



FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: ausl_fe
REGISTRO: Deliberazione
NUMERO: 0000231
DATA: 04/11/2021 18:47
OGGETTO: ADOZIONE BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO 2021.

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
DELI0000231_2021_delibera_firmata.pdf	Calamai Monica; Ciotti Emanuele; Gualandi Anna; Pambieri Laura	40BDC71A9FCF3C2165C42074F1A761172 EA2E885131D3969CE015F35C0DA2E87
DELI0000231_2021_Allegato1.pdf:		3DFBAACE5454B074692B9CC5260DFA7A 75BE605080DE107BDAFB9E5645B9EC14
DELI0000231_2021_Allegato2.pdf:		AE62C83175AF1041CF21B484D9E547967 75305085A63AB96FB1BB77B16F25733
DELI0000231_2021_Allegato3.pdf:		AE2F23FDB6AB9710254204AA45BF4B82 A24ADA9728A04E0428B46B83BBC351C1
DELI0000231_2021_Allegato4.pdf:		867DAAC0B8198CF89BEC489349D2B62C 4C56C0D3B1C58D92B631E045BB6B2B4A
DELI0000231_2021_Allegato5.pdf:		9785155BC67E17BD8168D065685FD67CA CED173F371A922ED8F9655C2923C9CB
DELI0000231_2021_Allegato6.pdf:		C7CABA920F7730AF3D3460A3E5B0BC69 4C354964AF63B994A12603311270200C



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

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



File

DELI0000231_2021_Allegato7.pdf:

DELI0000231_2021_Allegato8.pdf:

Firmato digitalmente da

Hash

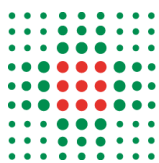
C7CABA920F7730AF3D3460A3E5B0BC69
4C354964AF63B994A12603311270200C

F5015BC1452559A5CC52C6602599D6E76
54145B8275059EA6E64EBBAF9AA87BE



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 2021.

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 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 finanziario previsti dall'art. 26 del medesimo decreto; al conto economico preventivo è allegato il conto economico dettagliato, secondo lo schema CE di cui al decreto ministeriale 13 novembre 2007 e successive modificazioni ed integrazioni;

-il Bilancio preventivo economico annuale è corredato da una nota illustrativa, dal piano degli investimenti e da una relazione redatta dal Direttore Generale.

RICHIAMATI inoltre i seguenti provvedimenti normativi ministeriali e regionali :

- Documento di Economia e Finanza Regionale DEFR 2021 ;
- Legge Regionale 29 dicembre 2020 n. 11 , "Disposizioni collegate alla legge di regionale di stabilità per il 2021 ;



- Legge Regionale 29 dicembre 2020 n. 12 “Disposizioni per la formazione del bilancio di previsione 2021-2023 (legge di stabilità regionale 2021)”;
- Legge Regionale 29 dicembre 2020, n. 13, “Bilancio di previsione della Regione Emilia-Romagna 2021-2023”;
- Delibera di Giunta Regionale del 28.12.2020 , n.2004 "Approvazione del Documento Tecnico di Accompagnamento e del bilancio finanziario gestionale del Previsione
- Legge Regionale 29 luglio 2021, n.9 "Assestamento e prima variazione al Bilancio di previsione della Regione Emilia Romagna 2021-2023;

VISTI:

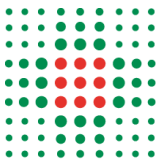
- la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 31.1.2020 con al quale è stato dichiarato lo stato di emergenza sul territorio nazionale per il rischio sanitario connesso all'epidemia da COVID -19 .
- il DL. 105 /2021 " con il quale è stato prorogato al 31 dicembre 2021 lo stato di emergenza sul territorio nazionale per il rischio sanitario connesso all'epidemia da COVID -19 .

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 modifica con modificazioni dalla legge n. 27/2020;
- il D.L. n. 34/2020 “Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19” convertito con modificazioni dalla legge n. 77/2020;
- il D.L. n. 104/2020 “Misure urgenti per il sostegno e il rilancio dell'economia” convertito con modificazioni dalla legge n. 126/2020;
- il D.L. n. 23/2020 “Misure urgenti in materia di accesso al credito e di adempimenti fiscali per le imprese, di poteri speciali nei settori strategici, nonché interventi in materia di salute e lavoro, di proroga dei termini amministrativi e processuali”, convertito con modificazioni dalla legge n. 40 /2020, nello specifico l'art. 38 che detta disposizioni urgenti in materia contrattuale per la medicina convenzionata;
- il DL. n.41/2021 " Decreto Sostegni" Misure urgenti in materia di sostegno alle imprese e agli operatori economici, di lavoro , salute e servizi territoriali, connesse all'emergenza da COVID- 19:
- il DL. n.73/2021" Misure urgenti connesse all'emergenza da COVID -19 , per le imprese , il lavoro, la salute e i servizi territoriali ;

RICHIAMATE le seguenti indicazioni regionali:

- Note della Direzione Generale Cura della Persona ,Salute e Welfare della Regione Emilia Romagna trasmesse con Prot.PG 710595.U del 3.8.2021 avente ad oggetto " Trasmissione proposta di obiettivi di programmazione sanitaria ed economico - finanziaria per l'anno 2021 e Prot 0956640.U del 14.10.2021 avente ad oggetto " Indicazioni per la predisposizione dei bilanci preventivi economici - 2021" con le quali sono state fornite le indicazioni per il bilanci preventivi economici 2021 ;



Vista la Delibera di Giunta Regionale n. 1770 del 2.11.2021 avente ad oggetto “ Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende Sanitarie per l’anno 2021” che richiama l’esigenza di impegnare nell’anno 2021 le Direzioni delle Aziende sanitarie regionali:

- nella predisposizione degli strumenti di programmazione aziendale dell’anno 2021 coerenti con i documenti “Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l’anno 2021 - Indicazioni per la Programmazione annuale delle Aziende Sanitarie” e “Il quadro degli obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2021”, 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 2021, 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;
- 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;

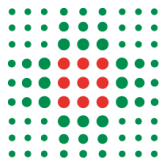
CONSIDERATO:

- che l’esercizio 2020 è stato caratterizzato da un livello di costi in sensibile aumento rispetto agli anni precedenti al fine di approntare le misure di contrasto all’emergenza pandemica da Covid-19 ed ha potuto contare su risorse straordinarie (Fondi europei, rimborsi dalle strutture commissariale /protezione civile), non ripetibili nell’anno 2021;
- le risorse previste dal livello nazionale per fronteggiare la pandemia e la campagna vaccinale risultano nel 2021 in sensibile riduzione rispetto al 2020;
- a fronte di tali minori risorse, l’anno 2021 si presenta particolarmente critico in quanto la pandemia sta ancora pesantemente condizionando lo svolgimento delle attività sanitarie ordinarie ed occorre rafforzare le misure preventive nella lotta al virus, quali le vaccinazioni e la sorveglianza sanitaria.

DATO ATTO che, come da indicazioni regionali, e ad esito della verifica infrannuale di settembre 2021, nella predisposizione dei preventivi le Aziende sanitarie devono, in particolare, tener conto sia di tutti i contributi assegnati con la DGR 1770/2021, 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 2020, e alla rivalutazione di alcune poste a valutazione aziendale.

Viste le delibere di Giunta Regionale:

- 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”;
- . 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 ospedalità 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”;

DATO ATTO che la Delibera di Giunta Regionale 1770 del 2.11.2021 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 all’epidemie virali (in particolare SARS CoV2);

DATO altresì atto che la stessa delibera 1770 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 2021 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. U.0956640 del 14.10.2021 con la quale sono state fornite le indicazioni per la predisposizione dei Bilanci preventivi Economici 2021 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 verifica di settembre 2021 così come concordati durante gli incontri con la Direzione Generale cura della persona, Salute e welfare;

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 verifica infrannuale straordinaria elaborata nel mese di settembre 2021 con elementi previsionali per i mesi di ottobre-dicembre 2021, integrate dalle azioni aziendali di cui sopra;

VISTO lo schema di Bilancio Economico Preventivo per l’anno 2021, che in coerenza con i motivi sopra rappresentati, presenta un risultato negativo atteso di euro - 6.424.660,96.



CONSIDERATO che :

- le risorse regionali sulle quali è impostata la programmazione sanitaria regionale per il 2021 sono quantificate dalla delibera n. 1770 del 2.11.2021 e risultano complessivamente pari a 9.113,762 milioni di euro;
- per ciò che concerne l'Azienda USL di Ferrara, le risorse messe a disposizione per l'anno 2021 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 8.979.896 euro, ammontano ad euro 613.147.502;
- 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 2021 ammontano a 26.311.665 euro e che il finanziamento relativo agli ammortamenti non sterilizzati delle immobilizzazioni entrate in produzione fino al 31/12/2009 è pari a 2.281.223 euro;

PRESO ATTO che questa Azienda, è impegnata a:

- verificare l'andamento della gestione aziendale rispetto all'obiettivo economico finanziario con cadenza trimestrale ordinaria ed in via straordinaria, secondo la tempistica che sarà definita dalla Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali e Salute e welfare;
- informare la CTSS degli esiti delle verifiche straordinarie;
- presentare alla Regione la certificazione prevista dall'articolo 6 dell'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, attestante la coerenza degli andamenti trimestrali all'obiettivo assegnato e che, in presenza di certificazione di non coerenza, deve presentare un piano contenente le misure idonee a ricondurre la gestione all'interno dei limiti assegnati entro il trimestre successivo, oltre che ad assumere oneri a carico dei bilanci aziendali entro limiti compatibili con l'obiettivo assegnato, dando tempestiva e motivata comunicazione alla Regione in caso di spese eccedenti tale limite;

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 2021 ,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 4 ottobre con prot. 64679),ammontano complessivamente a € 3.430.000 e, in fase previsionale, sono stati rappresentati esclusivamente in scheda 3 del Piano investimenti triennale;

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;

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 2021 è pari a euro 762.023.729,25 e quindi l'ammontare massimo dell'anticipazione di cassa richiedibile al Tesoriere risulta essere pari a euro 63.501.977,45 ;

RITENUTO in ottemperanza alle disposizioni sopra richiamate, di adottare il Bilancio economico preventivo annuale 2021 costituito dai seguenti documenti:

- Conto Economico preventivo annuale 2021;
- Nota illustrativa;
- Relazione del Direttore Generale;
- Piano degli investimenti 2021-2023 ed elenco annuale dei lavori;
- Piano dei flussi di cassa prospettici 2021;

ATTESO che l'ammontare dei Costi e Ricavi relativo alla Gestione Sanitaria e FRNA, come da Bilancio di Previsione economico 2021 risulta essere il seguente (in euro):

Valore della produzione	762.023.729,25
Costi della produzione	-762.286.948,24
Proventi e oneri finanziari	-1.022.093,82
Rettifiche di valore di attività finanziarie	
Proventi e oneri straordinari	6.619.579,30
Risultato prima delle imposte	5.334.266,49
Imposte e tasse	-11.758.927,45
RISULTATO DI ESERCIZIO	-6.424.660,96

PRECISATO che con Delibera di Giunta Regionale in corso di adozione (GPG /2021 /1397) la Regione ha provveduto all'assegnazione alle Aziende USL per l'anno 2021 delle risorse per il FRNA, si rappresenta la relativa composizione di costo e ricavo all'interno del Preventivo Economico 2021 che evidenzia un risultato di pareggio di bilancio (in euro):

VALORE DELLA PRODUZIONE	47.017.681,25
-------------------------	---------------



COSTI DELLA PRODUZIONE	-47.017.681,25
RISULTATO DELL'ESERCIZIO	0

DATO ATTO che il risultato economico scaturente dal Bilancio Economico Preventivo 2021 corrispondente ad un disavanzo pari a euro 6.424.660,96

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 premesse 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 2021 costituito dai seguenti documenti:

- Conto Economico preventivo annuale 2021;
- Nota illustrativa;
- Relazione del Direttore Generale;
- Piano degli investimenti 2021-2023 ed elenco annuale dei lavori;
- Piano dei flussi di cassa prospettici 2021;

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 2021 evidenziano una perdita d'esercizio di euro 6.424.660,96 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 2021 per l'Azienda USL di Ferrara è costituito dalle seguenti risultanze complessive (in euro):



Valore della produzione	762.023.729,25
Costi della produzione	-762.286.948,2
Proventi e oneri finanziari	-1.022.093,82
Rettifiche di valore di attivita' finanziarie	
Proventi e oneri straordinari	6.619.579,30
Risultato prima delle imposte	5.334.266,49
Imposte e tasse	-11.758.927,45
RISULTATO DI ESERCIZIO	-6.424.660,96

5) di quantificare , per i motivi espressi in premessa, l'importo massimo dell'anticipazione di cassa per l'esercizio 2021, richiedibile al Tesoriere dell'Azienda, Banca Intesa San Paolo S.P.A in euro 63.501.977,45 ,corrispondenti a 1/12 dell'ammontare del Valore della Produzione risultante dal Bilancio Economico Preventivo per l'esercizio 2021 pari a euro 762.023.729,50;

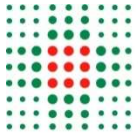
6) di trasmettere il presente atto e relativi allegati alla Giunta Regionale, in conformita' all'art. 4 comma 8 della L. 412/91 e della Legge Regionale 299/2004;

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 ai sensi della L. 241/90:

Marzia Cranchi



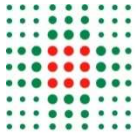
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara

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



Conto Economico ex d.lgs. 118/2011	Bil. Prev. 2021	Bil. Es. 2020	Bil. Prev. 2020	diff Bil. Prev. 2021 vs Bil. Prev. 2020	diff. %
A) VALORE DELLA PRODUZIONE					
A.1) Contributi in c/ esercizio	714.628.317	713.274.363	699.518.387	15.109.930	2,16%
A.1.a) Contributi in c/ esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	699.504.661	688.863.355	686.149.615	13.355.046	1,95%
A.1.b) Contributi in c/ esercizio - extra fondo	14.993.287	23.920.639	12.958.412	2.034.875	15,70%
-A.1.b.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - rinvoluti	6.889.497	5.200.399	5.200.399	1.689.098	32,48%
-A.1.b.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura L.E.A	-	-	-	-	-
-A.1.b.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra L.E.A	658.834	821.605	821.605	-162.771	-19,81%
-A.1.b.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	-	-	34.387	-34.387	-100,00%
-A.1.b.5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	22.019	47.001	129.015	-106.996	-82,93%
-A.1.b.6) Contributi da altri soggetti pubblici	7.422.938	17.851.634	6.773.007	649.931	9,60%
A.1.c) Contributi in c/ esercizio - per ricerca	-	360.000	360.000	-360.000	-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	-	360.000	360.000	-360.000	-100,00%
-A.1.c.4) da privati	-	-	-	-	-
A.1.d) Contributi in c/ esercizio - da privati	130.369	130.369	50.359	80.009	158,88%
A.2) Rettifica contributi c/ esercizio per destinazione ad investimenti	-212.500	-1.012.688	-78.956	133.544	169,14%
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	7.929.662	4.969.775	4.958.419	2.971.243	59,92%
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	24.286.041	19.413.421	19.081.727	5.204.314	27,27%
A.4.a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	19.989.036	15.784.472	14.872.419	5.116.616	34,40%
A.4.b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	3.145.998	2.124.595	2.678.147	467.851	17,47%
A.4.c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	1.151.007	1.504.355	1.531.160	-380.153	-24,83%
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	2.333.506	5.099.380	4.835.926	-2.502.420	-51,75%
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	6.112.668	5.412.565	4.604.614	1.508.053	32,75%
A.7) Quota contributi in c/ capitale imputata nell'esercizio	6.197.505	6.197.505	5.529.143	668.362	12,09%
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-	-
A.9) Altri ricavi e proventi	748.530	855.774	1.004.559	-256.029	-25,49%
Totale A)	762.023.729	754.210.094	739.453.819	22.569.911	3,05%
B) COSTI DELLA PRODUZIONE					
B.1) Acquisti di beni	62.880.454	63.363.771	63.146.757	-266.303	-0,42%
B.1.a) Acquisti di beni sanitari	58.983.817	58.326.370	61.214.094	-2.230.277	-3,64%
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari	3.896.637	5.037.401	1.932.663	1.963.975	101,62%
B.2) Acquisti di servizi sanitari	480.891.526	460.386.725	458.641.310	22.250.216	4,85%
B.2.a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	46.695.150	45.617.983	44.155.974	2.539.176	5,75%
B.2.b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	44.720.857	44.964.345	45.613.710	-892.854	-1,96%
B.2.c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	74.511.224	70.389.762	65.741.744	8.769.479	13,34%
B.2.d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	137.068	103.704	132.227	4.841	3,66%
B.2.e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	1.751.847	1.750.093	1.639.464	112.383	6,85%
B.2.f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	3.830.859	3.819.918	4.475.601	-644.742	-14,41%
B.2.g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	170.213.654	169.388.374	168.267.385	1.946.268	1,16%
B.2.h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	5.152.900	4.780.734	4.879.459	273.441	5,60%
B.2.i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	37.235.017	35.964.914	35.386.616	1.848.401	5,22%
B.2.j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	531.994	622.141	910.226	-378.232	-41,55%
B.2.k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	4.210.172	3.691.888	3.364.789	845.384	25,12%
B.2.l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	58.012.225	52.368.849	54.475.448	3.536.777	6,49%
B.2.m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	2.443.031	1.620.677	1.768.813	674.218	38,12%
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	8.760.660	7.941.360	8.973.637	-212.977	-2,37%
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	11.413.437	8.218.497	8.902.125	2.511.313	28,21%
B.2.p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	11.271.433	9.143.485	9.954.093	1.317.340	13,23%
B.2.q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-	-
B.3) Acquisti di servizi non sanitari	32.083.229	27.213.791	28.407.971	3.675.258	12,94%
B.3.a) Servizi non sanitari	29.896.011	26.014.655	27.448.585	2.447.426	8,92%
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.718.112	911.567	574.384	1.143.728	199,12%
B.3.c) Formazione	469.105	287.570	385.002	84.104	21,84%
B.4) Manutenzione e riparazione	11.578.829	10.928.310	10.892.175	686.655	6,30%
B.5) Godimento di beni di terzi	3.456.549	3.498.415	3.434.485	22.064	0,64%
B.6) Costi del personale	153.450.475	149.175.579	148.169.518	5.280.957	3,56%
B.6.a) Personale dirigente medico	46.887.648	45.838.406	47.089.607	-202.049	-0,43%
B.6.b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	3.953.375	4.217.241	4.617.427	-664.052	-14,38%
B.6.c) Personale comparto ruolo sanitario	68.650.972	67.281.567	64.149.003	4.501.969	7,02%
B.6.d) Personale dirigente altri ruoli	2.867.790	2.504.462	2.520.524	347.266	13,78%
B.6.e) Personale comparto altri ruoli	31.090.600	29.333.903	29.792.867	1.297.823	4,36%
B.7) Oneri diversi di gestione	2.089.028	2.161.154	2.271.391	-182.363	-8,03%
B.8) Ammortamenti	9.501.220	9.501.220	9.176.488	324.731	3,54%
B.8.a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	856.321	856.321	716.495	139.826	19,52%
B.8.b) Ammortamenti dei fabbricati	6.367.023	6.367.023	6.337.226	29.796	0,47%
B.8.c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	2.277.876	2.277.876	2.122.767	155.109	7,31%
B.9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	1.521.000	1.521.000	571.000	950.000	166,37%
B.10) Variazione delle rimanenze	-586.085	-3.853.206	-3.518.673	-2.932.587	-83,34%
B.10.a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-586.085	-1.466.440	-3.518.673	-2.932.587	-83,34%
B.10.b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-	-2.386.766	-	-	-
B.11) Accantonamenti	5.420.724	18.036.660	6.245.007	-824.283	-13,20%
B.11.a) Accantonamenti per rischi	830.000	6.484.139	964.943	-134.943	-13,98%
B.11.b) Accantonamenti per premio operosità	464.926	646.662	378.533	86.393	22,82%
B.11.c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	454.602	5.047.995	258.351	196.251	75,96%
B.11.d) Altri accantonamenti	3.671.196	5.857.864	4.643.180	-971.984	-20,93%
Totale B)	762.286.948	741.933.418	727.437.430	34.849.518	4,79%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	-263.219	12.276.676	12.016.388	-12.279.607	-102,19%

C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI					
C.1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	3.328	3.328	6.314	-2.986	-47,29%
C.2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	1.025.422	1.025.422	1.158.429	-133.006	-11,48%
Totale C)	-1.022.094	-1.022.094	-1.152.114	-130.020	-11,29%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE					
D.1) Rivalutazioni	-	-	-	-	-
D.2) Svalutazioni	-	-	-	-	-
Totale D)	-	-	-	-	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI					
E.1) Proventi straordinari	6.867.755	2.132.660	26.050	6.841.705	26263,37%
E.1.a) Plusvalenze	-	3.811	-	-	-
E.1.b) Altri proventi straordinari	6.867.755	2.128.849	26.050	6.841.705	26263,37%
E.2) Oneri straordinari	248.176	2.069.990	37.991	210.185	553,25%
E.2.a) Minusvalenze	-	103	-	-	-
E.2.b) Altri oneri straordinari	248.176	2.069.887	37.991	210.185	553,25%
Totale E)	6.619.579	62.670	-11.941	6.631.520	55536,93%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	5.334.266	11.317.253	10.852.333	-5.518.067	-50,85%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO					
Y.1) IRAP	11.569.381	10.982.248	10.630.506	938.876	8,83%
Y.1.a) IRAP relativa a personale dipendente	10.458.217	9.897.146	9.591.885	866.332	9,03%
Y.1.b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	1.020.937	945.350	839.271	181.666	21,65%
Y.1.c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	90.227	139.751	199.349	-109.122	-54,74%
Y.1.d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-	-
Y.2) IRES	189.546	189.546	217.365	-27.819	-12,80%
Y.3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	-	-	-
Totale Y)	11.758.927	11.171.794	10.847.871	911.057	8,40%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	-6.424.661	145.459	4.463	-6.429.124	-144063,54%



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

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



codici Ministeriali nuovo	Descrizione Ministeriale nuovo	Bil. Prev. 2021	Bil.Es. 2020	Bil Prev. 2020	diff Bil Prev 2021 vs Bil Prev 2020	diff % Bil Prev 2021 vs Bil Prev 2020
AA0000	A) Valore della produzione					
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	€ 714.628.317	€ 713.274.363	€ 699.518.387	€ 15.109.930	2,16%
AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	€ 699.504.661	€ 688.863.355	€ 686.149.615	€ 13.355.046	1,95%
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	€ 695.615.799	€ 687.199.914	€ 684.442.395	€ 11.173.404	1,63%
AA0031	A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	€ 643.646.015	€ 634.770.870	€ 634.712.469	€ 8.933.546	1,41%
AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	€ 42.893.751	€ 43.373.704	€ 40.863.241	€ 2.030.510	4,97%
AA0033	A.1.A.1.3) Funzioni	€ 9.076.033	€ 9.055.340	€ 8.866.684	€ 209.348	2,36%
AA0034	A.1.A.1.3.A) Funzioni - Pronto soccorso	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
AA0035	A.1.A.1.3.B) Funzioni - Altro	€ 9.076.033	€ 9.055.340	€ 8.866.684	€ 209.348	2,36%
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	€ 3.888.863	€ 1.663.441	€ 1.707.220	€ 2.181.642	127,79%
AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	€ 14.993.287	€ 23.920.639	€ 12.958.412	€ 2.034.875	15,70%
AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	€ 7.548.331	€ 6.022.004	€ 6.056.391	€ 1.491.940	24,63%
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	€ 7.548.331	€ 6.022.004	€ 6.022.004	€ 1.526.327	25,35%
AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	€ 0	€ 0	€ 34.387	-€ 34.387	-100,00%
AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	€ 22.019	€ 47.001	€ 129.015	-€ 106.996	-82,93%
AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	€ 22.019	€ 47.001	€ 129.015	-€ 106.996	-82,93%
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)	€ 7.422.938	€ 17.851.634	€ 6.773.007	€ 649.931	9,60%
AA0141	A.1.B.3.1) Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)	€ 339.768	€ 41.872	€ 0	€ 339.768	100,00%
AA0150	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	€ 5.083.169	€ 7.262.357	€ 574.349	€ 4.508.820	785,03%
AA0160	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	€ 2.000.000	€ 2.000.000	€ 2.000.000	€ 0	0,00%
AA0170	A.1.B.3.4) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	€ 0	€ 8.547.405	€ 4.198.658	-€ 4.198.658	-100,00%
AA0171	A.1.B.3.5) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009, n. 191	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	€ 0	€ 360.000	€ 360.000	-€ 360.000	-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	€ 360.000	€ 360.000	-€ 360.000	-100,00%
AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	€ 130.369	€ 130.369	€ 50.359	€ 80.009	158,88%
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-€ 212.500	-€ 1.012.688	-€ 78.956	€ 133.544	169,14%
AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-€ 91.994	-€ 90.488	-€ 78.956	€ 13.038	16,51%
AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	-€ 120.506	-€ 922.200	€ 0	€ 120.506	100,00%
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	€ 7.929.662	€ 4.969.775	€ 4.958.419	€ 2.971.243	59,92%
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	€ 127.288	€ 5.247	€ 0	€ 127.288	100,00%
AA0280	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	€ 3.660.875	€ 241.094	€ 110.088	€ 3.550.786	3225,40%
AA0290	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	€ 4.141.500	€ 4.723.435	€ 4.848.331	-€ 706.831	-14,58%
AA0300	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
AA0310	A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	€ 24.286.041	€ 19.413.421	€ 19.081.727	€ 5.204.314	27,27%
AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	€ 11.920.028	€ 10.103.772	€ 9.188.488	€ 2.731.540	29,73%
AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	€ 8.965.555	€ 7.585.757	€ 7.121.270	€ 1.844.285	25,90%
AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	€ 3.246.935	€ 3.128.084	€ 2.967.171	€ 279.764	9,43%
AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	€ 1.075.260	€ 754.387	€ 725.279	€ 349.981	48,25%
AA0361	A.4.A.1.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	€ 434.787	€ 381.062	€ 382.657	€ 52.130	13,62%
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	€ 1.672.627	€ 744.757	€ 458.392	€ 1.214.235	264,89%
AA0390	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	€ 282.271	€ 278.475	€ 272.975	€ 9.296	3,41%

AA0400	A.4.A.1.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	€ 805.557	€ 837.270	€ 811.045	-€ 5.488	-0,68%
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	€ 141.299	€ 128.818	€ 127.446	€ 13.853	10,87%
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	€ 1.306.818	€ 1.332.904	€ 1.376.305	-€ 69.487	-5,05%
AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	€ 21.628	€ 21.628	€ 18.397	€ 3.231	17,56%
AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	€ 2.932.845	€ 2.496.387	€ 2.048.821	€ 884.024	43,15%
AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	€ 822.824	€ 643.993	€ 698.237	€ 124.587	17,84%
AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	€ 512.954	€ 416.545	€ 435.262	€ 77.692	17,85%
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	€ 302.007	€ 218.819	€ 244.528	€ 57.479	23,51%
AA0500	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	€ 239.558	€ 181.280	€ 181.280	€ 58.278	32,15%
AA0510	A.4.A.3.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	€ 293.218	€ 243.499	€ 218.739	€ 74.479	34,05%
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	€ 270.775	€ 270.775	-€ 29.966	-11,07%
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	€ 521.475	€ 0	€ 521.475	100,00%
AA0601	A.4.A.3.17) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale rilevata dalle AQ, 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)	€ 8.090.635	€ 5.702.328	€ 5.702.328	€ 2.388.308	41,88%
AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	€ 7.797.305	€ 5.438.868	€ 5.438.868	€ 2.358.438	43,36%
AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	€ 247.124	€ 195.253	€ 195.253	€ 51.871	26,57%
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	€ 68.207	€ 68.207	-€ 22.001	-32,26%
AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	€ 1.129.379	€ 1.482.727	€ 1.512.763	-€ 383.384	-25,34%
AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	€ 3.145.998	€ 2.124.595	€ 2.678.147	€ 467.851	17,47%
AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	€ 2.265	€ 12.164	€ 17.641	-€ 15.376	-87,16%
AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	€ 2.965.594	€ 1.902.154	€ 2.302.755	€ 662.839	28,78%
AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	€ 78.309	€ 79.785	€ 103.251	-€ 24.942	-24,16%
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	€ 80.256	€ 191.192	-€ 141.260	-73,88%
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	€ 50.237	€ 63.308	-€ 13.410	-21,18%
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	€ 2.333.506	€ 5.099.380	€ 4.835.926	-€ 2.502.420	-51,75%
AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	€ 38.249	€ 38.249	€ 114.194	-€ 75.945	-66,51%
AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	€ 55.000	€ 2.801.801	€ 2.401.906	-€ 2.346.906	-97,71%
AA0780	A.5.B.1) Rimborsi 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	€ 55.000	€ 2.801.801	€ 2.401.906	-€ 2.346.906	-97,71%
AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	€ 1.111.719	€ 1.155.420	€ 1.080.646	€ 31.074	2,88%
AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	€ 242.572	€ 309.849	€ 382.941	-€ 140.368	-36,66%
AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	€ 178	€ 178	€ 1.014	-€ 836	-82,48%
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	€ 868.970	€ 845.393	€ 696.691	€ 172.279	24,73%
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	€ 758.103	€ 817.349	-€ 203.490	-24,90%
AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	€ 264.225	€ 264.225	€ 252.674	€ 11.551	4,57%
AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	€ 2.000	€ 5.416	€ 6.456	-€ 4.456	-69,02%
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	€ 347.634	€ 488.462	€ 558.220	-€ 210.586	-37,72%
AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	€ 514.679	€ 345.807	€ 421.831	€ 92.847	22,01%
AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
AA0921	A.5.E.2) Rimborso per Pay back sui dispositivi medici	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
AA0930	A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	€ 514.679	€ 345.807	€ 421.831	€ 92.847	22,01%
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	€ 6.112.668	€ 5.412.565	€ 4.604.614	€ 1.508.053	32,75%
AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	€ 6.038.436	€ 5.338.333	€ 4.500.000	€ 1.538.436	34,19%
AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	€ 74.232	€ 74.232	€ 104.614	-€ 30.382	-29,04%
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	€ 6.197.505	€ 5.529.143	€ 668.362	12,09%
AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	€ 1.308.641	€ 1.308.641	€ 1.369.080	-€ 60.438	-4,41%
AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	€ 1.863.893	€ 1.863.893	€ 1.324.795	€ 539.098	40,69%
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	€ 711.668	€ 773.879	-€ 62.212	-8,04%
AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	€ 247.313	€ 247.313	€ 0	€ 247.313	100,00%
AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	€ 445.173	€ 445.173	€ 440.571	€ 4.602	1,04%
AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	€ 748.530	€ 855.774	€ 1.004.559	-€ 256.029	-25,49%
AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	€ 0	€ 0	€ 11.975	-€ 11.975	-100,00%
AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	€ 426.000	€ 477.154	€ 498.409	-€ 72.409	-14,53%
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	€ 322.530	€ 378.620	€ 494.174	-€ 171.644	-34,73%
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	€ 762.023.729	€ 754.210.094	€ 739.453.819	€ 22.569.911	3,05%
BA0000	B) Costi della produzione					
BA0010	B.1) Acquisti di beni	-€ 62.880.454	-€ 63.363.771	-€ 63.146.757	-€ 266.303	-0,42%
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	-€ 58.983.817	-€ 58.326.370	-€ 61.214.094	-€ 2.230.277	-3,64%
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	-€ 38.153.666	-€ 37.381.106	-€ 37.450.000	€ 703.666	1,88%
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	-€ 37.755.666	-€ 37.003.139	-€ 37.100.000	€ 655.666	1,77%
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	-€ 118.000	-€ 154.631	-€ 114.000	€ 4.000	3,51%
BA0051	B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali	-€ 280.000	-€ 223.337	-€ 236.000	€ 44.000	18,64%
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	-€ 893.893	-€ 819.444	-€ 803.385	€ 90.508	11,27%
BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-€ 893.893	-€ 819.444	-€ 803.385	€ 90.508	11,27%
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	-€ 12.594.500	-€ 11.956.647	-€ 10.562.480	€ 2.032.020	19,24%
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	-€ 10.614.500	-€ 9.968.258	-€ 9.235.480	€ 1.379.020	14,93%
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	-€ 450.000	-€ 421.418	-€ 400.000	€ 50.000	12,50%
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	-€ 1.530.000	-€ 1.566.971	-€ 927.000	€ 603.000	65,05%
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	-€ 300.000	-€ 367.121	-€ 360.000	-€ 60.000	-16,67%
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	-€ 3.320.000	-€ 2.774.293	-€ 3.951.000	-€ 631.000	-15,97%
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	-€ 120	€ 0	-€ 250	-€ 130	-52,00%
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	-€ 6.000	-€ 2.568	-€ 3.000	€ 3.000	100,00%
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	-€ 191.000	-€ 254.758	-€ 314.730	-€ 123.730	-39,31%
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-€ 3.524.638	-€ 4.770.432	-€ 7.769.249	-€ 4.244.611	-54,63%
BA0301	B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	-€ 2.816.208	-€ 2.963.054	-€ 2.781.619	€ 34.589	1,24%
BA0303	B.1.A.9.3) Dispositivi medici	-€ 699.579	-€ 1.806.226	-€ 4.987.530	-€ 4.287.952	-85,97%
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	-€ 100	-€ 189	€ 0	€ 100	100,00%
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	-€ 8.751	-€ 963	-€ 100	€ 8.651	8651,00%
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	-€ 3.896.637	-€ 5.037.401	-€ 1.932.663	€ 1.963.975	101,62%
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	-€ 118.000	-€ 137.462	-€ 147.000	-€ 29.000	-19,73%
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	-€ 2.200.000	-€ 445.634	-€ 450.000	€ 1.750.000	388,89%
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	-€ 450.000	-€ 366.099	-€ 408.858	€ 41.142	10,06%
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	-€ 611.000	-€ 424.980	-€ 450.000	€ 161.000	35,78%
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	-€ 330.000	-€ 360.011	-€ 281.296	€ 48.704	17,31%
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	-€ 183.000	-€ 211.969	-€ 189.500	-€ 6.500	-3,43%
BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-€ 4.637	-€ 3.091.245	-€ 6.009	-€ 1.372	-22,82%
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	-€ 512.974.755	-€ 487.600.516	-€ 487.049.281	€ 25.925.473	5,32%
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	-€ 480.891.526	-€ 460.386.725	-€ 458.641.310	€ 22.250.216	4,85%
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	-€ 46.695.150	-€ 45.617.983	-€ 44.155.974	€ 2.539.176	5,75%
BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	-€ 46.160.000	-€ 45.068.879	-€ 43.622.178	€ 2.537.822	5,82%
BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	-€ 33.600.000	-€ 33.077.554	-€ 32.029.800	€ 1.570.200	4,90%
BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	-€ 5.700.000	-€ 5.657.451	-€ 5.437.000	€ 263.000	4,84%
BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	-€ 4.990.000	-€ 4.286.231	-€ 4.085.397	€ 904.603	22,14%
BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	-€ 1.870.000	-€ 2.047.644	-€ 2.069.982	-€ 199.982	-9,66%
BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-€ 436.544	-€ 440.879	-€ 425.570	€ 10.974	2,58%
BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	-€ 98.605	-€ 108.225	-€ 108.225	-€ 9.620	-8,89%
BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	-€ 44.720.857	-€ 44.964.345	-€ 45.613.710	-€ 892.854	-1,96%
BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	-€ 43.488.142	-€ 43.706.676	-€ 44.354.045	-€ 865.903	-1,95%
BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	-€ 944.411	-€ 941.239	-€ 943.235	€ 1.176	0,12%
BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	-€ 288.304	-€ 316.431	-€ 316.431	-€ 28.127	-8,89%
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	-€ 74.511.224	-€ 70.389.762	-€ 65.741.744	€ 8.769.479	13,34%
BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-€ 48.483.280	-€ 44.317.397	-€ 39.492.744	€ 8.990.536	22,77%
BA0541	B.2.A.3.2) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-€ 3.347.309	-€ 3.315.526	-€ 3.624.448	-€ 277.139	-7,65%
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)	-€ 9.605.296	-€ 10.437.003	-€ 10.386.569	-€ 781.274	-7,52%
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	-€ 7.492.528	-€ 7.101.453	-€ 7.148.832	€ 343.695	4,81%
BA0580	B.2.A.3.8) - da privato	-€ 5.335.687	-€ 5.023.130	-€ 4.893.898	€ 441.790	9,03%
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	-€ 4.235.072	-€ 3.960.130	-€ 3.725.065	€ 510.007	13,69%
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	-€ 1.100.615	-€ 1.063.000	-€ 1.168.833	-€ 68.217	-5,84%
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)	-€ 247.124	-€ 195.253	-€ 195.253	€ 51.871	26,57%
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	-€ 137.068	-€ 103.704	-€ 132.227	€ 4.841	3,66%
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	-€ 739	-€ 739	-100,00%
BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)	-€ 137.068	-€ 103.704	-€ 131.488	€ 5.580	4,24%
BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	-€ 1.751.847	-€ 1.750.093	-€ 1.639.464	€ 112.383	6,85%
BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-€ 90.952	-€ 87.209	-€ 85.464	€ 5.488	6,42%
BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-€ 166.145	-€ 166.145	-€ 164.000	€ 2.145	1,31%
BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	-€ 1.494.750	-€ 1.496.739	-€ 1.390.000	€ 104.750	7,54%
BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	-€ 3.830.859	-€ 3.819.918	-€ 4.475.601	-€ 644.742	-14,41%
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	-€ 3.830.859	-€ 3.819.918	-€ 4.475.601	-€ 644.742	-14,41%

BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	-€ 170.213.654	-€ 169.388.374	-€ 168.267.385	€ 1.946.268	1,16%
BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-€ 120.820.349	-€ 123.352.028	-€ 117.778.137	€ 3.042.212	2,58%
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)	-€ 21.059.480	-€ 20.583.714	-€ 23.014.064	-€ 1.954.583	-8,49%
BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	-€ 20.536.519	-€ 20.013.765	-€ 22.036.317	-€ 1.499.798	-6,81%
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	-€ 20.418.537	-€ 19.881.477	-€ 21.904.104	-€ 1.485.567	-6,78%
BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	-€ 117.981	-€ 132.288	-€ 132.213	-€ 14.231	-10,76%
BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-€ 7.797.305	-€ 5.438.868	-€ 5.438.868	€ 2.358.438	43,36%
BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-€ 5.152.900	-€ 4.780.734	-€ 4.879.459	€ 273.441	5,60%
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)	-€ 66.500	-€ 30.604	-€ 4.422	€ 62.078	1403,84%
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)	-€ 4.938.000	-€ 4.582.015	-€ 4.683.407	€ 254.593	5,44%
BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	-€ 148.400	-€ 168.115	-€ 191.630	-€ 43.230	-22,56%
BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	-€ 37.235.017	-€ 35.964.914	-€ 35.386.616	€ 1.848.401	5,22%
BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-€ 34.221.604	-€ 32.925.786	-€ 32.295.959	€ 1.925.645	5,96%
BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-€ 240.199	-€ 220.337	-€ 234.815	€ 5.383	2,29%
BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	-€ 1.358.154	-€ 1.490.657	-€ 1.490.657	-€ 132.503	-8,89%
BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intra-regionale)	-€ 1.415.060	-€ 1.328.133	-€ 1.365.185	€ 49.875	3,65%
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	-€ 531.994	-€ 622.141	-€ 910.226	-€ 378.232	-41,55%
BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	-€ 285.787	-€ 313.669	-€ 313.669	-€ 27.882	-8,89%
BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	-€ 200.000	-€ 262.266	-€ 556.821	-€ 356.821	-64,08%
BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-€ 46.206	-€ 46.206	-€ 39.736	€ 6.470	16,28%
BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	-€ 4.210.172	-€ 3.691.888	-€ 3.364.789	€ 845.384	25,12%
BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	€ 0	-€ 533	€ 0	€ 0	-
BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	€ 0	€ 0	-€ 4.555	-€ 4.555	-100,00%
BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	-€ 243.118	-€ 266.837	-€ 266.837	-€ 23.719	-8,89%
BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	-€ 3.967.054	-€ 3.424.519	-€ 3.093.397	€ 873.657	28,24%
BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	-€ 58.012.225	-€ 52.368.849	-€ 54.475.448	€ 3.536.777	6,49%
BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-€ 767.688	-€ 781.010	-€ 699.116	€ 68.572	9,81%
BA1151	B.2.A.12.1.A) Assistenza domiciliare integrata	-€ 5.563	-€ 17.081	-€ 14.000	-€ 8.438	-60,27%
BA1152	B.2.A.12.1.B) Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	-€ 762.125	-€ 763.929	-€ 685.116	€ 77.010	11,24%
BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	-€ 10.862.633	-€ 10.733.585	-€ 11.383.988	-€ 521.355	-4,58%
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)	-€ 46.275.864	-€ 40.724.402	-€ 42.327.080	€ 3.948.784	9,33%
BA1190	B.2.A.12.6) - da privato (extraregionale)	-€ 106.040	-€ 129.852	-€ 65.265	€ 40.775	62,48%
BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intraoemia)	-€ 2.443.031	-€ 1.620.677	-€ 1.768.813	€ 674.218	38,12%
BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Area ospedaliera	-€ 4.215	-€ 18.099	-€ 14.925	-€ 10.710	-71,76%
BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia- Area specialistica	-€ 2.273.568	-€ 1.377.546	-€ 1.354.073	€ 919.495	67,91%
BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Area sanità pubblica	-€ 92.941	-€ 89.775	-€ 117.823	-€ 24.882	-21,12%
BA1240	B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	€ 0	-€ 70.000	-€ 191.192	-€ 191.192	-100,00%
BA1250	B.2.A.13.5) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - 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 intraoemia - Altro	-€ 72.306	-€ 65.256	-€ 90.800	-€ 18.493	-20,37%
BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	-€ 8.760.660	-€ 7.941.360	-€ 8.973.637	-€ 212.977	-2,37%
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	-€ 24.000	-€ 48.051	-€ 18.500	€ 5.500	29,73%
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	-€ 1.956.865	-€ 1.956.865	-€ 2.000.000	-€ 43.135	-2,16%
BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	-€ 6.779.795	-€ 5.936.444	-€ 6.955.137	-€ 175.342	-2,52%

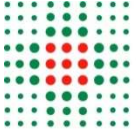
BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA1341	B.2.A.14.7) Rimborsi, assegni e contributi v/Regione - GSA	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	-€ 11.413.437	-€ 8.218.497	-€ 8.902.125	€ 2.511.313	28,21%
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-€ 182.353	-€ 163.086	-€ 260.135	-€ 77.782	-29,90%
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	-€ 10.941.415	-€ 7.681.637	-€ 8.286.484	€ 2.654.931	32,04%
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	-€ 2.033.000	-€ 2.277.211	-€ 3.629.565	-€ 1.596.565	-43,99%
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	-€ 2.556.020	-€ 1.823.231	-€ 2.083.838	€ 472.182	22,66%
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	-€ 883.000	-€ 883.000	€ 0	€ 883.000	100,00%
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	-€ 315.000	-€ 165.181	-€ 130.251	€ 184.749	141,84%
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	-€ 5.154.395	-€ 2.533.014	-€ 2.442.830	€ 2.711.565	111,00%
BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	-€ 289.669	-€ 373.774	-€ 355.505	-€ 65.836	-18,52%
BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-€ 260.052	-€ 344.157	-€ 321.564	-€ 61.512	-19,13%
BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	-€ 29.617	-€ 29.617	-€ 33.941	-€ 4.325	-12,74%
BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	-€ 11.271.433	-€ 9.143.485	-€ 9.954.093	€ 1.317.340	13,23%
BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-€ 766.761	-€ 688.326	-€ 817.594	-€ 50.833	-6,22%
BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	-€ 1.075.140	-€ 905.336	-€ 1.480.299	-€ 405.159	-27,37%
BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	-€ 8.908.057	-€ 7.028.349	-€ 7.656.200	€ 1.251.857	16,35%
BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	-€ 521.475	-€ 521.475	€ 0	€ 521.475	100,00%
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	-€ 32.083.229	-€ 27.213.791	-€ 28.407.971	€ 3.675.258	12,94%
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	-€ 29.896.011	-€ 26.014.655	-€ 27.448.585	€ 2.447.426	8,92%
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	-€ 2.328.034	-€ 2.580.493	-€ 2.608.889	-€ 280.855	-10,77%
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	-€ 4.880.000	-€ 4.398.878	-€ 4.400.000	€ 480.000	10,91%
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	-€ 2.947.493	-€ 2.880.348	-€ 3.032.000	-€ 84.507	-2,79%
BA1601	B.2.B.1.3.A) Mensa dipendenti	-€ 841.000	-€ 849.506	-€ 881.000	-€ 40.000	-4,54%
BA1602	B.2.B.1.3.B) Mensa degenti	-€ 2.106.493	-€ 2.030.842	-€ 2.151.000	-€ 44.507	-2,07%
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	-€ 2.950.000	-€ 2.936.054	-€ 3.399.023	-€ 449.023	-13,21%
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	-€ 161.000	-€ 208.549	-€ 192.000	-€ 31.000	-16,15%
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	-€ 1.021.106	-€ 501.106	-€ 465.852	€ 555.254	119,19%
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	-€ 737.387	-€ 550.385	-€ 517.500	€ 219.887	42,49%
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	-€ 640.000	-€ 641.489	-€ 650.000	-€ 10.000	-1,54%
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	-€ 2.600.000	-€ 2.802.457	-€ 3.030.000	-€ 430.000	-14,19%
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	-€ 503.307	-€ 414.273	-€ 300.771	€ 202.536	67,34%
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	-€ 441.753	-€ 590.621	-€ 510.404	-€ 68.651	-13,45%
BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	-€ 165.418	-€ 190.640	-€ 152.226	€ 13.193	8,67%
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	-€ 276.335	-€ 399.981	-€ 358.178	-€ 81.843	-22,85%
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	-€ 10.685.931	-€ 7.510.002	-€ 8.342.146	€ 2.343.785	28,10%
BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-€ 992.305	-€ 892.369	-€ 976.906	€ 15.399	1,58%
BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	-€ 1.816.294	-€ 1.549.973	-€ 1.638.778	€ 177.516	10,83%
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	-€ 7.877.332	-€ 5.067.660	-€ 5.726.461	€ 2.150.871	37,56%
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	-€ 1.718.112	-€ 911.567	-€ 574.384	€ 1.143.728	199,12%
BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-€ 3.000	-€ 2.625	-€ 2.600	€ 400	15,38%
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	-€ 1.201.145	-€ 624.277	-€ 395.927	€ 805.218	203,38%
BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	-€ 11.553	-€ 10.053	-€ 13.672	-€ 2.119	-15,50%
BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	-€ 68.479	-€ 14.684	€ 0	€ 68.479	100,00%
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	-€ 401.000	-€ 145.406	-€ 123.576	€ 277.424	224,50%
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	-€ 720.113	-€ 454.133	-€ 258.679	€ 461.434	178,38%
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) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	-€ 513.967	-€ 284.665	-€ 175.857	€ 338.110	192,26%

BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-€ 425.165	-€ 195.863	-€ 88.492	€ 336.673	380,46%
BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	-€ 88.802	-€ 88.802	-€ 87.365	€ 1.437	1,64%
BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	-€ 469.105	-€ 287.570	-€ 385.002	€ 84.104	21,84%
BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	-€ 73.600	-€ 16.932	-€ 26.496	€ 47.104	177,78%
BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	-€ 395.505	-€ 270.638	-€ 358.506	€ 37.000	10,32%
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	-€ 11.578.829	-€ 10.928.310	-€ 10.892.175	€ 686.655	6,30%
BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	-€ 4.500.000	-€ 4.204.843	-€ 4.419.141	€ 80.859	1,83%
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	-€ 156.148	-€ 156.148	-€ 156.397	-€ 250	-0,16%
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	-€ 3.228.215	-€ 3.028.215	-€ 3.000.000	€ 228.215	7,61%
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	-€ 303.921	-€ 303.921	-€ 310.000	-€ 6.079	-1,96%
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	-€ 3.390.545	-€ 3.235.183	-€ 3.006.637	€ 383.909	12,77%
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	-€ 3.456.549	-€ 3.498.415	-€ 3.434.485	€ 22.064	0,64%
BA2000	B.4.A) Fitti passivi	-€ 310.000	-€ 305.592	-€ 305.600	€ 4.400	1,44%
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	-€ 3.146.549	-€ 3.192.822	-€ 3.128.885	€ 17.664	0,56%
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	-€ 1.845.660	-€ 2.101.413	-€ 2.050.000	-€ 204.340	-9,97%
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	-€ 1.300.889	-€ 1.091.409	-€ 1.078.885	€ 222.004	20,58%
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	-€ 153.450.475	-€ 149.175.579	-€ 148.169.518	€ 5.280.957	3,56%
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	-€ 119.491.996	-€ 117.337.214	-€ 115.856.127	€ 3.635.868	3,14%
BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	-€ 50.841.023	-€ 50.055.647	-€ 51.707.125	-€ 866.101	-1,68%
BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	-€ 46.887.648	-€ 45.838.406	-€ 47.089.697	-€ 202.049	-0,43%
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	-€ 46.100.184	-€ 45.106.034	-€ 46.301.302	-€ 201.118	-0,43%
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	-€ 787.465	-€ 732.372	-€ 788.396	-€ 931	-0,12%
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	-€ 3.953.375	-€ 4.217.241	-€ 4.617.427	-€ 664.052	-14,38%
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	-€ 2.944.044	-€ 3.411.656	-€ 3.763.399	-€ 819.356	-21,77%
BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	-€ 1.009.332	-€ 805.585	-€ 854.028	€ 155.304	18,18%
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	-€ 68.650.972	-€ 67.281.567	-€ 64.149.003	€ 4.501.969	7,02%
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	-€ 63.566.069	-€ 66.138.636	-€ 63.336.123	€ 229.946	0,36%
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	-€ 5.084.903	-€ 1.142.931	-€ 812.879	€ 4.272.024	525,54%
BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	-€ 733.824	-€ 669.034	-€ 647.283	€ 86.541	13,37%
BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	-€ 733.824	-€ 669.034	-€ 647.283	€ 86.541	13,37%
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	-€ 733.824	-€ 669.034	-€ 647.283	€ 86.541	13,37%
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	-€ 22.391.041	-€ 21.820.701	-€ 22.449.669	-€ 58.628	-0,26%
BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	-€ 315.804	-€ 243.672	-€ 131.629	€ 184.176	139,92%
BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	-€ 261.736	-€ 243.672	-€ 131.629	€ 130.108	98,84%
BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	-€ 54.068	€ 0	€ 0	€ 54.068	100,00%
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	-€ 22.075.237	-€ 21.577.029	-€ 22.318.040	-€ 242.803	-1,09%
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	-€ 21.045.441	-€ 19.925.252	-€ 20.476.589	€ 568.852	2,78%
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	-€ 1.029.796	-€ 1.651.777	-€ 1.841.451	-€ 811.656	-44,08%
BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	-€ 10.833.614	-€ 9.348.631	-€ 9.216.439	€ 1.617.175	17,55%
BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	-€ 1.818.161	-€ 1.591.757	-€ 1.741.612	€ 76.549	4,40%
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	-€ 1.785.493	-€ 1.591.757	-€ 1.741.612	€ 43.881	2,52%
BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	-€ 32.668	€ 0	€ 0	€ 32.668	100,00%

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	-€ 9.015.453	-€ 7.756.874	-€ 7.474.827	€ 1.540.626	20,61%
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	-€ 7.656.515	-€ 7.212.970	-€ 6.860.354	€ 796.161	11,61%
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	-€ 1.358.938	-€ 543.904	-€ 614.473	€ 744.465	121,15%
BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	-€ 2.089.028	-€ 2.161.154	-€ 2.271.391	-€ 182.363	-8,03%
BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	-€ 1.431.221	-€ 1.381.677	-€ 961.701	€ 469.520	48,82%
BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	-€ 657.807	-€ 779.477	-€ 1.309.690	-€ 651.883	-49,77%
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	-€ 460.051	-€ 460.051	-€ 481.661	-€ 21.610	-4,49%
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	-€ 197.756	-€ 319.426	-€ 828.029	-€ 630.273	-76,12%
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	-€ 9.501.220	-€ 9.176.488	€ 324.731	3,54%
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	-€ 856.321	-€ 856.321	-€ 716.495	€ 139.826	19,52%
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	-€ 8.644.899	-€ 8.644.899	-€ 8.459.993	€ 184.906	2,19%
BA2590	B.11.A) Ammortamento dei fabbricati	-€ 6.367.023	-€ 6.367.023	-€ 6.337.226	€ 29.796	0,47%
BA2600	B.11.A.1) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	-€ 89.545	-€ 89.545	-€ 89.545	€ 0	0,00%
BA2610	B.11.A.2) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	-€ 6.277.478	-€ 6.277.478	-€ 6.247.681	€ 29.796	0,48%
BA2620	B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	-€ 2.277.876	-€ 2.277.876	-€ 1.122.767	€ 1.155.109	7,31%
BA2630	B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-€ 1.521.000	-€ 1.521.000	-€ 571.000	€ 950.000	166,37%
BA2640	B.12.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e mater	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA2650	B.12.B) Svalutazione dei crediti	-€ 1.521.000	-€ 1.521.000	-€ 571.000	€ 950.000	166,37%
BA2660	B.13) Variazione delle rimanenze	€ 586.085	€ 3.853.206	€ 3.518.673	-€ 2.932.587	-83,34%
BA2670	B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie	€ 586.085	€ 1.466.440	€ 3.518.673	-€ 2.932.587	-83,34%
BA2671	B.13.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	€ 0	-€ 463.314	€ 0	€ 0	-
BA2672	B.13.A.2) Sangue ed emocomponenti	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA2673	B.13.A.3) Dispositivi medici	€ 586.085	€ 1.895.607	€ 3.518.673	-€ 2.932.587	-83,34%
BA2674	B.13.A.4) Prodotti dietetici	€ 0	€ 2.148	€ 0	€ 0	-
BA2675	B.13.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	€ 0	-€ 13.741	€ 0	€ 0	-
BA2676	B.13.A.6) Prodotti chimici	€ 0	-€ 541	€ 0	€ 0	-
BA2677	B.13.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	€ 0	-€ 26	€ 0	€ 0	-
BA2678	B.13.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	€ 0	€ 46.306	€ 0	€ 0	-
BA2680	B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie	€ 0	€ 2.386.766	€ 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	€ 2.330.668	€ 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	€ 56.345	€ 0	€ 0	-
BA2685	B.13.B.5) Materiale per la manutenzione	€ 0	-€ 1.485	€ 0	€ 0	-
BA2686	B.13.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	€ 0	€ 1.236	€ 0	€ 0	-
BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	-€ 5.420.724	-€ 18.036.660	-€ 6.245.007	-€ 824.283	-13,20%
BA2700	B.14.A) Accantonamenti per rischi	-€ 830.000	-€ 6.484.139	-€ 964.943	-€ 134.943	-13,98%
BA2710	B.14.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	€ 0	-€ 762.000	-€ 38.043	-€ 38.043	-100,00%
BA2720	B.14.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipender	€ 0	€ 0	-€ 42.000	-€ 42.000	-100,00%
BA2730	B.14.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di pr	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA2740	B.14.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (auto	-€ 800.000	-€ 2.508.650	-€ 854.900	-€ 54.900	-6,42%
BA2741	B.14.A.5) Accantonamenti per franchigia assicurativa	€ 0	-€ 600.000	€ 0	€ 0	-
BA2750	B.14.A.6) Altri accantonamenti per rischi	€ 0	-€ 2.563.489	€ 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)	-€ 464.926	-€ 646.662	-€ 378.533	€ 86.393	22,82%
BA2770	B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi v	-€ 454.602	-€ 5.047.995	-€ 258.351	€ 196.251	75,96%
BA2771	B.14.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	€ 0	-€ 1.609.000	€ 0	€ 0	-
BA2780	B.14.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da R	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA2790	B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da s	-€ 454.602	-€ 3.032.492	-€ 258.351	€ 196.251	75,96%
BA2800	B.14.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da s	€ 0	-€ 333.863	€ 0	€ 0	-
BA2810	B.14.C.5) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vinc	€ 0	-€ 72.640	€ 0	€ 0	-
BA2811	B.14.C.6) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da s	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA2820	B.14.D) Altri accantonamenti	-€ 3.671.196	-€ 5.857.864	-€ 4.643.180	-€ 971.984	-20,93%
BA2840	B.14.D.1) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	-€ 652.900	-€ 1.681.576	-€ 1.681.576	-€ 1.028.676	-61,17%
BA2850	B.14.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	-€ 95.803	-€ 211.814	-€ 211.814	-€ 116.011	-54,77%
BA2860	B.14.D.3) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	-€ 866.168	-€ 534.655	-€ 702.667	€ 163.501	23,27%
BA2870	B.14.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	-€ 136.251	-€ 68.657	-€ 143.477	-€ 7.226	-5,04%
BA2880	B.14.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	-€ 1.526.338	-€ 67.427	-€ 1.238.221	€ 288.117	23,27%
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	-€ 1.050.000	€ 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	-€ 28.363	-€ 117.960	-€ 89.597	-75,96%
BA2890	B.14.D.10) Altri accantonamenti	-€ 365.372	-€ 2.215.372	-€ 547.465	-€ 182.093	-33,26%
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	-€ 762.286.948	-€ 741.933.418	-€ 727.437.430	€ 34.849.518	4,79%
CA0000	C) Proventi e oneri finanziari					
CA0010	C.1) Interessi attivi	€ 3.328	€ 3.328	€ 6.314	-€ 2.986	-47,29%
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	€ 3.328	€ 6.314	-€ 2.986	-47,29%
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	-€ 974.904	-€ 1.093.140	-€ 118.237	-10,82%
CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	-€ 1.411	-€ 1.411	-€ 2.162	-€ 751	-34,74%
CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	-€ 966.780	-€ 966.780	-€ 1.065.872	-€ 99.092	-9,30%
CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	-€ 6.713	-€ 6.713	-€ 25.107	-€ 18.394	-73,26%

CA0150	C.4) Altri oneri	-€ 50.519	-€ 50.519	-€ 65.288	-€ 14.770	-22,62%
CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	-€ 50.519	-€ 50.519	-€ 65.288	-€ 14.770	-22,62%
CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-€ 1.022.094	-€ 1.022.094	-€ 1.152.114	-€ 130.020	-11,29%
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	€ 6.867.755	€ 2.132.660	€ 26.050	€ 6.841.705	26263,37%
EA0020	E.1.A) Plusvalenze	€ 0	€ 3.811	€ 0	€ 0	-
EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	€ 6.867.755	€ 2.128.849	€ 26.050	€ 6.841.705	26263,37%
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	€ 0	€ 35.637	€ 0	€ 0	-
EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	€ 3.476.633	€ 1.471.359	€ 26.050	€ 3.450.582	13245,81%
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	€ 36.243	€ 52.099	€ 26.050	€ 10.192	39,13%
EA0070	E.1.B.2.3) Sopravvenienze attive v/terzi	€ 3.440.390	€ 1.419.260	€ 0	€ 3.440.390	-
EA0080	E.1.B.2.3.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità e	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
EA0090	E.1.B.2.3.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	€ 0	€ 169.936	€ 0	€ 0	-
EA0100	E.1.B.2.3.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzi	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
EA0110	E.1.B.2.3.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzi	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
EA0120	E.1.B.2.3.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto p	€ 0	€ 5.349	€ 0	€ 0	-
EA0130	E.1.B.2.3.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di	€ 0	€ 32.429	€ 0	€ 0	-
EA0140	E.1.B.2.3.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	€ 3.440.390	€ 1.211.547	€ 0	€ 3.440.390	-
EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	€ 3.391.123	€ 621.853	€ 0	€ 3.391.123	-
EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	€ 1.123	€ 22.611	€ 0	€ 1.123	-
EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	€ 3.390.000	€ 599.243	€ 0	€ 3.390.000	-
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	€ 1.000.000	€ 0	€ 0	€ 1.000.000	-
EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	€ 1.000.000	€ 0	€ 0	€ 1.000.000	-
EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	€ 128.722	€ 160.687	€ 0	€ 128.722	-
EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	€ 1.261.278	€ 438.556	€ 0	€ 1.261.278	-
EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
EA0260	E.2) Oneri straordinari	-€ 248.176	-€ 2.069.990	-€ 37.991	€ 210.185	553,25%
EA0270	E.2.A) Minusvalenze	€ 0	-€ 103	€ 0	€ 0	-
EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	-€ 248.176	-€ 2.069.887	-€ 37.991	€ 210.185	553,25%
EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	-€ 91.752	-€ 1.824.777	-€ 37.991	€ 53.760	141,51%
EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-€ 91.752	-€ 45.046	-€ 37.991	€ 53.760	141,51%
EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale	€ 0	-€ 4.756	€ 0	€ 0	-
EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-€ 91.752	-€ 40.290	-€ 37.991	€ 53.760	141,51%
EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	€ 0	-€ 1.779.731	€ 0	€ 0	-
EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
EA0370	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	€ 0	-€ 139.044	€ 0	€ 0	-
EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	€ 0	-€ 25.814	€ 0	€ 0	-
EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	€ 0	-€ 113.061	€ 0	€ 0	-
EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	€ 0	-€ 168	€ 0	€ 0	-
EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	€ 0	-€ 876.828	€ 0	€ 0	-
EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	€ 0	-€ 453.056	€ 0	€ 0	-
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	€ 0	-€ 310.804	€ 0	€ 0	-
EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	-€ 156.425	-€ 245.110	€ 0	€ 156.425	100,00%
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	-€ 29.137	-€ 7.627	€ 0	€ 29.137	100,00%
EA0480	E.2.B.4.3) Insussistenze passive v/terzi	-€ 127.288	-€ 237.484	€ 0	€ 127.288	100,00%
EA0490	E.2.B.4.3.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità e	€ 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 convenzi	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
EA0520	E.2.B.4.3.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzi	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
EA0530	E.2.B.4.3.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto p	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
EA0540	E.2.B.4.3.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di	€ 0	-€ 134.136	€ 0	€ 0	-
EA0550	E.2.B.4.3.G) Altre insussistenze passive v/terzi	-€ 127.288	-€ 103.348	€ 0	€ 127.288	100,00%
EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	€ 6.619.579	€ 62.670	-€ 11.941	€ 6.631.520	55536,93%
XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	€ 5.334.266	€ 11.317.253	€ 10.852.333	-€ 5.518.067	-50,85%
YA0000	Imposte e tasse					
YA0010	Y.1) IRAP	-€ 11.569.381	-€ 10.982.248	-€ 10.630.506	€ 938.876	8,83%
YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	-€ 10.458.217	-€ 9.897.146	-€ 9.591.885	€ 866.332	9,03%
YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	-€ 1.020.937	-€ 945.350	-€ 839.271	€ 181.666	21,65%
YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intraoemia)	-€ 90.227	-€ 139.751	-€ 199.349	-€ 109.122	-54,74%
YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
YA0060	Y.2) IRES	-€ 189.546	-€ 189.546	-€ 217.365	-€ 27.819	-12,80%
YA0070	Y.2.A) IRES su attività istituzionale	-€ 189.546	-€ 189.546	-€ 217.365	-€ 27.819	-12,80%
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)	-€ 11.758.927	-€ 11.171.794	-€ 10.847.871	€ 911.057	8,40%
	RISULTATO DI ESERCIZIO	-€ 6.424.661	€ 145.459	€ 4.463	-€ 6.429.124	-144063,54%



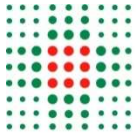
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara

Rendiconto Finanziario



SCHEMA PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI/ RENDICONTO FINANZIARIO		Prev. 2021	Prev. 2020
		Valori in euro	
RFA000	OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE		
RFA001	(+) risultato di esercizio	-6.424.660	4.463
	- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari		
RFA003	(+) ammortamenti fabbricati	6.367.023	6.337.226
RFA004	(+) ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	2.277.876	2.122.767
RFA005	(+) ammortamenti immobilizzazioni immateriali	856.321	716.495
	Ammortamenti	9.501.220	9.176.488
RFA007	(-) Utilizzo finanziamenti per investimenti	-5.752.332	-5.088.571
RFA008	(-) Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	-445.173	-440.571
	utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva	-6.197.505	-5.529.143
RFA010	(+) accantonamenti SUMAI	464.926	378.533
RFA011	(-) pagamenti SUMAI	-125.297	-122.297
RFA012	(+) accantonamenti TFR	0	0
RFA013	(-) pagamenti TFR	0	0
	- Premio operosità medici SUMAI + TFR	339.629	256.236
RFA015	(+/-) Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie	0	0
RFA016	(+) accantonamenti a fondi svalutazioni	1.521.000	571.000
RFA017	(-) utilizzo fondi svalutazioni*		0
	- Fondi svalutazione di attività	1.521.000	571.000
RFA019	(+) accantonamenti a fondi per rischi e oneri	4.955.798	5.866.474
RFA020	(-) utilizzo fondi per rischi e oneri	-613.000	-600.000
	- Fondo per rischi ed oneri futuri	4.342.798	5.266.474
	TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente	3.082.482	9.745.519
RFA023	(+/-) aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali		0
RFA024	(+/-) aumento/diminuzione debiti verso comune		0
RFA025	(+/-) aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche	-4.000.000	-2.000.000
RFA026	(+/-) aumento/diminuzione debiti verso arpa		0
RFA027	(+/-) aumento/diminuzione debiti verso fornitori	-2.000.000	-4.500.000
RFA028	(+/-) aumento/diminuzione debiti tributari		0
RFA029	(+/-) aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza		0
RFA030	(+/-) aumento/diminuzione altri debiti		0
	(+/-) aumento/diminuzione debiti (escl form di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)	-6.000.000	-6.500.000
RFA032	(+/-) aumento/diminuzione ratei e risconti passivi		0
RFA033	(+/-) diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote indistinte		0
RFA034	(+/-) diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote vincolate		0
RFA035	(+/-) diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per gettito addizionali Irpef e Irap		0
RFA036	(+/-) diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per partecipazioni regioni a statuto speciale		0
RFA037	(+/-) diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - vincolate per partecipazioni regioni a statuto speciale		0
RFA038	(+/-) diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - gettito fiscalità regionale		0
RFA039	(+/-) diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - altri contributi extrafondo		0
RFA040	(+/-) diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione	9.000.000	7.500.000
RFA041	(+/-) diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune		0
RFA042	(+/-) diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao	2.000.000	1.200.000
RFA043	(+/-) diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA		0
RFA044	(+/-) diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario		0
RFA045	(+/-) diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri	250.000	200.000
	(+/-) diminuzione/aumento di crediti	11.250.000	8.900.000
RFA047	(+/-) diminuzione/aumento del magazzino	-586.085	-3.518.673
RFA048	(+/-) diminuzione/aumento di acconti a fornitori per magazzino		0
	(+/-) diminuzione/aumento rimanenze	-586.085	-3.518.673
RFA050	(+/-) diminuzione/aumento ratei e risconti attivi		0
	A - Totale operazioni di gestione reddituale	7.746.396	8.626.846

SCHEMA PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI/ RENDICONTO FINANZIARIO			Prev. 2021	Prev. 2020
		<i>Valori in euro</i>		
ATTIVITÀ DI INVESTIMENTO				
RFB001	(-)	Acquisto costi di impianto e di ampliamento		0
RFB002	(-)	Acquisto costi di ricerca e sviluppo		0
RFB003	(-)	Acquisto Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	-90.000	-306.000
RFB004	(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso		0
RFB005	(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali		0
	(-)	Acquisto Immobilizzazioni Immateriali	-90.000	-306.000
RFB007	(+)	Valore netto contabile costi di impianto e di ampliamento dismessi		0
RFB008	(+)	Valore netto contabile costi di ricerca e sviluppo dismessi		0
RFB009	(+)	Valore netto contabile Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno dismessi		0
RFB010	(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali in corso dismesse		0
RFB011	(+)	Valore netto contabile altre immobilizzazioni immateriali dismesse		0
	(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse	0	0
RFB013	(-)	Acquisto terreni		0
RFB014	(-)	Acquisto fabbricati		0
RFB015	(-)	Acquisto impianti e macchinari		0
RFB016	(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	-394.119	-1.410.000
RFB017	(-)	Acquisto mobili e arredi		0
RFB018	(-)	Acquisto automezzi	0	-196.928
RFB019	(-)	Acquisto altri beni materiali	-7.817.497	-1.587.072
	(-)	Acquisto Immobilizzazioni Materiali	-8.211.616	-3.194.000
RFB021	(+)	Valore netto contabile terreni dismessi		0
RFB022	(+)	Valore netto contabile fabbricati dismessi		0
RFB023	(+)	Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi		0
RFB024	(+)	Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse		0
RFB025	(+)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi		0
RFB026	(+)	Valore netto contabile automezzi dismessi		0
RFB027	(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi		0
	(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse	0	0
RFB029	(-)	Acquisto crediti finanziari		0
RFB030	(-)	Acquisto titoli		0
	(-)	Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie	0	0
RFB032	(+)	Valore netto contabile crediti finanziari dismessi		0
RFB033	(+)	Valore netto contabile titoli dismessi		0
	(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse	0	0
RFB035	(+/-)	Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni		0
		B - Totale attività di investimento	-8.301.616	-3.500.000
ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO				
RFC001	(+)/(+)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)		0
RFC002	(+)/(+)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	-500.000	-600.000
RFC003	(+)/(+)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)		0
RFC004	(+)/(+)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiano perdite)		0
RFC005	(+)/(+)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)		0
RFC006	(+)	aumento fondo di dotazione		0
RFC007	(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri	6.000.000	6.000.000
RFC008	(+)/(+)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto*		0
	(+)/(+)	aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto	6.000.000	6.000.000
RFC010	(+)/(+)	aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere*	-1.000	-5.000
RFC011	(+)	assunzione nuovi mutui*		0
RFC012	(-)	mutui quota capitale rimborsata	-3.300.000	-3.433.604
		C - Totale attività di finanziamento	2.199.000	1.961.396
		FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)	1.643.781	7.088.242
RFDLDT		Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)	1.643.781	7.088.242
		Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo	0	0



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

Nota Illustrativa



1. Introduzione	2
1.1 La Definizione Dell'obiettivo Economico 2021	2
1.2 Le Risorse	2
1.3 Mobilità Sanitaria E Privato Accreditato	5
1.3.1 Mobilità Infra RER	5
1.3.2 Mobilità Extra RER	6
1.3.3 Mobilità Passiva della Provincia.....	7
1.3.2 Privato accreditato.....	8
2 La Composizione Degli Schemi Economici	11
A) Valore Della Produzione.....	12
A.1) Contributi in c/esercizio.....	12
A.2) Rettifica Contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	12
A.3) Utilizzo Fondi per quote inutilizzate contrib. es. prec.....	13
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie.....	13
A.5) Concorsi Recupero e Rimborsi.....	14
A.6) Compartecipazione alla spesa.....	14
A.7) Sterilizzazione Quote Ammortamento.....	15
A.9) Altri Ricavi	15
B) Costi Della Produzione	15
B.1) Acquisto di Beni.....	16
B.2) Acquisto di Servizi Sanitari	18
B.3) Acquisto di Servizi Non Sanitari	27
B.4) Manutenzione e Riparazione.....	30
B.5) Godimento Beni di Terzi.....	30
B.6) Costi del Personale Dipendente	30
B.7) Oneri diversi di gestione	31
B.8) Ammortamenti	31
B.9) Svalutazione	31
B.10) Variazione delle Rimanenze	32
B.11) Accantonamenti	33
C) Proventi E Oneri Finanziari	34
D) Rettifiche Di Valore Di Attività Finanziarie.....	34
E) Proventi E Oneri Straordinari.....	34
Y) Imposte Sul Reddito Dell'esercizio	35

1. Introduzione

1.1 La Definizione dell'obiettivo Economico 2021

Il bilancio preventivo 2021 è stato elaborato in coerenza con le indicazioni regionali fornite con nota protocollo n. 710595 del 03/08/2021 e contenute nell'Allegato A "Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2021 - Indicazioni per la Programmazione annuale delle Aziende Sanitarie" della DGR 1770/2021 "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende sanitarie per l'anno 2021".

Il bilancio preventivo economico presenta un risultato in linea con gli esiti della verifica di settembre così come concordato durante gli incontri con la Direzione Generale Cura della Persona.

1.2 Le Risorse

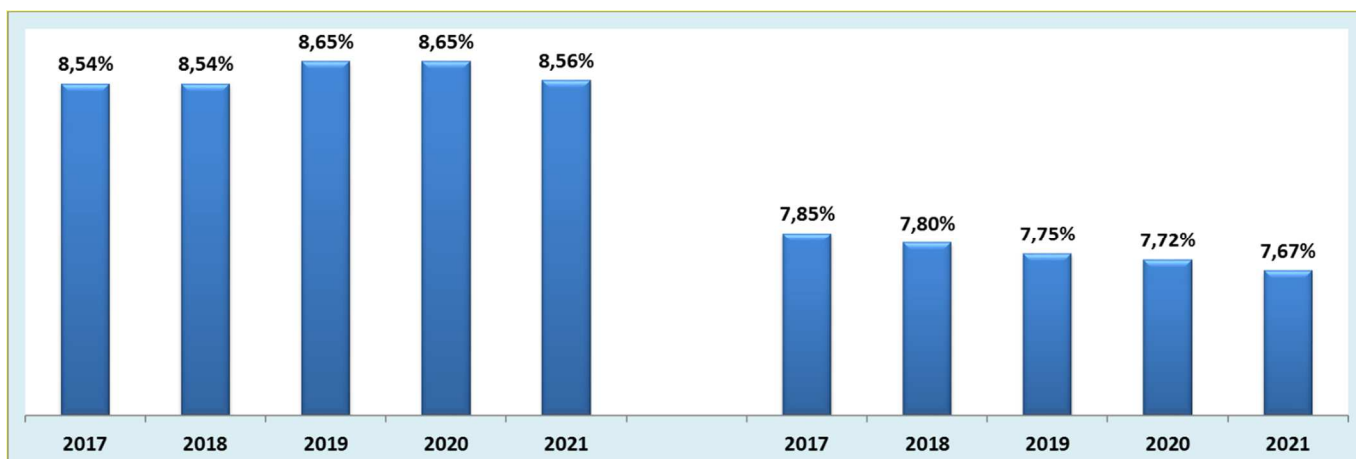
Nella Regione Emilia-Romagna il modello di finanziamento delle Aziende sanitarie si basa da anni sul finanziamento dei livelli essenziali di assistenza, sull'applicazione del sistema tariffario, sul finanziamento delle funzioni e su finanziamenti integrativi a garanzia dell'equilibrio economico-finanziario.

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 nel 2018, oltre che un aggiornamento del dato di popolazione all'1/1/2018 ad una definitiva revisione dei criteri a quota capitaria per le Aziende USL attraverso una maggior considerazione della diversa struttura per età della popolazione (e conseguentemente dei bisogni ad essa associati) tramite l'introduzione di un fattore correttivo che tiene conto dell'indice di vecchiaia.

La percentuale di accesso al finanziamento a quota capitaria dell'Azienda USL di Ferrara per l'anno 2021 cala rispetto al 2020, e si attesta all'8,56%. L'incidenza percentuale della popolazione residente nell'Azienda USL di Ferrara registra un ulteriore calo nel 2021 essendo pari al 7,67% rispetto al 7,72% dell'anno 2020. La popolazione ferrarese è infatti in calo del - 0,68% (01/01/2021 vs 01/01/2020); ad ogni modo cala anche la popolazione regionale, sempre per lo stesso periodo di riferimento, del - 0,32%.

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



Di seguito una tabella che dettaglia il finanziamento a quota capitaria:

	Bil Prev 2020	Bil Es 2020	Bil Prev 2021	diff Ver Set 2021 vs Bil Es 2020	%	diff bil es vs 2020 bil es 2019	%
Quota di Accesso al FSN	€ 614.434.448	€ 614.434.448	€ 622.127.398	€ 7.692.950	1%	€ 7.692.950	1%
Finanz Vincolato per Aosp	-€ 8.979.896	-€ 8.979.896	-€ 8.979.896	€ 0	0%	€ 0	0%
Finanz per FRNA	-€ 7.143.320	-€ 7.143.320	-€ 7.143.320	€ 0	0%	€ 0	0%
Totale Quota Capitaria	€ 598.311.232	€ 598.311.232	€ 606.004.182	€ 7.692.950	1%	€ 7.692.950	1%
Integrazione Quota Capitaria	€ 16.843.011	€ 16.843.011		-€ 16.843.011	-100%	-€ 16.843.011	-100%
Integrazione destinata al Finanz. Contratto Aosp	€ 8.400.000	€ 8.400.000		-€ 8.400.000	-100%	-€ 8.400.000	-100%
Totale Integrazione Quota Capitaria	€ 25.243.011	€ 25.243.011	€ 26.311.665	€ 1.068.654	4%	€ 1.068.654	4%
Totale Finanziamento in C/Esercizio	€ 623.554.243	€ 623.554.243	€ 632.315.847	€ 8.761.604	1%	€ 8.761.604	1%

Le assegnazioni per l'anno 2021 vedono un decremento dei contributi covid pari a - 9,7 mln di euro, come evidenziato nel dettaglio nella seguente tabella:

	Bil Es 2020	BIL PREV 2021	bil prev 2021 vs bil es 2020
Covid - Assegnazione finanziamento art. 1 comma 4 DL 34 (Fragili)	2.309.794,00		- 2.309.794,00
Covid - Contributo da Fondo Europeo	8.547.405,40	-	- 8.547.405,40
Covid - DL 34/20 per anno 2021		6.403.793,00	6.403.793,00
Covid - Liste D'Attesa	1.228.619,19	335.577,00	- 893.042,19
Covid - Personale DL 18 e 34 2020	7.262.011,13		- 7.262.011,13
Covid - Rimborso DPI a strutture socio-sanitarie	2.400.000,00	2.045.684,00	- 354.316,00
Covid - Strutture Private DL 18/2020	146.627,86		- 146.627,86
Covid Struttura commissariale	1.133.138,74	-	- 1.133.138,74
Covid - Prestazioni Aggiuntive		534.014,00	534.014,00
Covid - DL 73/2021, dl 41/2021 l178/2020:		3.959.250,65	3.959.250,65
L.178/2020 c.470 (Incremento fondo ind.pers.infermieristico studio MMG- ALL.E+F)		223.321,74	223.321,74
D.L. 73/2021art. 27 c. 5		302.140,94	302.140,94
D.L. 73/2021art. 33		136.501,60	136.501,60
D.L. 73/2021art. 50		21.694,08	21.694,08
DL 137/20 (art. 19-nonies)		297.896,23	297.896,23
DL 41/2021 SOSTEGNI (art.20 c.1 lett. c)- vaccinaz.		2.201.315,03	2.201.315,03
DL 41/2021 SOSTEGNI (art.21- Covid-Hotel)		329.240,13	329.240,13
L. 178/2020 (tamponi MMG- All. A)		447.140,90	447.140,90
TOTALE CONTRIBUTI COVID	23.027.596,32	13.278.318,65	- 9.749.277,67

Per analizzare i contributi complessivamente assegnati all'azienda, al di là della contabilizzazione nei vari aggregati di bilancio, si riporta inoltre una tabella riepilogativa.

Aggregato Unico	CE 118	Bil Es 2020	BIL PREV 2021	diff bil prev 2021 vs bil es 2020
Amm.ti netti ante 2009	A.1.a)	2.283.000,00	2.281.223,00	-1.777,00
Applicativo Gru-Gaac-Dsm	A.1.a)	78.955,94	91.993,86	13.037,92
ASSEGNAZIONE E CONCESSIONE DI FINANZIAMENTI /	A.1.a)	229.244,00	260.263,00	31.019,00
Contributi farmacie rurali	A.1.b)	59.358,00	59.358,00	0,00
Emergenza 118	A.1.a)	180.913,33	165.913,33	-15.000,00
Emotrasfusi	A.1.b)	2.000.000,00	2.000.000,00	0,00
Farmacovigilanza	A.1.b)	50.000,50	50.000,50	0,00
Fascicolo Sanitario Elettronico	A.1.b)	417.045,62	0,00	-417.045,62
Fattori Coagulazione (Progetto Sangue ed Emoderiva	A.1.a)	3.380.000,00	3.380.000,00	0,00
Finanziamenti Salute Mentale	A.1.a)	4.445.693,99	4.444.961,00	-732,99
Fondo Farmaci Innovativi	A.1.a)	1.776.999,99	1.038.277,00	-738.722,99
Fondo Farmaci Innovativi	A.3.b)		653.518,00	653.518,00
Formaz/aggiorn. Profess. Su Celiachia	A.1.b)	3.427,63	3.021,28	-406,35
Formazione MMG	A.5)		55.000,00	55.000,00
Formazione MMG	A.3.b)	212.427,64	1.518.090,82	1.305.663,18
Integrazione Quota Capitaria	A.1.a)	25.243.011,00	26.311.665,00	1.068.654,00
Interventi di strada	A.1.a)	124.320,00	202.574,00	78.254,00
Lesione da pressione	A.1.a)	12.000,00	0,00	-12.000,00
Mancato Introito Ticket	A.1.a)	1.489.266,00		-1.489.266,00
Mancato Introito Ticket	A.1.b)	821.605,00	658.834,00	-162.771,00
Mancato Introito Ticket	A.3.b)		1.489.266,00	1.489.266,00
Miglioramento dell'accesso in Emergenza - Urgenza	A.1.a)	350.000,00	350.000,00	0,00
Prev. E sicurezza amb. Di lavoro	A.1.b)	115.000,00	115.000,00	0,00
Professioni Sanitarie	A.1.a)	280.268,31	280.268,31	0,00
Progetti Obiettivo	A.1.a)	371.278,93	366.493,05	-4.785,88
Quota capitaria	A.1.a)	598.311.232,00	606.004.182,00	7.692.950,00
Rinnovi contrattuali Conv.	A.1.a)	649.653,00	748.718,00	99.065,00
Rinnovi contrattuali Dip.ti	A.1.a)	5.391.018,49	7.466.383,17	2.075.364,68
Sanità penitenziaria	A.1.a)	1.463.490,55	1.463.490,55	0,00
Sommin. Alimenti senza glutine nella ristor.collettiva	A.1.b)	1.898,04	1.901,25	3,21
Sostegno caregiver	A.1.b)		454.602,02	454.602,02
Sostegno caregiver	A.3.b)	507.414,00	0,00	-507.414,00
spazio giovani e donne immigrate	A.1.a)	41.828,00	0,00	-41.828,00
STP	A.1.b)	41.872,22	41.872,22	0,00
Sviluppo metodologia costi di ricovero	A.1.c)	360.000,00	0,00	-360.000,00
trattamento economico accessorio personale SSR art.	A.5)	401.708,00		-401.708,00
VALUTATORI	A.5)	92,93		-92,93
Zanzara tigre - ARBOVIROSI	A.1.a)	146.627,86	120.097,66	-26.530,20
Dipenze Patologiche	A.1.b)	11.000,00		-11.000,00
Condizioni Lavoro Dip.ti CO. 413 L. 178/2021	A.1.b)	127.288,00	0,00	-127.288,00
Varie	A.1.b)	2.000,00		-2.000,00
Varie	A.5)	67.694,33		-67.694,33
Corsi Attiità Emergenza Sanitaria	A.1.a)		7.500,00	7.500,00
Progetti di area salute mentale	A.1.a)		10.466,00	10.466,00
TOTALE CONTRIBUTI NO COVID NO FRNA		651.448.633,30	662.094.933,02	10.646.299,72

Aggregato Unico	CE 118	Bil Es 2020	BIL PREV 2021	diff bil prev 2021 vs bil es 2020
Covid - Assegnazione finanziamento art. 1 comma 4 C	A.1.a)	2.309.794,00		-2.309.794,00
Covid - Contributo da Fondo Europeo	A.1.b)	8.547.405,40	0,00	-8.547.405,40
Covid - DL 34/20 per anno 2021	A.1.a)		6.403.793,00	6.403.793,00
Covid - Liste D'Attesa	A.1.a)	1.228.619,19	335.577,00	-893.042,19
Covid - Personale DL 18 e 34 2020	A.1.a)	7.262.011,13		-7.262.011,13
Covid - Rimborso DPI a strutture socio-sanitarie	A.1.a)		2.045.684,00	2.045.684,00
Covid - Rimborso DPI a strutture socio-sanitarie	A.5)	2.400.000,00	0,00	-2.400.000,00
Covid - Strutture Private DL 18/2020	A.1.a)	146.627,86		-146.627,86
Covid Struttura commissariale	A.1.b)	1.133.138,74	0,00	-1.133.138,74
Covid - Prestazioni Aggiuntive	A.1.a)		534.014,00	534.014,00
Covid - Prestazioni Aggiuntive	A.1.b)		0,00	0,00
Covid - DL 73/2021, dl 41/2021 1178/2020	A.1.a)		3.661.354,42	3.661.354,42
Covid - DL 73/2021, dl 41/2021 1178/2020	A.1.b)		297.896,23	297.896,23
TOTAL CONTRIBUTI COVID		23.027.596,32	13.278.318,65	-9.749.277,67
FNA	A.1.b)	5.342.200,00	4.399.286,00	-942.914,00
FRNA	A.1.a)	31.667.501,00	31.529.770,00	-137.731,00
FRNA	A.1.b)	5.200.399,00	6.889.497,00	1.689.098,00
TOTALE CONTRIBUTI FRNA		42.210.100,00	42.818.553,00	608.453,00
TOTALE CONTRIBUTI		716.686.329,62	718.191.804,67	1.505.475,05

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

L'effetto dell'emergenza sanitaria ha avuto importanti ripercussioni sull'accesso ai servizi sanitari con evidenti cali di produzione.

Relativamente alle voci di mobilità infra provinciale per la degenza è stato recepito il valore comunicato nella tabella matrice mobilità Allegato 2 inviata con nota n. 0710595 del 03/08/2021. Gli altri settori sono stati stimati sulla base degli attuali andamenti 2021. I valori di mobilità infra regionale sono, pertanto, quadrati rispetto a quanto comunicato nelle matrici degli scambi regionali.

Relativamente alla **mobilità attiva** si riporta di seguito una tabella in cui si evidenziano gli scostamenti tra il bilancio preventivo 2021 e il bilancio di esercizio e preventivo dell'anno 2020.

Complessivamente la mobilità attiva infra regionale è prevista in incremento di + 1.382.422 euro (+ 22,11%) rispetto al bilancio di esercizio 2020 e di + 1.890.400 (+ 32,91%) rispetto al bilancio preventivo 2020.

ATTIVA INFRA RER	Bil Prev 2020	Bil Es 2020	Bil Prev 2021	diff Bil Prev 2021 vs Bil Es 2020	%	diff Bil Prev 2021 vs Bil Prev 2021	%
degenza	€ 2.967.171	€ 3.128.084	€ 3.246.935	€ 118.851	3,80%	€ 279.764	9,43%
specialistica	€ 725.219	€ 754.387	€ 1.075.260	€ 320.873	42,53%	€ 350.042	48,27%
pronto soccorso	€ 382.657	€ 381.062	€ 434.787	€ 53.725	14,10%	€ 52.130	13,62%
somministrazione diretta farmaci	€ 458.392	€ 744.757	€ 1.672.627	€ 927.870	124,59%	€ 1.214.235	264,89%
farmaceutica terr.le	€ 811.045	€ 837.270	€ 805.557	-€ 31.713	-3,79%	-€ 5.488	-0,68%
medicina di base	€ 272.975	€ 278.505	€ 282.271	€ 3.766	1,35%	€ 9.296	3,41%
ass.za integrativa	€ 127.446	€ 128.818	€ 117.867	-€ 10.951	-8,50%	-€ 9.580	-7,52%
Totale	€ 5.744.905	€ 6.252.883	€ 7.635.305	€ 1.382.422	22,11%	€ 1.890.400	32,91%

La **mobilità passiva** evidenzia maggiori costi per + 5.322.149 euro (+ 19,04%) rispetto al bilancio di esercizio 2020 e + 6.476.517 euro (+ 34,17%) rispetto al bilancio preventivo 2020.

PASSIVA INFRA RER	Bil Prev 2020	Bil Es 2020	Bil Prev 2021	diff Bil Prev 2021 vs Bil Es 2020	%	diff Bil Prev 2021 vs Bil Prev 2021	%
degenza	€ 17.046.327	€ 17.530.739	€ 21.510.223	€ 3.979.485	22,70%	€ 4.463.896	26,19%
specialistica	€ 4.032.174	€ 4.271.309	€ 5.003.438	€ 732.129	17,14%	€ 971.264	24,09%
pronto soccorso	€ 300.029	€ 287.650	€ 263.868	-€ 23.782	-8,27%	-€ 36.161	-12,05%
somministrazione diretta farmaci	€ 3.968.425	€ 4.396.578	€ 5.052.875	€ 656.296	14,93%	€ 1.084.450	27,33%
farmaceutica terr.le	€ 943.235	€ 941.317	€ 944.411	€ 3.094	0,33%	€ 1.176	0,12%
medicina di base	€ 425.570	€ 440.879	€ 436.544	-€ 4.334	-0,98%	€ 10.974	2,58%
ass.za integrativa	€ 85.464	€ 87.119	€ 66.381	-€ 20.739	-23,80%	-€ 19.083	-22,33%
Totale	€ 26.801.224	€ 27.955.591	€ 33.277.741	€ 5.322.149	19,04%	€ 6.476.517	24,17%

Gli incrementi per l'area della degenza, specialistica e somministrazione farmaci sono concentrati nei confronti dell'Azienda Ospedaliera di Bologna. Per la degenza 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.

Per compensare l'impatto negativo del recepimento dei valori della degenza, la RER ha riconosciuto un finanziamento a copertura pari a + 3.440.390 euro. Tale finanziamento verrà rivalutato in sede di chiusura dell'esercizio 2021. Complessivamente pertanto l'impatto negativo sul bilancio preventivo è pari a maggiori costi per + 1.881.759 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. 0710595 del 03/08/2021 e confermate dalle indicazioni per la compilazione del bilancio preventivo 2021, laddove il preconsuntivo 2021 deve riportare i valori di produzione effettiva 2020 a tariffe regionali vigenti. Tale indicazione determina maggiori ricavi per + 414.457 euro rispetto il bilancio di esercizio 2020. Nella tabella di seguito riportata sono indicati i valori di mobilità 2019 validati con nota RER n. 0770020 del 27/08/2021, i valori del bilancio di esercizio 2020 e dell'attuale previsione 2021.

	MOB ANNO 2019 (prot. RER n. 0770020 del 27/08/2021)	Bil Es 2020	Bil Prev 2021	diff Bil Prev 2021 vs Bil Es 2020	%	diff Bil Prev 2021 vs Prod Eff 2019	%
ATTIVA EXTRA RER							
degenza	€ 1.062.765	€ 643.993	€ 822.824	€ 178.831	22%	-€ 107.995	-12%
specialistica	€ 708.767	€ 416.545	€ 512.954	€ 96.409	19%	-€ 54.805	-10%
somministrazione diretta farmaci	€ 179.607	€ 218.819	€ 302.007	€ 83.187	28%	€ 76.106	34%
farmaceutica terr.le	€ 325.142	€ 243.499	€ 293.218	€ 49.718	17%	-€ 25.254	-8%
medicina di base	€ 226.600	€ 181.280	€ 239.558	€ 58.278	24%	€ 12.958	6%
termale	€ 85.259	€ 68.207	€ 46.206	-€ 22.001	-48%	-€ 39.053	-46%
trasporti	€ 338.469	€ 270.775	€ 240.809	-€ 29.966	-12%	-€ 97.660	-29%
Totale	€ 2.926.608	€ 2.043.119	€ 2.457.576	€ 414.457	17%	-€ 235.703	-9%

Per la mobilità passiva extra RER la previsione ha tenuto conto delle indicazioni Regionali, pertanto sono stati inseriti i valori di produzione 2019 decurtati del - 18%, determinando minori costi rispetto al bilancio di esercizio 2020 per - 577.792 euro. I valori 2019 sono stati comunicati con nota prot. n. 0770020 del 27/08/2021.

	MOB ANNO 2019 (prot. RER n. 0770020 del 27/08/2021)	Bil Es 2020	Bil Prev 2021	diff Bil Prev 2021 vs Bil Es 2020	%	diff Bil Prev 2021 vs Prod Eff 2019	%
PASSIVA EXTRA RER							
degenza	€ 25.682.293	€ 20.583.714	€ 21.059.480	€ 475.766	2%	-€ 4.622.813	-18%
specialistica	€ 11.646.347	€ 10.381.712	€ 9.550.005	-€ 831.708	-9%	-€ 2.096.342	-18%
somministrazione diretta farmaci	€ 1.656.285	€ 1.490.657	€ 1.358.154	-€ 132.503	-10%	-€ 298.131	-18%
farmaceutica terr.le	€ 351.590	€ 316.431	€ 288.304	-€ 28.127	-10%	-€ 63.286	-18%
medicina di base	€ 120.250	€ 108.225	€ 98.605	-€ 9.620	-10%	-€ 21.645	-18%
termale	€ 348.521	€ 313.669	€ 285.787	-€ 27.882	-10%	-€ 62.734	-18%
trasporti	€ 296.485	€ 266.837	€ 243.118	-€ 23.719	-10%	-€ 53.367	-18%
Totale	€ 40.101.772	€ 33.461.245	€ 32.883.453	-€ 577.792	-2%	-€ 7.218.319	-18%

La nota di accompagnamento al ritorno informativo del 27/08/2021 sancisce che tali dati hanno valenza puramente conoscitiva sull'andamento della mobilità interregionale e non comportano alcun impatto rispetto ai valori registrati a Bilancio d'esercizio 2019. **Si vuole sottolineare che rispetto al Bilancio 2019 l'impatto della mobilità per l'Azienda USL di Ferrara sarebbe pari ad una sopravvenienza passiva di 453.872 euro.**

1.3.3 Mobilità Passiva della Provincia

I valori comunicati dall'Azienda Ospedaliera di Ferrara e recepiti nella matrice degli scambi sono riportati nei vari aggregati di spesa, come riportato nella tabella riepilogativa che segue.

	Bil Prev 2020 Deliberato	Bil Es 2020	Bil Prev 2021	Bil Prev 2021 vs Bil Es 2020	%	Bil Prev 2021 vs Bil Prev 2020	%
A CCORDO DI FORNITURA DEGENZA	100.469.803	105.229.585	98.960.126	-6.269.459	-6%	-1.509.677	-2%
A CCORDO DI FORNITURA SPECIA LISTICA	36.941.286	41.181.504	44.168.452	2.986.948	7%	7.227.166	20%
A CCORDO DI FORNITURA FARMACI	28.264.894	28.453.881	29.118.068	664.186	2%	853.174	3%
A CCORDI A LATERE	6.775.503	7.052.307	7.202.927	150.620	2%	427.424	6%
<i>Dispositivi per CAD, Farmaci per Centrale Antiblastici e altri beni non sanitari</i>	<i>3.147.335</i>	<i>3.312.655</i>	<i>3.117.643</i>	<i>-195.012</i>	<i>-6%</i>	<i>-29.692</i>	<i>-1%</i>
<i>Degenza, Specialistica e Somm. Farmaci a Stranieri</i>	<i>339.353</i>	<i>717.191</i>	<i>415.238</i>	<i>-301.953</i>	<i>-42%</i>	<i>75.885</i>	<i>22%</i>
<i>Prestazioni Sanitarie per ricoverati/utenti Ausl</i>	<i>1.828.267</i>	<i>1.879.718</i>	<i>2.373.685</i>	<i>493.967</i>	<i>26%</i>	<i>545.418</i>	<i>30%</i>
Prestazioni per ricoverati	908.406	909.833	1.124.305	214.472	24%	215.899	24%
Prestazioni per non ricoverati	286.961	294.704	396.383	101.679	35%	109.422	38%
PapTest, screening collo utero, screening colon retto, screening mammografico	547.213	620.872	801.540	180.668	29%	254.327	46%
Altro (medicina legale, prestazioni a carcerati, ecc..)	85.688	54.309	51.457	-2.852	-5%	-34.230	-40%
Consulenze	233.935	160.463	161.450	987	1%	-72.485	-31%
Altri Servizi Sanitari	304.130	177.064	201.270	24.206	14%	-102.860	-34%
Servizi Non Sanitari	922.483	805.217	933.641	128.424	16%	11.159	1%
Mensa (dipendenti ausl + utenti spdc)	264.166	271.774	263.980	-7.794	-3%	-186	0%
Rimborso Utenze Giovecca e SPDC	346.133	226.228	371.114	144.886	64%	24.981	7%
Vigilanza Giovecca	272.342	277.790	260.000	-17.790	-6%	-12.342	-5%
Altro (borse di studio, radioprotezione, ecc..)	39.841	29.425	38.548	9.123	31%	-1.294	-3%
COMANDI e altri Rimborsi per Personale	1.034.905	1.225.838	1.315.563	89.725	7%	280.658	27%
TRASFUSIONALE	803.385	819.444	893.893	74.449	9%	90.508	11%
TOTALE	174.289.777	183.962.560	181.659.029	-2.303.530	-1%	7.369.253	4%

In particolare:

- la **degenza** è stimata in calo del rispetto al bilancio di esercizio 2020 di - 6,2 mln di euro (pari al - 6%) e di - 1,5 mln di euro rispetto al bilancio preventivo 2020 (-2%).
- la **specialistica**, che comprende l'attività diagnostico ambulatoriale per residenti, il pronto soccorso a residenti, il laboratorio per esterni e interni e gli esami di plasmateresi, incrementa rispetto al bilancio di esercizio 2020 di + 2.9 mln di euro e di + 7,2 mln di euro rispetto al bilancio di previsione 2020.
- la **somministrazione farmaci**, viene prevista in incremento rispetto al bilancio di esercizio 2020 di + 664.186 euro e di + 853.174 euro rispetto al bilancio di previsione 2020.
- **dispositivi e farmaci antiblastici** sono previsti in calo di - 195.012 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020 e di - 29.692 euro rispetto bilancio di previsione 2020;
- **le prestazioni sanitarie a ricoverati e non** sono previsti in incremento di + 493.967 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020 e di + 545.418 euro rispetto bilancio di previsione 2020. In particolare gli

incrementi sono relativi alle prestazioni per ricoverati e all'attività di screening, che avevano subito dei rallentamenti nel corso del 2020 a seguito della pandemia.

- **le consulenze** calano di - 72.485 euro rispetto al bilancio di previsione 2020 soprattutto per l'oftalmologia;
- **gli altri servizi sanitari** incrementano di + 24.206 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020 e calano di - 102.860 euro rispetto al bilancio di previsione 2020. Questi ultimi per effetto della sovrastima di alcuni rimborsi per l'assistenza MET.
- **i servizi non sanitari** incrementano di + 128.424 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020 e di + 11.159 euro rispetto al bilancio di previsione 2020 per alcune voci a rimborso dell'immobile di Corso Giovecca ora in concessione all'Azienda USL di Ferrara. A tal proposito si segnala che il costo complessivo della gestione dell'immobile rimane sostanzialmente stabile come nella tabella di seguito riportata:

	ANNO 2020		ANNO 2021	
	COSTI LORDI SOSTENUTI AOSP FE	COSTI LORDI SOSTENUTI DA AUSL FE	COSTI LORDI SOSTENUTI AOSP FE	COSTI LORDI SOSTENUTI DA AUSL FE
Manutenzioni edili e multiservice		€ 963.000,00	200.000,00	€ 963.000,00
Servizio Calore		€ 1.105.000,00		€ 1.105.000,00
Energia Elettrica		€ 618.925,00		€ 630.000,00
Acqua		€ 160.000,00		€ 110.000,00
Gas medicali	€ 37.000,00		€ 30.000,00	
Verde	€ 65.000,00		€ 65.000,00	
Anagrafe Patrimoniale Multiservice		€ 39.800,00		€ 39.800,00
Neve Giovecca		€ 25.966,54		€ 16.961,43
Acque osmotizzate	€ 1.100,00		€ 3.300,00	
Altro				
Totale Costi Lordi	€ 103.100,00	€ 2.912.691,54	€ 298.300,00	€ 2.864.761,43
TOTALE costo Anello	€ 3.015.791,54		€ 3.163.061,43	
% occupazione spazi attivi	32,58%	67,42%	32,58%	67,42%
	RICAVI AOSP FE	RICAVI AUSL FE	RICAVI AOSP FE	RICAVI AUSL FE
AOSP per Magazzino Farmacia 55 mq.		€ 225.452,70		€ 225.452,70
AOSP Edificio 33		€ 10.276,00		
Riparto Costi su % occupazione	€ 69.510,02	€ 875.502,41	€ 201.113,86	€ 859.886,78
Totale Ricavi	€ 69.510,02	€ 1.111.231,11	€ 201.113,86	€ 1.085.339,48
Totale Costi al netto dei ricavi	€ 1.144.821,09	€ 1.870.970,45	€ 1.182.525,62	€ 1.980.535,80

- **i comandi passivi** incrementano di + 89.725 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020 e di + 280.658 euro rispetto al bilancio di previsione 2020 soprattutto per la psichiatria e le attività motorie.
- **il servizio trasfusionale** incrementano di + 74.449 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020 e di + 90.508 euro rispetto al bilancio di previsione 2020.

1.3.2 Privato accreditato

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

		bil prev 2020	bil es 2020	bil prev 2021	diff bil prev 2021 vs bil es 2020	diff bil prev 2021 vs bil prev 2020
BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	21.904.104	19.881.477	20.418.537	537.060	- 1.485.567
	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - non alta specialità INTRA AUSL	13.238.090	12.499.874	11.878.894	- 620.980	- 1.359.196
	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - non alta specialità EXTRA AUSL	2.730.925	2.754.356	2.382.315	- 372.041	- 348.610
	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - alta specialità	5.591.161	4.448.595	5.896.990	1.448.395	305.829
	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - assistenza psichiatrica	343.928	178.652	260.339	81.687	- 83.589
BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	132.213	95.436	117.981	22.545	- 14.231
	Altre prestazioni di degenza acquistate da soggetti privati	132.213	95.436	117.981	22.545	- 14.231
	Totale Degenza Privato Accreditato (a)	22.036.317	19.976.913	20.536.519	559.606	- 1.499.798
BA0610	B.2.A.3.5.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	3.725.065	3.960.130	4.235.072	274.942	510.007
	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - altre prestazioni	3.532.409	3.631.161	3.531.844	- 99.317	- 565
	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - chirurgia ambulatoriale	192.656	328.969	703.228	374.259	510.572
BA0620	B.2.A.3.5.D) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	1.168.833	1.063.000	1.100.615	37.615	- 68.217
	Specialistica da Convenzionati esterni della Regione per residenti	1.045.756	1.061.256	1.098.871	37.615	53.115
	Specialistica da Convenzionati esterni per prestazioni a degenti				-	-
	Altre prestazioni di specialistica da Convenzionati esterni	85.573	-		-	- 85.573
	Altre prestazioni di specialistica per stranieri	37.504	1.745	1.745	-	- 35.760
	Totale Specialistica Privato Accreditato (b)	4.893.898	5.023.130	5.335.687	312.557	441.790
BA1330	Rimborsi a Strutture Private - emergenza Covid (c)	500.000	683.017	1.101.108	418.090	601.108
BA1530	Altri servizi sanitari da privato		259.410	735.000	475.590	735.000
	Totale Privato Accreditato (a) + (b) + (c)	27.430.215	25.942.471	27.708.314	1.765.843	278.099

Per la **degenza** si rileva rispetto al bilancio di esercizio 2020 un incremento pari a + 537.060 euro. In particolare le **strutture private fuori provincia** evidenziano un decremento a seguito dello svolgimento di maggiore attività di chirurgia ambulatoriale, rilevata nella specialistica. Mentre per le **strutture in provincia** si evidenzia un cambio di contabilizzazione dell'attività relativa al recupero dei tempi di attesa, ora correttamente rendicontata tra i servizi sanitari (535.000 euro previsti). Nella previsione 2021 sono inoltre previsti 200.000 euro relativi ad attività chirurgica aggiuntiva per il recupero delle liste d'attesa.

Per quanto riguarda la **specialistica** si rileva un incremento rispetto al bilancio di esercizio 2020 di + 312.557 euro concentrato nell'attività di chirurgia ambulatoriale, come anticipato sopra.

Si rileva che per la specialistica a convenzionati esterni della provincia in applicazione dell'accordo ANISAP (DGR 849/2020) la quota accessoria concordata al fine del rimborso delle spese covid è stata stimata in 271.162 euro ed è compresa nella previsione.

Rispetto **alla richiesta di rimborso di DPI** da parte delle case di cura della provincia in ottemperanza all'accordo AIOP-RER DGR 344/2020) valido sino al permanere dello stato di emergenza, sono stati stimati costi incrementali rispetto al bilancio di esercizio 2020 per + 418.090 euro.

Relativamente alle prestazioni rese da strutture private accreditate per residenti fuori regione, sulla base delle indicazioni regionali le Aziende USL devono "prevedere per l'attività di ricovero ospedaliero, un valore non superiore a quanto indicato nella tabella allegata alla nota prot. 0672925 del 22 luglio 2021 da considerare altresì, ai soli fini della liquidazione in acconto 2021. Per quanto riguarda le prestazioni di specialistica ambulatoriale e termale, le Aziende USL potranno prevedere in sede previsionale un valore non superiore alla produzione fatturata nel 2019 validata in banca dati regionale e conseguentemente liquidare, in acconto, fino a tale valore. In corso d'anno, a seguito di decisioni che potranno essere assunte in sede di Coordinamento tra le regioni, verranno tempestivamente fornite le conseguenti indicazioni".

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

		bil prev 2020	bil es 2020	bil prev 2021	diff bil prev 2021 vs bil es 2020	diff bil prev 2021 vs bil prev 2020
AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	5.702.327,79	5.702.327,79	8.112.636,63	2.410.308,84	2.410.308,84
	Degenza da ospedali privati per residenti di altre Regioni	5.438.867,87	5.438.867,87	7.797.305,42	2.358.437,55	2.358.437,55
	Specialistica da Convenzionati Esterni a residenti di altre Regioni	195.252,72	195.252,72	247.124,01	51.871,29	51.871,29
	Prestazioni termali a residenti di altre Regioni	68.207,20	68.207,20	68.207,20	0,00	0,00
	Totale Passiva Extra RER da privato accreditato	5.673.856,39	5.680.326,76	8.090.635,60	2.410.308,84	2.416.779,21
BA0630	B.2.A.3.9) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compen	195.252,72	195.252,72	247.124,01	51.871,29	51.871,29
	Specialistica da Ospedali Privati della Provincia per residenti di altre Regioni	135.702,77	135.702,77	176.628,03	40.925,26	40.925,26
	Specialistica da Convenzionati esterni della Provincia per residenti di altre Regioni	59.549,95	59.549,95	70.495,98	10.946,03	10.946,03
BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compen	5.438.867,87	5.438.867,87	7.797.305,42	2.358.437,55	2.358.437,55
	Degenza da Ospedali privati della Provincia per residenti di altre Regioni	5.438.867,87	5.438.867,87	7.797.305,42	2.358.437,55	2.358.437,55
BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compen	39.735,80	46.206,17	46.206,17	0,00	6.470,37
	Assistenza termale da strutture termali per residenti di altre Regioni	39.735,80	46.206,17	46.206,17	0,00	6.470,37

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 di Esercizio 2020 e con il Bilancio Economico Preventivo 2020.

	BIL PREV 2020	BIL ES 2020	BIL PREV 2021	diff bil prev 2021 vs bil es 2020	diff bil prev 2021 vs 2020
Valore della Produzione (A)	739.453.819	754.210.094	762.023.729	€ 7.813.635	€ 22.569.911
Costo della Produzione (B)	727.437.430	741.933.418	762.286.948	€ 20.353.531	€ 34.849.518
Proventi e Oneri Finanziari (C)	- 1.152.114	- 1.022.094	- 1.022.094	€ 0	€ 130.020
Rettifiche di Valore di attività Finanziaria (D)				€ 0	€ 0
Proventi e Oneri Straordinari (E)	- 11.941	62.670	6.619.579	€ 6.556.909	€ 6.631.520
Imposte (Y)	10.847.871	11.171.794	11.758.927	€ 587.134	€ 911.057
Risultato di Esercizio (A-B+/-C+/-D+/-E-Y)	4.463	145.459	- 6.424.661	-€ 6.570.120	-€ 6.429.124

Gli aggregati del valore della produzione e del costo della produzione comprendono il Fondo Regionale per la Non Autosufficienza: in tal modo è di difficile valutazione l'andamento di tali raggruppamenti.

Il Fondo Regionale per la Non Autosufficienza vede per il 2021 un incremento dei contributi pari a + 608.453 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020.

Le risorse a disposizione, comprensive delle quote accantonate nel 2020 sono pari a 47.017.681 euro (+ 5.866.433 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020).

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

	BIL PREV 2020	BIL ES 2020	BIL PREV 2021	diff bil prev 2021 vs bil es 2020	%	diff bil prev 2021 vs 2020	%
Finanziamento da Fondo Sanitario Regionale	€ 31.667.501	€ 31.667.501	€ 31.529.770	-€ 137.731	0%	-€ 137.731	0%
Finanziamento da altri Contributi Regionali	€ 5.200.399	€ 5.200.399	€ 6.889.497	€ 1.689.098	32%	€ 1.689.098	32%
Finanziamento da altri Soggetti Pubblici (quota Nazionale)	€ 4.198.658	€ 5.342.200	€ 4.399.286	-€ 942.914	-18%	€ 200.628	5%
Finanziamento da altri Soggetti Privati	€ 50.359	€ 57.629	€ 57.629	€ 0	0%	€ 7.269	14%
TOTALE RISORSE FRNA + FNA	€ 41.116.917	€ 42.267.729	€ 42.876.182	€ 608.453	1%	€ 1.759.264	4%
Utilizzo fondi per quote inutilizzate FRNA - contributi regionali di esercizi precedenti	€ 3.025.019	€ 3.025.019	€ 4.141.500	€ 1.116.481	37%	€ 1.116.481	37%
Acc.to quote inutilizzate FRNA		-€ 4.141.500		€ 4.141.500	-100%	€ 0	
TOTALE RISORSE NON AUTOSUFFICIENZA	€ 44.141.936	€ 41.151.248	€ 47.017.681	€ 5.866.433	14%	€ 2.875.745	7%
TOTALE COSTI NON AUTOSUFFICIENZA	€ 44.141.936	€ 41.151.248	€ 47.017.681	€ 5.866.433	14%	€ 2.875.745	7%

L'accantonamento di 4.141.500 euro per le quote inutilizzate del finanziamento 2020 viene pertanto previsto nel 2021 come completamente utilizzato.

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

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

	BIL PREV 2020	BIL ES 2020	BIL PREV 2021	diff bil prev 2021 vs bil es 2020	diff bil prev 2021 vs 2020
Valore della Produzione	739.453.819	754.210.094	762.023.729	€ 7.813.635	€ 22.569.911
Contributi FRNA senza Utilizzo Quote Esercizio precedente	€ 41.116.917	€ 42.267.729	€ 42.876.182	€ 608.453	€ 1.759.264
FRNA quote utilizzate dell'esercizio precedente	3.025.019	3.025.019	4.141.500	€ 1.116.481	€ 1.116.481
Valore della Produzione al netto FRNA	695.311.882	708.917.347	715.006.048	€ 6.088.701	€ 19.694.166

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

	BIL PREV 2020	BIL ES 2020	BIL PREV 2021	diff bil prev 2021 vs bil es 2020	diff bil prev 2021 vs 2020
Costo della Produzione	727.437.430	741.933.418	762.286.948	€ 20.353.531	€ 34.849.518
Costi FRNA senza Acc.to	44.141.936	41.151.248	47.017.681	€ 5.866.433	€ 2.875.745
FRNA Acc.to per quote non utilizzate nell'esercizio		€ 4.141.500	€ 0	-€ 4.141.500	€ 0
Costo della Produzione al netto FRNA	683.295.494	696.640.670	715.269.267	€ 18.628.597	€ 31.973.773

A) Valore Della Produzione

La scomposizione del Valore della produzione si presenta come segue:

	BIL PREV 2020	BIL ES 2020	BIL PREV 2021	diff bil prev 2021 vs bil es 2020	%	diff bil prev 2021 vs 2020	%
A.1) Contributi in c/esercizio	€ 699.518.387	€ 713.274.363	€ 714.628.317	€ 1.353.955	0%	€ 15.109.930	2%
A.2) Rettifica Contributi c/esercizio per destinazione investimenti	-€ 78.956	-€ 1.012.688	-€ 212.500	€ 800.188	-79%	-€ 133.544	169%
A.3) Utilizzo Fondi per quote inutilizzate contrib. es. prec.	€ 4.958.419	€ 4.969.775	€ 7.929.662	€ 2.959.887	60%	€ 2.971.243	60%
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie	€ 19.081.727	€ 19.413.421	€ 24.286.041	€ 4.872.620	25%	€ 5.204.314	27%
A.5) Concorsi rec. e rimborsi	€ 4.835.926	€ 5.099.380	€ 2.333.506	-€ 2.765.874	-54%	-€ 2.502.420	-52%
A.6) Compartecipazioni alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	€ 4.604.614	€ 5.412.565	€ 6.112.668	€ 700.103	13%	€ 1.508.053	33%
A.7) Quota contributi in c/capitale imputata all'esercizio	€ 5.529.143	€ 6.197.505	€ 6.197.505	€ 0	0%	€ 668.362	12%
A.9) Altri ricavi e proventi	€ 1.004.559	€ 855.774	€ 748.530	-€ 107.244	-13%	-€ 256.029	-25%
Totale Valore della Produzione A)	€ 739.453.819	€ 754.210.094	€ 762.023.729	€ 7.813.635	1%	€ 22.569.911	3%

A.1) Contributi in c/esercizio

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

	BIL PREV 2020	BIL ES 2020	BIL PREV 2021	diff bil prev 2021 vs bil es 2020	%	diff bil prev 2021 vs 2020	%
A.1.a) Contributo in c/esercizio da Regione per quota F.S. regionale	€ 686.149.615	€ 688.863.355	€ 699.504.661	€ 10.641.307	2%	€ 13.355.046	2%
A.1.b) Contributo in c/esercizio - extra fondo	€ 12.958.412	€ 23.920.639	€ 14.993.288	-€ 8.927.352	-37%	€ 2.034.875	16%
A.1.c) Contributo in c/esercizio - per ricerca	€ 360.000	€ 360.000	€ 0	-€ 360.000	-100%	-€ 360.000	-100%
A.1.d) Contributo in c/esercizio - da privati	€ 50.359	€ 130.369	€ 130.369	€ 0	0%	€ 80.009	159%
A.1) Contributi in c/esercizio	€ 699.518.387	€ 713.274.363	€ 714.628.317	€ 1.353.955	0%	€ 15.109.930	2%

Tabela A.1)

L'incremento di 1,3 mln di euro rispetto al Bilancio di Esercizio 2020 e di + 15,1 euro rispetto al bilancio di previsione 2020 viene dettagliato nello schema che segue al fine di isolare fenomeni che di fatto non hanno rappresentato modifiche sostanziali alle risorse per l'azienda.

Le variazioni dei singoli contributi sono state dettagliate nell'introduzione in un'apposita tabella riepilogativa.

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

	BIL PREV 2020	BIL ES 2020	BIL PREV 2021	diff bil prev 2021 vs bil es 2020	%	diff bil prev 2021 vs 2020	%
A.2) Rettifica Contributi c/esercizio per destinazione investimenti	-€ 78.956	-€ 1.012.688	-€ 212.500	€ 800.188	-79%	-€ 133.544	169%

Tabela A.2)

Le uniche poste previste sono quelle relative ai finanziamenti GRU-GAAC e Fascicolo Sanitario Elettronico, come da indicazioni Regionali, come già sopra precisato l'azienda nel corso del 2021, a finanziamento di investimenti indifferibili e urgenti in lavori, attrezzature sanitarie e informatiche, ha utilizzato 3,430 mln di

euro, di cui Covid 0,765 mln di euro. Tali investimenti non hanno attualmente alcuna fonte a copertura e non sono stati inseriti tra le rettifiche ai contributi in conto esercizio, in attesa di determinazioni regionali.

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

	BIL PREV 2020	BIL ES 2020	BIL PREV 2021	diff bil prev 2021 vs bil es 2020	%	diff bil prev 2021 vs 2020	%
Utilizzo quote contributi esercizio precedente FRNA	€ 3.025.019	€ 3.025.019	€ 4.141.500	€ 1.116.481	37%	€ 1.116.481	37%
Utilizzo quote contributi esercizio precedente altri fondi vincolati	€ 1.933.400	€ 1.944.756	€ 3.788.163	€ 1.843.406	95%	€ 1.854.763	96%
A.3) Utilizzo Fondi per quote inutilizzate contrib. es. prec.	€ 4.958.419	€ 4.969.775	€ 7.929.662	€ 2.959.887	60%	€ 2.971.243	60%

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 4.141.500 euro;
- **altri fondi vincolati** sono in incremento di + 1.843.406 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020 e di + 1.854.762 euro rispetto al bilancio preventivo 2020 principalmente per:
 - ✓ incremento per la diversa contabilizzazione, come indicazione regionale, delle assegnazioni di 653.518 euro relativa al fondo innovativi oncologi gruppo B e di 1.489.266 euro relativa al mancato introito ticket (702.077 euro per il super ticket e 787.189 euro per farmaceutica).
 - ✓ Incremento per le assegnazioni dei contributi relativi ai Corso di Formazione 2018-2020 (DGR 987/21)
 - ✓ Decremento di - 1.698.416,25 per la mancata assegnazione nel 2021 de sostegno alla minor compartecipazione della spesa da parte dei cittadini.

A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie

	BIL PREV 2020	BIL ES 2020	BIL PREV 2021	diff bil prev 2021 vs bil es 2020	%	diff bil prev 2021 vs 2020	%
Ricavi per Prestazioni sanitarie da az. san. Pub (a)	€ 9.111.197	€ 9.510.426	€ 11.303.445	€ 1.793.019	19%	€ 2.192.247	24%
TOTALE MOB. ATTIVA INFRA RER	€ 5.744.905	€ 6.252.853	€ 7.635.305	€ 1.382.452	22%	€ 1.890.400	33%
Degenza infra RER	€ 2.967.171	€ 3.128.084	€ 3.246.935	€ 118.851	4%	€ 279.764	9%
Specialistica infra RER	€ 725.219	€ 754.387	€ 1.075.260	€ 320.873	43%	€ 350.042	48%
Pronto Soccorso Infra RER	€ 382.657	€ 381.062	€ 434.787	€ 53.725	14%	€ 52.130	14%
Medici di Base, Farmaceutica, File F e Integrativa infra RER	€ 1.669.859	€ 1.989.320	€ 2.878.322	€ 889.002	45%	€ 1.208.463	72%
TOTALE MOB. ATTIVA EXTRA RER	€ 2.041.711	€ 1.974.912	€ 2.411.370	€ 436.458	22%	€ 369.659	18%
Degenza Extra RER	€ 691.127	€ 643.993	€ 822.824	€ 178.831	28%	€ 131.697	19%
Specialistica Extra RER	€ 435.262	€ 416.545	€ 512.954	€ 96.409	23%	€ 77.692	18%
Pronto Soccorso Extra RER	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	#DIV/0!	€ 0	#DIV/0!
Medici di Base, Farmaceutica, File F e Trasporti Extra RER	€ 915.322	€ 914.374	€ 1.075.591	€ 161.218	18%	€ 160.269	18%
TOTALE ALTRE PRESTAZIONI DA AZ. SAN	€ 1.324.581	€ 1.282.661	€ 1.256.770	-€ 25.892	-2%	-€ 67.811	-5%
Ricavi da Az. Osp. S. Anna per Prestazioni Specialistiche	€ 174.905	€ 171.430	€ 171.430	€ 0	0%	-€ 3.475	-2%
Ricavi da Az. Osp. S. Anna per Servizi Non Sanitari	€ 1.149.676	€ 1.111.231	€ 1.085.339	-€ 25.892	-2%	-€ 64.337	-6%
Ricavi Mob. Extra RER a rimborso della CDC Private (partita di giro con i costi) (b)	€ 5.634.121	€ 5.634.121	€ 8.044.429	€ 2.410.309	43%	€ 2.410.309	43%
Degenza Extra RER a rimborso delle CDC Private	€ 5.438.868	€ 5.438.868	€ 7.797.305	€ 2.358.438	43%	€ 2.358.438	43%
Specialistica Extra RER a rimborso delle CDC Private	€ 195.253	€ 195.253	€ 247.124	€ 51.871	27%	€ 51.871	27%
Specialistica Privata a Paganti (c)	€ 446.214	€ 472.375	€ 258.833	-€ 213.541	-45%	-€ 187.380	-42%
Ricavi per Mob. Internazionale (d)	€ 0	€ 521.475	€ 521.475	€ 0	0%	€ 521.475	#DIV/0!
Prestazioni del Dip. San. Pubblica (e)	€ 979.671	€ 975.137	€ 833.255	-€ 141.882	-15%	-€ 146.417	-15%
Igiene Pubblica	€ 170.000	€ 168.899	€ 160.000	-€ 8.899	-5%	-€ 10.000	-6%
Impiantistica Antinfortunistica	€ 200.000	€ 268.079	€ 268.079	€ 0	0%	€ 68.079	34%
Sanzioni	€ 332.354	€ 266.848	€ 120.000	-€ 146.848	-55%	-€ 212.354	-64%
Veterinario	€ 129.520	€ 129.575	€ 137.302	€ 7.727	6%	€ 7.782	6%
Altri Ricavi DSP	€ 147.797	€ 141.737	€ 147.875	€ 6.138	4%	€ 77	0%
Ricavi per Prestazioni Intramoenia (f)	€ 2.678.147	€ 2.124.595	€ 3.145.998	€ 1.021.404	48%	€ 467.851	17%
Altri Ricavi (g)	€ 232.377	€ 175.293	€ 178.605	€ 3.313	2%	-€ 53.772	-23%
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie (a) + (b) + (c) + (d) + (e) + (f)	€ 19.081.727	€ 19.413.421	€ 24.286.041	€ 4.872.620	25%	€ 5.204.314	27%

Tabella A.4)

L'aggregato incrementa rispetto al Bilancio di esercizio 2020 di + 4,8 mln euro e di + 5,2 mln di euro rispetto al bilancio di previsione 2020. Le variazioni maggiormente significative sono:

- **Mobilità attiva infra:** riporta la stima della produzione 2021 (su base annua), fatta eccezione per la degenza, per la quale è stata utilizzata la matrice allegata alla nota Allegato 2 inviata con nota n. 0710595 del 03/08/2021. Complessivamente tale aggregato incrementa di + 1.382.452 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020 e di + 1.890.400 euro rispetto al bilancio di previsione 2020.
- **Mobilità attiva extra** tiene conto delle indicazioni Regionali inviate con nota n. 0710595 del 03/08/2021, laddove il preconsuntivo 2021 deve riportare i valori di produzione effettiva 2020 a tariffe regionali vigenti. Tale indicazione determina maggiori ricavi per + 436.458 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020 e di + 369.659 euro rispetto al bilancio di previsione 2020.
- **Mobilità extra Rer per prestazioni rese dalle Case di Cura Private a cittadini non residenti:** si evidenzia un incremento di + 2.410.309 euro, rispetto al bilancio di esercizio 2020 sia rispetto il bilancio di previsione 2020. In particolare, come da indicazioni Regionali, è stato previsto per l'attività di ricovero ospedaliero un valore non superiore a quanto indicato nella tabella allegata alla nota prot. 0672925 del 22 luglio 2021 da considerare altresì, ai soli fini della liquidazione in acconto 2021. Per quanto riguarda le prestazioni di specialistica ambulatoriale e termale, le Aziende USL potranno prevedere in sede previsionale un valore non superiore alla produzione fatturata nel 2019 validata in banca dati regionale e conseguentemente liquidare, in acconto, fino a tale valore. Parimenti stati adeguati i costi.
- **Specialistica a privata paganti:** rispetto agli attuali andamenti decrementa di – 213.541 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020 e di – 187.380 euro rispetto al bilancio di previsione 2020.
- **I ricavi per mobilità internazionale** confermano i valori del bilancio di esercizio 2020.
- **Prestazioni del Dipartimento di Sanità Pubblica** decrementato di – 141.882 rispetto al bilancio di esercizio 2020 e di – 146.417 euro rispetto al bilancio preventivo 2020 a causa del rallentamento dell'attività ordinaria del dipartimento, coinvolto da marzo 2020 nella gestione della pandemia covid. Tali decrementi si risentono soprattutto nell'area delle sanzioni.
- **Ricavi Intramoenia:** gli attuali andamenti evidenziano incrementano di + 1.021.404 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020 e di + 467.851 euro rispetto al bilancio di previsione 2020.
- **Altri ricavi:** incrementano di + 3.313 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020 e di – 53.772 euro rispetto al bilancio di previsione 2020.

A.5) Concorsi Recuperi e Rimborsi

	BIL PREV 2020	BIL ES 2020	BIL PREV 2021	diff bil prev 2021 vs bil es 2020	%	diff bil prev 2021 vs 2020	%
A.5) Concorsi rec. e rimborsi	€ 4.835.926	€ 5.099.380	€ 2.333.506	-€ 2.765.874	-54%	-€ 2.502.420	-52%

Tabela A.5)

Questo aggregato decrementa, sia rispetto al bilancio di esercizio 2020 sia rispetto al bilancio di previsione 2020, principalmente per la diversa contabilizzazione nell'aggregato A.1.a del Finanziamento Indistinto del contributo erogato dalla Regione a copertura dei rimborsi per DPI alle strutture socio sanitarie, come da indicazioni regionali.

Per l'anno 2021 rimangono pertanto le previsioni relative ai comandi attivi e ai rimborsi vari (tra cui INAIL e gestione FRNA).

A.6) Compartecipazione alla spesa

	BIL PREV 2020	BIL ES 2020	BIL PREV 2021	diff bil prev 2021 vs bil es 2020	%	diff bil prev 2021 vs 2020	%
A.6) Compartecipazioni alla spesa	€ 4.604.614	€ 5.412.565	€ 6.112.668	€ 700.103	13%	€ 1.508.053	33%

Tabela A.6)

Gli attuali andamenti della compartecipazione alla spesa, per effetto della ripresa dell'attività specialistica ambulatoriale, evidenziano un incremento sia rispetto al bilancio di esercizio 2020 sia rispetto al bilancio di previsione 2020. Tale valore non raggiunge, tuttavia gli andamenti pre-pandemia dell'anno 2019, come meglio dettagliato nella tabella di seguito riportata:

	2019	2020	2021
Compartecipazione per prestazioni di specialistica ambulatoriale	9.747.782,68	5.338.332,90	6.038.435,90
Compartecipazione per prestazioni di Pronto Soccorso	209.228,36	74.231,74	74.231,74
Totale	9.957.011,04	5.412.564,64	6.112.667,64

A.7) Sterilizzazione Quote Ammortamento

	BIL PREV 2020	BIL ES 2020	BIL PREV 2021	diff bil prev 2021 vs bil es 2020	%	diff bil prev 2021 vs 2020	%
A.7) Sterilizzazione quote ammortamento	€ 5.529.143	€ 6.197.505	€ 6.197.505	€ 0	0%	€ 668.362	12%

Tabela A.7)

Le sterilizzazioni vengono previste pari al valore del bilancio di esercizio 2020.

A.9) Altri Ricavi

	BIL PREV 2020	BIL ES 2020	BIL PREV 2021	diff bil prev 2021 vs bil es 2020	%	diff bil prev 2021 vs 2020	%
Rimborsi per Corsi di Formazione	€ 100.226	€ 22.907	€ 82.226	€ 59.318	259%	-€ 18.000	-18%
Consulenze Sanitarie ad Altri Soggetti	€ 11.975	€ 0	€ 0	€ 0	#DIV/0!	-€ 11.975	-100%
Ricavi da Macchine Distributrici	€ 222.582	€ 172.301	€ 172.301	€ 0	0%	-€ 50.281	-23%
Sanzioni Mancata Disdetta	€ 150.000	€ 178.765	€ 20.000	-€ 158.765	-89%	-€ 130.000	-87%
Utilizzo Fondi ALPI	€ 21.367	€ 4.647	€ 18.000	€ 13.353	287%	-€ 3.367	-16%
Utilizzo Fondi Incentivi Art. 113 D. Lgs. 50/2016	€ 0	€ 0	€ 30.004	€ 30.004		€ 30.004	
Altri Ricavi	€ 498.409	€ 477.154	€ 426.000	-€ 51.154	-11%	-€ 72.409	-15%
A.9) Altri ricavi	€ 1.004.559	€ 855.774	€ 748.530	-€ 107.244	-13%	-€ 256.029	-25%

Tabela A.9)

Gli scostamenti di – 107.244 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020 e di – 256.029 euro rispetto al bilancio preventivo 2020 sono relativi a:

- **Rimborsi per corsi di formazione:** + 59.318 euro rispetto bilancio di esercizio 2020 per la ripresa dell'attività formativa che nel 2020 si era rallentata a seguito della pandemia Covid e – 18.000 rispetto al bilancio di previsione 2020 che era stato sovrastimato per questi ricavi.
- **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 2021 tiene conto della ripresa di invio delle sanzioni da ottobre 2021, determinato comunque un decremento di – 158.765 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020 e di – 130.000 euro rispetto al bilancio preventivo 2020.
- **Utilizzo Fondi ALPI:** incrementa di + 13.353 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020 e decrementa di – 3.367 euro rispetto al bilancio di previsione 2020 per effetto dell'uso delle quote accantonate a tal fine.
- **Utilizzo Fondi Incentivi Art. 113 D. Lgs. 50/2016:** + 30.004 euro per gare d'appalto gestite con personale dipendente.

B) Costi Della Produzione

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

	BIL PREV 2020	BIL ES 2020	BIL PREV 2021	diff bil prev 2021 vs bil es 2020	%	diff bil prev 2021 vs 2020	%
B.1) Acquisto di Beni	€ 63.146.756	€ 63.363.771	€ 62.880.454	-€ 483.317	-0,76%	-€ 266.302	-0,42%
B.1.a) Beni Sanitari	€ 61.214.094	€ 58.326.370	€ 58.983.817	€ 657.447	1,13%	-€ 2.230.277	-3,64%
B.1.b) Beni Non Sanitari	€ 1.932.663	€ 5.037.401	€ 3.896.637	-€ 1.140.763	-22,65%	€ 1.963.975	101,62%
B.2) Acquisto di Servizi Sanitari	€ 458.641.311	€ 460.386.725	€ 480.891.526	€ 20.504.801	4,45%	€ 22.250.215	4,85%
B.2.a) Medicina di Base	€ 44.155.974	€ 45.617.983	€ 46.695.150	€ 1.077.166	2,36%	€ 2.539.176	5,75%
B.2.b) Farmaceutica	€ 45.613.710	€ 44.964.345	€ 44.720.857	-€ 243.488	-0,54%	-€ 892.854	-1,96%
B.2.c) Ass.za Specialistica Ambulatoriale	€ 65.741.744	€ 70.389.762	€ 74.511.224	€ 4.121.461	5,86%	€ 8.769.479	13,34%
B.2.d) Ass.za Riabilitativa	€ 132.227	€ 103.704	€ 137.068	€ 33.364	32,17%	€ 4.841	3,66%
B.2.e) Ass.za Integrativa	€ 1.639.464	€ 1.750.093	€ 1.751.847	€ 1.754	0,10%	€ 112.383	6,85%
B.2.f) Ass.za Protesica	€ 4.475.601	€ 3.819.918	€ 3.830.859	€ 10.941	0,29%	-€ 644.742	-14,41%
B.2.g) Ass.za Ospedaliera	€ 168.267.385	€ 169.388.374	€ 170.213.654	€ 825.280	0,49%	€ 1.946.268	1,16%
B.2.h) Ass.za Psichiatrica	€ 4.879.459	€ 4.780.734	€ 5.152.900	€ 372.166	7,78%	€ 273.441	5,60%
B.2.i) Prestaz.di distribuzione farmaci (File F)	€ 35.386.616	€ 35.964.914	€ 37.235.017	€ 1.270.103	3,53%	€ 1.848.401	5,22%
B.2.j) Prestazioni Termali	€ 910.226	€ 622.141	€ 531.994	-€ 90.148	-14,49%	-€ 378.232	-41,55%
B.2.k) Trasporti Sanitari	€ 3.364.789	€ 3.691.888	€ 4.210.172	€ 518.284	14,04%	€ 845.384	25,12%
B.2.l) Prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	€ 54.475.448	€ 52.368.849	€ 58.012.225	€ 5.643.376	10,78%	€ 3.536.777	6,49%
B.2.m) Compartecipazione al personale per attività libero professionale	€ 1.768.813	€ 1.620.677	€ 2.443.031	€ 822.354	50,74%	€ 674.218	38,12%
B.2.n) Rimborsi, Assegni e contributi sanitari	€ 8.973.637	€ 7.941.360	€ 8.760.660	€ 819.300	10,32%	-€ 212.977	-2,37%
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie	€ 8.902.125	€ 8.218.497	€ 11.413.437	€ 3.194.940	38,87%	€ 2.511.312	28,21%
B.2.p) Altri servizi sanitari e socio sanitari a rilevanza sanitaria	€ 9.954.093	€ 9.143.485	€ 11.271.433	€ 2.127.948	23,27%	€ 1.317.340	13,23%
B.2.q) Costi per differenziale TUC	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	#DIV/0!	€ 0	#DIV/0!
B.3) Acquisto di Servizi Non Sanitari	€ 28.407.970	€ 27.213.791	€ 32.083.229	€ 4.869.438	17,89%	€ 3.675.258	12,94%
B.3.a) Servizi Non Sanitari	€ 27.448.584	€ 26.014.654	€ 29.896.011	€ 3.881.358	14,92%	€ 2.447.427	8,92%
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	€ 574.384	€ 911.567	€ 1.718.112	€ 806.545	88,48%	€ 1.143.728	199,12%
B.3.c) Formazione	€ 385.002	€ 287.570	€ 469.105	€ 181.535	63,13%	€ 84.104	21,84%
B.4) Manutenzione e Riparazione	€ 10.892.175	€ 10.928.310	€ 11.578.829	€ 650.519	5,95%	€ 686.655	6,30%
B.5) Godimento Beni di Terzi	€ 3.434.485	€ 3.498.415	€ 3.456.549	-€ 41.865	-1,20%	€ 22.064	0,64%
B.6) Costi del Personale	€ 148.169.518	€ 149.175.579	€ 153.450.475	€ 4.274.896	2,87%	€ 5.280.957	3,56%
B.7) Oneri diversi di gestione	€ 2.271.391	€ 2.161.154	€ 2.089.028	-€ 72.126	-3,34%	-€ 182.363	-8,03%
B.8) Ammortamenti	€ 9.176.488	€ 9.501.220	€ 9.501.220	€ 0	0,00%	€ 324.731	3,54%
B.9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	€ 571.000	€ 1.521.000	€ 1.521.000	€ 0	0,00%	€ 950.000	166,37%
B.10) Variazione delle Rimanenze	-€ 3.518.673	-€ 3.853.206	-€ 586.085	€ 3.267.121	-84,79%	€ 2.932.587	-83,34%
B.11) Accantonamenti	€ 6.295.051	€ 18.036.660	€ 5.420.724	-€ 12.615.936	-69,95%	-€ 874.327	-13,89%
Totale Costi di Produzione B)	€ 727.487.473	€ 741.933.417	€ 762.286.948	€ 20.353.531	2,74%	€ 34.799.475	4,78%

I costi di produzione presentano complessivamente un incremento di + 20,3 mln di euro rispetto al bilancio di esercizio 2020 (+ 2,74%) e un incremento di 34,7 mln di euro rispetto al bilancio preventivo 2020 (+ 4,78%). 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.

	BIL PREV 2020	BIL ES 2020	BIL PREV 2021	diff bil prev 2021 vs bil es 2020	%	diff bil prev 2021 vs 2020	%
Farmaci (con Aosp)	€ 34.140.439	€ 34.647.067	€ 34.839.101	€ 192.034	1%	€ 698.662	2%
Farmaci Innovativi Finanziati	€ 1.777.000	€ 1.726.348	€ 1.691.795	-€ 34.553	-2%	-€ 85.205	-5%
Totale Farmaci	€ 35.917.439	€ 36.373.414	€ 36.530.896	€ 157.482	0%	€ 613.457	2%
Ossigeno	€ 230.000	€ 215.696	€ 270.000	€ 54.304	25%	€ 40.000	17%
Vaccini con AIC e senza AIC	€ 3.951.000	€ 2.788.034	€ 3.320.000	€ 531.966	19%	-€ 631.000	-16%
Emoderivati compresi quelli da CRS	€ 3.764.180	€ 3.874.849	€ 3.790.978	-€ 83.871	-2%	€ 26.798	1%
Altri Prodotti Farmaceutici	€ 315.000	€ 338.630	€ 354.000	€ 15.370	5%	€ 39.000	12%
SPESA PER L'ACQUISTO OSPEDALIERO DI FARMACI	€ 44.177.619	€ 43.590.623	€ 44.265.874	€ 675.251	2%	€ 88.255	0%
SPESA PER L'ACQUISTO OSPEDALIERO DI FARMACI (al netto dei Farmaci Innovativi e Ossigeno)	€ 42.170.619	€ 41.648.579	€ 42.304.079	€ 655.500	2%	€ 133.460	0%
Dispositivi (medici, attivi, non attivi) comprensivi degli acquisti da Az San Rer	€ 10.904.874	€ 10.546.950	€ 10.929.993	€ 383.043	4%	€ 25.119	0%
Dispositivi IVD	€ 927.000	€ 1.125.708	€ 1.530.000	€ 404.292	36%	€ 603.000	65%
Prodotti per Emodialisi	€ 110.000	€ 102.616	€ 130.000	€ 27.384	27%	€ 20.000	18%
Altri Dispositivi	€ 88.500	€ 91.992,39	€ 118.000,00	€ 26.008	28%	€ 29.500	33%
DISPOSITIVI	€ 12.030.374	€ 11.867.267	€ 12.707.993	€ 840.727	7%	€ 677.619	6%
ALTRI BENI SANITARI	€ 1.487.428	€ 1.402.041	€ 1.423.864	€ 21.823	2%	-€ 63.564	-4%
TOTALE BENI SANITARI (CON RIMANENZE FINALI)	€ 57.695.421	€ 56.859.931	€ 58.397.732	€ 1.537.801	3%	€ 702.311	1%
Prodotti Alimentari	€ 147.000	€ 137.460	€ 118.000	-€ 19.460	-14%	-€ 29.000	-20%
Guardaroba e Convivenza	€ 450.000	€ 1.200.109	€ 2.200.000	€ 999.891	83%	€ 1.750.000	389%
Carburanti	€ 408.858	€ 366.099	€ 450.000	€ 83.901	23%	€ 41.142	10%
Cancelleria, Stampati e Toner	€ 450.000	€ 368.635	€ 611.000	€ 242.365	66%	€ 161.000	36%
Articoli Manutentivi	€ 281.296	€ 361.496	€ 330.000	-€ 31.496	-9%	€ 48.704	17%
Altri Beni Non sanitari	€ 195.509	€ 216.836	€ 187.637	-€ 29.198	-13%	-€ 7.872	-4%
TOTALE BENI NON SANITARI (CON RIMANENZE FINALI)	€ 1.932.663	€ 2.650.634	€ 3.896.637	€ 1.246.003	47%	€ 1.963.975	102%
TOTALE BENI (CON RIMANENZE FINALI)	€ 59.628.084	€ 59.510.565	€ 62.294.369	€ 2.783.804	5%	€ 2.666.285	4%

La previsione 2021 relativa all'acquisto di beni incrementa di + 2,7 mln di euro rispetto al Bilancio di Esercizio 2020 e di 2,6 mln di euro rispetto al bilancio di previsione 2020. Il bilancio di esercizio 2020 è comprensivo della variazione delle rimanenze.

Spesa per l'acquisto ospedaliero dei farmaci. La previsione 2021 tiene conto di alcuni elementi tra cui:

- **Farmaci per ED e farmaci per consumi interni:** incrementano di + 192.034 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020 e di + 698.662 euro rispetto al bilancio di previsione 2020 per effetto dei maggiori costi per i farmaci che passano in DPC (Antidiabete, BCPO e altre molecole). Si registrano decrementi relativi ai farmaci NAO, alle terapie orali oncologiche, alla SMA (Spinraza) e alla terapia sostitutiva enzimatica per malattia rara.
- **Farmaci Innovativi:** i farmaci innovativi evidenziano un assorbimento del fondo pari al 106,17% con un probabile maggior costo a carico dell'azienda pari a 104.334 euro, per un paziente trattato con Hemlibra-Emicizumab, innovativo non oncologico, e tre pazienti con l'associazione Kaftrio-Kalydeco.

Farmaci innovativi oncologici			Farmaci innovativi non oncologici			Farmaci oncologici gruppo B			Totale		
FONDO 2021	Previsione 2021	Assorbimento spesa gen-dic 2021	FONDO 2021	Previsione 2021	Assorbimento spesa gen-dic 2021	FONDO 2021	Previsione 2021	Assorbimento spesa gen-dic 2021	FONDO 2021	Previsione 2021	Assorbimento spesa gen-dic 2021
442.148	350.000	79,2%	596.129	846.129	141,9%	653.518	600.000	91,8%	1.691.795	1.796.129	106,17%

Ad oggi la previsione corrisponde al finanziamento assegnato pari a 1.691.795 euro.

- I **vaccini** vengono previsti in incremento di + 531.966 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020 per l'acquisto di vaccini antinfluenzali e la ripresa dell'attività vaccinale pediatrica sospesa parzialmente nell'anno 2020. Il decremento di - 631.000 euro rispetto al bilancio di previsione 2020 è dovuto ad una sovrastima di questa voce di spesa nella previsione.
- **Emoderivati con Aic** decrementano di - 83.871 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020 e incrementano di + 26.798 euro rispetto al bilancio di previsione 2020. La previsione 2021 è stata effettuata in linea con il finanziamento dei fattori della coagulazione per ora di pari valore all'anno 2020, come da indicazione regionale. Si segnala che attualmente sono stimati in incrementi per pazienti in terapia con Elocta 3000UI (2 pazienti in più che hanno iniziato terapia nell'ultimo trimestre

2020). La proiezione annua del 2021 (settembre 2021) dei soli fattori della coagulazione è pari a 3.800.000 euro a fronte di un fondo regionale pari 3.380.000 euro (valore 2020 come da indicazioni Regionali). Lo sfioramento del fondo è attualmente pari a 580.000 euro, per ora non inserito nella previsione 2021.

Complessivamente la spesa per acquisto ospedaliero dei farmaci è prevista in incremento di + 655.500 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020 e di + 133.460 euro rispetto al bilancio di previsione 2020.

Dispositivi. La previsione per tale voce di spesa è in incremento di + 840.727 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020 e di + 677.619 euro rispetto al bilancio di previsione 2020. Si rileva la ripresa dell'attività sanitaria parzialmente rallentata durante l'evento pandemico del 2020(cardiologia per dispositivi impiantabili attivi, chirurgie e urologie). Tra questi beni rientrano anche i dispositivi quali i guanti che sono in incremento per il maggiore uso per le nuove norme anti-covid, mentre altri beni di consumo per i reparti covid registrano dei decrementi. Per i guanti si evidenzia che si stanno utilizzando le scorte 2021 delle forniture ricevute dalle Aziende Sanitarie di Parma e Reggio Emilia. Si rileva, inoltre, l'impatto economico della progressiva cessazione delle forniture gratuite della Protezione Civile che avevano soddisfatto buona parte dei fabbisogni dell'anno 2020.

Altri beni sanitari. L'aggregato incrementa di + 21.823 euro rispetto al Bilancio di Esercizio 2020 e decrementa di - 63.564 euro rispetto al bilancio di previsione 2020.

Beni non sanitari. L'aggregato presenta una previsione 2021 in incremento di + 1.246.003 euro rispetto al Bilancio di Esercizio 2020 e di + 1.963.975 euro rispetto al bilancio di previsione 2021. I beni non sanitari registrano un incremento per effetto dell'utilizzo di materiale di guardaroba (mascherine) a scorta (facente parte delle forniture di Reggio Emilia e Parma) e per maggiori consumi di cancelleria, supporti informatici e altri articoli dovuti al graduale rientro in servizio del personale in smart work per + 394.546 euro.

Gli aggregati ministeriali sono di seguito riepilogati:

	BIL PREV 2019	BIL ES 2019	BIL PREV 2020	diff bil prev 2020 vs bil es 2019	%	diff Bil prev 2020 vs Bil prev 2019	%
B.1.a) Acquisti di beni sanitari	€ 48.962.880	€ 53.800.288	€ 61.214.094	€ 7.413.806	14%	€ 12.251.214	25%
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari	€ 1.602.387	€ 1.699.102	€ 1.932.663	€ 233.560	14%	€ 330.276	21%
Totale Beni Senza Variazione Rimanenze B.1)	€ 50.565.267	€ 55.499.391	€ 63.146.756	€ 7.647.366	14%	€ 12.581.489	25%
B.10) Variazione delle Rimanenze	€ 0	€ 285.864	-€ 3.518.673	-€ 3.804.537	-1331%	-€ 3.518.673	
Totale Beni Con Variazione Rimanenze B.1) + B.10)	€ 50.565.267	€ 55.785.255	€ 59.628.084	€ 3.842.829	7%	€ 9.062.817	18%

Tabela B.1) e B.10)

B.2) Acquisto di Servizi Sanitari

B.2.a) MEDICINA DI BASE

	BIL PREV 2020	BIL ES 2020	BIL PREV 2021	diff bil prev 2021 vs bil es 2020	%	diff bil prev 2021 vs 2020	%
Medici di Base	€ 32.029.800	€ 33.077.554	€ 33.600.000	€ 522.446	2%	€ 1.570.200	5%
Pediatri di Libera Scelta	€ 5.437.000	€ 5.657.451	€ 5.700.000	€ 42.549	1%	€ 263.000	5%
Continuità assistenziale	€ 4.085.397	€ 4.286.231	€ 4.990.000	€ 703.769	16%	€ 904.603	22%
Medicina dei servizi territoriali	€ 553.093	€ 525.633	€ 450.000	-€ 75.633	-14%	-€ 103.093	-19%
Medici dell'emergenza	€ 1.516.889	€ 1.522.010	€ 1.420.000	-€ 102.010	-7%	-€ 96.889	-6%
Medicina di base infra ed extra RER	€ 533.795	€ 549.104	€ 535.150	-€ 13.954	-3%	€ 1.354	0%
Totale Medicina di Base	€ 44.155.974	€ 45.617.983	€ 46.695.150	€ 1.077.166	2%	€ 2.539.176	6%

Tabela B.2.a)

Relativamente ai **Medici di Medicina Generale** l'anno 2021 ha registrato l'apertura di 4 nuove Medicine di Gruppo. Lo stato emergenziale derivante da Pandemia Covid 19 ha comportato un considerevole aumento delle vaccinazioni antinfluenzali e delle vaccinazioni Covid 19. L'impatto economico dell'attività vaccinale è stimata in + 728.000 euro. Per l'effetto combinato dell'aumento covid e del risparmio su altre attività tale aggregato incrementano di + 522.466 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020 e di + 1.570.200 euro rispetto al bilancio di previsione 2020.

I **Pediatri di Libera Scelta** registrano un incremento di + 42.549 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020, tra cui + 20.000 per l'attivazione delle Usca Pediatriche, e di + 263.000 euro rispetto al bilancio di previsione 2020.

Relativamente alla **Continuità Assistenziale** si rileva il trascinarsi dei costi dei Medici USCA per 12 mesi (il 2020 aveva impattato per 9 mesi). Complessivamente questa voce incrementa di + 703.769 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020 e di + 904.603 euro rispetto al bilancio di previsione 2020.

La **Medicina dei servizi territoriali** euro a seguito delle rinunce all'incarico da parte di alcuni titolari decrementa per - 75.633 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020 e di - 103.093 euro rispetto al bilancio di previsione 2020.

Per i **Medici SET** si evidenzia un decremento di - 102.010 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020 e di - 96.889 euro rispetto al bilancio di previsione 2020 per due effetti di segno opposto: da un lato gli incrementi per il premio covid medici MET (già liquidato ma in corso di finanziamento) e per i costi dei medici MET impiegati nell'attività aggiuntiva di vaccinazione covid e dall'altro un decremento per un numero di medici in servizio minore rispetto all'anno 2021.

La **Medicina di base in mobilità** (infra ed extra RER) decrementa di - 13.954 euro. La mobilità infra è stata stimata agli attuali andamenti 2021 mentre l'extra è stata inserita per un valore pari al - 18% rispetto alla produzione 2019 come da indicazioni regionali.

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

	BIL PREV 2020	BIL ES 2020	BIL PREV 2021	diff bil prev 2021 vs bil es 2020	%	diff bil prev 2021 vs 2020	%
Farmaceutica convenzionata	€ 44.354.045	€ 43.706.676	€ 43.488.142	-€ 218.533	-0,50%	-€ 865.903	-2%
Farmaceutica convenzionata in mobilità	€ 1.259.665	€ 1.257.670	€ 1.232.715	-€ 24.955	-2%	-€ 26.951	-2%
B.2.b) Farmaceutica	€ 45.613.710	€ 44.964.345	€ 44.720.857	-€ 243.488	-1%	-€ 892.854	-2%
Somministrazione Farmaci in provincia	€ 28.264.894	€ 28.453.881	€ 29.118.068	€ 664.186	2%	€ 853.174	3%
Somministrazione Farmaci fuori provincia	€ 3.968.425	€ 4.396.578	€ 5.052.875	€ 656.296	15%	€ 1.084.450	27%
Somministrazione Farmaci fuori rer	€ 1.490.657	€ 1.490.657	€ 1.358.154	-€ 132.503	-9%	-€ 132.503	-9%
Somministrazione Farmaci a stranieri	€ 62.640	€ 75.327	€ 50.662	-€ 24.665	-33%	-€ 11.978	-19%
Servizio Distribuzione Farmaci per Conto	€ 1.600.000	€ 1.548.471	€ 1.655.258	€ 106.788	7%	€ 55.258	3%
B.2.i) Prestaz. di distribuzione farmaci (File F)	€ 35.386.616	€ 35.964.914	€ 37.235.017	€ 1.270.103	4%	€ 1.848.401	5%
Totale Acquisiti per Farmaceutica e Distribuzione Farmaci	€ 81.000.326	€ 80.929.259	€ 81.955.873	€ 1.026.615	1%	€ 955.547	1%

Tabela B.2.b) e B.2.i)

La spesa farmaceutica territoriale (convenzionata e distribuzione farmaci file F) evidenzia uno scostamento di + 1.026.615 euro rispetto al Bilancio di Esercizio 2020 e di + 955.547 euro rispetto al bilancio di previsione 2020.

Di seguito l'analisi di dettaglio delle singole variazioni rispetto al Bilancio di Esercizio 2020.

Farmaceutica Convenzionata. La previsione 2021 per tale aggregato recepisce l'obiettivo regionale assegnato, che è pari al -0,5% (2021 vs 2020). L'obiettivo contempla il passaggio in convenzionata dei farmaci per il diabete e il passaggio in DPC dei farmaci per la BPCO e altre molecole dal 01/09/2021.

Az	netta 2020	mancato introito ticket QM 8 mesi	riflesso spostamento diabete in DPC	di cui: a) trascinato diabete dal 2° sem 2020	di cui: b) corollario terapia per restante diabete	manovra compensazione e tapentadolo + pregabalin in DPC (4 mesi)	spostamento BPCO in DPC (4 mesi)	totale manovra compensazione + BPCO	stima finale 2021	var %
PC	29.038.535	118.733	117.064	57.038	60.026	-134.206	-36.364	-170.570	29.103.762	0,2%
PR	43.622.014	221.453	46.222	27.302	18.920	-210.666	-68.720	-279.386	43.610.303	0,0%
RE	49.505.334	235.460	118.954	45.147	73.807	-263.235	-71.164	-334.399	49.525.349	0,0%
MO	73.064.168	334.713	409.951	107.420	302.531	-553.330	-108.382	-661.712	73.147.120	0,1%
BO	101.537.221	538.813	197.514	18.408	179.106	-531.158	-371.711	-902.869	101.370.679	-0,2%
IM	15.888.310	48.330	44.017	43.230	787	-122.920	-26.790	-149.710,4	15.830.947	-0,4%
FE	43.695.646	111.682	37.656	26.568	11.088	-274.238	-95.438	-369.676	43.475.308	-0,5%
ROM	117.810.707	389.617	1.208.822	551.925	656.897	-638.730	-84.308	-723.038	118.686.108	0,7%
RER	474.161.935	1.998.800	2.180.199	877.037	1.303.162	-2.728.481	-862.878	-3.591.358	474.749.576	0,1%

- | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>a) trascinato diabete dal 2° sem 2020 = 2° sem 2020 considerato per 9 mesi 2021</p> <p>b) corollario terapia per restante diabete trasferito in DPC nel 2021 = valore di 6 mesi su tutti i pazienti potenzialmente trasferibili immaginando un aumento di incidenza</p> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Farmaceutica convenzionata in mobilità. Tale voce di spesa ha tenuto conto delle indicazioni Regionali (-18% vs produzione 2019) è prevista in decremento rispetto al bilancio di esercizio 2020 di – 24.955 euro.

Farmaci in Provincia. Relativamente ai farmaci somministrati ai residenti si evidenzia un incremento di + 664.186 euro. Tale valore è stato comunicato dall’Azienda Ospedaliera di Ferrara e recepito tramite la matrice degli scambi.

Farmaci Fuori Provincia. Il valore previsto corrisponde alla stima della produzione 2021 come da indicazioni tecnico-contabili della Regione e come comunicato dalle Aziende Sanitarie tramite la matrice degli scambi. Si evidenzia un incremento di + 656.296 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020 concentrato nell’Azienda USL e nell’Azienda Ospedaliera di Bologna.

Farmaci fuori RER. La previsione ha tenuto conto delle indicazioni Regionali, pertanto sono stati inseriti i valori di produzione 2019 decurtati del – 18%, determinando minori costi rispetto al bilancio di esercizio 2020 per – 132.503 euro.

Farmaci a stranieri. Tale aggregato è previsto in decremento di – 24.665 euro.

Servizio di Farmaceutica in distribuzione diretta. Il bilancio preventivo 2021 evidenzia un incremento pari a + 106.788 euro per effetto 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 2020	BIL ES 2020	BIL PREV 2021	diff bil prev 2021 vs bil es 2020	%	diff bil prev 2021 vs 2020	%
TOTALE SPECIALISTICA DELLA PROVINCIA	€ 36.941.286	€ 41.181.504	€ 44.168.452	€ 2.986.948	7%	€ 7.227.166	20%
Specialistica da Aziende Sanitarie della Provincia (Aosp)	€ 33.616.867	€ 38.153.562	€ 41.085.011	€ 2.931.449	8%	€ 7.468.144	22%
Pronto Soccorso da Aziende Sanitarie della Provincia (Aosp)	€ 3.324.419	€ 3.027.942	€ 3.083.441	€ 55.499	2%	-€ 240.978	-7%
TOTALE SPECIALISTICA INFRA RER	€ 4.332.203	€ 4.556.897	€ 5.267.307	€ 710.409	16%	€ 935.103	22%
Specialistica da Aziende Sanitarie della Regione	€ 4.032.174	€ 4.269.313	€ 5.003.438	€ 734.125	17%	€ 971.264	24%
Pronto Soccorso da Aziende Sanitarie della Regione	€ 300.029	€ 287.584	€ 263.868	-€ 23.716	-8%	-€ 36.161	-12%
SPECIALISTICA EXTRA RER	€ 10.381.712	€ 10.381.712	€ 9.550.005	-€ 831.708	-8%	-€ 831.708	-8%
Altre Prestazioni di Specialistica da Az. san. Della RER (tra cui Accordi a latere con Azienda Ospedaliera)	€ 1.828.997	€ 1.875.360	€ 2.375.772	€ 500.413	27%	€ 546.775	30%
Specialistica convenzionata interna	€ 7.148.832	€ 7.101.453	€ 7.492.528	€ 391.075	6%	€ 343.695	5%
Specialistica Privato Accreditato e Altre Strutture Convenzionate	€ 4.893.898	€ 5.023.130	€ 5.335.687	€ 312.557	6%	€ 441.790	9%
Specialistica Privato Accredita per pazienti Extra RER (solo partita di giro)	€ 195.253	€ 195.253	€ 247.124	€ 51.871	27%	€ 51.871	27%
Altre Prestazioni di Specialistica	€ 19.562	€ 74.453	€ 74.349	-€ 105	0%	€ 54.787	280%
Totale Specialistica	€ 65.741.744	€ 70.389.762	€ 74.511.224	€ 4.121.461	6%	€ 8.769.479	13%

Tabela B.2.c)

L'aggregato incrementa rispetto al Bilancio di Esercizio 2020 di + 4.121.461 euro e di + 8.769.479 euro rispetto al bilancio di previsione 2020.

La **specialistica da Azienda Ospedaliera** (compreso il pronto soccorso) incrementa di + 2.986.948 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020 e di + 7.468.144 euro rispetto al bilancio di previsione 2020. L'aggregato recepisce i valori di produzione 2021 stimati dall'Azienda Ospedaliera Sant'Anna.

La **specialistica da Aziende Sanitarie della RER** (compreso il pronto soccorso) evidenzia un incremento pari a + 710.409 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020 e di + 935.103 euro rispetto al bilancio di previsione 2020. Le aziende con maggiori cali sono l'Azienda USL e Ospedaliera di Bologna e l'Azienda USL della Romagna.

La **specialistica Extra RER** sulla base delle indicazioni Regionali è pari al -18% rispetto al valore di produzione 2019 e vede un decremento pari a - 831.708 euro sia rispetto al bilancio di esercizio 2020 che rispetto al bilancio di previsione 2020.

Le **altre prestazioni di specialistica da Az. san. Della RER** incrementano di 500.413 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020 e di + 546.775 euro rispetto al bilancio di previsione 2020 per le prestazioni per ricoverati e per l'attività di screening, che avevano subito dei rallentamenti nel corso del 2020 a seguito della pandemia.

La **specialistica convenzionata interna** dal 01/01/2021 ha trovato applicazione il nuovo AIL della Specialistica Ambulatoriale che ha visto l'incremento per la quota incentivante legata alla realizzazione di obiettivi aziendali. Dal 01/01/21 al 01/08/21 sono state assegnate ulteriori nuove 260 ore settimanali d'incarico. Queste azioni determinano maggiori costi per + 610.776 euro.

E' stata prevista dal mese di Settembre 2021 la svolgimento di specifica attività di SimilALP da parte dei medici specialisti convenzionati, per il recupero di una quota del 30% delle prestazioni erogabili per l'aumento dei tempi di realizzazione delle prestazioni specialistiche ambulatoriali e dei tempi aggiuntivi delle operazioni di sanificazione, previsti dai protocolli regionali e ministeriali. Si rileva inoltre una variazione della spesa covid in decremento in quanto nel 2020 era stato pagato il premio Covid, non ripetuto nel 2021. Complessivamente questa voce incrementa di + 391.075 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020 e di + 343.695 euro rispetto al bilancio di previsione 2020.

La specialistica del privato accreditato incrementa di + 312.557 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020 e di + 441.790 euro rispetto al bilancio di previsione 2020 principalmente per il trascinarsi nel 2021 della quota accessoria dei costi covid in applicazione dell'accordo ANISAP (DGR 849/2020).

La specialistica del privato accreditato **per residenti extra RER** incrementa di + 51.871 euro sia rispetto al bilancio di esercizio 2020 sia rispetto al bilancio di previsione 2020 per il recepimento delle indicazioni tecnico-contabili della Regione, in cui la stima di tale aggregato non deve superare la produzione fatturata nel 2019 validata in banca dati regionale. Parimenti sono stati adeguati i ricavi.

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

	BIL PREV 2020	BIL ES 2020	BIL PREV 2021	diff bil prev 2021 vs bil es 2020	%	diff bil prev 2021 vs 2020	%
B.2.d) Acquisto dei Servizi per Ass.za Riabilitativa	€ 132.227	€ 103.704	€ 137.068	€ 33.364	32%	€ 4.841	4%
B.2.e) Acquisti dei Servizi per Ass.za Integrativa	€ 1.639.464	€ 1.750.093	€ 1.751.847	€ 1.754	0%	€ 112.383	7%
B.2.f) Acquisti dei Servizi per Ass.za Protesica	€ 4.475.601	€ 3.819.918	€ 3.830.859	€ 10.941	0%	-€ 644.742	-14%
Totale Ass. Riabilitativa, Integrativa e Protesica	€ 6.247.292	€ 5.673.715	€ 5.719.774	€ 46.059	1%	-€ 527.518	-8%

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

L'aggregato incrementa rispetto al Bilancio di esercizio 2020 di + 46.059 euro e decrementa di - 527.518 euro rispetto al bilancio di previsione 2020. In particolare la previsione 2020 era stata sovrastimata rispetto all'effettivo andamento di spesa dell'assistenza protesica.

B.2.g) ASSISTENZA OSPEDALIERA DEGENZA

	BIL PREV 2020	BIL ES 2020	BIL PREV 2021	diff bil prev 2021 vs bil es 2020	%	diff bil prev 2021 vs 2020	%
Degenza da az. Sanitarie pubbliche - Azienda Ospedaliera S. Anna	€ 100.469.803	€ 105.229.585	€ 98.960.126	-€ 6.269.459	-6%	-€ 1.509.677	-2%
Degenza da az. Sanitarie pubbliche - Altre aziende della Regione	€ 17.046.327	€ 17.530.738	€ 21.510.223	€ 3.979.485	23%	€ 4.463.896	26%
Degenza da az. Sanitarie pubbliche - Extra regione	€ 23.014.064	€ 20.583.714	€ 21.059.480	€ 475.766	2%	-€ 1.954.583	-8%
Degenza da case di cura private	€ 21.904.104	€ 19.881.477	€ 20.418.537	€ 537.060	3%	-€ 1.485.567	-7%
Degenza da case di cura private a cittadini Extra RER (solo partita di giro)	€ 5.438.868	€ 5.438.868	€ 7.797.305	€ 2.358.438	43%	€ 2.358.438	43%
Degenza Stranieri da Az Ospedaliera S. Anna	€ 262.007	€ 591.704	€ 350.000	-€ 241.704	-41%	€ 87.993	34%
Degenza altro	€ 132.213	€ 132.288	€ 117.981	-€ 14.306	-11%	-€ 14.231	-11%
Totale Ass.za Ospedaliera	€ 168.267.385	€ 169.388.374	€ 170.213.654	€ 825.280	0%	€ 1.946.268	1%

Tabela B.2.g)

L'aggregato incrementa di + 825.280 euro rispetto al Bilancio di Esercizio 2020 e di + 1,946.268 euro rispetto al bilancio di previsione 2020. In particolare si segnalano una serie di aspetti:

- **La Degenza della Provincia** recepisce i valori di produzione 2021 stimati dall'Azienda Ospedaliera Sant'Anna.
- **La Degenza infra RER**, recepisce il valore comunicato nella tabella matrice mobilità Allegato 2 inviata con nota n. 0710595 del 03/08/2021 come da indicazioni regionali. Per la degenza 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 + 3.979.485 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020 e di + 4.463.896 euro rispetto al bilancio di previsione 2020.
- **La Degenza extra regionale** viene stimata tenendo conto delle indicazioni Regionali, pertanto sono stati inseriti i valori di produzione 2019 decurtati del - 18%. Si rileva un incremento di + 475.766 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020 in quanto in sede di chiusura questo aggregato era stato stimato pari al - 23% rispetto alla produzione 2019. Rispetto al bilancio di previsione 2020 si evidenzia invece un decremento di - 1.954.583 euro.
- **La Degenza delle case di cura private** presenta una stima complessiva pari a + 537.060 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020 e di - 1.485.567 euro rispetto al bilancio di previsione 2020. In

particolare le strutture private fuori provincia evidenziano un decremento a seguito dello svolgimento di maggiore attività di chirurgia ambulatoriale, rilevata nella specialistica. Mentre per le strutture in provincia si evidenzia un cambio di contabilizzazione dell'attività relativa al recupero dei tempi di attesa, ora correttamente rendicontata tra i servizi sanitari (535.000 euro previsti). Nella previsione 2021 sono inoltre previsti 200.000 euro relativi ad attività chirurgica aggiuntiva per il recupero delle liste d'attesa.

- La **degenza delle case di cura private nei confronti dei residenti extra RER** in incremento di + 2.358.438 euro sia rispetto al bilancio di esercizio 2020 che rispetto al bilancio di previsione 2020 come da indicazioni tecnico-contabili della Regione, laddove tale aggregato non deve superare il valore della produzione fatturata nel 2019 validata in banca dati regionale. Parimenti sono stati adeguati i ricavi.
- **La degenza altro** conferma decrementa di – 14.306 euro rispetto al Bilancio di esercizio 2020 e di – 14.231 euro rispetto al bilancio di previsione 2020.

B.2.h) PRESTAZIONI DI PSICHIATRIA

	BIL PREV 2020	BIL ES 2020	BIL PREV 2021	diff bil prev 2021 vs bil es 2020	%	diff bil prev 2021 vs 2020	%
Prestazioni di psichiatria	€ 4.879.459	€ 4.780.734	€ 5.152.900	€ 372.166	8%	€ 273.441	6%

Tabela B.2.h)

L'area psichiatrica stima un incremento di + 372.166 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020 e di + 273.441 euro rispetto al bilancio di previsione 2020, dovuti soprattutto alla presa in carico dalla psichiatria adulti n.6 progetti residenziali ad alto costo e per il passaggio alla maggiore età di minori già seguiti da NPJA.

B.2.j) PRESTAZIONI TERMALI IN CONVENZIONE

	BIL PREV 2020	BIL ES 2020	BIL PREV 2021	diff bil prev 2021 vs bil es 2020	%	diff bil prev 2021 vs 2020	%
Ass.za Termale da pubblico extra regione	€ 313.669	€ 313.669	€ 285.787	-€ 27.882	-9%	-€ 27.882	-9%
Ass.za Termale da privato per Residenti di altre Regioni	€ 39.736	€ 46.206	€ 46.206	€ 0	0%	€ 6.470	16%
Ass.za Termale da privato per Residenti	€ 556.821	€ 262.266	€ 200.000	-€ 62.266	-24%	-€ 356.821	-64%
Totale Ass.za Termale	€ 910.226	€ 622.141	€ 531.994	-€ 90.148	-14%	-€ 378.232	-42%

Tabela B.2.j)

L'assistenza termale è in decremento di – 90.148 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020 in particolare per il calo dei costi legati alla quota accessoria di 2 ore quale misura di sostegno attivata nell'anno 2020 con il verbale di intesa tra Regione e COTER, per il recupero delle spese per le misure che consentono di svolgere l'attività in piena sicurezza, come richiesto dalle norme igienico-sanitarie in risposta all'emergenza Covid 19. Il decremento di – 378.232 euro rispetto al bilancio di previsione 2020 è legato ad una sovrastima di tale aggregato di spesa.

B.2.k) TRASPORTI SANITARI

	BIL PREV 2020	BIL ES 2020	BIL PREV 2021	diff bil prev 2021 vs bil es 2020	%	diff bil prev 2021 vs 2020	%
Trasporti Degenti extra RER	€ 266.837	€ 266.837	€ 243.118	-€ 23.719	-9%	-€ 23.719	-9%
Trasporti da Privato	€ 2.870.088	€ 3.215.571	€ 3.458.325	€ 242.755	8%	€ 588.237	20%
Trasporti Degenti	€ 1.099.088	€ 1.336.247	€ 1.529.001	€ 192.755	14%	€ 429.913	39%
Trasporti Emergenza	€ 1.771.000	€ 1.879.324	€ 1.929.324	€ 50.000	3%	€ 158.324	9%
Altri Trasporti	€ 227.864	€ 209.481	€ 508.729	€ 299.248	143%	€ 280.865	123%
Totale Trasporti Sanitari	€ 3.364.789	€ 3.691.888	€ 4.210.172	€ 518.284	14%	€ 845.384	25%

Tabela B.2.k)

I **trasporti Extra RER** sulla base delle indicazioni Regionali sono stati stimati al – 18% rispetto il valore di produzione 2019 e decrementano per – 23.719 euro sia rispetto al bilancio di esercizio 2020 e che rispetto al bilancio di previsione 2020.

I **trasporti sanitari** incrementano rispetto l'attuale andamento della spesa di + 242.755 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020 e di + 588.237 euro rispetto al bilancio di previsione 2020.

Gli altri trasporti incrementano di + 299.248 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020 e di + 280.865 euro rispetto al bilancio di previsione 2020 a seguito dell'attivazione del servizio di trasporto vaccini Covid iniziato con la campagna vaccinale 2021 e per il servizio trasporto tamponi covid. Si evidenziano inoltre maggiori spese per il servizio di disaster recovery presso il centro PMA dell'ospedale del Delta e per il servizio Type Screen CFP.

B.2.l) PRESTAZIONI SOCIALI E SANITARIE

	BIL PREV 2020	BIL ES 2020	BIL PREV 2021	diff bil prev 2021 vs bil es 2020	%	diff bil prev 2021 vs 2020	%
Acquisto di Prestazioni Sociali e Sanitarie FRNA	€ 40.938.428	€ 38.712.175	€ 44.211.570	€ 5.499.395	14%	€ 3.273.142	8%
Rette da Pubblico e Privato	€ 4.723.257	€ 4.789.124	€ 5.189.861	€ 400.737	8%	€ 466.604	10%
Rimborsi da Pubblico e Privato	€ 6.637.599	€ 6.508.140	€ 6.529.153	€ 21.013	0%	-€ 108.446	-2%
Oneri da Pubblico e Privato	€ 599.272	€ 539.922	€ 520.065	-€ 19.857	-4%	-€ 79.207	-13%
Oneri per Ass.za Domiciliare	€ 407.000	€ 772.000	€ 473.000	-€ 299.000	-39%	€ 66.000	16%
Acquisto di Altre Prestazioni Sociali e Sanitarie	€ 1.169.892	€ 1.047.489	€ 1.088.576	€ 41.088	4%	-€ 81.316	-7%
Acquisti di prestazioni sociali e sanitarie	€ 54.475.448	€ 52.368.849	€ 58.012.225	€ 5.643.376	11%	€ 3.536.777	6%
Acquisti di prestazioni sociali e sanitarie (al netto del FRNA)	€ 13.537.020	€ 13.656.674	€ 13.800.655	€ 143.981	1%	€ 263.635	2%

Tabela B.2.l)

L'aggregato incrementa di + 5,6 mln di euro rispetto il bilancio di esercizio 2020 e di + 3,5 mln di euro rispetto al bilancio di previsione 2020. Valutando le sole prestazioni senza il FRNA si evidenzia un incremento di + 143.981 euro rispetto il bilancio di esercizio 2020 e di + 263.635 di euro rispetto al bilancio di previsione 2020 principalmente per:

- **Rette da pubblico e privato** per il trascinamento nel 2020 della CRA Covid, attivata Det. n. 402 del 25/03/2020 l'Azienda USL di Ferrara, laddove la Fondazione ADO Onlus ha avuto in affidamento il servizio di accoglienza di cittadini assistiti dall'Azienda Usl di Ferrara in quarantena non autonomi per isolamento domiciliare e per pazienti deospedalizzati clinicamente guariti ma ancora positivi al Covid 19. Tale aggregato comprende anche le rette per hospice e disabili minori (comprensivi dei costi per la DGR 1102/14).
- **Oneri per assistenza domiciliare** decrementano rispetto agli attuali andamenti per - 299.000 nei confronti del bilancio di previsione 2020 e incrementano di + 66.000 rispetto al bilancio di previsione 2020.

B.2.m) COMPARTECIPAZIONE PERSONALE PER LIBERA PROFESSIONE

	BIL PREV 2020	BIL ES 2020	BIL PREV 2021	diff bil prev 2021 vs bil es 2020	%	diff bil prev 2021 vs 2020	%
Compartecipazione personale per Libera Professione	€ 1.768.813	€ 1.620.677	€ 2.443.031	€ 822.354	51%	€ 674.218	38%

Tabela B.2.m)

L'aggregato stima i costi della libera professione per l'anno 2021 in incremento rispetto agli attuali andamenti, che registrano una ripresa dell'attività in libera professione rispetto al calo avuto durante il 2020 a seguito della pandemia.

B.2.n) RIMBORSI ASSEGNI E CONTRIBUTI

	BIL PREV 2020	BIL ES 2020	BIL PREV 2021	diff bil prev 2021 vs bil es 2020	%	diff bil prev 2021 vs 2020	%
Indenizzi agli Emotrasfusi	€ 2.000.000	€ 1.956.865	€ 1.956.865	€ 0	0%	-€ 43.135	-2%
Rimborsi Assegni e Contributi FRNA	€ 3.203.509	€ 2.806.111	€ 2.806.111	€ 0	0%	-€ 397.397	-12%
Sussidi e Borse Lavoro	€ 820.000	€ 753.782	€ 806.704	€ 52.922	7%	-€ 13.296	-2%
Rimborsi Covid a Strutture Socio Sanitarie	€ 2.410.000	€ 1.673.345	€ 2.045.684	€ 372.339	22%	-€ 364.316	-15%
Rimborsi Covid a Strutture Private	€ 500.970	€ 683.017	€ 1.101.108	€ 418.090	61%	€ 600.137	120%
Rimborsi altro	€ 39.158	€ 68.239	€ 44.188	-€ 24.051	-35%	€ 5.030	13%
Rimborsi Assegni e Contributi	€ 8.973.637	€ 7.941.360	€ 8.760.660	€ 819.300	10%	-€ 212.977	-2%
Rimborsi Assegni e Contributi (al netto del FRNA)	€ 5.770.128	€ 5.135.248	€ 5.954.548	€ 819.300	16%	€ 184.420	3%

Tabella B.2.n)

L'aggregato, al netto del FRNA, risulta in incremento di + 819.300 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020 e di + 184.420 euro rispetto al bilancio di previsione 2020 principalmente per:

- **sussidi e borse lavoro** + 52.922 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020 e - 13.296 rispetto al bilancio di previsione 2020 sulla base degli attuali andamenti di spesa;
- **rimborsi spese covid (DPI) a strutture socio sanitarie** relativi all'applicazione della DGR 856/2021 che prevede una quota giornaliera per giornata di effettiva presenza per servizi di CRA, CDA, CSRR, CSRD, GA, SAD. La modalità di rimborso è molto diversa da quella utilizzata nel 2020 (rimborso dei costi sostenuti per alcune tipologie di DPI individuate dalla DGR 1622/2020). Nel 2020 il rimborso decorreva dal 20 marzo, mentre per il 2021 si applica per tutto l'anno. I costi sono stati preventivati sulla base dei posti letto accreditati con occupazione al 98%. Tale spesa è stata stimata pari a 2.045.684 euro a fronte della quale è stato indicato tra i ricavi il contributo erogato a copertura.
- **rimborsi spese covid a strutture private** (Tamponi, DPI e Sanificazioni) risentono del trascinarsi nel 2020 di tale rimborso, in quanto, come da indicazioni RER, rimane in essere sino alla permanenza dello stato di emergenza (31/12/2021).

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

	BIL PREV 2020	BIL ES 2020	BIL PREV 2021	diff bil prev 2021 vs bil es 2020	%	diff bil prev 2021 vs 2020	%
Prestazioni in SIMIL ALP	€ 3.629.565	€ 2.277.211	€ 2.033.000	-€ 244.211	-11%	-€ 1.596.565	-44%
Lavoro Autonomo	€ 1.762.000	€ 1.674.106	€ 4.172.850	€ 2.498.745	149%	€ 2.410.850	137%
Borse di Studio Sanitario	€ 680.830	€ 858.908	€ 981.545	€ 122.637	14%	€ 300.715	44%
Comandi Sanitari Passivi	€ 355.506	€ 373.774	€ 289.669	-€ 84.105	-23%	-€ 65.837	-19%
Co.Co. Sanitarie	€ 2.083.838	€ 1.823.231	€ 2.556.020	€ 732.789	40%	€ 472.182	23%
Lavoro Interinale Sanitario	€ 130.251	€ 165.181	€ 315.000	€ 149.819	91%	€ 184.749	142%
Personale Universitario		€ 883.000	€ 883.000	€ 0	0%	€ 883.000	#DIV/0!
Altre consulenze	€ 260.135	€ 163.086	€ 182.353	€ 19.268	12%	-€ 77.782	-30%
Consulenze, collaborazioni, interinale sanitarie	€ 8.902.125	€ 8.218.497	€ 11.413.437	€ 3.194.940	39%	€ 2.511.312	28%

Tabella B.2.o)

L'aggregato nel suo complesso presenta un incremento di + 3,1 mln rispetto al bilancio di esercizio 2020 di + 2,5 mln di euro rispetto al bilancio di previsione 2020 per le seguenti motivazioni:

- **Le Prestazioni in simil-alp** evidenziano un decremento di -244.211 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020 e di - 1.596.565 euro rispetto al bilancio di previsione 2020 (sovrastimato). L'anno 2021 vede finanziati 534.014 euro per l'attività in simil alp resa per le vaccinazioni covid. Il contributo è stato previsto alla voce dei contributi finalizzati.
- **Il Lavoro autonomo**, è previsto in incremento di + 2.498.745 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020 e di + 2.410.850 euro rispetto al bilancio di previsione 2020 per effetto del trascinarsi nell'anno 2020 dei contratti attivati nel corso del 2020 per il contact tracing, a cui si aggiungono i contratti attivati per l'attività vaccinale. La stima al ricorso di questa modalità di lavoro flessibile si è resa necessaria a fronte all'emergenza covid e per la copertura dei turni di guardia in reparto non altrimenti possibili con il personale dipendente.
- **Borse di studio** le borse di studio sanitario incrementano di + 122.637 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020 + 300.715 euro rispetto al bilancio di previsione 2020 per le maggiori borse dei medici di medicina generale.

- **Comandi sanitari Passivi**, sono previsti in decremento di – 84.105 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020e di – 65.837 euro rispetto al bilancio di previsione 2020
- **Co.co. Sanitarie**, sono previste in incremento di + 732.789 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020 e di + 472.182 euro rispetto al bilancio di previsione 2020 per effetto del trascinamento sul 2021 dell'applicazione dell'art. 2-bis, comma 1 lett. a) e comma 5 del DL 18/2020 e dell'art. 2, comma 7 del DL 34/2020 per il reclutamento personale iniziata durante il 2020.
- **Il Lavoro Interinale**, è stato previsto in incremento di + 149.819 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020 e di + 184.749 euro rispetto al bilancio di previsione 2020 a seguito dei costi che l'azienda stima di sostenere per il personale reclutato a mezzo delle agenzie ed assunto per emergenza COVID 19 con Procedura aperta.

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

	BIL PREV 2020	BIL ES 2020	BIL PREV 2021	diff bil prev 2021 vs bil es 2020	%	diff bil prev 2021 vs 2020	%
Servizi Sanitari da Az. San. RER - S. Anna	€ 654.105	€ 534.622	€ 612.114	€ 77.492	14%	-€ 41.991	-6%
Prestazioni per Mob. Internazionale	€ 0	€ 521.475	€ 521.475	€ 0	0%	€ 521.475	#DIV/0!
Ossigenoterapia	€ 3.539.751	€ 3.490.261	€ 3.490.261	€ 0	0%	-€ 49.490	-1%
Services	€ 1.294.020	€ 1.152.885	€ 1.256.251	€ 103.366	9%	-€ 37.769	-3%
Altri Servizi Da Enti Pubblici	€ 1.480.299	€ 879.121	€ 944.121	€ 65.000	7%	-€ 536.178	-36%
Premio di solidarietà (OCDPC 665/2020)		€ 116.136	€ 195.452	€ 79.316	68%	€ 195.452	#DIV/0!
Test Rapidi alle Farmacie		€ 411.863	€ 1.210.000	€ 798.137	194%	€ 1.210.000	#DIV/0!
Altri Servizi sanitari da Privato	€ 2.551.354	€ 1.601.540	€ 2.592.079	€ 990.539	62%	€ 40.725	2%
Altri Servizi Sanitari e sociosanitari	€ 434.564	€ 435.583	€ 449.680	€ 14.098	3%	€ 15.116	3%
Altri Servizi Sanitari e sociosanitari	€ 9.954.093	€ 9.143.485	€ 11.271.433	€ 2.127.948	23%	€ 1.317.340	13%

Tabella B.2.p)

L'aggregato incrementa di + 2.127.948 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020 e di + 1.317.340 euro rispetto al bilancio di previsione 2020. Le variazioni principalmente riguardano:

- **I Servizi sanitari verso Az. San. Della RER** incrementano di + 77.492 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020 per i maggiori oneri del servizio di erogazione diretta e decrementano di – 41.991 euro rispetto al bilancio di previsione 2020 sovrastimato per i rimborsi dei medici MET.
- **Le Prestazioni sanitarie per mobilità internazionale** vengono riproposte pari al bilancio di esercizio 2020. Di pari importo sono stati stimati i ricavi.
- **L'Ossigenoterapia** viene confermata pari al consuntivo di spesa 2020, in decremento rispetto al bilancio di previsione 2020 di – 49.490 euro.
- **I Services** vengono previsti in incremento per + 103.366 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020 rispetto agli attuali andamenti di spesa, maggiormente in linea con l'anno 2019 pre-pandemia. e di – 37.769 euro rispetto al bilancio di previsione 2020 che era stato sovrastimato.
- **Gli Altri servizi da Enti Pubblici** incrementano di + 65.000 rispetto al bilancio di esercizio 2020 per la previsione di spesa relativa al servizio di vaccinazione covid da parte delle farmacie. Decrementano di – 536.718 euro per una diversa contabilizzazione avvenuta nel 2020 del personale rimborsato all'università.
- **Altri Servizi Sanitari da Privato** incrementano di + 990.539 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020. Gli incrementi sono principalmente determinati dal trascinamento dei costi dei Covid Hotel (attivato con Determina n. 67 del 06/04/2020) per 199.425 euro, dal previsione di maggiori costi per l'attività svolta da nostri chirurghi presso il privato accreditato per 335.577 euro, per la diversa contabilizzazione dell'attività per la riduzione delle liste d'attesa (rendicontata nel 2020 nella degenza da privato) e stimata in 200.000 euro, per maggiori attivazioni del servizio medico presso le CRA per 77.745 euro, per l'attivazione del servizio di assistenza medica specialistica per 231.205 euro. Si evidenzia un incremento di + 40.725 euro riaspetto al bilancio di previsione 2020 per una sovrastima dello stesso.

B.3) Acquisto di Servizi Non Sanitari

	BIL PREV 2020	BIL ES 2020	BIL PREV 2021	diff bil prev 2021 vs bil es 2020	%	diff bil prev 2021 vs 2020	%
B.3.a) Servizi Non Sanitari	€ 27.448.584	€ 26.014.654	€ 29.896.011	€ 3.881.358	15%	€ 2.447.427	9%
Servizi Tecnici	€ 18.596.036	€ 17.914.032	€ 18.768.327	€ 854.295	5%	€ 172.292	1%
Assicurazioni	€ 510.404	€ 590.621	€ 441.753	-€ 148.868	-25%	-€ 68.651	-13%
Altri Servizi	€ 8.342.145	€ 7.510.001	€ 10.685.931	€ 3.175.930	42%	€ 2.343.786	28%
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro autonomo non sanitarie	€ 574.384	€ 911.567	€ 1.718.112	€ 806.545	88%	€ 1.143.728	199%
B.3.c) Formazione	€ 385.002	€ 287.570	€ 469.105	€ 181.535	63%	€ 84.104	22%
Acquisto di Servizi Non Sanitari	€ 28.407.970	€ 27.213.791	€ 32.083.229	€ 4.869.438	18%	€ 3.675.258	13%

Tabela B.3)

L'aggregato dei servizi non sanitari viene previsto in incremento di + 4.869.438 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020 e di + 3.675.258 euro rispetto al bilancio di previsione 2020. Si propone di seguito un'analisi nelle sue componenti principali, ovvero servizi tecnici, altri servizi non sanitari e assicurazioni.

B.3.a) SERVIZI NON SANITARI

Servizi Tecnici

	BIL PREV 2020	BIL ES 2020	BIL PREV 2021	diff bil prev 2021 vs bil es 2020	%	diff bil prev 2021 vs 2020	%
Lavanderia	€ 2.608.889	€ 2.580.493	€ 2.328.034	-€ 252.459	-10%	-€ 280.855	-11%
Pulizia	€ 4.400.000	€ 4.398.878	€ 4.880.000	€ 481.122	11%	€ 480.000	11%
Mensa Degenti	€ 2.151.000	€ 2.030.842	€ 2.106.493	€ 75.651	4%	-€ 44.507	-2%
Mensa Dipendenti	€ 881.000	€ 849.506	€ 841.000	-€ 8.506	-1%	-€ 40.000	-5%
Riscaldamento	€ 3.399.023	€ 2.936.054	€ 2.950.000	€ 13.946	0%	-€ 449.023	-13%
Servizi di Ass.za Informatica	€ 192.000	€ 208.549	€ 161.000	-€ 47.549	-23%	-€ 31.000	-16%
Trasporti Non Sanitari	€ 465.852	€ 501.106	€ 1.021.106	€ 520.000	104%	€ 555.254	119%
Smaltimento Rifiuti Speciali	€ 517.500	€ 550.385	€ 737.387	€ 187.002	34%	€ 219.887	42%
UtENZE Telefoniche	€ 650.000	€ 641.489	€ 640.000	-€ 1.489	0%	-€ 10.000	-2%
UtENZE Elettricità	€ 3.030.000	€ 2.802.457	€ 2.600.000	-€ 202.457	-7%	-€ 430.000	-14%
Acqua	€ 297.476	€ 410.966	€ 500.000	€ 89.034	22%	€ 202.524	68%
Altre UtENZE	€ 3.295	€ 3.307	€ 3.307	€ 0	0%	€ 12	0%
Totale Servizi Tecnici	€ 18.596.036	€ 17.914.032	€ 18.768.327	€ 854.295	5%	€ 172.292	1%

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

L'aggregato complessivamente incrementa di + 854.295 euro rispetto bilancio di esercizio 2020 e di + 172.292 euro rispetto al bilancio di previsione 2020. Di seguito la scomposizione dei principali incrementi e decrementi:

- **Il servizio di Lavanderia** rileva minori costi per – 252.459 euro rispetto bilancio di esercizio 2020 e di – 280.855 rispetto al bilancio di previsione 2020 a seguito dell'attivazione dal 1 luglio 2021 del nuovo contratto di lavanoleggio della biancheria che comporta prezzi unitari più favorevoli rispetto a quelli precedenti.
- **Il servizio di Pulizia** rileva maggiori costi per + 481.122 euro rispetto bilancio di esercizio 2020 e di + 480.000 rispetto al bilancio di previsione 2020 interamente riconducibili all'attivazione del servizio di pulizia presso le sedi vaccinali.
- **La Mensa Degenti** rileva maggiori costi per + 75.651 euro rispetto bilancio di esercizio 2020 dovuti al maggior numero di degenze ordinarie. Si rileva un decremento di – 44.507 euro rispetto al bilancio di previsione 2020 che era stato sovrastimato.
- **La Mensa Dipendenti** rispetto agli attuali andamenti di spesa è prevista in calo per – 8.506 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020. Si rileva un decremento di – 40.000 euro rispetto al bilancio di previsione 2020 che era stato sovrastimato.
- **Il Riscaldamento** rispetto agli attuali andamenti di spesa è previsto in incremento per + 13.946 euro rispetto al b. Si rileva un decremento di – 449.023 euro rispetto al bilancio di previsione 2020 che era stato sovrastimato.

- **Il Servizio di Assistenza Informatica** stima minori costi pari a – 47.549 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020 e di - 31.000 euro rispetto al bilancio di previsione 2020 rispetto agli attuali andamenti di spesa.
- **I trasporti non sanitari** sono previsti in incremento di + 520.000 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020 e di + 555.254 euro rispetto al bilancio di previsione 2020 in quanto la nuova gara è stata affidata per un importo superiore a quella precedente per un incrementato volume di prestazioni. Nella nuova gara è inoltre compresa la fornitura di seggette e barelle da parte dell'appaltatore. Si rilevano inoltre maggiori costi per facchinaggio a seguito dell'allestimento dei centri vaccinali.
- **Lo smaltimento dei rifiuti speciali** viene stimato in incremento di + 187.002 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020 e di + 219.887 euro rispetto al bilancio di previsione 2020 dovuto ad una maggiore produzione di rifiuti interni delle strutture aziendali e per l'attivazione servizio presso sedi vaccinali.
- **Le utenze telefoniche** rispetto agli attuali andamenti di spesa sono previste in decremento per – 1.489 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020. Si rileva un decremento di – 449.023 euro rispetto al bilancio di previsione 2020 che era stato sovrastimato.
- **L'energia elettrica** rispetto agli attuali andamenti di spesa sono previste in decremento per – 202.457 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020. Si rileva un decremento di – 430.000 euro rispetto al bilancio di previsione 2020 che era stato sovrastimato.

Servizi Assicurativi

	BIL PREV 2020	BIL ES 2020	BIL PREV 2021	diff bil prev 2021 vs bil es 2020	%	diff bil prev 2021 vs 2020	%
Premi Assicurativi RC	€ 152.226	€ 190.640	€ 165.418	-€ 25.222	-13%	€ 13.193	9%
Premi Assicurativi Altro	€ 358.178	€ 399.981	€ 276.335	-€ 123.646	-31%	-€ 81.843	-23%
Totale Assicurazioni	€ 510.404	€ 590.621	€ 441.753	-€ 148.868	-25%	-€ 68.651	-13%

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

L'aggregato vede un decremento di – 148.868 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020 e di - 68.651 euro rispetto al bilancio di previsione 2020 determinato dalle nuove polizze aggiudicate in Area Vasta sia partire dall'1/5/2021 (Rca) e dall'1/8/2021 (patrimoniale) con costi più convenienti rispetto agli anni pregressi.

Altri Servizi

	BIL PREV 2020	BIL ES 2020	BIL PREV 2021	diff bil prev 2021 vs bil es 2020	%	diff bil prev 2021 vs 2020	%
Altri Servizi Non Sanitari da az. San. RER - azienda ospedaliera S. Anna (Quali Vigilanza e Pasti)	€ 922.483	€ 863.205	€ 933.641	€ 70.436	8%	€ 11.159	1%
Altri Servizi Non Sanitari da altre Az. San. Della RER	€ 54.423	€ 28.494	€ 56.000	€ 27.506	97%	€ 1.577	3%
Servizi non Sanitari da Aziende Sanitarie della RER (a)	€ 976.906	€ 891.699	€ 989.641	€ 97.943	11%	€ 12.735	1%
Servizi di prenotazione	€ 3.430.000	€ 2.953.330	€ 4.410.000	€ 1.456.670	49%	€ 980.000	29%
Servizi e Spese Postali	€ 429.571	€ 411.893	€ 178.430	-€ 233.463	-57%	-€ 251.141	-58%
Servizi di gestione degli archivi aziendali	€ 433.755	€ 342.948	€ 396.000	€ 53.052	15%	-€ 37.755	-9%
Servizi di mediazione culturale/linguistica	€ 72.907	€ 51.880	€ 51.880	€ 0	0%	-€ 21.027	-29%
Servizi di Vigilanza e Check Point	€ 541.550	€ 529.777	€ 1.662.478	€ 1.132.701	214%	€ 1.120.928	207%
Servizi di gestione dei magazzini	€ 1.187.168	€ 1.179.072	€ 1.176.460	-€ 2.612	0%	-€ 10.708	-1%
Pubblicità ed Inserzioni	€ 119.435	€ 99.459	€ 102.000	€ 2.541	3%	-€ 17.435	-15%
Altri servizi non sanitari da privato	€ 690.001	€ 699.944	€ 1.317.342	€ 617.399	88%	€ 627.342	91%
Rimborsi Spese a Personale	€ 287.663	€ 187.448	€ 187.448	€ 0	0%	-€ 100.215	-35%
Altri Costi per Servizi Non Sanitari	€ 173.191	€ 162.552	€ 214.252	€ 51.700	32%	€ 41.061	24%
Altri Servizi Non Sanitari (b)	€ 7.365.239	€ 6.618.302	€ 9.696.290	€ 3.077.988	47%	€ 2.331.051	32%
Totale Altri Servizi Non Sanitari	€ 8.342.145	€ 7.510.001	€ 10.685.931	€ 3.175.930	42%	€ 2.343.786	28%

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

L'aggregato incrementa di complessivamente + 3,1 mln di euro rispetto al bilancio di esercizio 2020 e di + 2,3 mln di euro rispetto al bilancio di previsione 2020.

Relativamente agli **Altri Servizi Non Sanitari da Aziende Sanitarie della RER** gli incrementi sono relativi al rimborso delle spese per la gestione dell'immobile di Corso Giovecca (ora interamente in concessione all'Azienda USL di Ferrara).

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

- **I Servizi di Prenotazione** incrementano per effetto delle prenotazioni delle vaccinazioni covid e per la ripresa delle attività di prenotazione pre-pandemia. E' stato valutato l'impatto di esenzione IVA.
- **Il Servizio di gestione degli archivi aziendali** è stimato in incremento rispetto al bilancio di esercizio 2020 di + 53.052 euro per maggiori conferimenti in corso. Il decremento di - 37.755 euro rispetto al bilancio di previsione 2020 è relativo ad una sovrastima dello stesso.
- **Il Servizio di Mediazione Culturale** è confermato nei valori rispetto al bilancio di esercizio 2020.
- **I Servizi di Vigilanza e Check Point** incrementano per il trascinarsi nell'anno 2021 della spesa dei check point attivata nel 2020 nelle varie strutture aziendali e per l'attivazione del servizio presso tutti i centri vaccinali. Inoltre è stato attivato dal 07/08/2021 al 31/12/2021 tale servizio presso il Covid Hotel Astra.
- **I Servizi di gestione dei magazzini** sono previsti in decremento di - 2.612 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020 e di - 10.708 euro rispetto al bilancio di previsione 2020. Questa voce ha già recepito gli incrementi di attività causati dall'emergenza Covid per la gestione del magazzino, dei trasporti, della logistica e per l'incremento del volume di giacenze di magazzino.
- **La Pubblicità e Inserzioni**, rispetto agli attuali andamenti, è stimata in incremento di + 2.541 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020 e decremento di - 17.435 euro rispetto al bilancio di previsione 2020.
- **Gli Altri servizi non sanitari da privato** sono previsti in incremento di + 617.399 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020 e di 627.342 euro rispetto al bilancio di previsione 2020. In particolare si segnala l'incremento costi per il servizio del Covid Hotel Astra, con una stima della spesa sino al 31/12/21. L'attivazione dei centri vaccinali nella provincia di Ferrara (sino al 31/12/2021) determina un incremento di costi per le concessioni attivate. E' stato inoltre attivato il servizio di assistenza medico specialistica di personale medico dell'emergenza, per far fronte alle carenze di personale.

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

	BIL PREV 2020	BIL ES 2020	BIL PREV 2021	diff bil prev 2021 vs bil es 2020	%	diff bil prev 2021 vs 2020	%
Borse di Studio	€ 191.899	€ 196.113	€ 196.113	€ 0	0%	€ 4.214	2%
Lavoro Autonomo Non Sanitario		€ 191.240	€ 457.220	€ 265.980	139%	€ 457.220	#DIV/0!
Comandi Passivi Non Sanitari	€ 175.857	€ 284.665	€ 513.967	€ 229.302	81%	€ 338.110	192%
Lavoro Interinale	€ 123.576	€ 145.406	€ 401.000	€ 255.594	176%	€ 277.424	224%
Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie_contact tracing		€ 14.684	€ 68.479	€ 53.795	366%	€ 68.479	#DIV/0!
Altre Consulenze, collaborazioni	€ 83.052	€ 79.459	€ 81.333	€ 1.875	2%	-€ 1.719	-2%
Totale Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	€ 574.384	€ 911.567	€ 1.718.112	€ 806.545	88%	€ 1.143.728	199%

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

L'aggregato evidenzia un incremento rispetto al bilancio di esercizio 2020 di + 826.545 euro di + 1.143.728 euro rispetto al bilancio di previsione 2020 principalmente imputabile a:

- **lavoro autonomo non sanitario** per il trascinarsi dell'attività di contact tracing avviata nel corso del 2020;
- **Comandi passivi non sanitari** per alcuni comandi in entrata dall'Azienda USL di Bologna e dall'Azienda USL della Romagna.
- **Il lavoro interinale non sanitario** per il trascinarsi dei costi che l'azienda sostiene per il personale reclutato a mezzo delle agenzie ed assunto per emergenza COVID19 con Procedura aperta.

B.3.c) FORMAZIONE

	BIL PREV 2020	BIL ES 2020	BIL PREV 2021	diff bil prev 2021 vs bil es 2020	%	diff bil prev 2021 vs 2020	%
Formazione da Pubblico	€ 26.496	€ 16.932	€ 73.600	€ 56.668	335%	€ 47.104	178%
Formazione da Privato	€ 358.506	€ 270.638	€ 395.505	€ 124.867	46%	€ 37.000	10%
Totale Formazione	€ 385.002	€ 287.570	€ 469.105	€ 181.535	63%	€ 84.104	22%

Tabela B.3.c) Formazione

La previsione dei costi di formazione è incrementale sia rispetto al bilancio di esercizio 2020 (+181.535 euro) sia rispetto al bilancio di previsione 2020 (+ 84.104 euro) principalmente per la ripresa dell'attività formativa a livelli pre-pandemia. Si segnala inoltre l'attivazione del master Infermiere di famiglia di comunità.

B.4) Manutenzione e Riparazione

	BIL PREV 2020	BIL ES 2020	BIL PREV 2021	diff bil prev 2021 vs bil es 2020	%	diff bil prev 2021 vs 2020	%
Manutenzioni Fabbricati e Impianti	€ 4.575.538	€ 4.360.991	€ 4.656.148	€ 295.157	7%	€ 80.610	2%
Manutenzione Attrezzature Sanitarie	€ 3.000.000	€ 3.028.215	€ 3.228.215	€ 200.000	7%	€ 228.215	8%
Manutnzione e Riparazione Automezzi	€ 310.000	€ 303.921	€ 303.921	€ 0	0%	-€ 6.079	-2%
Manutenzione Software	€ 2.800.000	€ 3.005.528	€ 3.150.000	€ 144.472	5%	€ 350.000	13%
Manutenzione Altre	€ 206.637	€ 229.655	€ 240.545	€ 10.891	5%	€ 33.909	16%
Totale Manutenzioni	€ 10.892.175	€ 10.928.310	€ 11.578.829	€ 650.519	6%	€ 686.655	6%

Tabela B.4) Manutenzioni

I servizi manutentivi incrementano sia rispetto al bilancio di esercizio 2020 (+ 650.519 euro) sia rispetto al bilancio di previsione 2020 (+ 686.655 euro) principalmente per:

- **Manutenzione ai fabbricati e impianti** per una serie di interventi effettuati presso le sedi vaccinali;
- **Manutenzione attrezzature sanitarie** per il nuovo contatto dei portatili radiologici, per il riscatto della RM dell'Ospedale del Delta e per il nuovo contratto Carestream (migliorativo rispetto al vecchio contratto Ris-Pacs). Quest'ultimo determina una diversa contabilizzazione della spesa dal conto dei noleggi delle attrezzature sanitarie.
- **Manutenzione software** per il contratto Tim necessario all'attivazione dell'elimina code presso il centro fieristico di Ferrara (sede vaccinale) e altri contatti necessari a supportare le attività covid. Si rilevano inoltre nuovi contratti per la gestione cybersecurity e per il progetto di integrazione informatica digitale.
- **Le altre manutenzioni** incrementano rispetto agli attuali andamenti di spesa.

B.5) Godimento Beni di Terzi

	BIL PREV 2020	BIL ES 2020	BIL PREV 2021	diff bil prev 2021 vs bil es 2020	%	diff bil prev 2021 vs 2020	%
Fitti Passivi	€ 305.600	€ 305.592	€ 310.000	€ 4.408	1%	€ 4.400	1%
Noleggio Attrezzature Sanitarie	€ 2.050.000	€ 2.101.413	€ 1.845.660	-€ 255.753	-12%	-€ 204.340	-10%
Noleggio Attrezzature Non Sanitarie	€ 1.078.885	€ 1.091.409	€ 1.300.889	€ 209.480	19%	€ 222.004	21%
Totale Godimento Beni di Terzi	€ 3.434.485	€ 3.498.415	€ 3.456.549	-€ 41.865	-1%	€ 22.064	1%

Tabela B.5) Godimento Beni di Terzi

L'aggregato viene stimato in decremento complessivamente di – 41.865 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020 e in incremento rispetto al bilancio preventivo 2020 per le seguenti motivazioni:

- **Noleggio delle attrezzature sanitarie** evidenziano minori costi per la diversa contabilizzazione del contratto Carestream (ora nelle manutenzioni);
- **Noleggio delle attrezzature non sanitarie** incrementano per il trascinarsi dei contratti effettuati nel corso del 2020 anche per l'emergenza covid, tra cui i mezzi per le USCA. Si rilevano inoltre incrementi legati al noleggio di fotocopiatori presso i centri vaccinali.

B.6) Costi del Personale Dipendente

	BIL PREV 2020	BIL ES 2020	BIL PREV 2021	diff bil prev 2021 vs bil es 2020	%	diff bil prev 2021 vs 2020	%
Personale Dipendente	€ 148.169.518	€ 149.175.579	€ 153.450.475	€ 4.274.896	3%	€ 5.280.957	4%

Tabella B.6) Personale Dipendente

La previsione del personale dipendente è stata effettuata in linea con il PTFP 2021-2023 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 percorso realizzato, tuttora in itinere, ha riguardato e riguarda anzitutto il potenziamento dell'attività di prevenzione, mediante il fortissimo aumento dei tamponi o altri test secondo le indicazioni regionali, nonché la continua revisione organizzativa che ha portato ad individuare i posti letto dedicati a pazienti Covid + o sospetti, nonché i diversi assetti in relazione ai possibili scenari di evoluzione della pandemia.

Da un punto di vista più sistematico ed organizzativo, invece, si è proceduto ad una completa ricognizione delle istruzioni operative e delle procedure esistenti e a una loro completa rivisitazione, mediante la necessaria attualizzazione, a seguito dell'esperienza vissuta negli scorsi mesi, e la puntuale contestualizzazione in sede locale delle indicazioni regionali. Si è valutato inoltre lo scenario atteso, con le necessarie conseguenze di ordine logistico e strutturale sulle sedi aziendali e sulle risorse umane ritenute necessarie in questo complesso ed incerto quadro.

Il bilancio di previsione 2021 è stato effettuato al netto dell'IVC ed Elemento perequativo, che sono pari a 1.389.165 euro, previsti tra gli accantonamenti dei rinnovi contrattuali.

B.7) Oneri diversi di gestione

	BIL PREV 2020	BIL ES 2020	BIL PREV 2021	diff bil prev 2021 vs bil es 2020	%	diff bil prev 2021 vs 2020	%
Imposte e Tasse (Escluso IRAP e IRES)	€ 894.036	€ 1.334.394	€ 1.334.394	€ 0	0%	€ 440.357	49%
Valori Bollati	€ 67.664	€ 47.283	€ 47.283	€ 0	0%	-€ 20.381	-30%
Spese Processuali	€ 218.549	€ 26.727	€ 130.000	€ 103.273	386%	-€ 88.549	-41%
Indennità organi istituzionali	€ 481.661	€ 460.051	€ 460.051	€ 0	0%	-€ 21.610	-4%
Altri Oneri	€ 609.480	€ 292.699	€ 117.300	-€ 175.399	-60%	-€ 492.180	-81%
Totale Oneri diversi di gestione	€ 2.271.391	€ 2.161.154	€ 2.089.028	-€ 72.126	-3%	-€ 182.363	-8%

Tabella B.7) Oneri diversi di gestione

L'aggregato decrementa complessivamente – 72.126 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020 di – 182.363 euro rispetto al bilancio di previsione 2020. Si segnala un incremento delle spese processali relativamente alle spese di difesa dei dipendenti per il maggior numero di richieste di tutela legale pervenute. Si rileva un decremento relativamente ad altri oneri rispetto agli attuali andamenti di spesa.

B.8) Ammortamenti

	BIL PREV 2020	BIL ES 2020	BIL PREV 2021	diff bil prev 2021 vs bil es 2020	%	diff bil prev 2021 vs 2020	%
Amm.to Immobilizzazioni Immateriali	€ 716.495	€ 856.321	€ 856.321	€ 0	0%	€ 139.826	20%
Amm.to Fabbricati	€ 6.337.226	€ 6.367.023	€ 6.367.023	€ 0	0%	€ 29.796	0%
Amm.to Altri	€ 2.122.767	€ 2.277.876	€ 2.277.876	€ 0	0%	€ 155.109	7%
Amm.to attrezzature sanitarie	€ 875.110	€ 1.074.039	€ 1.074.039	€ 0	0%	€ 198.928	23%
Amm.to automezzi	€ 311.432	€ 316.954	€ 316.954	€ 0	0%	€ 5.521	2%
Amm.to Altri	€ 936.224	€ 731.774	€ 731.774	€ 0	0%	-€ 204.450	-22%
Totale Ammortamenti	€ 9.176.488	€ 9.501.220	€ 9.501.220	€ 0	0%	€ 324.731	4%

Tabella B.8) Ammortamenti

L'aggregato conferma il bilancio di esercizio 2020.

B.9) Svalutazione

	BIL PREV 2020	BIL ES 2020	BIL PREV 2021	diff bil prev 2021 vs bil es 2020	%	diff bil prev 2021 vs 2020	%
Svalutazione delle Immobilizzazioni e dei Crediti	€ 571.000	€ 1.521.000	€ 1.521.000	€ 0	0%	€ 950.000	166%

Tabella B.9) Svalutazione

Viene prevista per il 2021 una svalutazione crediti pari a 1.521.000 euro.

B.10) Variazione delle Rimanenze

	BIL PREV 2020	BIL ES 2020	BIL PREV 2021	diff bil prev 2021 vs bil es 2020	%	diff bil prev 2021 vs 2020	%
Variazione delle Rimanenze Sanitarie	-€ 3.518.673	-€ 1.466.440	-€ 586.085	€ 880.354	-60%	€ 2.932.587	-83%
Variazione delle Rimanenze Non Sanitarie	€ 0	-€ 2.386.766		€ 2.386.766	-100%	€ 0	#DIV/0!
Totale Variazione delle Rimanenze	-€ 3.518.673	-€ 3.853.206	-€ 586.085	€ 3.267.121	-85%	€ 2.932.587	-83%

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 2020	BIL ES 2020	BIL PREV 2021	diff bil prev 2021 vs bil es 2020	%	diff bil prev 2021 vs 2020	%
Accantonamenti per rischi	€ 972.987	€ 6.484.139	€ 830.000	-€ 5.654.139	-87%	-€ 142.987	-15%
Acc.to Vertenze in Corso per Contenzioso Personale Dipendente	€ 42.000	€ 0	€ 0	€ 0	#DIV/0!	-€ 42.000	-100%
Acc.to Vertenze in Corso per Cause Civili	€ 38.043	€ 762.000	€ 0	-€ 762.000	-100%	-€ 38.043	-100%
Acc.to Franchigie Assicuratriche	€ 0	€ 600.000	€ 0	-€ 600.000	-100%	€ 0	#DIV/0!
Acc.to Cause Civili	€ 38.043		€ 0	€ 0	#DIV/0!	-€ 38.043	-100%
Acc.to Interessi di Mora		€ 50.000	€ 30.000	-€ 20.000	-40%	€ 30.000	#DIV/0!
Acc.to Fondo Acquisto prestazioni da privato	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	#DIV/0!	€ 0	#DIV/0!
Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	€ 854.900	€ 2.508.650	€ 800.000	-€ 1.708.650	-68%	-€ 54.900	-6%
Altri accantonamenti per rischi		€ 2.563.489	€ 0	-€ 2.563.489	-100%	€ 0	#DIV/0!
Accantonamenti per premio di operosità Convenzionati interni	€ 378.533	€ 646.662	€ 464.926	-€ 181.736	-28%	€ 86.393	23%
Acc.ti Per Quote Inutilizzate dell'esercizio	€ 258.351	€ 5.047.995	€ 454.602	-€ 4.593.393	-91%	€ 196.251	76%
Acc.to Quote Inutilizzate FRNA	€ 0	€ 4.141.399	€ 0	-€ 4.141.399	-100%	€ 0	#DIV/0!
Acc.to Quote Inutilizzate altri Contributi	€ 258.351	€ 906.596	€ 454.602	-€ 451.994	-50%	€ 196.251	76%
Altri Acc.ti	€ 4.685.180	€ 5.857.864	€ 3.671.196	-€ 2.186.668	-37%	-€ 1.013.984	-22%
Accantonamenti al fondo per rinnovo convenzioni medici di base, pediatri di libera scelta, continuità assistenziale, medici dell'emergenza e Specialisti Convenzionati interni	€ 1.893.390	€ 1.893.390	€ 748.704	-€ 1.144.686	-60%	-€ 1.144.686	-60%
Acc.to al fondo rinnovi contrattuali del personale dipendente	€ 2.084.365	€ 670.739	€ 2.528.757	€ 1.858.018	277%	€ 444.392	21%
Acc.to Organi Istituzionali	€ 60.000	€ 60.000	€ 60.000	€ 0	0%	€ 0	0%
Acc.to Fondo Personale Quiescenza	€ 0	€ 1.050.000	€ 0	-€ 1.050.000	-100%	€ 0	#DIV/0!
Accantonamento al fondo ALPI (L.189/2012)	€ 111.693	€ 83.400	€ 83.400	€ 0	0%	-€ 28.293	-25%
Accantonamento fondo per oneri ALP	€ 94.817	€ 71.172	€ 71.172	€ 0	0%	-€ 23.645	-25%
Acc.to Spese Legal	€ 280.955	€ 200.000	€ 150.000	-€ 50.000	-25%	-€ 130.955	-47%
Acc.to Spese Legal per Contenzioso Personale Dipendente	€ 42.000	€ 0	€ 0	€ 0	#DIV/0!	-€ 42.000	-100%
Acc.to Fondo Manutenzioni Cicliche	€ 0	€ 1.800.000	€ 0	-€ 1.800.000	-100%	€ 0	#DIV/0!
Acc.to Fondo Sostegno ricerca		€ 800	€ 800	€ 0	0%	€ 800	#DIV/0!
Acc.to Incent. Funz. Tec. - art. 113 D.Lgs. 50/2016	€ 117.960	€ 28.363	€ 28.363	€ 0	0%	-€ 89.597	-76%
Totale Accantonamenti	€ 6.295.051	€ 18.036.660	€ 5.420.724	-€ 12.615.936	-70%	-€ 874.327	-14%
Totale Accantonamenti (senza FRNA)	€ 6.295.051	€ 13.895.261	€ 5.420.724	-€ 8.474.537	-61%	-€ 874.327	-14%

Tabela B.11) Accantonamenti

Il valore degli accantonamenti inserito nel bilancio di previsione 2021 è stato formulato sulla base di quanto stimato dai Servizi competenti e dalle indicazioni tecnico-contabili fornite dalla Regione e decrementata di – 8.474.537 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020 e di – 874.327 euro rispetto al bilancio di previsione 2020 (senza FRNA).

La mancata ripetizione di una serie di accantonamenti nel preconsuntivo 2021 rispetto all'anno 2020 determina tale decremento. In particolare si segnala:

- Decremento accantonamenti fondo rischi per rimborso FESR per 2,5 mln di euro;
- Decrementano accantonamenti per cause civili, autoassicurazione, franchigie assicurative, personale in quiescenza e manutenzioni cicliche per 5,9 mln di euro;
- Decrementano gli accantonamenti per i rinnovi delle convenzioni relativamente al rinnovo del contratto triennio 2019-2021 per circa 1,1 mln di euro a seguito dell'applicazione della nuova formula di conteggio di tale accantonamento;
- Decrementano le quote inutilizzate di contributi per circa 0,9 mln di euro;

Gli accantonamenti del personale dipendente relativamente al triennio 2019-2021 sono pari a 2.528.757 euro e incrementano rispetto all'anno 2020 di 477.337 euro. Tale incremento è stato finanziato.

Tra gli accantonamenti non ripetuti nel preconsuntivo 2021 vi è anche la quota relativa all'FRNA che viene considerata tutta spesa nel 2021 e figura tra gli utilizzi per 4.141.499,61 non determinando alcun impatto sul bilancio 2021.

C) Proventi E Oneri Finanziari

	BIL PREV 2020	BIL ES 2020	BIL PREV 2021	diff bil prev 2021 vs bil es 2020	%	diff bil prev 2021 vs 2020	%
Interessi Attivi e altri proventi finanziari	€ 6.314	€ 3.328	€ 3.328	€ 0	0%	-€ 2.986	-47%
Interessi Passivi e altri oneri finanziari	€ 1.158.429	€ 1.018.710	€ 1.025.422	€ 6.713	1%	-€ 133.006	-11%
Interessi passivi su anticipazioni di cassa	€ 2.162	€ 1.411	€ 1.411	€ 0	0%	-€ 751	-35%
Interessi passivi su mutui	€ 1.065.872	€ 966.780	€ 966.780	€ 0	0%	-€ 99.092	-9%
Altri Oneri	€ 90.395	€ 50.519	€ 57.231	€ 6.713	13%	-€ 33.164	-37%
Totale Proventi e Oneri Finanziari	-€ 1.152.114	-€ 1.015.381	-€ 1.022.094	-€ 6.713	1%	€ 130.020	-11%

Tabella C) Proventi e Oneri Finanziari

L'aggregato conferma sostanzialmente il bilancio di esercizio 2020.

D) Rettifiche Di Valore Di Attività Finanziarie

	BIL PREV 2020	BIL ES 2020	BIL PREV 2021	diff bil prev 2021 vs bil es 2020	%	diff bil prev 2021 vs 2020	%
Rettifiche di Valore di Attività Finanziarie	0	0	0	€ 0	#DIV/0!	€ 0	#DIV/0!

Tabella D) Rettifiche di Valore di Attività Finanziarie

Non sono previste per il 2021 rettifiche di valore di attività finanziarie.

E) Proventi E Oneri Straordinari

	BIL PREV 2020	BIL ES 2020	BIL PREV 2021	diff bil prev 2021 vs bil es 2020	%	diff bil prev 2021 vs 2020	%
Proventi Straordinari	26.050	2.132.660	6.867.755	€ 4.735.095	222%	€ 6.841.705	26263%
Oneri Straordinari	37.991	2.069.990	248.176	-€ 1.821.814	-88%	€ 210.185	553%
Totale Proventi e Oneri Straordinari	-11.941	62.670	6.619.579	€ 6.556.909	10463%	€ 6.631.520	-55537%

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

L'aggregato incrementa principalmente per:

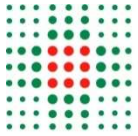
- Allo stato attuale è stata effettuata una ricognizione sui debiti pregressi che evidenzia insussistenze del passivo pari a 3.390.000 euro;
- Viene previsto tra le sopravvenienze attive il contributo di 3.340.000 per fronteggiare l'impatto del recepimento dei valori della mobilità passiva infra regionale. Parimenti sono incrementati i costi.

Y) Imposte Sul Reddito Dell'esercizio

	BIL PREV 2020	BIL ES 2020	BIL PREV 2021	diff bil prev 2021 vs bil es 2020	%	diff bil prev 2021 vs 2020	%
Irap	10.630.506	10.982.248	11.569.381	€ 587.134	5%	€ 938.876	9%
Irap Personale Dipendente	9.591.885	9.897.146	10.458.217	€ 561.071	6%	€ 866.332	9%
Irap Personale assimilato a Dipendente	839.271	945.350	1.020.937	€ 75.587	8%	€ 181.666	22%
Irap per Attività Libera Professione	199.349	139.751	90.227	-€ 49.524	-35%	-€ 109.122	-55%
IRES	217.365	189.546	189.546	€ 0	0%	-€ 27.819	-13%
Acc.to al Fondo Imposte	0	0	0	€ 0	#DIV/0!	€ 0	#DIV/0!
Totale Imposte sul Reddito d'esercizio	10.847.871	11.171.794	11.758.927	€ 587.134	5%	€ 911.057	8%

Tabella Y) Imposte sul reddito dell'esercizio

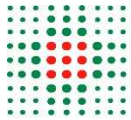
L'aggregato incrementa rispetto al bilancio di esercizio 2020 di + 587.134 euro soprattutto per effetto della quota parte di IRAP del personale dipendente assunto per fronteggiare l'emergenza covid.



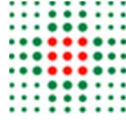
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara

Piano Investimenti 2021-2023





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



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara

ATTIVITÀ R0121

AZIENDA USL DI FERRARA

ATTIVITÀ AZIENDALI

PIANO INVESTIMENTI AZIENDALI 2021/2023

RELAZIONE ILLUSTRATIVA PER IL BILANCIO PREVENTIVO

Ferrara, novembre 2021

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	3
2.2	INVESTIMENTI IN CORSO DI REALIZZAZIONE (SCHEDA 1)	5
2.3	INVESTIMENTI IN CORSO DI PROGETTAZIONE (SCHEDA 2)	6
2.4	INVESTIMENTI FINANZIATI CON DL 34/20 (SCHEDA 2)	7
2.5	INTERVENTI CON FINANZIAMENTO PER RICOSTRUZIONE POST SISMA 2012- (SCHEDA 2 bis)	8
2.6	INTERVENTI NON AVENTI COPERTURA FINANZIARIA (SCHEDA 3)	10
2.6.1	Interventi "Indifferibili ed urgenti"	10
2.6.2	Interventi programmati ma non finanziati	11
2.7	ATTIVITÀ PATRIMONIALI	13
2.7.1	Alienazioni	13
3	INVESTIMENTI IN BENI ECONOMICI, ALTRO	14
3.1	INVESTIMENTI PER ARREDI	14
3.2	INVESTIMENTI IN AUTOMEZZI AZIENDALI	14
4	INVESTIMENTI IN TECNOLOGIE INFORMATICHE	15
4.1	INVESTIMENTI IN CORSO DI REALIZZAZIONE (SCHEDA 1)	15
4.2	INTERVENTI NON AVENTI COPERTURA FINANZIARIA (SCHEDA 3)	15
5	INVESTIMENTI IN TECNOLOGIE BIOMEDICHE	17
5.1	INVESTIMENTI IN CORSO DI REALIZZAZIONE (SCHEDA 1)	17
5.2	INTERVENTI NON AVENTI COPERTURA FINANZIARIA (SCHEDA 3)	17
6	INTERVENTI INDIFFERIBILI ED URGENTI – RIEPILOGO	20

RELAZIONE SUL PIANO INVESTIMENTI 2021/23

1 PREMESSA GENERALE ALLA RELAZIONE

Il piano triennale degli investimenti 2021 - 2023, 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, nella situazione emergenziale, alcuni interventi sono finanziati con art. 2 DL 34/2020.

Per le manutenzioni programmate e rientranti nei casi previsti, si utilizzerà 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 permetteranno 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 che consentiranno di 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 assumono 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 prossimo aprile 2022 dovranno essere eseguiti i lavori di adeguamento della fase 2 e dovrà essere presentata la SCIA che attesta l'adeguamento di diversi requisiti specificati nella legge. Si tratta tuttavia di interventi per i quali non è previsto al momento un finanziamento mirato; perciò si agirà localmente dove sono previsti interventi di ristrutturazione.

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.

2.1 OBIETTIVI

Per l'anno 2021 gli obiettivi principali da attuare attraverso il Piano investimenti sono i seguenti:

- realizzazione delle nuove opere previste dal Piano Investimenti 2021/23, in particolare delle "Schede 1 e 2" del prospetto inviato alla RER; tra gli interventi finanziati particolare rilevanza ha la realizzazione degli interventi 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 del maggio 2012 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;

DATA
02/11/2021

ATTIVITÀ
R0121

REVISIONE
3.0

AUTORE
Vari

3

\\RAMSES\Coge\Bilprev2021\DOCUMENTI IN PREPARAZIONE BIL. PREV.
2021\R0121_SCTP - PINV_2021-23 relazione rev 3.0-1.docx

- avviare le valutazioni preliminari per l'attivazione degli interventi di adeguamento previsti dal PNRR.

Gli interventi previsti sono stati inseriti nelle schede RER, che di seguito si riportano in modo sintetico:

Scheda 1 - Investimenti in corso di realizzazione, oppure con progettazione esecutiva approvata

Codice	Descrizione intervento	Investimento complessivo	investimento 2021	investimento 2022/23
2013/7	Adeguamento funzionale ospedale di Copparo (H35)	2.259.461	557.684	-
2015/2	Realizzazione casa della salute di Bondeno (AP 51)	2.708.648	57.569	-
2015/4	Adeguamenti normativi ospedale di Cento (AP 53)	1.925.079	238.636	-
2015/5	Ristrutturazione San Anna pr funzioni territoriali sanitarie (AP 55)	2.000.000	1.117.365	-
2016/3	San Rocco – ristrutturazione straordinaria ex San Anna (APb22)	1.000.000	417.996	-
2016/2	Ospedale del Delta - nuova cabina elettrica (APb23)	750.000	726.282	-
2018/22	Ospedale del Delta - Adeguamento PS	2.000.000	1.391.006,00	500.000,00
totale		12.643.188	4.506.538	500.000

Scheda 1 - Investimenti in corso di realizzazione - finanziati con DL 34/20

Codice	Descrizione intervento	Investimento complessivo	investimento 2021	investimento 2022/23
2020/15	Ospedale del Delta - Adeguamento PS	1.030.500	826.933	-
2020/16	Ospedale di Argenta - Adeguamento PS	923.040	923.040	-
2020/17	Ospedale di Cento - Adeguamento PS	418.880	418.880	-
2020/18	Ospedale del Delta - 6 PPLL trasformabili in TSI reparto Medicina d'urgenza e OBI.	142.105	142.105	-
totale		2.514.525	2.310.958	

Scheda 2 - Investimenti per lavori in corso di progettazione

Codice	Descrizione intervento	Investimento complessivo	investimento 2021	investimento 2022/23
2019/04	Distretto Centro - Casa della salute S. Rocco- via Boschetto	3.000.000	150.000	2.850.000
2019/22	Distretto Centro - Casa della Salute San Rocco" - riqualificazione	13.000.000	0	13.000.000
totale		16.000.000	150.000	15.850.000

Per quanto riguarda i soli interventi finanziati in corso di realizzazione (scheda 1), si prevede un ammontare complessivo di investimenti di € 12.643.188 di cui circa 4.506.538 € da realizzare nell'anno 2021, cui vanno aggiunti gli investimenti finanziati con art.2 DL 34/20: complessivo €: 2.514.525, da realizzare nell'anno 2021 € 2.310.958.

Più nel dettaglio, con riferimento alla Scheda 1 del Piano degli Investimenti, sono stati programmati i seguenti interventi:

2.2 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, mentre sono in corso le procedure per l'affidamento della parte residua dei lavori, che saranno avviati entro il 2021.

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 liquidare le sole ritenute a garanzia.

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 (€ 242.212,68) sarà utilizzata per eseguire ulteriori ed analoghi lavori che non modificano in maniera sostanziale il progetto approvato. L'incarico di redazione della progettazione esecutiva è stato affidato ad un progettista esterno.

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 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

DATA	ATTIVITÀ	REVISIONE	AUTORE	5
02/11/2021	R0121	3.0	Vari	\\RAMSES\Coge\Bilprev2021\DOCUMENTI IN PREPARAZIONE BIL. PREV. 2021\R0121_SCTP - PINV_2021-23 relazione rev 3.0-1.docx

Tecnico e Patrimonio n. 1722 del 26/10/2021 è stata approvato lo Studio di fattibilità tecnico-economica ed adottata la determina a contrarre. Attualmente è in corso di svolgimento la procedura negoziata su Piattaforma Telematica SATER per l'affidamento dell'incarico.

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; i lavori sono articolati in tre fasi, delle quali le prime due concluse (spazi per SerD: fine lavori 13/04/2021; spazi per Audiologia: fine lavori 10/08/2021) e la terza in via di completamento entro il mese di ottobre 2021 (spazi per Logopedia).

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. A seguito dell'approvazione della progettazione esecutiva, redatta dall'Appaltatore, i lavori saranno consegnati nel mese di novembre 2021.

2018/22 – Distretto Sud - Est – Ospedale del Delta - Adeguamento PS

Si tratta dell'intervento di adeguamento del PS dell'ospedale, che prevede la ristrutturazione e l'ampliamento dei servizi. Lo *Studio di fattibilità tecnico economica* è stato approvato con Delibera DG n. 83 del 27/04/2018.

Il progetto preliminare è stato presentato al GTR il 11 giugno 2019, e sarà finanziato dalla RER attraverso gli accantonamenti della GSA, come da delibera 1146 del 16/07/2018.

Il Progetto di fattibilità tecnico economica (progetto preliminare), elaborato in collaborazione con Gruppo di lavoro aziendale, è stato presentato in data 11 giugno 2019 al Gruppo tecnico regionale, che lo ha approvato con nota PG 39187 in data 4 luglio 2019, e sarà finanziato dalla RER attraverso gli accantonamenti della GSA, come da delibera 1146 del 16/07/2018.

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.

2.3 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 UsI 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

DATA	ATTIVITÀ	REVISIONE	AUTORE	6
02/11/2021	R0121	3.0	Vari	\\RAMSES\Coge\Bilprev2021\DOCUMENTI IN PREPARAZIONE BIL. PREV. 2021\R0121_SCTP - PINV_2021-23 relazione rev 3.0-1.docx

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, e verrà completata nel corrente anno 2021.

2.4 INVESTIMENTI FINANZIATI CON DL 34/20 (SCHEDE 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, per un importo pari a € 2.000.000,00. Il progetto di fattibilità tecnico-economica, elaborato prima dell'emergenza Covid, non risponde completamente alle Linee di indirizzo di cui al DM 19/05/2020 n.34.

Gli interventi proposti consistono quindi in un radicale ripensamento del sistema degli accessi e degli spazi riservati alla gestione COVID:

- 1) Completo rifacimento ed ampliamento della camera calda, intervento che consente di riorganizzare gli ingressi ed il triage;
- 2) Riorganizzazione dei percorsi interni e delle aree di attesa;
- 3) Creazione di spazi funzionali alla gestione Covid: ambulatorio dedicato, area di attesa per pazienti in attesa di tampone e attesa barellati Covid
- 4) 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 eco-grafo.

2020/16 - Adeguamento PS Ospedale di Argenta

L'intervento proposto prevede:

- Creazione di una nuova camera calda, con conseguente riqualificazione del sistema degli accessi carraibili. 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.

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.

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
02/11/2021

ATTIVITÀ
R0121

REVISIONE
3.0

AUTORE
Vari

7

\\RAMSES\Coge\Bilprev2021\DOCUMENTI IN PREPARAZIONE BIL. PREV.
2021\R0121_SCTP - PINV_2021-23 relazione rev 3.0-1.docx

2.5 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 l.r. 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	

Chiesa di S. Carlo Borromeo - Corso Giovecca, 19 – FE

Intervento 761 - approvato e parzialmente finanziato.

Il costo complessivo dell'intervento è pari a 1.467.000,00 del quale è stata finanziata solo una parte (Ordinanza n. 52 del 24/10/16 - finanziamento al Comune di Ferrara di € 700.000,00).

Con apposita Convenzione n. prot. 46642 del 20/04/17 la gestione del Procedimento è stata trasferita al Comune di Ferrara che ha presentato il progetto esecutivo agli organi Regionali dai quali è stato successivamente approvato ed ammesso al finanziamento.

Nel corso del 2020 sono stati aggiudicati i lavori ed avviato il cantiere.

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. Attualmente è in corso la fase di ricezione delle offerte.

Progetti con istruttoria in corso

Descrizione intervento	Investimento complessivo	art. 11 l.r. 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
Ex Chiesa e convento S. Bartolo	3.500.000,00	€ 2.000.000,00		€ 1.500.000,00

San Bartolo – Ferrara: centro diurno e residenza psichiatrica

Intervento 763

Rinuncia al finanziamento espressa con la nota PG 40837 del 13/07/2018 in quanto, a seguito di ulteriori approfondimenti, non sono stati riscontrati danni imputabili al sisma e, perciò manca il nesso "causa – effetto" richiesto per l'ammissibilità al finanziamento.

San Bartolo – Ferrara: Ex Chiesa ed ex convento S. Bartolo

Intervento 2854 - istruttoria in corso.

DATA
02/11/2021

ATTIVITÀ
R0121

REVISIONE
3.0

AUTORE
Vari

8

\\RAMSES\Coge\Bilprev2021\DOCUMENTI IN PREPARAZIONE BIL. PREV.
2021\R0121_SCTP - PINV_2021-23 relazione rev 3.0-1.docx

Il DM 19/02/18 n.106 "Decreto di rimodulazione del piano degli interventi, finanziato ai sensi dell'art. 1 comma 140 della L. 11/12/16 n. 232" prevede l'assegnazione di un finanziamento di € 1.500.000,00 per interventi di prevenzione rischio sismico e restauro della Chiesa annessa all'ex convento.

L'importo complessivo dell'intervento è stato rivalutato.

E' stato predisposto un Studio di fattibilità ed è in corso la Progettazione preliminare (PFTE).

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.

2.6 INTERVENTI NON AVENTI COPERTURA FINANZIARIA (SCHEDA 3)

Si tratta degli interventi aventi rilevanza economica rispetto al bilancio ma per i quali al momento della redazione del piano non è prevista una copertura finanziaria.

2.6.1 Interventi "Indifferibili ed urgenti"

Si tratta di interventi strutturali (in "conto capitale") definiti "indifferibili ed urgenti" da realizzare nel corso del 2021 finalizzati a garantire il mantenimento delle attività dei servizi socio -sanitari.

In particolare, ai sensi della Delibera 1396 del 13 settembre 2021 recante "Approvazione disciplinare per la gestione dei finanziamenti assegnati alle Aziende sanitarie regionali per la realizzazione di interventi indifferibili e urgenti", sono stati individuati e comunicati alla RER con nota prot. n. 064679 del 4/10/21, i seguenti interventi relativi alle strutture:

2.6.1.1 LAVORI

CODICE	DESCRIZIONE	STIMA
2021/01	Interventi indifferibili ed urgenti di manutenzione riparativa sulle strutture aziendali	350.000,00
2021/02	Distretto Centro Nord - Casa della salute Copparo - Interventi indifferibili ed urgenti di messa in sicurezza antincendio Os.Co.	200.000,00
2021/04	Distretto Ovest - Ospedale di Cento - Interventi indifferibili ed urgenti per adeguamento spazi installazione nuova RMN	230.000,00
2021/20	Distretto Sud Est - Casa della salute Comacchio - Interventi indifferibili ed urgenti di messa in sicurezza antincendio Os.Co.	150.000,00
TOTALE		930.000,00

2.6.2 Interventi programmati ma non finanziati

Nella tabella seguente sono riportate le principali esigenze complessive di finanziamento per la messa a norma: antincendio, sismica ed efficientamento energetico di tutte le strutture sanitarie di proprietà dell'Azienda, oltre che i nuovi investimenti richiesti per l'ammodernamento della rete ospedaliera.

In particolare, si evidenzia la necessità che al più presto siano oggetto di finanziamento gli interventi contenuti del prospetto che segue (in evidenza) a favore della sicurezza antincendio e sismica in particolare, che fino ad oggi non hanno trovato copertura finanziaria ma che sono necessari per adeguare gli edifici alle norme di sicurezza in vigore.

CODICE	DESCRIZIONE	STIMA
2013/31	Strutture Aziendali - ammodernamento e messa a norma ascensori	480.000,00
2016/1	Adeguamenti antincendio al DM 19/3/15	192.000,00
2017/12	Ospedale del Delta - realizzazione duplicazione sicurezza aree alta intensità (UPS)	250.000,00
2017/15	Interventi di efficientamento energetico nelle strutture territoriali dell'Azienda USL di Ferrara	1.000.000,00
2017/17	Interventi di miglioramento sismico e efficientamento energetico -	2.000.000,00
2017/3	Distretto Est - Casa della salute di Comacchio - sistemazione area esterna	450.000,00
2017/8	Distretto Centro- Nord- casa della salute S. Rocco - manutenzione straordinaria di parte padiglione per completamento servizi amm.vi SERT	200.000,00
2018/08	Distretto Sud-Est - Casa della salute di Comacchio - ripristino strutturale rampa del PS	250.000,00
2018/16	Strutture territoriali - Ristrutturazione comprensiva di miglioramento sismico e adeguamento prevenzione incendi	15.607.000,00
2018/18	Strutture territoriali - Interventi di solo adeguamento prevenzione incendi	2.950.000,00
2018/19	Strutture territoriali - Interventi di solo miglioramento sismico	2.160.000,00
2018/20	Interventi di efficientamento energetico Case della Salute di Portomaggiore e Codigoro	2.640.000,00
2020/02	Distretto Centro - Casa della Salute "Cittadella San Rocco" - riqualificazione Anello ex ospedale San Anna (2° stralcio)	5.000.000,00
2020/03	Strutture Aziendali - interventi di mantenimento sicurezza strutturale sul patrimonio immobiliare	1.000.000,00
2020/04	Strutture Aziendali - Interventi volti al superamento delle carenze strutturali in edifici prefabbricati ad uso magazzino ai sensi della L. 122/2012.	250.000,00
2020/11	Distretto Ovest - Casa della salute "F.lli Borselli" - completamento interventi recupero	3.300.000,00
2020/12	Distretto Centro - Casa della Salute "Cittadella San Rocco" - Riqualificazione sistema generatori emergenza (GE) lato est	220.000,00
2020/13	Distretto Centro - Casa della Salute "Cittadella San Rocco" - Riqualificazione area esterna: gestione aree sosta	250.000,00
2020/20	Distretto Sud-Est Ospedale di Argenta - Riqualificazione corpo storico principale	8.306.903,66
2020/22	Distretto Sud-Est Ospedale di Argenta - Adeguamenti antincendio aree non oggetto di interventi di riqualificazione	3.723.200,00
2020/23	Distretto Centro Casa della salute "Cittadella San Rocco" - completamento interventi di adeguamento e rifunzionalizzazione (3° stralcio)	19.800.000,00
2020/24	Distretto Centro - Struttura San Bartolo - recupero ex Chiesa e realizzazione nuovo Centro servizi formazione interaziendale	2.500.000,00
2020/25	Distretto Ovest Ospedale di Cento - Realizzazione nuovo padiglione alta specializzazione	18.265.607,50
2020/26	Distretto Ovest Ospedale di Cento - Ristrutturazione fabbricato "Villa Verde"	1.339.200,00

DATA
02/11/2021

ATTIVITÀ
R0121

REVISIONE
3.0

AUTORE
Vari

11

\\RAMSES\Coge\Bilprev2021\DOCUMENTI IN PREPARAZIONE BIL. PREV.
2021\R0121_SCTP - PINV_2021-23 relazione rev 3.0-1.docx

CODICE	DESCRIZIONE	STIMA
2020/27	Distretto Ovest Ospedale di Cento - Ristrutturazione area Radiologia per ampliamento Pronto soccorso	2.329.800,00
2020/28	Distretto Ovest Ospedale di Cento - Ristrutturazione corpo su via Vicini	16.235.050,00
2020/29	Distretto Ovest Ospedale di Cento - Ristrutturazione Corpi storici	15.047.437,50
2020/30	Distretto Sud-Est Casa della salute di Comacchio - Interventi di riqualificazione dell'area di primo soccorso	925.000,00
2020/31	Distretto Sud-Est Ospedale del Delta - messa in sicurezza elementi non strutturali	6.250.800,00
2020/32	Distretto Sud-Est Ospedale del Delta - Potenziamento Fisiopatologia della Riproduzione e PMA	260.000,00
2020/48	Distretto Centro - Casa della Salute "Cittadella San Rocco" - adeguamento antincendio aree attive e non oggetto ristrutturazione	6.180.000,00
2021/01	Interventi indifferibili ed urgenti di manutenzione riparativa sulle strutture aziendali	350.000,00
2021/02	Distretto Centro Nord - Casa della salute Copparo - Interventi indifferibili ed urgenti di messa in sicurezza antincendio Os.Co.	200.000,00
2021/04	Distretto Ovest - Ospedale di Cento - Interventi indifferibili ed urgenti per adeguamento spazi installazione nuova RMN	230.000,00
2021/05	Distretto Centro Nord - San Bartolo - Interventi di riqualificazione energetica	2.300.000,00
2021/06	Distretto Centro Nord - Struttura DSM Via Ghiara - Interventi di riqualificazione energetica	145.000,00
2021/07	Distretto Centro Nord - Struttura Poliambulatoriale Comune di Voghiera	700.000,00
2021/08	Distretto Centro Nord - Chiesa San Carlo - Completamento impianti	150.000,00
2021/09	Distretto Centro Nord - Casa della Salute di Copparo - completamento padiglione dialisi ed adeguamento impianti	2.000.000,00
2021/20	Distretto Sud Est - Casa della salute Comacchio - Interventi indifferibili ed urgenti di messa in sicurezza antincendio Os.Co.	150.000,00
2021/21	Distretto Sud Est - Ospedale di Argenta - Interventi di adeguamento area intensiva per "Progetto ortopedia IOR"	600.000,00
2021/22	Distretto Sud Est - Ospedale di Argenta - Interventi di adeguamento locali per "Progetto ortopedia IOR"	470.000,00
2021/23	Distretto Centro Nord - CdC "Cittadella San Rocco" - Interventi per la rigenerazione, il recupero e l'adeguamento funzionale del complesso (CdC, OsCo, COT)	10.136.957,00
2021/24	Distretto Centro Nord - Casa della Salute di Copparo - Interventi per il recupero e l'adeguamento funzionale del complesso (CdC)	3.044.592,00
2021/25	Distretto Sud Est - Casa della Salute di Portomaggiore - Interventi per il recupero e l'adeguamento funzionale del complesso (CdC)	1.592.592,00
2021/26	Distretto Sud Est - Casa della Salute di Comacchio - Interventi per l'adeguamento funzionale del complesso (COT)	170.000,00
2021/27	Distretto Sud Est - Casa della Salute di Codigoro - Interventi per il recupero e l'adeguamento funzionale del complesso (OsCo)	1.873.200,00
2021/28	Distretto Ovest - Casa della Salute f.lli. Borselli, Bondeno - Interventi per il recupero e l'adeguamento funzionale del complesso (OsCo, COT)	795.400,00

DATA
02/11/2021

ATTIVITÀ
R0121

REVISIONE
3.0

AUTORE
Vari

12

\\RAMSES\Coge\Bilprev2021\DOCUMENTI IN PREPARAZIONE BIL. PREV.
2021\R0121_SCTP - PINV_2021-23 relazione rev 3.0-1.docx

2.7 ATTIVITÀ PATRIMONIALI

2.7.1 Alienazioni

La scheda la scheda 4, dedicata alle alienazioni patrimoniali, non riporta alcun nuovo immobile per il 2021, in quanto non si prevede a breve la conclusione di un'asta con esito positivo.

Le procedure di alienazione dei seguenti fabbricati, tenendo conto della difficile contingenza del mercato immobiliare locale rimangono in essere, pur con le differenziazioni, caso per caso, derivanti dalla tipologia immobiliare specifica.

- Denominato ex INAM - Via Carducci 54 – Copparo
- Denominato Poliambulatorio - Stradello Croce 2 – Ostellato
- Denominato Formazione - Via Comacchio 296 – Ferrara
- Denominato ex Cassa Mutua - di Via Borgoleoni 126-128 Ferrara.

In particolare per gli appartamenti e negozi di Via Borgoleoni, sono in corso - da parte dell'Agenzia dell'Entrate – gli aggiornamenti relativi alla stima immobiliare per adeguarne il valore da porre a base d'asta alle nuove condizioni del mercato nella zona cittadina nel quale sono ubicati.

3 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.

3.1 INVESTIMENTI PER ARREDI

L'importo complessivo dell'investimento programmato è di 80.000,00 euro.

CODICE	DESCRIZIONE	STIMA
2020/39	Arredi	80.000,00
TOTALE		80.000,00

3.2 INVESTIMENTI IN AUTOMEZZI AZIENDALI

In merito agli investimenti relativi al Parco automezzi aziendali – in carico al Servizio Comune Tecnico e Patrimonio - è previsto un piano di sostituzione.

Nell'anno 2021 il rinnovo si è 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; è quindi prevista l'acquisizione di n. 2 Autoambulanze e n.1 Automedica (€ 230.000,00).

A questa previsione si aggiungono anche n. 2 automezzi speciali per il Servizio veterinario (€ 26.000,00), finanziati con fondi vincolati dalla Regione, per un progetto di vigilanza sanitaria per l'"emergenza Aviaria ".

CODICE	DESCRIZIONE	STIMA
2020/33	Servizio emergenza "118"	230.000,00
2020/34	Acquisto automezzi servizio	26.000,00
TOTALE		256.000,00

4 INVESTIMENTI IN TECNOLOGIE INFORMATICHE

4.1 INVESTIMENTI IN CORSO DI REALIZZAZIONE (SCHEDA 1)

2013/26	Sistema informatico per l'implementazione della cartella clinica elettronica	
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, si prevede la quota di € 10.936, per la manutenzione evolutiva del software GRU e di € 14.477 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 - 2021, si prevede la quota di € 53.542 per l'installazione e la manutenzione del software Progetto DSM-D

4.2 INTERVENTI NON AVENTI COPERTURA FINANZIARIA (SCHEDA 3)

2019/08	Ammodernamento Personal computer/somministrazione	Sono previsti interventi di sostituzione ed ammodernamento di personal computer (con licenze di sistemi operativi dedicati) e stampanti.
2021/10	Ammodernamento Stampanti (2021-2022)	Le "postazioni di lavoro" delle unità operative sanitarie necessitano di sostituzioni e/o aggiornamenti in termini di svariate tipologie di stampanti (stampanti per referti in formato A4, stampanti "etichette di Laboratorio", stampanti di "braccialeto paziente", stampanti multifunzione,.....) che devono essere aggiornate/sostituite per "obsolescenza".
2021/12	Acquisto software area clinica (2021-22)	In relazione a gli adeguamenti regionali, ministeriali a cui è necessario ottemperare (adeguamento flusso di PS, linee guida Sigla, nuove esenzioni, Progetto CURE, PAgoPA, Telemedicina,....) è necessario intervenire, tempestivamente, nell'aggiornare i sistemi software coinvolti ed integrare le informazioni verso il SIO Aziendale (Sistema informatico ospedaliero). L'introduzione di nuove Tecnologie (POCT, Emogasanalizzatori,....) comporta la necessità di realizzare nuove integrazioni per rendere le informazioni fruibili verso i principali sistemi utilizzati dai professionisti medici/infermieri.
2021/13	Acquisto software area amministrativa (2021-22)	In relazione a gli adeguamenti a cui è necessario ottemperare (evolutive previste sul Sistema Babel, adeguamenti sul Sistema CUP) è necessario intervenire tempestivamente nell'aggiornare i "sistemi software amministrativi" coinvolti; Anche al fine del raggiungimento della "unificazione aziendale ferrarese" è necessaria una ristrutturazione delle fonti informative al fine di ottenere uno strumento utile alle "decisioni strategiche". Tale "ristrutturazione" necessita di eseguire interventi di integrazione su svariate "fonte-dati".
2021/14	Ammodernamento Personal Computer (2021-22)	Le postazioni di lavoro delle unità operative sanitarie necessitano di sostituzioni e/o aggiornamenti in termini PC, Video, lettori barcode, palmari di riconoscimento braccialeto, che devono essere sostituiti per obsolescenza. E' necessario proseguire, inoltre, l'aggiornamento delle postazioni aziendali con "strumenti" per permettere la "videoconferenza" ed il "teleconsulto" (cuffie, microfono, "casse vivavoce"...).

DATA
02/11/2021

ATTIVITÀ
R0121

REVISIONE
3.0

AUTORE
Vari

15

\\RAMSES\Coge\Bilprev2021\DOCUMENTI IN PREPARAZIONE BIL. PREV.
2021\R0121_SCTP - PINV_2021-23 relazione rev 3.0-1.docx

Al fine di garantire azioni anti-assembramento è necessario provvedere ad adeguare le “zone di attesa” di strumentazioni dedicate alla “gestione attesa”(totem, pannelli elimina code, ...).

2021/15

Ammodernamento Personal Computer/Licenze (2021-22)

Le postazioni di lavoro delle “unità operative sanitarie” necessitano di aggiornamenti, sia a “livello locale” che sul “sistema centrale”, per essere conformi alle normative vigenti in termini di “cybersecurity”, “privacy”, “manutenibilità” (GDPR, AGID,...).

2021/11

Ammodernamento apparati di rete dati (2021-22)

E' necessario mettere in condizioni le Case della Salute di perseguire l'obiettivo regionale per la copertura delle strutture con “emiliaromagnawifi”.

Le nuove Tecnologie di strumentazione diagnostica prevedono, sempre più, l'utilizzo di una connessione “wifi” per cui è assolutamente necessario garantirne la presenza in termini di efficacia ed efficienza.

La razionalizzazione degli spazi e la necessità di distanziamento sociale, anche nelle “case della salute”, tramite l'utilizzo del wi-fi permette di ottimizzare (anche momentaneamente) la disposizione delle “postazioni pc sanitarie”.

In strutture sanitarie (quali gli OSCO) ove sono presenti anche “postazioni letto” si necessita, indubbiamente, di poter portare al letto del paziente “postazioni mobili” collegate in wi-fi.

5 INVESTIMENTI IN TECNOLOGIE BIOMEDICHE

5.1 INVESTIMENTI IN CORSO DI REALIZZAZIONE (SCHEDA 1)

2019/06a	Progetto Aree Interne	Nell'ambito di tale progetto sono previsti importanti interventi di acquisto di tecnologie biomediche finalizzate alla telerefertazione nell'ambito del Progetto Nazionale Aree Interne. si prevede di implementare l'utilizzo di strumenti di Telemedicina per l'assistenza territoriale: a questo proposito il progetto "Aree Interne", interamente finanziato, che vedrà l'avvio entro quest'anno per concludersi il prossimo, prevede, tra gli altri, interventi specifici per la Telecardiologia, l'utilizzo di ecocardiografi in rete e l'acquisizione dei parametri fisiologici attraverso un kit di sensori fornito a 40 pazienti domiciliari sofferenti di malattie croniche. La piattaforma realizzata sarà completamente integrata con la piattaforma regionale di Telemedicina. Le attività previste quest'anno saranno sostanzialmente focalizzate in attività di potenziamento/integrazione del software medicale.
----------	-----------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

5.2 INTERVENTI NON AVENTI COPERTURA FINANZIARIA (SCHEDA 3)

2019/07	Dotazioni Tecnologie Biomediche a servizio del Nuovo Pronto Soccorso Lagosanto Anno 2022	L'intervento è finalizzato ad attrezzare il nuovo PS delle tecnologie necessarie sostituendo quelle maggiormente obsolete. Si tratta in particolare di tecnologie ad installazione fissa quali pensili e scialitiche, di monitoraggio dei parametri fisiologici, di terapia per l'emergenza (ventilatori, defibrillatori) in accordo con quanto previsto dai requisiti minimi di accreditamento.
2019/09	Rinnovo Tecnologie diagnostiche per immagini a installazione fissa Anno 2021	L'intervento è finalizzato al rinnovo di alcune tecnologie diagnostiche per immagini particolarmente obsolete che hanno già presentato numerosi problemi manutentivi: si tratta in particolare di un Ortopantomografo, di una Diagnostica per immagini tradizionale e di un tavolo telecomandato per l'Ospedale di Argenta. Per quanto riguarda l'Ospedale di Lagosanto l'intervento urgente previsto con le stesse motivazioni riguarda una diagnostica per immagini tradizionale. L'intervento quindi prevede la sostituzione di tali tecnologie obsolete con altre digitali dirette allo stato dell'arte per garantire la corretta e sicura attività assistenziale diagnostica di base. I costi di installazione si intendono compresi nella fornitura. Le tecnologie oggetto dell'intervento (tranne l'Ortopantomografo) sono altresì previste tra quelle suscettibili di sostituzione inserite nel PNRR nazionale. L'ortopantomografo è già stato acquisito in seguito al fuori uso della tecnologia precedente.
2019/10	Rinnovo Tecnologie di Terapia ed Esplorazione Funzionale. Anno 2021	Si tratta di acquisizioni già concluse che hanno riguardato, per vari servizi e stabilimenti aziendali, cabine audiometriche, micromotori per vari ambulatori odontoiatrici, frigoriferi bioogici, ecotomografi, microscopio endoteliale, un portatileradiologico digitale e sistemi per il monitoraggio remoto della temperatura dei frigoriferi

DATA
02/11/2021

ATTIVITÀ
R0121

REVISIONE
3.0

AUTORE
Vari

17

\\RAMSES\Coge\Bilprev2021\DOCUMENTI IN PREPARAZIONE BIL. PREV.
2021\R0121_SCTP - PINV_2021-23 relazione rev 3.0-1.docx

2020/40	Tecnologie Innovative (AI) per il supporto diagnostico Anno 2023	L'intervento è di potenziamento e riguarda un Progetto innovativo che riguarda la dotazione di strumenti di Artificial Intelligence o a bordo degli applicativi già presenti individuati come Dispositivi Medici o come Dispositivi medici Stand Alone per il supporto alla diagnostica, con utilizzo delle principali banche dati disponibili in azienda (es. PACS, ECG, US, ecc.).
2020/41	Tecnologie Innovative per il supporto chirurgico (Telementoring) Anno 2023	L'intervento previsto per il 2022 si riferisce all'utilizzo di strumenti qualificati come Dispositivi Medici che possano supportare la condivisione da parte delle équipes chirurgiche di AUSLFE ma anche di AOUFE di procedure cliniche avanzate consentendo, laddove necessario, funzioni di "telementoring".
2020/42	Tecnologie Innovative di telepresenza evoluta Anno 2023	L'intervento previsto per il 2022 si riferisce all'utilizzo di strumenti qualificati come Dispositivi Medici che possano supportare la condivisione da parte delle équipes chirurgiche di AUSLFE ma anche di AOUFE di procedure cliniche avanzate consentendo, laddove necessario, funzioni di "telementoring".
2020/43	Implementazione RIS-PACS AVEC per integrazione domini non radiologici Anno 2023	L'intervento pianificato nel 2022 quando il Progetto RIS-PACS AVEC dovrebbe entrare nella fase a regime per le aziende di Ferrara, prevede di estendere la fruibilità del PACS ad altri domini rispetto alla Radiologia consentendo la condivisione delle immagini medicali non radiologiche. I domini interessati possono essere la Dermatologia, l'ecografia cardiologica e ostetrico/ginecologica, l'endoscopia digestiva.
2020/44	Implementazione Progetto Telemedicina (Aree Interne) Anno 2023	L'intervento previsto nel 2022 prevede, una volta andato a regime quanto previsto dal Progetto Aree Interne, di sfruttare la piattaforma regionale di telemedicina e i flussi di lavoro già avviati per consolidare il progetto estendendolo ad altri utenti domiciliari con un profilo clinico compatibile con i requisiti del progetto.
2020/45	Implementazione Progetto Telemedicina (Aree Interne) Anno 2023	L'intervento si riferisce al Progetto Oculistica interaziendale di telemedicina (finanziato in egual misura dalle aziende) che prevede di sviluppare la chirurgia vitroretinica del segmento posteriore ammodernando e potenziando le dotazioni con tecnologie digitali di ultima generazione presso l'hub di Cona e analogamente le dotazioni presso i 3 centri spoke costituiti presso AUSLFE.
2020/51	Rinnovo Tecnologie di diagnostica a ultrasuoni Anni 2022-23	L'intervento per un importo stimato di € 613.000,00 destinato al rinnovo delle tecnologie ad ultrasuoni presenti in azienda molte delle quali sono state dichiarate EOS dai fornitori
2020/52	Rinnovo Tecnologie di Terapia ed Esplorazione Funzionale Anno 2021	L'intervento è prevalentemente relativo alla sostituzione programmata di tecnologie obsolete per vari servizi e stabilimenti aziendali (Vedi anche Interventi Urgenti e Indifferibili Anno 2021)
2021/17	Rinnovo Tecnologie diagnostiche per immagini a installazione fissa Anni 2022-2023	L'intervento è prevalentemente relativo alla sostituzione programmata di tecnologie obsolete ad installazione fissa per vari servizi e stabilimenti aziendali

2021/18	Rinnovo Tecnologie di Terapia ed Esplora- zione Funzionale Anni 2022-2023	L'intervento è prevalentemente relativo alla sostituzione program- mata di tecnologie obsolete di terapia ed esplorazione funzionale per vari servizi e stabilimenti aziendali
2021/19	Acquisto tecnologie "Progetto ortopedia" Ar- genta Anni 2021	L'intervento fa riferimento all'acquisizione delle tecnologie necessarie alla realizzazione del polo ortopedico presso Argenta relativo al Pro- getto AUSLFE-IOR

6 INTERVENTI INDIFFERIBILI ED URGENTI – RIEPILOGO

Si tratta di interventi strutturali (in "conto capitale") definiti "indifferibili ed urgenti" da realizzare nel corso del 2021 finalizzati a garantire il mantenimento delle attività dei servizi socio -sanitari.

In particolare, ai sensi della Delibera 1396 del 13 settembre 2021 recante "Approvazione disciplinare per la gestione dei finanziamenti assegnati alle Aziende sanitarie regionali per la realizzazione di interventi indifferibili e urgenti", sono stati individuati e comunicati alla RER con nota prot. n. 064679 del 4/10/21, i seguenti interventi:

Id Int.	Macroarea	Titolo intervento	investimento da realizzare nel 2021 (€)
2020/33	Beni economici	Servizio emergenza "118"	230.000,00
2020/39	Beni economici	Acquisto arredi sanitari ed economici vari	80.000,00
2021/01	Lavori	Interventi indifferibili ed urgenti di manutenzione riparativa sulle strutture aziendali	350.000,00
2021/02	Lavori	Distretto Centro Nord - CDs Copparo - Interventi indifferibili ed urgenti Os.Co.	200.000,00
2021/04	Lavori	Distretto Ovest - Ospedale di Cento - Interventi indifferibili ed urgenti per adeguamento spazi installazione nuova RMN	230.000,00
2021/20	Lavori	Distretto Sud Est - CDs Comacchio - Interventi indifferibili ed urgenti di messa in sicurezza antincendio Os.Co.	150.000,00
2019/09	Tecnologie biomediche	Rinnovo Tecnologie diagnostiche per immagini a installazione fissa	640.000,00
2020/52	Tecnologie biomediche	Rinnovo Tecnologie di Terapia ed Esplorazione Funzionale (triennio)	1.050.000,00
2021/10	Tecnologie informatiche	Ammodernamento stampanti	50.000,00
2021/11	Tecnologie informatiche	Ammodernamento apparati di rete dati	100.000,00
2021/12	Tecnologie informatiche	Acquisto software area clinica	100.000,00
2021/13	Tecnologie informatiche	Acquisto software area amministrativa	70.000,00
2021/14	Tecnologie informatiche	Ammodernamento Personal Computer	100.000,00
2021/15	Tecnologie informatiche	Ammodernamento Personal Computer/Licenze	80.000,00
TOTALE			3.430.000,00

Id intervento	Macroarea	Titolo intervento	Costo complessivo intervento (quadro economico)	Investimento da realizzare nel 2021 (€)	Investimento da realizzare nel 2022 (€)	Investimento da realizzare nel 2023 (€)	Investimento da realizzare negli anni successivi (€)	Totale investimenti del triennio	Finanziamento precedente il triennio	Contributo conto capitale nel triennio di riferimento (€)	Finanziamento "Ente": Mutui (€) nel triennio di riferimento	Numero e Data DGR autorizzazione Mutuo	Finanziamento "Ente": Alienazioni (€) nel triennio di riferimento	N. progressivo piano alienazioni	Finanziamento Decreto Presidente RER 76 dell'8 maggio 2020	Finanziamento Stato art. 2 DL 34/2020 (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento Regionale (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento "Ente": c/esercizio (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento "Altri finanziamenti regionali" (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento PPP (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento "Altri finanziamenti" (€) nel triennio di riferimento	Totale finanziamenti del triennio	Finanziamento successivo il triennio	Note ICT	Note ASSR
2013/26	Tecnologie_informatiche	Sistema informatico per l'implementazione della cartella clinica elettronica	556.842,58	178.245,20	-	-	-	178.245,20	378.597,38	178.245,20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	178.245,20	-	-	-
2013/7	Lavori	Adeguamento funzionale Ospedale di Copparo (Ora "Casa della salute Terra e fiumi")	2.259.460,74	557.683,83	-	-	-	557.683,83	1.701.776,91	307.683,83	-	-	-	-	-	-	-	250.000,00	-	-	-	557.683,83	-	Integrazione finanziamento Delibera Num. 1779 del 30/11/2020	-
2015/2	Lavori	Realizzazione casa della Salute di Bondeno	2.708.648,03	57.568,93	-	-	-	57.568,93	2.651.079,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	57.568,93	57.568,93	-	Quota aziendale indennizzo assicurazione € 1.108.648,03.	-
2015/4	Lavori	Interventi di ristrutturazione per adeguamenti normativi Ospedale di Cento	1.925.088,82	238.636,28	-	-	-	238.636,28	1.686.452,54	238.636,28	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	238.636,28	-	-	-
2015/5	Lavori	Ristrutturazione area Ospedale S. Anna per funzioni territoriali aziende sanitarie	2.000.000,00	1.117.365,47	-	-	-	1.117.365,47	882.634,53	1.117.365,47	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.117.365,47	-	-	-
2016/03	Lavori	Ristrutturazione/manutenzione straordinaria ex Ospedale S. Anna per funzioni territoriali	1.000.000,00	417.996,16	-	-	-	417.996,16	582.003,84	417.996,16	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	417.996,16	-	-	-
2016/2	Lavori	Implementazione ed adeguamento normativo distribuzione principale impianto elettrico - Ospedale del Delta (Lagosanto)	750.000,00	726.282,00	-	-	-	726.282,00	23.718,00	576.282,00	-	-	-	-	-	-	-	150.000,00	-	-	-	726.282,00	-	Finanziamento con DGR 14912 del 12/08/2019 Integrazione finanziamento Delibera Num. 1779 del 30/11/2020	-
2018/04	Tecnologie_informatiche	Manutenzione evolutiva software (G.R.U)	32.809,29	10.936,43	10.936,43	10.936,43	-	32.809,29	-	-	-	-	-	-	-	-	-	32.809,29	-	-	-	32.809,29	0	-	-
2018/23	Tecnologie_informatiche	Acquisto software (G.A.A.C.)	43.431,99	14.477,33	14.477,33	14.477,33	-	43.431,99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	43.431,99	-	-	-	43.431,99	-	-	-
2019/06a	Tecnologie_biomediche	Progetto Aree Interne	467.210,00	132.500,00	334.710,00	-	-	467.210,00	-	467.210,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	467.210,00	-	D.G.R. 2204 17/12/2018 "Strategia aree interne"	-
2019/06b	Tecnologie_informatiche	Progetto Aree Interne	168.970,80	90.000,00	78.970,80	-	-	168.970,80	-	168.970,80	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	168.970,80	-	D.G.R. 2204 17/12/2018 "Strategia aree interne"	-
2019/10	Tecnologie_biomediche	Rinnovo Tecnologie di Terapia ed Esplorazione Funzionale	987.000,00	261.618,75	-	-	-	261.618,75	725.381,25	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	261.618,75	261.618,75	-	Integrazione finanziamento Delibera Num. 1779 del 30/11/2020	-
2019/21	Tecnologie_informatiche	Acquisto software cartella clinica DSM	79.618,02	53.542,18	13.037,92	13.037,92	-	79.618,02	-	-	-	-	-	-	-	-	-	79.618,02	-	-	-	79.618,02	-	-	-
2020/15	Lavori	Adeguamento PS Ospedale del Delta	1.030.500,00	826.932,78	-	-	-	826.932,78	203.567,22	-	-	-	-	-	-	826.932,78	-	-	-	-	-	826.932,78	-	Comprende acquisto: ambulanza attrezzata art. 2 DL34/20, pompe infusione (AUSL_BO), letti attrezzati (AUSL_ROMAGNA). Procedura di rimodulazione in corso	-
2020/16	Lavori	Adeguamento PS Ospedale di Argenta	923.040,00	923.040,00	-	-	-	923.040,00	-	-	-	-	-	-	923.040,00	-	-	-	-	-	-	923.040,00	-	Procedura di rimodulazione in corso	-
2020/17	Lavori	Adeguamento PS Ospedale di Cento	418.880,00	418.880,00	-	-	-	418.880,00	-	-	-	-	-	-	418.880,00	-	-	-	-	-	-	418.880,00	-	Procedura di rimodulazione in corso	-
2020/18	Lavori	6 ppil trasformabili in TSI reparto Medicina d'urgenza e OBI. Ospedale del Delta.	142.105,60	142.105,60	-	-	-	142.105,60	-	-	-	-	-	-	142.105,60	-	-	-	-	-	-	142.105,60	-	Procedura di rimodulazione in corso	-

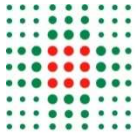
id intervento	Macroarea	Titolo intervento	Costo complessivo intervento (quadro economico)	Investimento da realizzare nel 2021 (€)	Investimento da realizzare nel 2022 (€)	Investimento da realizzare nel 2023 (€)	Investimento da realizzare negli anni successivi (€)	Totale investimenti del triennio	Finanziamento precedente il triennio	Contributo conto capitale nel triennio di riferimento (€)	Finanziamento "Ente": Mutui (€) nel triennio di riferimento	Numero e Data DGR autorizzazione Mutuo	Finanziamento "Ente": Alienazioni (€) nel triennio di riferimento	N. progressivo piano alienazioni	Finanziamento Decreto Presidente RER 76 dell'8 maggio 2020	Finanziamento Stato art. 2 DL 34/2020 (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento Fondo Regionale (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento "Ente": c/esercizio (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento "Altri finanziamenti regionali" (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento PPP (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento "Altri finanziamenti" (€) nel triennio di riferimento	Totale finanziamenti del triennio	Finanziamento successivo il triennio	Note ICT	Note ASSR
2018/22	Lavori	Ospedale del Delta-Adeguamento PS	2.000.000,00	1.391.006,00	500.000,00	-	-	1.891.006,00	108.994,00	1.891.006,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.891.006,00	-	Delib. Concessione finanziamento n. 1146 del 16/07/18.	
2019/04	Lavori	Distretto Centro - casa della salute S. Rocco-trasferimento poliambulatorio via Boschetto	3.000.000,00	1.000.000,00	1.500.000,00	500.000,00	-	3.000.000,00	-	3.000.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.000.000,00	-	Finanziamento con DGR 799 del 20/05/2019.	
2019/22	Lavori	Distretto Centro - Casa della Salute "Cittadella San Rocco" - riqualificazione Anello ex ospedale San Anna	13.000.000,00	-	2.000.000,00	11.000.000,00	-	13.000.000,00	-	13.000.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13.000.000,00	-	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	
2020/19	Lavori	Distretto Sud-Est Ospedale di Argenta - Adeguamento sismico dei padiglioni 5, 12, 13 (demolizione e ricostruzione)	11.000.000,00	-	500.000,00	1.000.000,00	9.500.000,00	1.500.000,00	-	1.500.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.500.000,00	9.500.000,00	Nota RER prot. 0130147 del 15 febbraio 2021 - Finanziamento interventi miglioramento/adequamento sismico PNR	
2020/34	Beni economici	Acquisto automezzi servizio	26.000,00	26.000,00	-	-	-	26.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26.000,00	-	-	26.000,00	-	DIP Servizio veterinario "ProgettoEmergenzaAviaria" - Fondo Vincolato DGR1243/19	

id intervento	Macroarea	Titolo intervento	Costo complessivo intervento (quadro economico)	Investimento da realizzare nel 2021 (€)	Investimento da realizzare nel 2022 (€)	Investimento da realizzare nel 2023 (€)	Investimento da realizzare negli anni successivi (€)	Totale investimenti del triennio	Finanziamento precedente il triennio	Contributo conto capitale nel triennio di riferimento (€)	Finanziamento "Ente": Mutui (€) nel triennio di riferimento	Numero e Data DGR autorizzazione Mutuo	Finanziamento "Ente": Alienazioni (€) nel triennio di riferimento	N. progressivo piano alienazioni	Finanziamento Decreto Presidente RER 76 dell'8 maggio 2020	Finanziamento Stato art. 2 DL 34/2020 (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento Fondo Regionale (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento "Ente": c/esercizio (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento "Altri finanziamenti regionali" (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento PPP (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento "Altri finanziamenti" (€) nel triennio di riferimento	Totale finanziamenti del triennio	Finanziamento successivo il triennio	Note ICT	Note ASSR	
0	Lavori	Lavori ex Chiesa e convento S. Bartolo	3.500.000,00	-	-	3.500.000,00	-	3.500.000,00														3.500.000,00	3.500.000,00		Intervento 2654 - istruttoria in corso Il DM 19/02/18 n.106 "Decreto di rimodulazione del piano degli interventi, finanziato ai sensi dell'art. 1 comma 140 della L. 11/12/16 n. 232" prevede l'assegnazione di un finanziamento di € 1.500.000,00 per interventi di prevenzione rischio sismico e restauro della Chiesa annessa all'ex convento. L'importo complessivo dell'intervento è stato rivalutato; il progetto sarà presentato al Servizio geologico della RER per la richiesta di finanziamento della quota residua (2.000.000,00).	
1	Lavori	Chiesa di San Carlo Borromeo - C.so Giovecca, 19 - Ferrara	700.000,00	700.000,00	-	-	-	700.000,00														700.000,00	700.000,00		Intervento 761 - approvato e parzialmente finanziato Il costo complessivo dell'intervento è pari a 1.467.000,00 del quale finanziato solo una parte Ordinanza n. 52 del 24/10/16 - finanziamento al Comune di Ferrara di € 700.000,00 - Convenzione n. prot. 46642 del 20/04/17. Progetto presentato dal Comune di Ferrara alla STCD (27/12/17), approvato. Gara conclusa, lavori affidati a cura del Comune di Ferrara. Non sono compresi nel primo finanziamento gli interventi di restauro, ma solo opere strutturali.	
13	Lavori	Osp. "SS. Annunziata" - Via Vicini, 2 - Cento	3.830.031,00	-	-	3.830.031,00	-	3.830.031,00														3.830.031,00	3.830.031,00		Intervento 2738 - istruttoria in corso quota aziendale indennizzo assicurazione: € 1.983.031,00 quota finanziamenti Art. 11, l.r. 16/12: € 1.847.000,00	
14	Lavori	Osp. "F.lli Borselli" - Via Dazio, 113- Bondeno (2° Lotto)	8.532.824,30	532.824,30	5.000.000,00	3.000.000,00	-	8.532.824,30														8.532.824,30	8.532.824,30		Intervento 762 - approvato e finanziato con Decreto del Commissario delegato n. 2065 - 8/11/2019. quota aziendale indennizzo assicurazione: € 1.971.388,96 quota finanziamento Art. 11, l.r. 16/12: € 6.561.435,34	

Id intervento	Macroarea	Titolo intervento	Costo complessivo intervento (quadro economico)	Investimento da realizzare nel 2021 (€)	Investimento da realizzare nel 2022 (€)	Investimento da realizzare nel 2023 (€)	Investimento da realizzare negli anni successivi (€)	Totale investimenti del triennio	Finanziamento precedente il triennio	Contributo conto capitale nel triennio di riferimento (€)	Finanziamento "Ente": Mutui (€) nel triennio di riferimento	Numero e Data DGR autorizzazione Mutuo	Finanziamento "Ente": Alienazioni (€) nel triennio di riferimento	N. progressivo piano alienazioni	Finanziamento Decreto Presidente RER 76 dell'8 maggio 2020	Finanziamento Stato art. 2 DL 34/2020 (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento Fondo Regionale (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento "Ente": c/esercizio (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento "Altri finanziamenti regionali" (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento 999 (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento "Altri finanziamenti" (€) nel triennio di riferimento	Totale finanziamenti del triennio	Finanziamento successivo al triennio	Note ICT	Note ASSR		
2020/31	Lavori	Distretto Sud-Est Ospedale del Delta - messa in sicurezza elementi non strutturali	-	-	-	6.250.800,00	-	6.250.800,00				-											-		-		
2020/32	Lavori	Distretto Sud-Est Ospedale del Delta - Potenziamento Fisiopatologia della Riproduzione e FMA	-	-	-	-	260.000,00	-				-											-		-		
2020/33	Beni_economici	Servizio emergenza "118"	230.000,00	230.000,00	-	-	-	230.000,00				-						230.000,00					230.000,00			Contributo "in conto esercizio" subordinato alla condizione della garanzia del pareggio di bilancio - trattasi di acquisto indifferibile ed urgente	
2020/35	Beni_economici	Acquisto automezzi servizi	-	53.000,00	-	-	-	53.000,00				-											-		-		
2020/38	Beni_economici	Acquisto ambulanze	-	86.620,00	-	-	-	86.620,00				-											-		-		
2020/39	Beni_economici	Acquisto arredi sanitari ed economici vari	80.000,00	80.000,00	-	-	-	80.000,00				-						80.000,00					80.000,00			Contributo "in conto esercizio" subordinato alla condizione della garanzia del pareggio di bilancio - trattasi di acquisto indifferibile ed urgente	
2020/40	Tecnologie_biomediche	Tecnologie Innovative (AI) per il supporto diagnostico	-	-	-	300.000,00	-	300.000,00				-											-		-		
2020/41	Tecnologie_biomediche	Tecnologie Innovative per il supporto chirurgico (Telementoring)	-	-	-	300.000,00	-	300.000,00				-											-		-		
2020/42	Tecnologie_biomediche	Tecnologie Innovative di telepresenza evoluta	-	-	-	300.000,00	-	300.000,00				-											-		-		
2020/43	Tecnologie_biomediche	Implementazione RIS-PACS AVEC per integrazione domini non radiologici	-	-	-	300.000,00	-	300.000,00				-											-		-		
2020/44	Tecnologie_biomediche	Implementazione Progetto Telemedicina (Aree Interne)	-	-	-	300.000,00	-	300.000,00				-											-		-		
2020/45	Tecnologie_biomediche	Progetto Oculistica Teleoftalmologia	-	-	-	1.200.000,00	-	1.200.000,00				-											-		-		
2020/48	Lavori	Distretto Centro - Casa della Salute "Cittadella San Rocco" - adeguamento antincendio aree attive e non oggetto ristrutturazione	-	-	-	-	6.180.000,00	-				-											-		-	Si tratta degli interventi alle norme di prevenzione incendi da realizzare nelle aree già attive ma non adeguate	
2020/51	Tecnologie_biomediche	Rinnovo Tecnologie di diagnostica a ultrasuoni (triennio)	-	-	630.000,00	230.000,00	-	860.000,00				-											-		-	Intervento indifferibile ed urgente	
2020/52	Tecnologie_biomediche	Rinnovo Tecnologie di Terapia ed Esplorazione Funzionale (triennio)	1.050.000,00	1.050.000,00	-	-	-	1.050.000,00				-						1.050.000,00					1.050.000,00			Contributo "in conto esercizio" subordinato alla condizione della garanzia del pareggio di bilancio - trattasi di acquisto indifferibile ed urgente - TECNOLOGIE PER: € 79.299,40 ambulatori; € 83.390,30 cardiologia; € 102.557,84 chirurgia; € 114.094,03 chirurgia ortopedica; € 302.536,49 C19; € 210.869,73 varie; € 71.478,27 microinfusori per diabetologia; € 85.764,00 sostituzione fuori uso	
2020/54	Tecnologie_informatiche	Ammodernamento apparati di rete dati (triennio)	-	-	295.000,00	-	-	295.000,00				-											-		-		
2020/55	Tecnologie_informatiche	Acquisto software area clinica (triennio)	-	-	1.095.000,00	680.000,00	-	1.775.000,00				-											-		-		
2020/56	Tecnologie_informatiche	Acquisto software area amministrativa (triennio)	-	-	590.000,00	395.000,00	-	985.000,00				-											-		-		
2020/57	Tecnologie_informatiche	Ammodernamento Personal Computer (triennio)	-	-	505.000,00	405.000,00	-	910.000,00				-											-		-		
2020/58	Tecnologie_informatiche	Ammodernamento Personal Computer/Licenze (triennio)	-	-	555.000,00	100.000,00	-	655.000,00				-											-		-		
2021/01	Lavori	Interventi indifferibili ed urgenti di manutenzione riparativa sulle strutture aziendali	350.000,00	350.000,00	-	-	-	350.000,00				-						350.000,00					350.000,00			Contributo "in conto esercizio" subordinato alla condizione della garanzia del pareggio di bilancio - trattasi di intervento indifferibile ed urgente	

Id intervento	Macroarea	Titolo intervento	Costo complessivo intervento (quadro economico)	Investimento da realizzare nel 2021 (€)	Investimento da realizzare nel 2022 (€)	Investimento da realizzare nel 2023 (€)	Investimento da realizzare negli anni successivi (€)	Totale investimenti del triennio	Finanziamento precedente il triennio	Contributo conto capitale nel triennio di riferimento (€)	Finanziamento "Ente": Mutui (€) nel triennio di riferimento	Numero e Data DGR autorizzazione Mutuo	Finanziamento "Ente": Alienazioni (€) nel triennio di riferimento	N. piano alienazioni	Finanziamento Decreto Presidente RER 76 dell'8 maggio 2020	Finanziamento Stato art. 2 DL 34/2020 (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento Fondo Regionale (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento "Ente": c/esercizio (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento "Altri finanziamenti regionali" (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento 999 (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento "Altri finanziamenti" (€) nel triennio di riferimento	Totale finanziamenti del triennio	Finanziamento successivo il triennio	Note ICT	Note ASSR
2021/02	Lavori	Distretto Centro Nord - Casa della salute Copparo - Interventi indifferibili ed urgenti di messa in sicurezza antincendio Os.Co.	200.000,00	200.000,00	-	-	-	200.000,00										200.000,00				200.000,00		Contributo "in conto esercizio" subordinato alla condizione della garanzia del pareggio di bilancio - trattasi di intervento indifferibile ed urgente	
2021/04	Lavori	Distretto Ovest - Ospedale di Cento - Interventi indifferibili ed urgenti per adeguamento spazi installazione nuova RMN	230.000,00	230.000,00	-	-	-	230.000,00										230.000,00				230.000,00		Contributo "in conto esercizio" subordinato alla condizione della garanzia del pareggio di bilancio - trattasi di intervento indifferibile ed urgente	
2021/05	Lavori	Distretto Centro Nord - San Bartolo - Interventi di riqualificazione energetica	-	-	-	2.300.000,00	-	2.300.000,00										150.000,00				150.000,00		Ristrutturazione e riqualificazione energetica delle strutture degli ex Ospedali psichiatrici. Ricognizione 11/02/2021	
2021/06	Lavori	Distretto Centro Nord - Struttura DSM Via Ghiara - Interventi di riqualificazione energetica	-	-	-	145.000,00	-	145.000,00														-		Ristrutturazione e riqualificazione energetica delle strutture degli ex Ospedali psichiatrici. Ricognizione 11/02/2021	
2021/07	Lavori	Distretto Centro Nord - Struttura Poliambulatoriale Comune di Voghiera	-	-	-	-	700.000,00	-														-		-	
2021/08	Lavori	Distretto Centro Nord - Chiesa San Carlo - Completamento impianti	-	-	-	-	150.000,00	-														-		-	
2021/09	Lavori	Distretto Centro Nord - Casa della Salute di Copparo - completamento padiglione dialisi ed adeguamento impianti	-	-	-	-	2.000.000,00	-														-		-	
2021/10	Tecnologie_informatiche	Ammodernamento stampanti	50.000,00	50.000,00	-	-	-	50.000,00														-		Contributo "in conto esercizio" subordinato alla condizione della garanzia del pareggio di bilancio - trattasi di acquisto indifferibile ed urgente	
2021/11	Tecnologie_informatiche	Ammodernamento apparati di rete dati	100.000,00	100.000,00	-	-	-	100.000,00										50.000,00				50.000,00		Contributo "in conto esercizio" subordinato alla condizione della garanzia del pareggio di bilancio - trattasi di acquisto indifferibile ed urgente	
2021/12	Tecnologie_informatiche	Acquisto software area clinica	100.000,00	100.000,00	-	-	-	100.000,00										100.000,00				100.000,00		Contributo "in conto esercizio" subordinato alla condizione della garanzia del pareggio di bilancio - trattasi di acquisto indifferibile ed urgente	
2021/13	Tecnologie_informatiche	Acquisto software area amministrativa	70.000,00	70.000,00	-	-	-	70.000,00										100.000,00				100.000,00		Contributo "in conto esercizio" subordinato alla condizione della garanzia del pareggio di bilancio - trattasi di acquisto indifferibile ed urgente	
2021/14	Tecnologie_informatiche	Ammodernamento Personal Computer	100.000,00	100.000,00	-	-	-	100.000,00										70.000,00				70.000,00		Contributo "in conto esercizio" subordinato alla condizione della garanzia del pareggio di bilancio - trattasi di acquisto indifferibile ed urgente	
2021/15	Tecnologie_informatiche	Ammodernamento Personal Computer/Licenze	80.000,00	80.000,00	-	-	-	80.000,00										100.000,00				100.000,00		Contributo "in conto esercizio" subordinato alla condizione della garanzia del pareggio di bilancio - trattasi di acquisto indifferibile ed urgente	
2021/17	Tecnologie_biomediche	Rinnovo Tecnologie diagnostiche per immagini a installazione fissa (triennio)	-	-	610.000,00	3.330.000,00	-	3.940.000,00										80.000,00				80.000,00		-	
2021/18	Tecnologie_biomediche	Rinnovo Tecnologie di Terapia ed Esplorazione Funzionale (triennio)	-	-	3.750.000,00	640.000,00	-	4.390.000,00														-		-	
2021/19	Tecnologie_biomediche	Acquisto tecnologie "Progetto ortopedia" Argenta	-	1.976.000,00	1.763.000,00	-	-	3.739.000,00														-		Progetto ortopedia IOR	
2021/20	Lavori	Distretto Sud Est - Casa della salute Comacchio - Interventi indifferibili ed urgenti di messa in sicurezza antincendio Os.Co.	150.000,00	150.000,00	-	-	-	150.000,00														-		Contributo "in conto esercizio" subordinato alla condizione della garanzia del pareggio di bilancio - trattasi di intervento indifferibile ed urgente	
2021/21	Lavori	Distretto Sud Est - Ospedale di Argenta - Interventi di adeguamento area intensiva per "Progetto ortopedia IOR"	-	-	700.000,00	-	-	700.000,00														-		Progetto ortopedia IOR	
2021/22	Lavori	Distretto Sud Est - Ospedale di Argenta - Interventi di adeguamento locali per "Progetto ortopedia IOR"	-	-	470.000,00	-	-	470.000,00														-		Progetto ortopedia IOR	
2021/23	Lavori	Distretto Centro Nord - Casa della Salute "Cittadella San Rocco" - Interventi per la rigenerazione, il recupero e l'adeguamento funzionale del complesso (CdC, OsCo, COT)	-	-	1.013.695,70	3.041.087,10	6.082.174,20	4.054.782,80														-		PNRR	

Id intervento	Macroarea	Titolo intervento	Costo complessivo intervento (quadro economico)	Investimento da realizzare nel 2021 (€)	Investimento da realizzare nel 2022 (€)	Investimento da realizzare nel 2023 (€)	Investimento da realizzare negli anni successivi (€)	Totale investimenti del triennio	Finanziamento precedente il triennio	Contributo conto capitale nel triennio di riferimento (€)	Finanziamento "Ente": Mutui (€) nel triennio di riferimento	Numero e Data DGR autorizzazione Mutuo (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento "Ente": Alienazioni (€) nel triennio di riferimento	N. progressivo piano alienazioni	Finanziamento Decreto Presidente BER 76 dell'8 maggio 2020	Finanziamento art. 2 DL 34/2020 (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento Fondo Regionale (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento "Ente": c/esercizio (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento "Altri finanziamenti regionali" (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento PPP (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento "Altri finanziamenti" (€) nel triennio di riferimento	Totale finanziamenti del triennio	Finanziamento successivo al triennio	Note ICT	Note ASSR
2021/24	Lavori	Distretto Centro Nord - Casa della Salute di Copparo - Interventi per il recupero e l'adeguamento funzionale del complesso (CdC)	-	-	304.459,20	913.377,60	1.826.755,20	1.217.836,80				-											-	PNRR	
2021/25	Lavori	Distretto Sud Est - Casa della Salute di Portomaggiore - interventi per il recupero e l'adeguamento funzionale del complesso (CdC)	-	-	159.259,20	477.777,60	955.555,20	637.036,80				-											-	PNRR	
2021/26	Lavori	Distretto Sud Est - Casa della Salute di Comacchio - interventi per l'adeguamento funzionale del complesso (COT)	-	-	17.000,00	51.000,00	102.000,00	68.000,00				-											-	PNRR	
2021/27	Lavori	Distretto Sud Est - Casa della Salute di Codigoro - interventi per il recupero e l'adeguamento funzionale del complesso (OsCo)	-	-	187.320,00	561.960,00	1.123.920,00	749.280,00				-											-	PNRR	
2021/28	Lavori	Distretto Ovest - Casa della Salute F.lli. Bonelli, Bondeno - interventi per il recupero e l'adeguamento funzionale del complesso (OsCo, COT)	-	-	79.540,00	238.620,00	477.240,00	318.160,00				-											-	PNRR	
2021/29	Tecnologie_informatiche	*Agenzia digitale*	-	-	1.000.000,00	1.348.713,52	-	2.348.713,52				-											-	PNRR	
2021/30	Tecnologie_biomediche	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero	-	-	1.000.000,00	2.250.000,00	-	3.250.000,00				-											-	PNRR	



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

Relazione del Direttore Generale





GLI OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2021 AUSL di Ferrara

Sommario

Premessa	6
Le progettualità innovative dell’Azienda nel 2021	7
1. Il progetto di unificazione dell’Azienda USL e dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria: la costituzione dell’Azienda Sanitaria Universitaria di Ferrara (Deliberazione DG Ausl di Ferrara n. 158 del 29/07/2021)	7
2. Il progetto Azienda Sanitaria Digitale	11
3. Il Progetto di riqualificazione dell’Ospedale di Argenta e l’integrazione con l’Istituto Ortopedico Rizzoli.....	14
4. Il Progetto di riqualificazione dell’Ospedale del Delta nell’ambito del Distretto sud-est	15
5. Il Progetto di consolidamento della Rete Odontoiatrica della provincia di Ferrara. Il Polo Odontoiatrico di Cittadella San Rocco: integrazione AUSL-Università di Ferrara	16
6. Il progetto di potenziamento della rete degli OSCO e Hospice in provincia di Ferrara e la riqualificazione della Casa della Salute di Bondeno.....	17
1. Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro.....	19
1.1. Piano Regionale della Prevenzione e Legge Regionale n. 19/2018.....	19
1.1.1. Piano Regionale della Prevenzione.....	19
1.1.2. Legge Regionale n. 19/2018 “Promozione della salute, del benessere della persona della comunità e prevenzione primaria”	19
1.2. Sanità Pubblica	19
1.2.1. Epidemiologia e sistemi informativi	19
1.2.2. Sorveglianza e controllo delle malattie infettive.....	21
1.2.3. Implementazione del Piano di prevenzione vaccinale 2017-19 e monitoraggio legge 119/2017 (inerente disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale)	21
1.2.4. Programmi di screening oncologici	24
1.2.5. Salute e sicurezza in ambienti di lavoro e di vita.....	25
1.2.6. Strutture sanitarie, socio-assistenziale e socio sanitaria.....	26
1.3. Sanità pubblica veterinaria, sicurezza alimentare e nutrizione	27
1.4. Tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nelle strutture sanitarie.....	28
2. Assistenza Territoriale	29
2.1. Le Case della Salute, Medicina di Iniziativa e Assistenza di Prossimità.....	29
2.2. Cure palliative	33
2.3. Assistenza Domiciliare Integrata - Continuità assistenziale – dimissioni protette.....	34
2.4. Migranti e Vulnerabilità.....	35
2.5. Percorso nascita	35
2.6. Percorso IVG	36
2.7. Contrasto violenza	37

2.8. Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale	38
2.9. Governo dei farmaci e dei dispositivi medici	39
2.9.1. Riflessi della pandemia sulla spesa farmaceutica nella Regione Emilia-Romagna.....	39
2.9.2. Obiettivi di spesa farmaceutica Regione Emilia-Romagna	44
2.9.3. Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica.....	44
2.9.4. Attuazione Protocollo d'Intesa con le Farmacie convenzionate	49
2.9.5. Adozione di strumenti di governo clinico e gestionali	50
2.9.6. Farmacovigilanza	52
2.9.7. Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza	53
2.9.7.1. Obiettivi di appropriatezza	53
2.9.7.2 Obiettivi di spesa	54
2.9.7.3 Obiettivi di tracciabilità	55
2.10. Salute Mentale, Dipendenze Patologiche (tutte le AUSL)	56
2.11. Salute nelle carceri	59
2.12. Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza	59
3. Assistenza Ospedaliera	65
3.1. Attuazione del regolamento di riordino ospedaliero	65
3.2. Appropriatelyzza, utilizzo efficiente della risorsa posto letto, controlli sanitari, ricoveri interni ed esterni, codifica delle schede di dimissione ospedaliera.....	65
3.3. Facilitazione all'accesso: riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni di ricovero ospedaliero.....	67
3.4. Reti cliniche di rilievo regionale.....	69
3.4.1. Rete Cardiologica e Chirurgica Cardio-vascolare.....	69
3.4.2. Rete dei Centri di Senologia	69
3.4.3. Rete tumori ovarici.....	69
3.4.4. Rete per la Terapia del dolore	69
3.4.5. Reti per le patologie tempo-dipendenti	70
3.4.6. Rete Neuroscienze.....	70
3.4.7. Rete Malattie Rare.....	70
3.4.8. Reti dei Tumori rari.....	70
3.4.9. Rete delle cure palliative pediatriche (CPP)	70
3.4.10. Screening neonatale per le malattie endocrine e metaboliche ereditarie	71
3.4.11. Screening neonatale oftalmologico.....	71
3.5. Centri di riferimento regionali.....	72
3.6. Volumi-esiti.....	72
3.7. Emergenza ospedaliera	73

3.8. Attività trasfusionale	74
3.9. Attività di donazione d'organi, tessuti e cellule	75
3.10. Accreditalmento	77
3.11. Sicurezza delle cure	78
3.12. Sviluppo e miglioramento della qualità delle cure	78
3.13. Buone pratiche per la prevenzione della contenzione in ospedale	78
3.14. Linee di indirizzo regionali sulla buona pratica di cura degli accessi vascolari	79
4. Garantire la sostenibilità economica e promuovere l'efficienza operativa	80
4.1. Miglioramento nella produttività e nell'efficienza degli Enti del SSN, nel rispetto del pareggio di bilancio e della garanzia dei LEA	80
4.1.1. Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR	80
4.1.2. Le buone pratiche amministrativo-contabili	81
4.1.3. La regolazione dei rapporti con i produttori privati	81
4.1.4. Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo-contabile	81
4.2. Il Governo dei processi di acquisto di beni e servizi	82
4.3. Il Governo delle Risorse Umane	83
4.4. Programma regionale gestione diretta dei sinistri	89
4.5. Politiche di prevenzione della corruzione e promozione trasparenza	91
4.6. Sistema di audit interno	97
4.7. Adempimenti relativi alla normativa in materia di protezione dei dati personali	97
4.8. Piattaforme informatiche più forti ed investimenti in biotecnologie e strutture per il rilancio del SSR	98
4.8.1. Fascicolo sanitario elettronico/Portale SOLE	98
4.8.2. Interventi già messi finanziamento con decreto ministeriale (ex art. 20) (sottoscrizione ultimo AdP 14/09/16 scadenza progettazione 14 /09 /19 _scadenza aggiudicazione 14 marzo 2022)	99
4.8.3. Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera per l'emergenza COVID-19 (Art 2, DL 19 maggio 2020, n.34)	100
4.8.4. Piano investimenti: interventi di cui alla scheda 3	103
4.8.5. Attività per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)	103
4.8.6. Fondo Dopo di Noi	103
4.8.7. Progetto regionale Telemedicina	103
4.8.8. Sistema Informativo	105
4.8.9 Tecnologie Biomediche	107
5. Le attività presidiate dall'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale	108
5.1. Sistema ricerca e innovazione regionale	108
5.2. Innovazione nei servizi sanitari e sociali	109

5.3. Metodi per favorire l’empowerment e la partecipazione di comunità (Scheda 26).....	111
5.4. Metodologie per innovare le organizzazioni e le pratiche professionali (Scheda 34).....	111
5.5. Contrasto al rischio infettivo associato all’assistenza	112
5.6. Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento	113
5.7. La formazione continua nelle organizzazioni sanitarie	114

Premessa

L'anno 2021 si è fortemente caratterizzato per la pandemia da Covid-19, per la campagna vaccinale AntiSarsCov2 e, per quanto riguarda nello specifico l'AUSL di Ferrara, per alcune progettualità fortemente innovative e parte delle quali in integrazione con l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara.

La relazione sugli Obiettivi della Programmazione Sanitaria Regionale 2021 – Azienda USL di Ferrara è stata redatta conformemente a quanto richiesto dalla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della Regione Emilia Romagna con nota protocollo n. 0051323 del 04/08/2021 avente ad oggetto “Regione Emilia-Romagna - Trasmissione proposta di obiettivi di programmazione sanitaria ed economico- finanziaria per l'anno 2021 - Richiesta di invio stima preconsuntivo entro il 10 settembre 2021”.

Gli indicatori riportati sono stati calcolati e rappresentati ad ottobre 2021.

Le progettualità innovative dell’Azienda nel 2021

1. Il progetto di unificazione dell’Azienda USL e dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria: la costituzione dell’Azienda Sanitaria Universitaria di Ferrara (Deliberazione DG Ausl di Ferrara n. 158 del 29/07/2021)

A Ferrara il percorso di unificazione tra l’Azienda territoriale e quella ospedaliera, è in atto già dal 2006 attraverso una messa in comune di servizi e strutture tanto estesa e formalizzata, da essere molto prossima a una vera e propria fusione.

Nel periodo 2006-2009 erano stati istituiti 5 Dipartimenti interaziendali, soprattutto in area amministrativa e tecnica, e diverse Unità operative interaziendali sempre in ambito amministrativo, una soluzione che, nel piano generale del 2015, viene valutata come non del tutto soddisfacente. A partire dal 2015 viene, infatti, definita una visione strategica dell’integrazione che include anche i servizi assistenziali, prevedendo di unificare le funzioni di governo, programmazione, gestione dell’assistenza ospedaliera, attraverso un’integrazione a livello dipartimentale fondata su un Accordo generale e diverse convenzioni specifiche. In particolare si è optato per una integrazione funzionale che non ha portato alla cessione formale di funzioni e attività e, quindi, allo spostamento dei confini aziendali. Le Direzioni hanno prima affrontato il tema del disegno generale della programmazione provinciale e dello strumento di governo (istituendo un Collegio dei Direttori generali come organismo di coordinamento strategico provinciale) e, quindi, il tema dell’assetto organizzativo, sottoscrivendo un accordo che prevede:

- a livello di attività ospedaliera, Dipartimenti Interaziendali ad Attività Integrata con Unità operative tendenzialmente uniche ma con diverse sedi;
- a livello di attività amministrativa e tecnica di optare per la creazione di Servizi unici amministrativi, tecnici e professionali.
- L’Azienda USL è il riferimento per i Dipartimenti del livello territoriale (cure primarie, sanità pubblica, salute mentale e dipendenze) e alla quale afferirà il team di riferimento distrettuale, che vuole rappresentare il presidio locale all’integrazione tra dipartimenti ospedalieri e distretti.

Il Piano strategico 2013-2016 ha segnato l’esplicito abbandono di strategie proto-competitive tra le Aziende sanitarie del territorio ferrarese e l’assunzione di politiche di convergenza delle strutture organizzative verso una finalizzazione comune operativa.

Tuttavia la traduzione operativa degli intenti espressi nel documento non ha avuto piena realizzazione.

Nell'ambito tecnico amministrativo, che non ha ancora mostrato il potenziale guadagno in efficienza atteso, si riscontrano criticità legate a:

- problemi giuridici dovuti alla diversa titolarità legale dei due Enti;
- problemi dovuti alla incompleta reingegnerizzazione dei processi (unificazione sulla carta, ma non di fatto).

Nell'ambito dei servizi sanitari si riscontrano criticità legate ai seguenti fattori:

- le condivisibili enunciazioni sul miglioramento dell'appropriatezza clinico-organizzativa, che costituisce uno dei principali obiettivi delle reti, non hanno trovato riscontro in una puntuale assegnazione di precise responsabilità organizzative e di attività a specifiche sedi di servizio.
- La sovrapposizione di un'organizzazione funzionale interaziendale (le reti), a quella strutturale propria di ogni azienda (i dipartimenti), rendono necessaria un'evoluzione organizzativa e meglio esplicitata.
- Interpretazione dei dipartimenti interaziendali.
- Assenza di un'analisi puntuale dello stato dell'arte e pianificazione strategica della rete clinica, ospedaliera e territoriale.

Tutto ciò porta irrimediabilmente a criticità rilevabili nell'ambito del clima e della cultura organizzativa, che riguardano in modo più specifico gli atteggiamenti, le procedure, le relazioni interpersonali, i ruoli di leadership, il grado di conflittualità o di coesione all'interno delle strutture, il senso di appartenenza all'azienda e di condivisione degli obiettivi aziendali.

L'emergenza Covid-19 ha messo in luce di come sia urgente abbandonare ogni tipo di atteggiamento corporativista, nonché la tradizionale separazione dei percorsi assistenziali, per sviluppare una rete di cure basata su una concreta collaborazione interdisciplinare, interprofessionale che sia guidata e coordinata. Nel 2020, con l'insediamento delle nuove Direzioni generali, la Regione ha dato un mandato forte relativo all'integrazione AUSL-AOU 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 una unica rete ospedale-territorio. Per rispondere in maniera efficace e contribuire così al miglioramento del complessivo stato di salute della popolazione, è indispensabile infatti consolidare in una sola Azienda i professionisti che governano i processi ospedalieri e chi ha la responsabilità della tutela della salute della popolazione residente. Si tratta di costruire una nuova unica Azienda (con una sua propria mission e vision), che non rappresenta né la semplice somma delle due Aziende, né l'incorporazione di una rispetto all'altra. Si

parte dalla consapevolezza che il setting assistenziale migliore per assistere pazienti cronici, disabili e anziani, è quello delle cure primarie e di prossimità in grado di rispondere al problema di salute del paziente al proprio domicilio o nella comunità di riferimento, anche attraverso interventi di educazione, promozione e prevenzione alla salute. Un'assistenza di prossimità e vicino alla comunità di riferimento garantisce una maggiore equità nell'accesso ai servizi di base e, quindi, una più equa distribuzione della salute nella popolazione.

Tale programmazione deve tenere conto di quanto disposto dal DPCM 12 gennaio 2017 (Revisione e aggiornamento dei LEA) e dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza 2021 (Next Generation EU). 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 le cronicità. Tenendo conto delle caratteristiche epidemiologiche del territorio provinciale sembra opportuno specializzare l'offerta ospedaliera anche in relazione alla creazione di interconnessioni importanti tra gli Ospedali, con gli Ospedali di Comunità, con le Case della Salute/Comunità, le RSA, le CRA, gli Hospice.

Pertanto le sfide generali del progetto comprendono:

- Costruire una nuova unica Azienda (con una sua propria mission e vision) che insista sul territorio della provincia di Ferrara, che non rappresenti né la semplice somma delle due Aziende pre-esistenti, né l'incorporazione di una rispetto all'altra. Disporre di un apparato tecnico-amministrativo unico ed integrato che supporti a 360 gradi l'assistenza sanitaria di tutto il territorio.
- Rinforzare sia il sistema ospedaliero sia la rete dell'assistenza territoriale, al fine di garantire omogeneità nella capacità di dare risposte integrate (di natura sanitaria e sociosanitaria), nonché equità di accesso alle cure. Sviluppare un'offerta di servizi integrati quale elemento imprescindibile per garantire una risposta assistenziale appropriata ed efficace alle persone, demandando all'ospedale le attività a maggiore complessità e spostando a livello territoriale le prestazioni meno complesse. Prevedere l'Integrazione tra rete ospedaliera e territorio, per una domiciliarizzazione tecnologicamente assistita delle cure, sulla base di definiti protocolli e linee guida, secondo principi di appropriatezza e innovazione, al fine di rimodulare il servizio di assistenza domiciliare e RSA, non solo per ridurre gli accessi al pronto soccorso, bensì come vero e proprio servizio di gestione del paziente cronico e/o non autosufficiente, creando con il

Medico di Medicina Generale e il Pediatra di Libera Scelta un servizio di continuità assistenziale di prossimità, anche telefonico o telematico, efficace e con tracciabilità integrata attraverso il fascicolo sanitario e socio-sanitario elettronico, e ambulatori mobili per diagnosi e screening secondo le specificità territoriali.

- Definire piani di presa in carico multidisciplinari e multiprofessionali integrati in grado di rinforzare processi di cura ed assistenza, nonché di supportare la vicinanza e la comunicazione alle persone; tutto ciò diventa un fattore fondamentale per sostenere il processo di potenziamento e di omogeneizzazione dei servizi territoriali.
- Promuovere e rafforzare un'assistenza di prossimità, vicina ai bisogni dei cittadini, per consentire un'effettiva equità di accesso della popolazione alle cure sanitarie e sociosanitarie.
- Sostenere sempre più la capacità dell'organizzazione di prendersi carico della popolazione di riferimento in una logica one to one e real time.
- Realizzare ospedali sicuri, tecnologici, digitali e sostenibili, con azioni miranti all'ammodernamento tecnologico delle strutture ospedaliere, con particolare riferimento alle attrezzature di alta tecnologia e ad altri interventi orientati alla digitalizzazione delle strutture sanitarie.
- Modificare la cultura aziendale facendo leva sui valori condivisi, creando un ambiente coerentemente favorevole alla trasformazione al fine di cogliere il potenziale di innovazione e creatività, incoraggiando una cultura aziendale aperta, flessibile, agile, incline alla collaborazione, in totale sintonia con il digitale e pronta a scoprire nuove strade. I due Enti hanno bisogno di passare in maniera progressiva da una logica di emergenza/sopravvivenza a una di empowerment sul lungo periodo, migliorando la comunicazione e l'integrazione tra professionisti sanitari, tecnici e amministrativi, promuovendo e rafforzando il settore della ricerca scientifica e della formazione al fine di sviluppare le competenze che possano facilitare il trasferimento tecnologico.

Il progetto, prodotto insieme all'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara e condiviso nell'ambito della Conferenza Socio Sanitaria Territoriale e con il livello regionale, mostra una tempistica come di seguito rappresentata:

Azioni	2021						2022					
	luglio	agosto	settembre	ottobre	novembre	dicembre	gennaio	febbraio	marzo	aprile	maggio	giugno
Funzione di coordinamento e monitoraggio del percorso												
Condivisione delle aree tematiche												
Identificazione dei gruppi di lavoro e definizione delle modalità di lavoro												
Definizione dell'agenda di lavoro per la produzione di documenti												
Produzione dei documenti di pianificazione												
Completamento degli assetti di staff e tecnico-amministrativi dell'Azienda unica												
Valutazione e approvazione dei documenti a livello locale interno												
Valutazione e espressione di parere da parte degli stakeholder												
Sottomissione dei documenti al livello regionale												

2. Il progetto Azienda Sanitaria Digitale

Il trattamento moderno richiede una presa in carico globale del paziente (disease management) con una forte integrazione tra risorse ospedaliere e territoriali: ricoveri ospedalieri limitati alle fasi iniziali diagnostiche e terapeutiche e alle condizioni acute gravi, sviluppo di strutture low care, ambulatori dedicati per il follow-up, assistenza domiciliare integrata, sviluppo delle cure primarie e dell'integrazione socio-sanitaria a livello distrettuale.

Le attività di prevenzione, diagnosi, follow-up e le terapie che non necessitano di ricovero devono essere effettuate sul Territorio ed in diretta vicinanza con le aree residenziali. Deve pertanto essere posta la massima attenzione nel costruire un'efficace integrazione e continuità dell'intero processo, la cui realizzazione viene a costituire un obiettivo primario anche per l'Ospedale. Tutto questo risulterà impossibile senza facilitare al massimo il dialogo con il Territorio, in particolare con i medici di medicina generale, e lo scambio di competenze e informazioni fra tutti gli attori del sistema.

L'ottimizzazione dei servizi esistenti e la creazione di nuovi, l'efficientamento dei processi, il contenimento della spesa, la garanzia di una patient experience appagante e una gestione efficiente delle strutture sanitarie passa sicuramente dal digitale.

Il digitale applicato alla sanità manifesta i propri effetti lungo diverse direttrici che convergono verso percorsi di assistenza e cura migliori per il paziente e più sostenibili per il sistema.

La pandemia sta, inoltre, incoraggiando le istituzioni sanitarie a orientarsi verso modelli di assistenza sanitaria digitale, con l'obiettivo non solo di limitare i contagi, ma anche di assicurare il mantenimento di adeguati standard di assistenza sanitaria a favore dell'utenza.

Il processo di digitalizzazione della sanità ferrarese si poggia su quattro traiettorie che devono fungere da linea di indirizzo trasversale a tutti i progetti:

- la valorizzazione del dato, in ottica sia clinica ma anche gestionale e di ricerca che conduce ad un sistema Digital Twin;
- la digitalizzazione delle cure, che conduce alle Terapie digitali;
- l’empowerment e l’engagement del paziente/cittadino/utente;
- attenzione al risultato, in termini di output e di outcome, in logica di performance management.

Il paradigma Digital Twin è da intendersi quale quadro di riferimento per gli interventi tecnologici necessari a dare organizzazione e forma al sistema digitale della sanità a Ferrara e per la sua evoluzione incrementale nel tempo. La realizzazione di repliche virtuali di oggetti fisici in tempo quasi reale nasce con il fine di ottimizzare le prestazioni aziendali, consentendo al sistema di rilevare i problemi in anticipo, prevedere i risultati in modo più preciso e aiutare nella progettazione di prodotti migliori.

Le Terapie Digitali possono essere definite come tecnologie che “offrono interventi terapeutici che sono guidati da programmi software di alta qualità, basati su evidenza scientifica ottenuta attraverso sperimentazione clinica metodologicamente rigorosa e confermatrice, per prevenire, gestire o trattare un ampio spettro di condizioni fisiche, mentali e comportamentali”. Utilizzare le terapie digitali quali paradigma trasversale a tutta la progettazione della Azienda Digitale a Ferrara significa lavorare su:

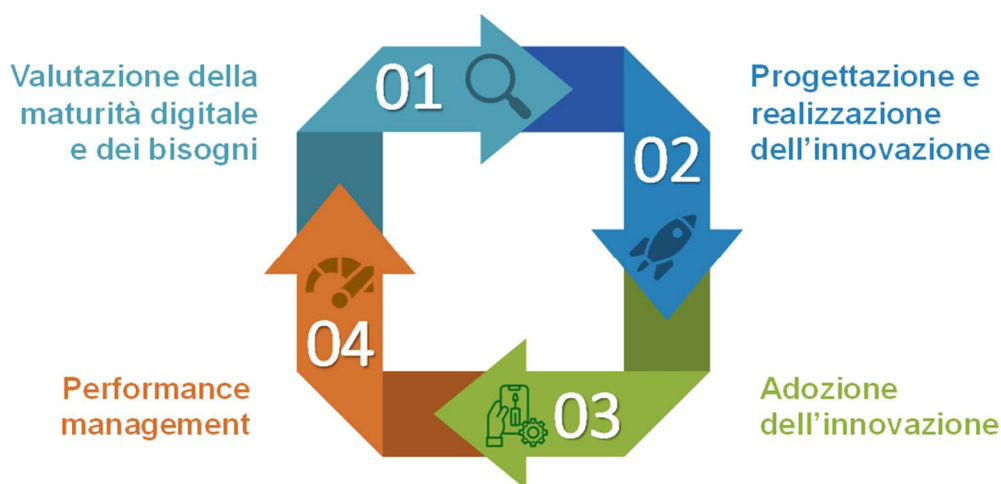
- cultura organizzativa: in una logica di “change management”, ovvero di gestione del cambiamento organizzativo per valorizzare al meglio le opportunità rese disponibili dalle nuove tecnologie;
- tecnologie digitali: che consentano e favoriscano la sperimentazione di TD in ambito clinico-assistenziale.

In un’ottica di engagement, la tecnologia deve essere opportunamente condivisa con i pazienti e le loro famiglie, tanto più quanto maggiore è la complessità della tecnologia stessa. Non sono rare le segnalazioni di non accettazione delle tecnologie, vissute come una forma di violazione della privacy. La tecnologia non deve mai essere interpretata come sostitutiva del rapporto fra operatori sanitari e pazienti/famiglie o, paradossalmente, come una delega totale di responsabilità alle famiglie. Il digitale permette ai pazienti di gestire in autonomia alcune attività, alimentando un concetto fondamentale della sanità digitale: l’empowerment del paziente, che non è più un soggetto passivo di cui il sistema si prende cura, ma è parte attiva nella definizione del proprio percorso, che deve essere il più connesso possibile.

Il percorso di costituzione della nuova Azienda provinciale deve trovare impulso dal nuovo percorso di digitalizzazione che le due Aziende Sanitarie stanno implementando nell'ambito delle relazioni tra azienda e pazienti, con l'obiettivo condiviso di dar vita alla "creazione di valore" per cittadini con sempre maggiori aspettative riguardo alle opzioni di accesso diretto ad informazioni sanitarie autorevoli, personalizzate ed immediatamente fruibili. La modalità operativa di azione di questi processi è quella della logica della co-costruzione al fine di costruire progetti interdisciplinari, polidisciplinari e transdisciplinari che permettano scambio, collaborazione e policompetenza.

Il complesso processo di unificazione in atto presso la provincia di Ferrara deve portare ad implementare sistemi di Performance Management, idonei ad una più corretta e proficua misurazione multidimensionale dei risultati. Performance Management inteso come elemento centrale, oltre che obbligatorio, del sistema manageriale di governo, che mira alla progettazione ed implementazione di strumenti idonei alla determinazione, controllo e valutazione, gestione dei risultati aziendali (output e outcomes) e delle sottostanti modalità impiegate per il loro raggiungimento al fine di effettuare, nel caso in cui fosse necessario, positivi cambiamenti nella cultura organizzativa, nei sistemi direzionali e nei processi operativi. Strumento per a) il controllo strategico; b) la motivazione dei lavoratori; c) la valorizzazione delle loro competenze e dei loro meriti; d) il supporto ai processi di Knowledge Creation e Knowledge Sharing. Si tratta quindi di attuare un rinnovamento culturale, organizzativo e tecnologico.

Al fine di applicare la strategia digitale all'intero territorio ferrarese, l'AUSL e l'AOU hanno costruito un percorso metodologico iterativo per supportare la realizzazione della sua strategia che prevede le fasi riportate nell'immagine sotto e descritte nell'ambito del Piano Strategico Digitale.



Il progetto, prodotto in sintonia con l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara e condiviso con il livello regionale, si estende su un orizzonte temporale di 3 anni, dal 1 luglio 2021 al 30 giugno 2024. I

singoli progetti (38 in tutto) che compongono l'intero processo di digitalizzazione hanno durate che possono variare da 6 mesi a 3 anni in funzione degli obiettivi e delle attività previste. È compito del comitato di governo dell'innovazione digitale (così come definito all'interno della scheda di progetto "Organizzazione per il governo dell'innovazione digitale"), come prima attività, definire le priorità e l'ordine di svolgimento dei progetti proposti all'interno del Piano, affinché possano essere raggiunti gli obiettivi di digitalizzazione dell'Azienda Unica della Provincia di Ferrara nel rispetto dei tempi e dei modi del mandato assegnato alle Direzioni Generali dell'AUSL e dell'AOU di Ferrara.

3. Il Progetto di riqualificazione dell'Ospedale di Argenta e l'integrazione con l'Istituto Ortopedico Rizzoli

Il progetto, che si sviluppa 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), prevede l'attivazione in via sperimentale, tramite apposita convenzione con l'AUSL di Ferrara, di una Struttura Complessa di Ortopedia e Traumatologia ed una di Riabilitazione dell'Istituto Ortopedico Rizzoli presso l'Ospedale di Argenta.

La Struttura Complessa di Ortopedia e Traumatologia comprende un reparto di degenza di Ortopedia e Traumatologia, uno spazio dedicato all'attività di chirurgia giornaliera (Day Surgery) e uno spazio per la gestione della chirurgia ambulatoriale. L'attività di ricerca viene svolta attraverso le collaborazioni con i laboratori della sede di Bologna e tramite attività di ricerca traslazionale svolte in sede, coinvolgendo i reparti dell'intero Ospedale di Argenta e le altre UUOO Ortopedia e di Medicina riabilitativa aziendali. L'assegnazione delle Strutture Complesse all'Istituto Ortopedico Rizzoli presso l'Ospedale di Argenta garantisce:

- il pieno utilizzo delle risorse produttive 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 équipes presenti all'interno degli ospedali della rete ferrarese.

Questo consente di garantire tutti gli elementi di qualificazione del percorso ortopedico e l'utilizzo efficiente delle piattaforme produttive, ma al contempo viene individuato un livello di governo unitario del percorso del paziente, promuovendo appropriatezza, tempestività, accesso alle migliori competenze, oggi collocate nelle diverse sedi, e sviluppo continuo delle stesse.

Inoltre consente una maggiore focalizzazione delle linee di ricerca ed integrazione dell'attività nell'ambito dell'Ortopedia e della Riabilitazione e favorisce lo sviluppo di percorsi formativi di elevata specializzazione.

L'obiettivo di tale integrazione è 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 che con accesso urgente da Pronto Soccorso e dall'altro di valorizzare le competenze professionali sul territorio attraverso lo scambio ed il confronto tra professionisti delle diverse Strutture.

Tale integrazione costituisce, 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.

Tali Strutture potrebbero rientrare, insieme a tutte le UOC di natura osteoarticolare di Area Vasta Emilia Centro, in un dipartimento interaziendale di area vasta, inteso come strumento organizzativo di riferimento per la programmazione nell'area vasta dell'attività osteoarticolare e con il compito di analizzare e valutare gli schemi organizzativi in essere, i livelli di attività e i risultati. Tale Dipartimento, inoltre, formula e propone una programmazione finalizzata a garantire la omogeneità territoriale dei servizi, la qualità e appropriatezza delle cure, l'efficienza organizzativa e il migliore utilizzo delle risorse tecniche unitamente alla valorizzazione e allo sviluppo delle risorse umane e delle competenze, relativamente alla qualità, sicurezza, efficacia ed efficienza della rete della prevenzione, dell'assistenza territoriale e ospedaliera di area vasta. Propone, inoltre, azioni atte a garantire e sviluppare, sulla base di modelli convenzionali, le attività di formazione, didattica e ricerca.

4. Il Progetto di riqualificazione dell'Ospedale del Delta nell'ambito del Distretto sud-est

Nel programmare la riqualificazione della rete ospedaliera ferrarese è indispensabile orientare le scelte 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 di una popolazione che vede un elevato indice di vecchiaia, la prevalenza di malattie croniche ed una notevole dispersione territoriale.

Per numero di posti letto, l'Ospedale del Delta rappresenta senza dubbio l'ospedale di riferimento della rete ospedaliera della Azienda USL. E' 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.

- Attivazione dell'Unità Operativa Complessa di Cardiologia Riabilitativa
- Attivazione dell'Unità Operativa Complessa di Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza
- Attivazione dell'Unità Operativa Complessa di Urologia
- Attivazione dell'Unità Operativa Complessa di Procreazione Medicalmente Assistita (PMA)
- Attivazione dell'Unità Operativa Complessa di Nutrizione clinica
- Attivazione di Unità Operative Complesse con sede presso l'ospedale del Delta di: Riabilitazione territoriale, Malattie infettive territoriali, Pneumologia territoriale, Cure Palliative.

D'altra parte si intende lavorare per consolidare e rinforzare specialità già esistenti e di riferimento, quali la chirurgia generale, la cardiologia, l'ortopedia, la radiologia diagnostica ed interventistica. Inoltre verranno ulteriormente consolidate l'attività della Medicina interna e di Anestesia e Rianimazione.

5. Il Progetto di consolidamento della Rete Odontoiatrica della provincia di Ferrara. Il Polo Odontoiatrico di Cittadella San Rocco: integrazione AUSL-Università di Ferrara

Il progetto nasce con l'obiettivo di offrire alla popolazione residente della provincia di Ferrara un servizio Odontoiatrico territoriale con un ampio elenco di prestazioni che rientrerebbero sia all'interno delle prestazioni Odontoiatriche previste dai Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) sia forti competenze assistenziali integrate nella didattica e ricerca.

L'obiettivo è quello di riorganizzare i percorsi assistenziali per pazienti con problematiche odontoiatriche e garantire un servizio di alta professionalità a tipologie di pazienti ben differenziate sulla base dei requisiti di accesso alle terapie, attraverso l'integrazione dell'Unità Operativa Complessa

di Odontoiatria Provinciale dell’Azienda Sanitaria Locale di Ferrara a Direzione Universitaria e della Sezione Odontoiatrica (SO) dell’Università di Ferrara in un unico spazio clinico: il Polo Odontoiatrico di Cittadella San Rocco.

Questo consente di creare una struttura unica in grado di soddisfare, per competenza e professionalità, un’ampia fascia di pazienti, creando condizioni sinergiche per il miglioramento e l’integrazione delle attività cliniche, di didattica e di ricerca, sulla base dei principi di accessibilità, appropriatezza, elevata qualità, equità e sicurezza delle cure.

6. Il progetto di potenziamento della rete degli OSCO e Hospice in provincia di Ferrara e la riqualificazione della Casa della Salute di Bondeno

La Casa della Salute di Bondeno, il cui progetto originale risale agli anni 2013-2014, è nata con l’intento di superare la frammentazione dei precedenti punti di erogazione ambulatoriale specialistica ubicati nei Comuni limitrofi di Vigarano, Mirabello e Sant’Agostino ed essere sede di NCP. L’assetto organizzativo è stato strutturato per la funzionalità delle relazioni cliniche e amministrative, in modo tale da consentire la messa a sistema in forma sinergica di una rete di MMG e PdLS appartenenti ai NCP comprendenti i quattro Comuni dell’Alto Ferrarese verso la nuova Struttura socio sanitaria. Obiettivo importante è stato, quindi, quello di garantire la continuità assistenziale attraverso l’integrazione tra i MMG, Medici di Continuità Assistenziale, Pediatri di libera scelta, specialisti ambulatoriali, infermieri ed amministrativi.

Il progetto originale prevedeva il recupero dell’edificio storico e delle “maniche” di collegamento alla CRA per realizzare ulteriori servizi della Casa della salute, tra i quali l’ampliamento dell’offerta ambulatoriale al primo piano del corpo principale, attività che non si ritiene più necessaria, essendo l’offerta esistente adeguata.

Il finanziamento ad oggi disponibile è di € 8.532.824, di cui:

- RER: € 6.651.435
- Assicurazione AUSL: € 1.971.388

Mentre per il completamento dell’intero intervento (impianti e finiture delle maniche di collegamento) e delle aree esterne, sono necessari ulteriori € 3.300.000.

Data la carenza di strutture intermedie presso il Distretto Ovest, si ritiene invece utile ampliare l’offerta di posti letto di questa natura, posizionando presso la Casa della Salute di Bondeno un OSCO

di almeno 10 posti letto in stanza singola (doppia testata) e un'area Hospice e Cure Palliative di almeno 5 posti letto. Presso l'OSCO l'assistenza potrà essere di tipo infermieristico con responsabilità medica garantita da medici di medicina generale e/o dai medici della Casa della salute contigua alla struttura (secondo gli indirizzi del documento specifico programmatico della RER 2013-2015).

Tutto ciò porterà ad incrementare la dotazione provinciale dei posti letto OSCO da 37 a 47/57 ed il numero di Hospice da 2 a 3. Il secondo piano potrebbe invece prevedere un ampliamento della CRA (20 pl) già esistente e la degenza per la gravi disabilità (10 pl).

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

INDICATORE	TARGET	RISULTATO
% indicatori sentinella con valore conseguito >=80%	>= 95%	Ad oggi i dati ufficiali non sono ancora disponibili.

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

INDICATORE	TARGET	RISULTATO
Presentazione di un documento descrittivo dell’organizzazione che si intende adottare a livello di A. USL per l’implementazione del PRP nel periodo 2022-2025	Definizione documento entro il 31/12/2021	Documento in fase di approvazione

1.2. Sanità Pubblica

Il Dipartimento di Sanità Pubblica (DSP) nell’anno 2021 ha garantito le attività istituzionalmente dovute, l’attività di vigilanza e controllo in coerenza con la DGR 200/2013 e con gli altri atti regionali di indirizzo emanati in materia, tuttavia la situazione pandemica che ha colpito l’Italia e con essa Ferrara ha coinvolto il Dipartimento su altre prioritarie attività come il contact tracing e l’applicazione dell’art. 4 del DL 44 Obbligo di vaccinazione dei sanitari.

1.2.1. Epidemiologia e sistemi informativi

L’Azienda USL si è impegnata nel garantire l’alimentazione dei sistemi informativi elencati nel PRP, l’implementazione del Registro regionale dei tumori e l’aggiornamento dell’anagrafe dei medici abilitati al rilascio delle certificazioni di idoneità alla pratica sportiva agonistica.

INDICATORE	TARGET	RISULTATO
Completezza dell'archivio registro mortalità (dati 2021) nei tempi previsti dalla Circolare regionale n. 7 del 2003	>=95% a marzo 2022	Inserimento dati del primo semestre 2021 in corso
Realizzazione delle interviste PASSI programmate; obiettivo: Rapporto interviste PASSI realizzate/interviste PASSI programmate	>=95% a febbraio 2022	85% (10/2021)
NSG-P14C – Indicatore composito sugli stili di vita: proporzione di soggetti con comportamenti/stili di vita non salutari	Target soglia 60	<p>Valore non calcolabile a livello aziendale in quanto la scheda dell'indicatore indica come massima disaggregazione il livello regionale.</p> <p>Per avere significatività il dato viene generalmente fornito per triennio.</p>

1.2.2. Sorveglianza e controllo delle malattie infettive

Nel 2021 è stata 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
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%	0 casi notificati
Garantire la completezza e tempestività dei flussi informativi Covid	Valutazione annuale della mediana dei giorni trascorsi fra data di diagnosi e data di notifica alla Regione (indicatore a 5 giorni)	Mediana pari a 1 giorno
Garantire risorse adeguate per il Contact Tracing, isolamento e quarantena	1 operatore/10000 abitanti	26 operatori

1.2.3. Implementazione del Piano di prevenzione vaccinale 2017-19 e monitoraggio legge 119/2017 (inerente disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale)

Al fine di definire i percorsi di accesso al vaccino Covid-19 della provincia di Ferrara, già dal dicembre 2020, è stato redatto il Piano Vaccinale Anti-SarsCov2 della provincia di Ferrara (Deliberazione della Direzione Generale n. 28 del 18/03/2021).

L'obiettivo del Piano è stato quello di definire il modello organizzativo per la gestione della vaccinazione, che garantisca il raggiungimento dei gruppi di popolazione target, in base alle priorità definite a livello nazionale e regionale secondo criteri di equità, giustizia, trasparenza e correttezza. Il modello organizzativo ha mirato a somministrare il vaccino alla popolazione target con la massima

tempestività, efficienza e sicurezza. Le indicazioni e gli scenari previsti nel documento sono stati modificati tempestivamente in modo da essere adattati al contesto epidemiologico e alla disponibilità di vaccini con differenti caratteristiche ed indicazioni di utilizzo.

La vaccinazione Anti-SarsCov2 ha preso avvio presso la provincia di Ferrara in data 27/12/2020.

La fase iniziale della campagna ha previsto una gestione centralizzata della vaccinazione, con l'identificazione di siti ospedalieri o peri-ospedalieri e l'impiego di unità mobili per vaccinare coloro che non potevano raggiungere autonomamente i centri predisposti per la vaccinazione.

La prima fase di immunizzazione è stata rivolta a una popolazione pari a circa 18.000 soggetti (operatori socio-sanitari e ospiti ed operatori delle CRA).

In seguito si è provveduto ad allestire sedi vaccinali con la caratteristica di poter accogliere un gran numero di persone, senza creare assembramenti e nel rispetto delle regole Covid e permettere la massima prossimità.

Nello specifico:

- Distretto Centro Nord: Fiera Ferrara (attivazione 22/02/2021), Casa della Salute Cittadella San Rocco a Ferrara, Casa della Salute di Copparo.
- Distretto Ovest: Sala Polivalente Pandurera Cento (attivazione 01/03/2021) e Casa della Salute di Bondeno.
- Distretto Sud-Est: Palestra di Codigoro (attivazione 08/03/2021), Centro Sociale di Argenta (attivazione 08/03/2021), Cittadella dello Sport di Comacchio (24/05/2021), Casa della Salute di Comacchio (fino al 23/05/2021), Casa della Salute di Portomaggiore.

L'Azienda nel corso del 2021 sta quindi provvedendo a vaccinare i diversi target di popolazione secondo le indicazioni nazionali e regionali, arrivando ad effettuare fino a circa 4.000 vaccinazioni/die. Il tasso di copertura vaccinale della popolazione con età superiore ai 12 anni di età all'ottobre 2021 risulta essere pari all'85,7%.

La Direzione strategica aziendale ha provveduto ad implementare un sistema di rendicontazione e confronto settimanale sullo stato pandemico e sulla campagna vaccinale alla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria e al Comitato Provinciale per l'Ordine e la Sicurezza Pubblica di Ferrara. Tutta la documentazione, sia scientifica, sia normativa, è stata raccolta e diffusa; sono state prodotte 23 procedure, 24 istruzioni operative e 11 documenti.

Per quanto riguarda tutte le altre vaccinazioni:

INDICATORE	TARGET	RISULTATO
NSG-P01C: Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (polio, difterite, tetano, Epatite B, pertosse, Hib)	>95%	Coorte nati anno 2018 = n. 2090 Copertura vaccinale (ciclo base): Difterite 95,11% Tetano 95,16% Pertosse 95,11% Epatite 95,69% Polio 95,4% HiB 95,11%
NSG-P02C: Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per la 1° dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	>95%	Coorte nati anno 2018= n. 2090 Copertura 1° dose MPR 95,59%
Creazione documento aziendale per un piano di recupero delle coperture e/o prestazioni vaccinali (vaccini del calendario pediatrico) e per l'adulto la vaccinazione contro Herpes zoster	100	Documento in redazione
Copertura vaccinale antipneumococco nella popolazione di età = 65 anni	>= 55%	Copertura COORTE 1955: 27% In corso il piano di recupero coorte 1955 e 1956 contestuale per vaccinazione anti Herpes Zoster e anti Pneumococco

Riallineamento dei flussi informativi tra Anagrafe vaccinale aziendale e AVR-RT	Presenza di warning <2%	Progetto in corso a seguito della dismissione di WEB AVR regionale
---------------------------------------------------------------------------------	-------------------------	--------------------------------------------------------------------

1.2.4. Programmi di screening oncologici

INDICATORE	TARGET	RISULTATO
Screening cervicale: Percentuale di popolazione target (donne di 25-64 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale)	Valore ottimale >=60% valore accettabile >=50%	69%
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%	72%
Screening colorettales: Percentuale di popolazione target (persone di 50-69 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale)	Valore ottimale >=60% valore accettabile >=50%	45%
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%	cervice uterina 70% colon retto 42% mammografico 69% Adesione grezza per coorte di invito

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

INDICATORE	TARGET	RISULTATO
% 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	>=6% delle PAT esistenti	3,57%
N. cantieri di rimozione amianto controllati sul totale dei piani di rimozione amianto presentati (art. 256 D. Lgs. 81/08)	>=15%	4,85%
Assistenza alle aziende e ai soggetti della prevenzione aziendale in materia di prevenzione e contenimento dell'epidemia da SARS-COV2 in particolare mediante azioni di supporto all'attività vaccinale contro il Covid 19 in azienda e di contenimento dei focolai aziendali	>=90% delle richieste	100%
Denunce d'infortunio sul lavoro: variazione del tasso di frequenza di infortunio sul lavoro tra l'anno di riferimento e l'anno precedente	Riduzione rispetto il valore medio del triennio precedente	I dati sono stati 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.

1.2.6. Strutture sanitarie, socio-assistenziale e socio sanitaria

INDICATORE	TARGET	RISULTATO
% strutture per anziani e disabili con massimo 6 posti letto controllate su esistenti	>=50%	36%
Implementazione e aggiornamento dell'anagrafe regionale delle strutture sanitarie, socio-sanitarie e socio-assistenziali	100%	50%
% partecipazione a riunioni su aggiornamento dell'Anagrafe delle Strutture Sanitarie da parte dei referenti aziendali	>=90%	100%
% partecipazione a sessioni di elaborazione e stesura degli atti attuativi della L.R. 22/2019 relativamente all'Autorizzazione sanitaria da parte dei referenti aziendali	>=90%	75%
% partecipazione a riunioni sull'aggiornamento dei requisiti generali per l'Autorizzazione sanitaria previsti dalla DGR 327/2004 da parte dei referenti aziendali	>=90%	75%

1.3. Sanità pubblica veterinaria, sicurezza alimentare e nutrizione

INDICATORE	TARGET	RISULTATO
% indicatori “sentinella regionali” con valore conseguito pari allo standard indicato nel piano – Fonte dati (specificata in ogni indicatore nel PRI): sistemi nazionali (se presenti, es. Vetinfo) o regionali (SEER) e rendicontazione dalle AUSL	100%	90%
% della totalità di indicatori con valore conseguito pari allo standard indicato nel piano - Fonte dati (specificata in ogni indicatore nel PRI): sistemi nazionali (se presenti, es. Vetinfo) o regionali (SEER) e rendicontazione dalle AUSL	80%	80%
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%	91.5%
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%	82.8%
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%	72%

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

INDICATORE	TARGET	RISULTATO
Copertura vaccinale antinfluenzale operatori sanitari	>=34% o evidenza di un netto incremento rispetto alla percentuale raggiunta l'anno precedente	47%
Operatori adibiti a reparti ad alto rischio vaccinati-immuni in base alle indicazioni regionali/totale operatori adibiti a reparti ad alto rischio	>=95%	94%
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%		95%

2. Assistenza Territoriale

2.1. Le Case della Salute, Medicina di Iniziativa e Assistenza di Prossimità

Indicatore: elaborazione di una ipotesi di programmazione CdS e OsCo sulla base degli standard indicati dal Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (anno 2021)

Target: Documento di analisi entro 31 ottobre 2021

Le Case della Comunità e gli ospedali di Comunità (OsCo) rappresentano parti del complesso universo delle cure intermedie, servizi che permettono la deospedalizzazione precoce del paziente e la gestione di pazienti che non hanno le caratteristiche per tornare al domicilio.

Le Case della Salute, da ora Case della Comunità, dovranno essere strumenti di potenziamento e riorganizzazione dei percorsi assistenziali e servizi offerti sul territorio diventando, a tutti gli effetti, nodi cruciali della rete territoriale, in stretta partecipazione con le strutture ospedaliere. La Casa di Comunità ha la vocazione di diventare punto di riferimento per tutti i cittadini, non solo pazienti.

Le Case della Comunità devono, inoltre, essere primo luogo di cura e telemedicina, per questo motivo proprio la telemedicina, nell'ottica di una presa in carico innovativa e più efficiente, sta implementando questi progetti.

Gli Ospedali di Comunità subiranno una revisione in modo da diventare più performanti, garantire i tempi di attesa e di permanenza richiesti dalla normativa vigente e migliorare il tasso di occupazione dei posti letto.

Questo potrà esser raggiunto con linee strategiche che prevedono maggiore presenza giornaliera del Medico di medicina generale ma anche una più rilevante presa in carico di pazienti dal territorio e dall'ospedale, favorendo una deospedalizzazione e garantendo che il paziente sia assistito nel setting assistenziale più adeguato per le proprie condizioni cliniche.

Inoltre il progetto mira a rafforzare, mediante l'apertura di ulteriori due ospedali di comunità, l'offerta dell'assistenza intermedia a livello provinciale, assicurando ~~inoltre~~ migliore prossimità degli utenti ai luoghi di cura.

Indicatore: corso FAD regionale sulla piattaforma di telemedicina per la presa in carico dei pazienti cronici rivolto all'equipe multidisciplinari delle Case della Salute (infermieri della cronicità, dell'ADI, MMG, specialisti e assistenti sociali) (%)

Target: 50% delle CdS

La Regione non ha ancora predisposto, sebbene in procinto di farlo, i corsi FAD per la presa in carico dei pazienti cronici rivolto alle equipe multidisciplinari nelle case della salute.

Non appena verranno attivati i professionisti saranno coinvolti.

Indicatore: Telemedicina (AUSL IMOLA E FERRARA): identificazione delle Case della Salute sedi del progetto, partecipazione al Corso FAD per i professionisti coinvolti, attivazione di Telemonitoraggio.

Target: Avvio del progetto in almeno 1 Casa della Salute

Il corso FAD per i professionisti coinvolti è in corso di elaborazione da parte della Regione Emilia – Romagna. Le Case della Salute individuate per il progetto al momento sono quelle appartenenti alle cosiddette “Aree Interne”: Copparo e Codigoro.

Indicatore: 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

Target: 100%

È stato eseguito l’aggiornamento del sistema informativo regionale (Albero delle Strutture e Sportello URP regionale).

Indicatore: attivazione di un gruppo di lavoro multidisciplinare ed interaziendale per l’elaborazione di un progetto integrato di Oncologia Territoriale nelle Case della Salute

Target: Evidenza del gruppo di lavoro

Relativamente alla costituzione di un percorso interaziendale oncologico, si sono registrate le maggiori difficoltà, in particolare per la mancanza di una regia “forte” che dia le linee di indirizzo del progetto coinvolgente le due aziende. Si sta lavorando alla costituzione del gruppo di lavoro.

Indicatore: identificazione dell’Infermiere di Comunità integrato all’equipe territoriale

Target: almeno 2 Infermieri di Comunità per Distretto

L’Infermiere di Famiglia e Comunità è un professionista con un forte orientamento alla gestione proattiva della salute e opera rispondendo ai bisogni di salute della popolazione di uno specifico ambito territoriale e comunitario di riferimento, favorendo l’integrazione sanitaria e sociale dei servizi. La sua funzione è orientata ad una presenza continuativa e proattiva nella comunità territoriale di riferimento, facilitando il percorso della presa in carico e della continuità dell’assistenza, favorendo l’integrazione e la collaborazione tra le figure professionali (MMG, PLS, Specialisti, altri infermieri e altre figure sanitarie, assistenti sociali ecc.) e i servizi socio-sanitari presenti sul territorio, in un vero e proprio lavoro di équipe territoriale. È coinvolto in attività di promozione, prevenzione e gestione

partecipativa dei processi di salute individuali, familiari e di comunità all'interno del sistema dell'assistenza sanitaria territoriale.

L'introduzione dell'Infermiere di Comunità (IFeC) (DL n. 34/2020, art. 1 c. 5, convertito in L. 17 luglio 2020, n. 77, e le "Linee di Indirizzo Infermiere di Famiglia/Comunità" della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome) (1 Infermiere di Comunità ogni 2.000-2.500 abitanti) ha l'obiettivo di rafforzare il sistema assistenziale sul territorio, finalizzato a promuovere una maggiore omogeneità ed accessibilità dell'assistenza sanitaria e sociosanitaria, favorendo l'integrazione delle diverse figure professionali, compresa l'assistenza infermieristica di comunità. Opera sul territorio, a seconda dei modelli organizzativi regionali, in collaborazione con i servizi aziendali specifici alla diffusione di una cultura di prevenzione e promozione di corretti stili di vita, agendo in modo proattivo per l'intercettazione precoce dei bisogni e la loro presa in carico. Garantisce una presenza continuativa e proattiva nell'area/ambito comunità di riferimento, fornisce prestazioni dirette sulle persone assistite qualora necessarie, in ambulatorio o a domicilio, e si attiva per facilitare e monitorare percorsi di presa in carico e di continuità dell'assistenza in forte integrazione con le altre figure professionali del territorio. Svolge la sua attività in collaborazione con una più ampia rete di protezione sanitaria e sociale, in grado di attivare e supportare le risorse di pazienti e caregiver, del volontariato, del privato sociale, e più in generale della comunità.

La sperimentazione che prenderà avvio nell'ultimo trimestre 2021 del modello assistenziale infermiere di famiglia/comunità avverrà su tre sedi, collocate ognuna in un distretto dell'AUSL di Ferrara.

- Distretto Ovest: la sede individuata risulta essere all'interno del comune Terre del Reno. Il comune conta un totale di 9.879 abitanti, di cui 2.527 over 65 (25,57%), per una densità abitativa di 193,57 ab/km². Nel territorio preso in esame lavorano cinque medici di medicina generale e un pediatra di libera scelta.
- Distretto Centro Nord: la sede individuata è all'interno del comune di Ferrara nel quartiere di Pontelagoscuro e Barco. L'area selezionata conta 10.649 abitanti, di cui 3.062 over 65 (28,75%). Nel territorio preso in esame lavorano cinque medici di medicina generale e un pediatra di libera scelta.
- Distretto Sud Est: la sede individuata è collocata all'interno dei comuni di Goro e Mesola. L'area selezionata conta 10.302 abitanti, di cui 3.101 over 65 (30,10%). Nel territorio preso in esame lavorano nove medici di medicina generale e un pediatra di libera scelta.

Indicatore: evidenza documentale del coinvolgimento della medicina convenzionata (PLS, MMG, PLS) nella realizzazione del Piano vaccinale regionale

Target: 100%

I Medici di Medicina Generale sono fattivamente coinvolti nella campagna vaccinale in corso sia per quanto concerne la vaccinazione anti SARS-COV19 sia per quanto riguarda le vaccinazioni previste dal piano , in particolare la vaccinazione antinfluenzale. Partecipano anche alla somministrazioni delle 3[^] dosi di anti SARS COVID 19 agli aventi diritto, anche in concomitanza con la vaccinazione antinfluenzale per chi lo richiedesse.

Anche i pediatri di libera scelta partecipano attivamente alla campagna vaccinale per le vaccinazioni di loro competenza.

Le evidenze sono rappresentate dall'accordo attuativo locale integrato per la campagna vaccinale e dalle evidenze di inserimento nel programma regionale delle vaccinazioni effettuate

Indicatore: tasso di ospedalizzazione standardizzato in età adulta (>18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) di diabete, BPCO e scompenso cardiaco

Target: ≤ 285 per 1000 ab.

Relativamente al tasso di ospedalizzazione per condizioni evitabili, i dati reperiti nel portale regionale INSIDER sono aggiornati a tutto il 2019. si riportano pertanto questi valori.

Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età adulta (≥18 anni) per : complicanze (a breve e lungo termine) di diabete, BPCO scompenso cardiaco. Il valore riportato in INSIDER è di 414,86/100.000 abitanti (standard ≤ 285/100.000 ab).

Indicatore: tasso di ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (<18 anni) per asma e gastroenterite

Target: 81,71 per 100.000 ab.

Tasso di ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per asma e gastroenterite.

Valore del 2019 riscontrato in INSIDER 122,94/100.000 ab

(valore atteso 81,71 per 100.000 ab)

2.2. Cure palliative

Analizzando i dati del 2019 e 2020 e gli indicatori specifici di Rete il numero complessivo dei pazienti presi in carico dalla RLCP sono aumentati oltre il 50%, dato confermato dal cruscotto dati AUSL.

INDICATORE	TARGET	RISULTATO
Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore – valore standard 45%	>= 50%	59,9%

Per quanto riguarda il secondo indicatore, la deflessione osservata si trova in linea con quanto avvenuto a causa della pandemia Covid-19 con contrazione delle visite domiciliari nei primi mesi da parte sia del terzo settore (ADO e ANT) sia dell'AUSL.

INDICATORE	TARGET	RISULTATO
Numero annuo di giornate di cure palliative erogate a domicilio per malati di tumore/deceduti per causa di tumore. variazione % rispetto all'anno precedente		-13,21%

(Fonte: InSider edizione 2021)

PAZIENTI ONCOLOGICI. La provincia di Ferrara in questi dieci anni ha registrato un progressivo aumento dell'attività della Rete Locale di Cure Palliative in tutti i suoi nodi: Hospice, domicilio, ambulatorio, ospedale, consulenze palliative presso le strutture CRA e gli OSCO, permettendo una precoce presa in carico del paziente con maggiore adeguatezza e ambientazione delle cure intraprese, della gestione del fine vita al domicilio e in Hospice.

Un dato in linea con quanto evidenziato dal nuovo dossier dell'Agenzia Sanitaria e Sociale della Regione che descrive le cure palliative in Emilia-Romagna nel decennio 2010-2019 (<https://assr.regione.emilia-romagna.it/notizie/home/doss270>).

PATOLOGIE NON ONCOLOGICHE GRAVI E ACCESSI INAPPROPRIATI. Questo sistema di Rete ha permesso un ridimensionamento degli accessi, spesso impropri, ai Pronto Soccorso e ai ricoveri ospedalieri che, ancora, continuano a rappresentare una quota non trascurabile di pazienti affetti da

patologia cronica evolutiva oncologica e non oncologica nelle sue fasi più avanzate. Sono, soprattutto, i pazienti affetti da patologie non oncologiche, o complesse, e i pazienti con più patologie a non essere ancora in carico alla Rete locale di Cure Palliative in tempi e modi più adeguati.

Pazienti che individuano, invece, nel nodo “ospedale” il maggiore ricevitore, innescando una loro difficile gestione e frammentata continuità clinico-assistenziale, caratterizzata da una reazione a catena di plurimi e ripetuti ricoveri con un peggioramento della qualità di vita e di fine vita.

RETE E PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO ASSISTENZIALE. Nel 2017 l’avvio del Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) della sclerosi laterale amiotrofica (SLA) comprendente l’attivazione dell’assistenza di cure palliative nelle diverse fasi di evoluzione della patologia, spesso sin dalla comunicazione della diagnosi, ha permesso alla rete di accogliere pazienti e famiglie affiancandoli nelle ambientazioni più opportune -in prevalenza il domicilio e hospice- fino al fine vita.

Questo, è possibile grazie a équipe flessibili e multidisciplinari con componenti in continua integrazione tra loro quali: medico di medicina generale, medico palliativista, infermiere domiciliare, psicologo.

Lo studio regionale conferma la tendenza al crescente e progressivo sviluppo della rete e della sua capacità di accoglienza del paziente e della sua famiglia. I dati di attività degli ultimi anni mostrano un’oscillazione dell’attivazione dei diversi snodi della Rete in relazione a molteplici fattori legati alla patologia e alla sua evoluzione, oltre alla capacità di attivazione delle cure palliative con tempi diversi da parte dei medici ospedalieri e di medicina generale.

RETE E TERZO SETTORE. I risultati dello studio evidenziano, inoltre, il ruolo del terzo settore quali: Fondazione ADO <https://www.adohtf.it/> nei compiti dell’Hospice-Ambulatorio-Domiciliare; l’ANT Associazione Nazionale Tumori <https://ant.it/emiliaromagna/> nel ruolo significativo dell’assistenza domiciliare; l’Associazione Nelson Frigatti, medici di medicina generale volontari a supporto del Servizio Domiciliare per trasfusioni emoderivati nelle province di Ferrara e Bologna.

2.3. Assistenza Domiciliare Integrata - Continuità assistenziale – dimissioni protette

INDICATORE	TARGET	RISULTATO
N. PIC con presa in carico entro 3 gg dalla dimissione ospedaliera/N. PIC aperte entro 30 giorni dalla dimissione ospedaliera (Fonte:	>= 50%	58%

InSIDER)		
----------	--	--

La presenza dell'Infermiere Casemanager ADI all'interno delle Centrali Dimissioni e Continuità Assistenziali (CDCA), unitamente alle azioni di miglioramento intraprese per ottimizzare la registrazione dei dati hanno consentito di raggiungere e superare l'obiettivo del 50%.

A supporto dello sviluppo della Centrale Operativa Territoriale Provinciale come descritta nel PNRR, è stato attivato a Luglio 2021 un gruppo di lavoro costituito dalla Direzione delle Professioni Sanitarie AUSL/AOU, CDCA Distrettuali, Direttori di Distretto aziendali, Direzione del Presidio Unico Ospedaliero, Direzione del dipartimento Medico, con l'obiettivo principale di verificare e ridefinire il modello organizzativo della attuale CDCA e di declinarlo nella revisione del "Modello Organizzativo delle Centrali Dimissioni e Continuità Assistenziali". Tale attività è propedeutica per definire la contestualizzazione del modello COT per la provincia di Ferrara.

2.4. Migranti e Vulnerabilità

Il 13 luglio 2021 è stato costituito un gruppo di lavoro multidisciplinare che si occupa di "Soggetti senza fissa dimora e problematiche psichiatriche" composto da: direttore DAISMD (coordinatrice), direttore attività socio-sanitarie, responsabile servizio sociale adulti ASP di Ferrara, referente board equità Ausl Ferrara, direttore UO Controllo direzionale e statistica, educatore che segue l'Unità di Strada dell'Asp di Ferrara.

Nel primo incontro sono stati analizzati i dati dell'Unità di strada messi a disposizione dall'Asp di Ferrara. Per quanto riguarda il focus sugli stranieri emerge una prevalenza della provenienza da: Nigeria, Marocco, Egitto ed Est Europa. Si tratta principalmente di giovani uomini tra i 20-35 anni, di recente arrivo in Italia, che sono o sono stati richiedenti asilo. Per quanto riguarda i documenti in possesso sono stati individuati tre casi tipici: utenti senza documenti, utenti con il Permesso di soggiorno valido, utenti che oltre al Permesso di soggiorno hanno anche la residenza a Ferrara.

Gli impegni assunti dal gruppo prevedono la stima dei soggetti senza fissa dimora sul territorio di Ferrara con problematiche psichiatriche, con particolare attenzione ai migranti.

2.5. Percorso nascita

Nel 2019 l'AUSL di Ferrara ha elaborato il progetto "Individuazione precoce dei disagi psichici e psicosociali nelle donne gravide ed in puerperio" attraverso la somministrazione delle domande di WOOLEY da parte del personale ostetrico e ginecologo. Il progetto prevedeva una fase di

sperimentazione solo su un Distretto (Distretto Centro Nord), per poi estenderlo nel 2022 ai Distretti Sud-Est e Ovest. Per il trattamento dei casi che necessitavano di assistenza si è incrementato il personale di una figura di psicologo.

E' stata organizzata formazione per tutti i professionisti presenti nel progetto nel 2019 e 2020 sia presso l'Azienda USL che presso il Punto Nascita dell'Azienda Ospedaliero Universitaria.

E' prevista una formazione analoga rivolta oltre che agli operatori delle due Aziende oltre che ai PLS della Provincia che sarà proposta dal mese di dicembre 2021.

Il progetto è stato attivato il 1 gennaio 2020.

Nel primo semestre 2021 nel distretto Centro Nord nella sede di Ferrara in Via Boschetto sono state prese in carico 374 gravide. Le domande di Wooley sono state somministrate a 327 donne (dati ricavati dal programma aziendale ONESIS).

OBIETTIVO: 87% (RAGGIUNTO).

2.6. Percorso IVG

L'Aggiornamento delle Linee Guida Ministeriali sulla interruzione volontaria della gravidanza con metodo farmacologico con estensione al 63° giorno è stato diffuso con circolare del 12/08/2020, passato al vaglio del Consiglio Superiore della Sanità il 04/08/2020 che ha espresso parere favorevole con le seguenti modalità: fino a 63 giorni pari a settimane 9 compiute di età gestazionale presso strutture pubbliche ambulatoriali adeguatamente attrezzate, consultori o day hospital.

L'Azienda di Ferrara pratica IVG farmacologica entro il 49° giorno in regime day hospital.

Grazie alla attivazione di gruppi di lavoro sull'applicazione della Legge 194 presso la Regione Emilia Romagna, sono stati prodotti profili di applicazione dell' IVG farmacologica presso strutture ospedaliere alla luce della nuova estensione al 63° giorno, recentemente pubblicati (Settembre 2021) .

Presso l'UO Ostetricia e Ginecologia dell' Ospedale di Cento si ritiene possibile l'applicazione delle nuove linee guida ministeriali nelle Pazienti che lo richiedano/accettino presso i locali DH del reparto.

In questa sede sono presenti: personale sanitario adeguato, medici e ostetriche non obiettori; locali idonei che permettano il ricovero DH in maniera confortevole e riservata, presenza di servizio laboratoristico e Sale Operatorie attivi e/o attivabili in caso di necessità nei tempi utili.

Esiste già un percorso che dalle strutture consultoriali conduce la Paziente che richiede IVG presso la struttura Ospedaliera. Tale percorso può essere attivato anche per l'IVG farmacologica oltre il 49° giorno fino al 63° giorno.

Per quanto riguarda l'applicazione in ambito consultoriale, la Direzione Strategica ha costituito un gruppo di lavoro che valuterà la progettualità per la costruzione di un percorso consultoriale appropriato.

OBIETTIVO: ESTENSIONE OFFERTA IVG FARMACOLOGICA A 63 GIORNI A TUTTE LE DONNE CHE LO RICHIEDONO/ACCETTANO - 100% (RAGGIUNTO).

2.7. Contrasto violenza

Nel 2021 il progetto Liberiamoci dalla Violenza (LDV) presso l'AUSL di Ferrara si articola come segue:

1. Nomina del gruppo di coordinamento locale composto dal DASS, dal Responsabile UOS Salute Donna, dalla RAD Salute Donna, dalla Referente aziendale DIT per la medicina di genere e dal Responsabile UOS psicologia "Cure Primarie" a cui il Centro afferisce funzionalmente.
2. Definizione delle sedi del Centro LDV: presso le Case della Salute, area del Consultorio Familiare (Salute Donna) sui tre Distretti del territorio aziendale:
 - Portomaggiore e Comacchio (per il Distretto Sud-Est)
 - Copparo (per il Distretto Centro Nord)
 - Bondeno e Cento (per il Distretto Ovest)

Le scelte per la collocazione hanno tenuto conto degli spazi attualmente disponibili, ma soprattutto dei bisogni dei singoli territori parametrati all'attuale disponibilità di servizi presenti, nell'idea di rinforzare le periferie più deprivate.

3. Attivazione linea telefonica dedicata.
4. N. 1 bando a carico dell'AUSL per implementazione ore di specialistica ambulatoriale per psicoterapeuta a tempo indeterminato e, con stanziamento fondi finalizzati della Regione Emilia – Romagna, n. 1 contratto di specialista ambulatoriale a tempo determinato della durata di 16 ore settimanali.
5. Formazione con professionisti già operanti nei Centri LDV dell'Azienda Usl della Romagna, Modena, Bologna e Parma.
6. Divulgazione dell'apertura del Centro attraverso la realizzazione di materiale informativo ed eventi informativi rivolta a tutti i soggetti pubblici e privati della rete sociale.
7. Sensibilizzazione e informazione attraverso incontri presso le scuole.
8. Avvio consulenze individuali.
9. Formazione e supervisione continua.
10. Prima analisi dei dati di attività a distanza di 12 mesi.

Impatto del progetto:

1. Promozione della cultura della parità e del rispetto tra i sessi.
2. Aumento della sensibilità sociale riguardo il contrasto del fenomeno della violenza sulle donne da parte della rete dei Servizi.
3. Implementazione degli strumenti a disposizione delle agenzie deputate alla tutela dei soggetti coinvolti.
4. Recupero delle capacità relazionali, coniugali e genitoriali nei soggetti con comportamenti violenti.
5. Ampliamento della rete dei servizi a tutela delle categorie vittime di violenza e delle possibili sinergie con le realtà della rete sociale.

2.8. Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale

Indicatore	Target
Prescrizioni e prenotazione dei controlli – promozione della prescrizione da parte dello specialista e della prenotazione da parte della struttura che ha in carico il paziente	
N* di prescrizioni di visite di controllo da parte del medicospecialista/Totale delle prescrizioni delle visite di controllo(%) fonte ASA/ARMP/DEMA	80,5% (v.n. >80%)
N° di prenotazioni delle visite di controllo effettuate dal medico spec./struttura nelle agende dedicate sul totale delle prenotazioni di visite di controllo	62,7 % (v.n. >70%)
Monitoraggio delle prestazioni disponibili in prenotazione on line su CUPWEB regionale	
N° di prenotazioni di primo accesso definite obbligatorie a livello regionale presenti nel catalogo di prestazioni prenotabili online sul CUPWEB/N° di prestazioni di primo accesso definite obbligatorie prenotabili agli sportelli CUP (%)	98% (>90%)
Monitoraggio delle prestazioni disponibili in prenotazione nel sistema CUP aziendale/provinciale	
N° agende pubbliche/private inserite nel sistema CUP / numero agende totali (pubbliche + private) (%)	100 % (v.n. 100%)
Attivazione dei percorsi di presa in carico dei pazienti cronici attraverso le prestazioni a distanza come previsto dalla circolare 2/20 (PG/2020/0342773 del 07/05/2020)	
Rendicontazione prestazioni erogate a distanza	3344 prestazioni erogate e rendicontate (v.n. 100%)
F.U. pazienti sindrome post Covid	

Evidenza protocollo aziendale con elenco ambulatori dedicati, modalità di accesso, dettaglio prestazioni erogate, esenzione eventuale	In fase di approvazione formale ma l'attività è erogata da settembre 2020 (v.n. 100%)
Monitoraggio TdA prestazioni con classi di priorità B (indicatore del NSG)	
N° di viste e di prestazioni di diagnostica strumentale di primo accesso (di cui all'elenco sotto*) di priorità B erogate entro 10 gg/N° di viste e di prestazioni di diagnostica strumentale di primo accesso (di cui all'elenco sotto*) di priorità B totali (%).	100% (v.n. <90%)

2.9. Governo dei farmaci e dei dispositivi medici

2.9.1. Riflessi della pandemia sulla spesa farmaceutica nella Regione Emilia-Romagna

Applicazione delle buone pratiche per il corretto utilizzo dei dispositivi medici/DPI di protezione del personale sanitario.

Gli operatori del NOCI nel 2020 hanno organizzato eventi formativi:

- rivolti a tutto il personale e nuovi assunti in Azienda TOTALE OPERATORI FORMATI n. 1.167
- rivolti a tutto il personale che opera nelle CRA/RSA del territorio di competenza TOTALE OPERATORI FORMATI n. 425

Tale progetto è stato esteso anche per l'anno 2021 e il percorso formativo è stato:

- rivolto a tutto il personale e nuovi assunti in Azienda TOTALE OPERATORI FORMATI n. 217
- rivolto a tutto il personale che opera nelle CRA/RSA del territorio di competenza TOTALE OPERATORI FORMATI n. 628

TABELLE RIASSUNTIVE OPERATORI FORMATI

ANNO 2020		FORMAZIONE/RETRAINING COVID-19												
SERVIZI TERRITORIALI	COMACCHIO	COPPARO		DELTA		ARGENTA		CENTO		SPDC	NUOVI ASSUNTI	CRA/RSA		
195	OsCo	17	Os Co	38	LPA	80	LPA	39	LPA	23	18	90	425	
			ADI	7	P. CH	62	P CH	20	P.CH	42				
			FKT	8	FKT	12	FKT	9	FKT	21				
			/		MED	56	MED	33	MED/ CARDIO	64				
			EMOD.	4	EMOD.	7	/		AMBUL	21				
					RX	25	RX	12	RX	23				
					CARDIO	35	/		/					
					DH	16	DH	3	DH	/				
					PS	37	P.S	10	PS	38				
					SO	/			SO	/				
					PMA	6			OST	27				
					SPOI	17		S O	1	DEA				7
					LAB	5				SALA GESSI				8
					ENDO	7								
		MURG	20											
195	17	61		385		127		274	18	90	425			
TOT GENERALE			1592											

ANNO 2021		FORMAZIONE/RETRAINING COVID-19							
COPPARO		DELTA		ARGENTA		CENTO		NUOVI ASSUNTI	CRA/RSA
Os Co	6	LPA	6	LPA/MED	26	LPA	*	85	628
		P. CH	/	P CH	/	P.CH	22		
FKT	7	FKT	4	FKT	8	FKT	*		
/	/	MED	3	/	/	MED/ CARDIO	8		
		CARDIO	7	/	/	/	/		
		DH	8	DH	/	DH	10		
		PMA	11	/	/	OST	/		
		MURG/PS	6						
	13		45		34		40	85	628
TOT GENERALE			845						

* NUOVI ASSUNTI

Descrizione del percorso formativo residenziale e sul campo:

TITOLO: TRAINING INDIVIDUALIZZATO PER LA PREVENZIONE DEL RISCHIO INFETTIVO AL TEMPO DEL COVID-19.

Obiettivo generale del corso/percorso: Diffondere le indicazioni per la prevenzione e il controllo di COVID-19 e dare informazioni univoche sull'uso dei DPI in relazione al rischio infettivo.

Obiettivi intermedi e/o specifici: Utilizzare la corretta sequenza per indossare i Dispositivi di Protezione Individuale, messi a disposizione dall'AUSL **Destinatari:** professionisti sanitari e socio sanitari

Programma:

TEMI GENERALI INTRODUTTIVI

- igiene delle mani: differenza fra igiene e lavaggio delle mani, i diversi tipi di lavaggi come, quando e dove eseguirli.

- precauzioni standard: cosa sono, quando si devono adottare e a cosa servono.

- precauzioni aggiuntive: cosa sono, quando si devono adottare e a cosa servono. Discussione delle precauzioni aggiuntive secondo la trasmissione: da contatto, da goccioline o droplet e da via aerea o nuclei di goccioline.

TEMI SPECIFICI: PRECAUZIONI DI ISOLAMENTO PER I SOSPETTI O COVID POSITIVI

precauzioni raccomandate dall'OMS

In aggiunta alle precauzioni standard:

- importanza della trasmissione per contatto (diretto o indiretto) direttamente collegato all'importanza dell'igiene e lavaggio delle mani
- precauzioni per la trasmissione da goccioline o droplet
- utilizzo razionale dei DPI
- igiene ambientale e ricondizionamento dei dispositivi monouso.
- allestimento delle stanze di isolamento

DIMOSTRAZIONE PRATICA DI VESTIZIONE E SVESTIZIONE DEI DPI

- Prove pratiche sul campo controllando la corretta esecuzione e il rispetto della sequenza
- Osservazione delle pratiche assistenziali del personale sanitario all'interno delle UU.OO aziendali, nelle CRA ed RSA territoriali, per la ripresa dei concetti fondamentali ribadite nella formazione effettuata.
- Allestimento delle camere di degenza e individuazione dei percorsi "pulito" e "sporco"

CONTROLLO DEI QUANTITATIVI E DELL' APPROPRIATEZZA D'USO DEI DPI ATTRAVERSO:

- richieste centralizzate per presidio/struttura con CdC specifico
- cartella condivisa DPI richiedibili
- Valutazione del confort della vestibilità e della funzionalità
- gestione delle segnalazioni di criticità dei DPI
- Gruppo di Lavoro per gara d'acquisto interaziendale DPI con valutazione comparativa delle offerte (SPP, Direzione Infermieristica Tecnica, Nucleo Operativo Controllo Infezioni)

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

Il cronoprogramma per le due aziende di Ferrara é stato aggiornato secondo la tabella di seguito rappresentata:

Azienda	Data inizio task	Data fine task	Azioni attese 2021
AUSL Ferrara	20/06/2021	20/09/2021	Tutte
AOU Ferrara	28/09/2021	10/01/2022	Tutte

Per quanto riguarda le azioni previste si conferma che alla data del 20/09/2021:

- è stato attivato il tavolo tecnico Servizio Tecnologie Informatiche IT/Roche;
- è stato attivato il tavolo tecnico Servizio Ingegneria Clinica/Roche;
- è stato attivato il tavolo tecnico Roche/Sistema Informativo di Laboratorio (LIS) con supervisione di IT e SIC;
- è stata attivata la convenzione AUSLFE/Intercent-ER sulla base del fabbisogno determinato in fase di gara e corretto con successiva verifica che ha portato alla definizione del numero complessivo di glucometri, pari a 90;
- sono stati individuati i locali oggetto di installazione e i relativi requisiti impiantistici/infrastrutturali (numero di prese elettriche, prese dati disponibili e presenza del WiFi);
- i dispositivi sono tutti stati configurati e collaudati dal SIC;
- i Coordinatori POCT hanno provveduto a consegnare i dispositivi alle UO assegnatarie (complessivamente 48 distribuite in 12 stabilimenti) unitamente alle etichette contenenti il codice a barre identificativo degli operatori prestampate e ad effettuare la formazione all'uso dei dispositivi;
- a livello informatico sono state testate le seguenti modalità operative:
 - richiesta da Order Entry (modalità "diretta"): da NBS (Sistema Informativo Ospedaliero) a DnLAB (LIS);
 - esecuzione test POCT (modalità "inversa") e invio dei risultati a Order Entry con generazione automatica della richiesta da DnLAB (LIS) a NBS (Sistema Informativo ospedaliero).
- sono in corso di soluzione alcune criticità consistenti nella realizzazione di una maschera di accesso al portale GRU per la stampa del proprio barcode (fase di riconoscimento operatore) e la integrazione completa del flusso di lavoro negli ambulatori diabetologici.

Per quanto attiene l'area di Laboratorio sono state organizzate riunioni informative con i coordinatori delle strutture ospedaliere; attivata la FAD da piattaforma regionale; individuati i punti di installazione e i referenti di reparto, seguite le installazioni nei reparti, presso i Pronto Soccorso e negli OSCO.

Organizzati i primi corsi di addestramento degli operatori nelle sedi ospedaliere. Rimangono aperti i tavoli per ottimizzare il flusso di ritorno del dato sul foglio di rilevazione parametri nella cartella

clinica informatizzata- Per quanto riguarda gli Hospice e i CAD sono da completare le installazioni e la gestione dei flussi informativi.

TABELLA RIASSUNTIVA DELL' ATTIVITA' NELLE AREE OSPEDALIERE

PROGETTO GLUCOMETRIA PROFESSIONALE			
OSPEDALI	N. INSTALLAZIONI	FORMAZIONE: N. EDIZIONI	N. PARTECIPANTI
DELTA	33	7	64
ARGENTA	15	4	40
CENTO	22	8	87

Rendicontazione nel flusso DiMe

Indicatore	Target
Rendicontazione nel flusso DiMe della spesa su centri di costo Covid (Fonte: flusso DiMe)	▪ 100%
Tasso di copertura del flusso consumi DiMe sul conto economico (Fonte: flusso DiMe e conto economico)	▪ $\geq 90\%$
Tasso di copertura del flusso consumi Di.Me. (IVD) sul conto economico (Fonte: flusso DiMe e conto economico)	▪ $\geq 40\%$

E' possibile desumere il rispetto di quanto richiesto con le seguenti considerazioni:

- il dato di AUSL Ferrara, relativo alla rendicontazione COVID è pari a € 1.321.138,00 pari al 2,2% della spesa complessiva regionale attribuita a COVID (€ 58.656.981,00).
- Il dato di spesa regionale relativo ai DM nel 2020 è di € 535.767.816,00. Il rapporto della spesa COVID regionale rispetto al totale spesa DM è pertanto pari all'11%.
- Per quanto riguarda AUSLFE il consumo complessivo di DM per il 2020 si attesta a € 11.975.236,00 e il consumo attribuito a centri di costo COVID è pari quindi al 11,03% in linea quindi con il dato regionale.

E' quindi possibile ritenere che la rendicontazione di flusso DiMe abbia riguardato tutti i centri di costo coinvolti.

Tasso copertura flusso consumi DiMe su CE: 89,51%, ultimo dato disponibile su Insider 2020

2.9.2. Obiettivi di spesa farmaceutica Regione Emilia-Romagna

Nel 2021 è previsto che la spesa netta convenzionata si mantenga sostanzialmente stabile rispetto al 2020.

L'Azienda USL di Ferrara registra un lieve incremento rispetto a quanto previsto, con un aumento della spesa del + 0,59%, per il periodo gennaio - agosto. (Obiettivo regionale - 0.5%). Sono in atto interventi per ricondurre l'AUSL di Ferrara in linea con l'obiettivo regionale.

Per l'acquisto ospedaliero di farmaci, si registra l'allineamento all'obiettivo previsto del + 4% (gennaio – agosto 2021).

2.9.3. Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica

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

Dai dati territoriali del primo semestre 2021 vs 2020 l'Azienda USL risulta in calo del -22%.

Per quanto riguarda l'indicatore “consumo di farmaci sentinella/tracciati per 1.000 abitanti” (target: \leq 5652), il dato attualmente pubblicato su Insider per l'AUSL di Ferrara equivale a 4.014,12 DDD, pertanto ad ottobre 2021 in linea con l'obiettivo assegnato.

<i>Indicatore</i>	<i>Target</i>
Antibiotici: consumo di farmaci sentinella/tracciati per 1.000 abitanti	\leq 5652

Per quanto concerne gli **inibitori di pompa protonica**, non sono stati assegnati obiettivi. Il consumo territoriale dei flussi AFT + FED è pari a 62 DDD*1000 abitante/die, dato inferiore alla media regionale di -1,7%, ma si registra un incremento del + 8% rispetto al primo semestre 2020.

Omega 3: si prevede una riduzione d'uso di questa classe, perseguendo l'obiettivo di consumo territoriale di 2,5 DDD/1000 abitanti pes./die.

Per questa classe di farmaci si registra un aumento significativo dai dati del 1° semestre, con un valore di 3,9 DDD/1000 abitanti pes./die. Il dato è inferiore alla media regionale del 3,2% (4,1 DDD/1000 abitanti pes./die).

<i>Indicatore</i>	<i>Target</i>
▪ consumo territoriale omega 3	▪ ≤2,5 DDD/1000 ab die

Farmaci per la cronicità: in considerazione dell'avvenuto spostamento della prescrizione dei nuovi anticoagulanti orali (NAO) nella FANV (nota AIFA 97) e della preannunciata modifica prescrittiva di alcune classi di farmaci per la BPCO (LABA/LAMA) e per il diabete (incretine e gliflozine) verso la medicina di base, nel corso del 2021, compatibilmente con le problematiche legate all'emergenza sanitaria, le Aziende sanitarie devono organizzare nell'ambito della formazione obbligatoria corsi di formazione mirati con approccio multidisciplinare (con particolare riferimento ai rapporti fra ospedale e territorio), nelle modalità consentite dalla pandemia.

In collaborazione con il Dipartimento di Cure Primarie sono stati organizzati degli incontri nell'ambito dei Nuclei di Cure Primarie dove verranno trattati gli argomenti relativi all'appropriatezza e alle nuove modalità prescrittive per farmaci antidiabetici, farmaci BPCO, Nota 97.

<i>Indicatore</i>	<i>Target</i>
▪ Formazione obbligatoria destinata ai Medici di medicina generale per gli argomenti sopra indicati	▪ un'iniziativa formativa per almeno 2 su 3 fra gli argomenti sopra indicati

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

Antibiotici: si dovranno individuare modalità di monitoraggio dell'uso intraospedaliero di alcuni nuovi antibiotici per il trattamento di infezioni nosocomiali da germi difficili multiresistenti inseriti nelle liste della classificazione AWaRe dell'OMS come farmaci "reserved", per i quali AIFA ha definito schede di prescrizione cartacee.

Per quanto riguarda l'associazione ceftazidime/avibactam si registra una erogazione di 107 DDD nei primi sei mesi del 2021 rispetto alle 50 DDD dello stesso periodo dell'anno precedente. Non si registra consumo per le associazioni ceftolozane-tazobactam e meropenem-valbactam.

▪ Antidiabetici:

<i>Indicatori</i>	<i>Target</i>
▪ % di pazienti con metformina che associano una gliflozina o un GLP-1a rispetto al totale dei pazienti che devono associare a metformina un secondo antidiabetico (orale o GLP-1a)	▪ ≥ 40%

L'AUSL di Ferrara, nei primi 4 mesi del 2021 risulta in linea con l'obiettivo assegnato, con un valore di 42,7%.

▪ % di pazienti con insuline basali meno costose rispetto al totale dei pazienti in trattamento con insuline basali	▪ ≥ 85%
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------

Il dato 2020 per l'Azienda è in linea con il dato medio regionale, ovvero 82,03%. Il dato dei primi 4 mesi 2021 è coerente con l'obiettivo assegnato (89%).

Farmaci anti VEGF: nella scelta dei farmaci intravitreali anti VEGF, in applicazione della nota AIFA 98, privilegiare la somministrazione economicamente più vantaggiosa.

<i>Indicatore</i>	<i>Target</i>
▪ per le indicazioni comprese nella nota AIFA 98, impiego del farmaco economicamente più vantaggioso in rapporto a tutti i farmaci antiVEGF utilizzati nei pazienti incidenti (Fonte: piattaforma AIFA)	▪ ≥ 75%

L'Azienda non raggiunge l'obiettivo assegnato poiché nei primi 4 mesi del 2021 si registra un valore del 50% di utilizzo di farmaci antiVEGF ad alto costo. Si prevede di organizzare un incontro con i prescrittori oculisti afferenti alla Azienda Ospedaliera Universitaria di Ferrara al fine di indirizzare la scelta verso farmaci a minor costo, disponibili per le stesse indicazioni terapeutiche.

Farmaci oncologici e oncoematologici: adesione alle raccomandazioni regionali sui farmaci oncologici (GReFO) adottate dalla Commissione regionale del farmaco al fine di rispettare le previsioni di utilizzo in esse elaborate, con particolare riferimento ai farmaci per i quali è stato definito che, nell'ambito della stessa linea di trattamento e a parità di forza e verso delle raccomandazioni, in assenza di specifiche condizioni/comorbidità, nella scelta del trattamento si dovrà tener conto, per l'uso prevalente, anche del rapporto costo/opportunità. Per il monitoraggio del consumo e della spesa dei farmaci a cui è attribuita l'innovatività solo per una parte delle indicazioni negoziate, è necessario provvedere alla corretta compilazione del flag di "innovatività limitata" nel flusso FED.

<i>Indicatore[^]</i>	<i>Target</i>
<i>Relativamente ai farmaci per i quali le raccomandazioni GReFO prevedono un costo/opportunità vengono definiti i seguenti obiettivi:</i>	<i>% di utilizzo del farmaco meno costoso*</i>
1° linea di trattamento del NSCLC, ALK+: alectinib e brigatinib (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 23071 del 24/12/2020)	≥60%
1° Linea, ca della mammella, HER2-, RO+, avanzato/non operabile, in post menopausa: palbociclib+IA, ribociclib+IA, abemaciclib+IA (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 11195 del 01/07/2020)	≥40%
1° Linea o linee successive per il melanoma avanzato metastatico: dabrafenib+trametinib, vemurafenib+cobimetinib, encorafenib+binimetinib (Ref. Determina aggiornamento PTR n.7621 del 06/05/2020)	≥40%
1° Linea del ca della prostata, metastatico, castrazione resistente: abiraterone, enzalutamide (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 6822 del 10/05/2018, doc PTR 252)	≥60%
*sul totale dei farmaci considerati; IA: inibitori dell'aromatasi	

Le terapie oncologiche sono prevalentemente prescritte ed erogate presso l'Azienda Ospedaliera Universitaria di Ferrara.

Per il primo indicatore, vi è un solo paziente in trattamento con alectinib (un) paziente in monoterapia con il trattamento in prima linea di pazienti adulti affetti da carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) in stadio avanzato positivo per la chinasi del linfoma anaplastico (ALK), mentre nessun paziente è trattato con brigatinib.

<i>Indicatore: Impiego atteso del/dei biosimilare/i sul totale del consumo</i>	<i>Target</i>
- Epoetine	▪ ≥ 90%
- Infiximab	▪ ≥ 90%
- Etanercept	▪ ≥ 90%
- Adalimumab	▪ ≥ 90%
- Follitropina alfa	▪ ≥ 65%
- Trastuzumab e rituximab sottocute in ambito oncologico *	▪ ≤ 20%
- Bevacizumab	▪ ≥ 90%
- Rituximab in ambito reumatologico	▪ ≥ 90%
- Enoxaparina	▪ ≥ 90%
* sul totale dei pazienti trattati	

Farmaci biologici: impiego atteso del biosimilare sul totale del consumo

Obiettivo ad oggi raggiunto per epoetine (98,4%), infliximab (100%), follitropina alfa (93,3%), enoxaparina(99,9%).

Per quanto riguarda il bevacizumab, si evidenzia un utilizzo esclusivo della specialità medicinale brand. Il farmaco è allestito dall’Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara, sia per quanto riguarda la terapia intravitreale, sia oncologica.

Per quanto riguarda i biologici anti TNF alfa, si rileva che l’etanercept biosimilare è poco usato (73%) e l’adalimumab non raggiunge ad oggi l’obiettivo atteso (78,4%). Sono necessarie azioni su specialisti prescrittori. Sono erogate anche terapie prescritte da centri extraprovinciali.

Per quanto riguarda il trastuzumab, presso l’Azienda USL è utilizzata solo la specialità biosimilare per via endovenosa e nessun paziente è trattato per via sottocutanea. Il farmaco è preparato presso l’Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara.

Il rituximab sottocute in ambito oncologico non è utilizzato in presso l’Azienda USL.

Il rituximab in ambito reumatologico non è valutabile per AUSL Fe, in quanto in carico ad AOUIFe.

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

<i>Indicatore</i>	<i>Obiettivo</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ % di pazienti <i>naive</i> trattati con il farmaco meno costoso rispetto al totale dei pazienti <i>naive</i> in trattamento con DAA (Doc PTR n. 229) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ $\geq 85\%$

I pazienti sono in carico all’Azienda Ospedaliera pertanto tale obiettivo non è applicabile per la nostra Azienda.

Farmaci neurologici: applicazione delle Raccomandazioni d’uso elaborate dal gruppo di lavoro regionale sui farmaci per il morbo di Parkinson utilizzando gli indicatori definiti nel documento regionale.

Attualmente il Dipartimento Cure Primarie gestisce gli ambulatori con specialisti neurologi presso l’Azienda USL di Ferrara. Viene rispettata la Raccomandazione regionale del 2016.

2.9.4. Attuazione Protocollo d'Intesa con le Farmacie convenzionate

Per l'anno 2021 le Aziende sanitarie dovranno stimolare le Farmacie convenzionate affinché realizzino in particolare le attività rivolte ai seguenti ambiti:

- supporto ai cittadini nell'ottenimento dell'identità digitale propedeutica alla consultazione del Fascicolo sanitario elettronico; pertanto, le Aziende sanitarie devono organizzare corsi di formazione rivolti ai farmacisti convenzionati mirati al rilascio delle necessarie credenziali per attivare la funzione;

<i>Indicatore</i>	<i>Target</i>
- % farmacie convenzionate che hanno sviluppato la funzione di rilascio identità digitale al cittadino sul totale delle farmacie	- ≥ 60%

Si registra che le farmacie che hanno sviluppato tale funzione sono 38 e pertanto l'obiettivo sembra di difficile realizzazione.

Indicatore: partecipazione, compatibilmente con le modalità consentite dalla pandemia, alla promozione dell'aderenza alla terapia/ricognizione farmacologica/farmacovigilanza, con particolare riferimento ai contenuti del Documento tecnico attuativo applicativo dell'Intesa 329/2019, ultimo aggiornamento luglio 2020.

Partecipazione ad un progetto di farmacovigilanza (SOFARE), nel quale il farmacista che opera in ED ha un ruolo di raccordo tra prescrittori e pazienti, funge da supporto educativo e come sentinella al fine di rilevare consapevolezza circa le terapie assunte

- aderenza alla terapia prescritta
- errori di terapia
- reazioni avverse
- difficoltà da parte del paziente nell'assunzione dei medicinali
- assunzione di altre terapie non rilevabili dalle BD (AFT e FED)

In occasione della sottoscrizione del documento 329/2019, è stato realizzato un corso sulle tematiche evidenziate (aderenza, ricognizione, riconciliazione delle cure farmacologiche, farmacovigilanza), rivolto alle farmacie convenzionate.

Indicatore: 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

Indicatore: % farmacie convenzionate coinvolte nel progetto di farmacovigilanza attiva VIGIRETE sul totale delle farmacie del territorio (Fonte: portale VIGIRETE) Target \geq 66%.

Ad oggi, solo il 19% 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.

Indicatore: applicazione della lista unica regionale DPC e corretta gestione delle ricette de materializzate

Indicatore Chiusura delle ricette dematerializzate per i farmaci in DPC

(Fonte: Sistema di accoglienza regionale - SAR) Target \geq 90%.

A seguito di un quesito al Servizio Assistenza Territoriale della Regione, si evince che tale dato attualmente non è disponibile a livello regionale, in quanto deve essere perfezionato il criterio di calcolo del numeratore.

2.9.5. Adozione di strumenti di governo clinico e gestionali

È in capo ai medici prescrittori:

▪ la compilazione dei registri di monitoraggio sulla piattaforma AIFA, compresi quelli relativi ai farmaci innovativi che fanno capo agli specifici fondi e che prevedono meccanismi di pay back; al fine della gestione dei rimborsi di condivisione del rischio (es. payment by results, cost sharing...) la percentuale dei trattamenti chiusi già inseriti in una richiesta di rimborso dovrà essere superiore al 95% dei trattamenti chiusi;

▪ la corretta compilazione e chiusura delle schede dei registri di monitoraggio sulla piattaforma AIFA relative ai farmaci destinati alla terapia del COVID-19 (es. remdesivir e anticorpi monoclonali);

▪ la prescrizione informatizzata dei farmaci oncologici, al fine di una corretta e completa alimentazione del database oncologico regionale per tutti i campi previsti dal tracciato, rendendo possibile il monitoraggio sia dei farmaci oncologici parenterali sia di quelli orali.

Per alcuni trattamenti di rilievo nelle terapie COVID-19 (farmaco Remdesivir e anticorpi monoclonali), il cui approvvigionamento è gestito a livello nazionale con fondi a carico della Struttura Commissariale, è

stato individuato il Centro Antidoti dell’Azienda Ospedaliera – Universitaria di Ferrara quale struttura hub per la gestione centralizzata delle scorte nazionali delocalizzate nella nostra Regione. Per tali farmaci le Aziende sanitarie sono pertanto tenute ad applicare la specifica procedura regionale che disciplina l’approvvigionamento e il monitoraggio del loro uso.

L’Azienda USL di Ferrara osserva tali procedure.

Le Aziende sostengono le attività delle Commissioni del farmaco di Area Vasta e la partecipazione alle riunioni mensili del Coordinamento regionale, quali strumenti per promuovere la diffusione, la conoscenza, l’applicazione delle Raccomandazioni d’uso dei farmaci del Prontuario terapeutico regionale fra i professionisti, attraverso un confronto diretto sulle raccomandazioni prodotte.

L’Azienda USL di Ferrara sostiene tali attività.

Per quanto riguarda la qualità e la sicurezza delle cure farmacologiche, le Aziende: ▪ applicano le Raccomandazioni regionali sulla sicurezza delle terapie e in particolare – in ambito ospedaliero e territoriale - gli aspetti legati alla riconoscimento/riconciliazione farmacologica al fine di consentire ai professionisti sanitari che intervengono nel percorso di cura del paziente una conoscenza puntuale della terapia farmacologica corrente e al medico la possibilità - nell’assicurare le cure necessarie - di fare sintesi sulla terapia e rivalutarla qualora necessario;

▪ organizzano corsi di formazione specifici (in modalità residenziale o a distanza o tramite FAD) sulla riconoscimento/riconciliazione delle terapie farmacologiche, rivolti agli operatori sanitari (in particolare neoassunti) coinvolti nei percorsi di gestione del farmaco.

▪ Le Aziende sanitarie dovranno infine garantire il necessario supporto all’individuazione dei farmaci carenti con particolare riferimento a quelli destinati alla gestione dei pazienti COVID nelle terapie intensive (curarici, anestetici, ...) in raccordo con la specifica funzione.

Nell’ambito degli incontri di NCP sono previsti interventi sulle interazioni farmacologiche, sugli errori di terapia (ad es farmaci LASA), su eventuale deprescrizione in coerenza con quanto previsto dalla Raccomandazione 17 del MdS. È stato creato un coordinamento con il responsabile di farmacovigilanza e i responsabili del Rischio clinico aziendale al fine di gestire eventuali problematiche legate ad errori di somministrazione.

Nel sito web aziendale è stata creata una sezione ad hoc al fine di trasmettere le carenze e le indisponibilità di farmaci, l'elenco dei farmaci LASA e i farmaci non triturabili. Sono disponibili sul sito anche le schede tecniche dei farmaci autorizzati da AIFA come ausilio per gli operatori sanitari.

2.9.6. Farmacovigilanza

Nel 2021 l'Azienda USL di Ferrara, in continuità con l'anno 2020, ha:

- proseguito le attività di farmacovigilanza e vaccino-vigilanza, applicando la procedura operativa AIFA per i Responsabili locali di FV di giugno 2018;
- posto particolare attenzione alla qualità nella compilazione delle segnalazioni di sospette Adverse Drug Reaction (ADR), avendo cura di avere:
 - o inserito le segnalazioni tempestivamente nella RNF, entro 7 giorni dalla data di ricevimento delle stesse (comma 5, art.22, D.M. 30/04/2015);
 - o raccolto dai segnalatori, prima dell'inserimento delle schede nella RNF, eventuali elementi mancanti per migliorare la completezza dei dati relativi ai casi segnalati, in particolare le informazioni relative a: farmaci concomitanti, indicazione della posologia, dechallenge e rechallenge del trattamento, esito e follow-up, tempi di somministrazione del farmaco sospetto e di insorgenza della reazione, come base per l'applicazione degli algoritmi di valutazione;
 - o recuperato la documentazione clinica relativa a decessi e a casi di particolare gravità per i follow up delle schede;
 - o inserito in rete le informazioni in maniera organica nelle sezioni appropriate, con particolare riferimento a: storia clinica e familiare; errore terapeutico; correlazione madre-figlio;
 - o garantito un'adeguata offerta formativa, residenziale o a distanza, per gli operatori sanitari, i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta in tema di farmacovigilanza e vaccinovigilanza;
 - o sviluppato le attività previste nei progetti regionali e multiregionali di farmacovigilanza attiva in corso approvati da AIFA.

Il target assegnato per AUSL è stato pienamente raggiunto, in particolare per via delle attività di farmacovigilanza attiva messe in atto con l'inizio della campagna vaccinale anticovid-19 , dato gen-set 2021= 438 N. ADR per 100.000 abitanti. (valore 2020: 55,86).

<i>Indicatori:</i>	<i>Target</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ N. segnalazioni di reazioni avverse a farmaci e a vaccini (ADR) in AUSL per 100.000 abitanti (Fonte: rete nazionale di Farmacovigilanza) ▪ N. segnalazioni di reazioni avverse a farmaci e a vaccini (ADR) in AOSP e IRCCSS per 1.000 ricoveri (Fonte: rete nazionale di Farmacovigilanza) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ≥ 50 ▪ ≥ 5

2.9.7. Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza

2.9.7.1. Obiettivi di appropriatezza

Applicazione delle buone pratiche per il corretto utilizzo dei dispositivi medici/DPI di protezione del personale sanitario.

La gestione dell'emergenza COVID-19 ha generato per le strutture sanitarie la necessità di adottare efficaci misure di contenimento della pandemia. L'acquisizione centralizzata di DM/DPI gestita per l'anno 2020 è sostituita nel 2021 da convenzioni IntercentER, a cui le singole aziende aderiranno sulla base dei fabbisogni espressi al fine di garantire l'equo accesso su tutto il territorio regionale. Le aziende si impegnano a partecipare ai tavoli di confronto regionali e a fornire informazioni nei monitoraggi periodici al fine di facilitare una pianificazione puntuale e tempestiva ed evitare interruzioni di fornitura o acquisti a prezzi non ottimali.

L'U.O. esplica tali attività.

Al fine di garantire un utilizzo appropriato e corretto dei suddetti dispositivi è indicato ed è stato attuato un percorso formativo di refresh rivolto al personale e finalizzato alla tutela della salute del professionista e al contenimento della pandemia.

Presso l'Azienda USL di Ferrara sono state effettuate numerose attività formative sull'utilizzo appropriato e corretto dei DPI (≥ 3 eventi).

<i>Indicatore</i>	<i>Target</i>
Formazione residenziale e sul campo di refresh relativi al corretto utilizzo dei DPI in ogni Azienda (Fonte: rilevazione aziendale) per neoassunti e neo inseriti (passaggio da un servizio all'altro)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ≥ 3 eventi

Introduzione e corretto impiego della TPN monouso

A seguito della diffusione del documento "Linee di indirizzo sull'utilizzo della TPN Monouso" (marzo 2021), sono emanate le raccomandazioni regionali relative all'utilizzo del dispositivo per la terapia a pressione negativa monouso al fine di renderlo omogeneo e appropriato. Tale dispositivo è stato

recentemente oggetto di un'aggiudicazione tramite gara IntercentER "Convenzione per la fornitura di sistemi di terapia a pressione negativa per il trattamento di lesioni cutanee. [lotto 4 sistema monouso]". Nelle linee di indirizzo sono definiti gli indicatori di struttura, processo ed esito, per il monitoraggio dell'uso della tecnologia. Questo documento è il primo in materia a livello regionale e la TPN monouso fino ad ora è stata gestita e impiegata in modo disomogeneo nelle aziende sanitarie. Arricchisce il governo di questo tipo di tecnologia l'implementazione della tracciabilità attraverso l'alimentazione del flusso dei consumi dispositivi medici (flusso DiMe), per un puntuale monitoraggio delle quantità di dispositivi e la spesa ad essi correlata al fine di ottenere un dato regionale aggregato ed omogeneo.

<i>Indicatore</i>	<i>Target</i>
Rendicontazione nel flusso DiMe della spesa per dispositivi TPN, da parte delle aziende aderenti alla convenzione (Fonte: flusso DiMe)	▪ 100%

Si è aderito alla convenzione regionale per l'utilizzo della terapia a pressione negativa ed i costi per l'impiego di tale terapia sono regolarmente inseriti e rendicontati da tempo nel flusso DiMe. L'anagrafica degli articoli del lotto 4 qui d'interesse, consente l'emissione degli ordini e l'elaborazione del flusso DIME come richiesto dalla Regione.

Presso l'AUSL di Ferrara sono state messe a punto le seguenti azioni alla data del 10/10/2021:

- è stato attivato il tavolo tecnico Servizio Tecnologie Informatiche IT/Roche;
- è stato attivato il tavolo tecnico Servizio Ingegneria Clinica/Roche;
- è stato attivato il tavolo tecnico Roche/Sistema Informativo di Laboratorio (LIS) con supervisione di IT e SIC;
- è stata attivata la convenzione con Intercent-ER sulla base del fabbisogno determinato in fase di gara
- i dispositivi sono attualmente in fase di consegna e seguiranno tutte le attività successive previste (configurazione e collaudo dei dispositivi a cura del SIC, distribuzione alle UO assegnatarie (76) e esecuzione della formazione all'uso a cura dei POCT Coordinators, completamento delle integrazioni e dei flussi di lavoro a cura dell'ICT e collaudo finale del sistema a cura del SIC).

2.9.7.2 Obiettivi di spesa

Rendicontazione nel flusso DiMe

Affinché tutte le Aziende sanitarie possano mettere in atto azioni mirate al controllo della spesa dei dispositivi medici, si rinnovano alcuni strumenti d'osservazione, già condivisi con i gruppi di lavoro

regionali, che supportino nell'individuazione delle aree con uso potenzialmente inappropriato dei dispositivi rispetto alla complessità dei pazienti trattati. Le aree individuate devono poi essere oggetto di specifici approfondimenti aziendali, per la definizione di un corretto rapporto costo/complessità della casistica:

- Protesi d'anca (classe CND P0908);

- Dispositivi per funzionalità cardiaca - Pacemaker (classe CND J0101);

- Dispositivi per funzionalità cardiaca - Defibrillatori impiantabili (classe CND J0105).

Per l'anno 2021 sono individuati inoltre alcuni ambiti di monitoraggio per valutare l'appropriatezza e gli effetti delle nuove gare IntercentER:

- Stent coronarici (classe CND P07040201);

- Medicazioni avanzate (classe CND M0404).

Nell'anno 2020 rispetto al 2019 si è registrato un incremento del +3%.

Nei primi 9 mesi del 2021 verso i primi 9 mesi 2020 si è registrato un incremento del +13% (pari a 31.846€).

2.9.7.3 Obiettivi di tracciabilità

<i>Indicatore</i>	<i>Target</i>
Rendicontazione nel flusso DiMe della spesa su centri di costo Covid (Fonte: flusso DiMe)	▪ 100%
Tasso di copertura del flusso consumi DiMe sul conto economico (Fonte: flusso DiMe e conto economico)	▪ $\geq 90\%$
Tasso di copertura del flusso consumi Di.Me. (IVD) sul conto economico (Fonte: flusso DiMe e conto economico)	▪ $\geq 40\%$

In relazione al primo obiettivo, si specifica che l'indicatore richiesto non è stato rappresentato nella analisi effettuata a livello regionale.

Tuttavia è possibile desumere il rispetto di quanto richiesto con le seguenti considerazioni:

- il dato di AUSL Ferrara, relativo alla rendicontazione COVID è pari a € 1.321.138,00 pari al 2,2% della spesa complessiva regionale attribuita a COVID (€ 58.656.981,00).
- Il dato di spesa regionale relativo ai DM nel 2020 è di € 535.767.816,00. Il rapporto della spesa COVID regionale rispetto al totale spesa DM è pertanto pari all'11%.

- Per quanto riguarda l'Azienda USL di Ferrara il consumo complessivo di DM per il 2020 si attesta a € 11.975.236,00 e il consumo attribuito a centri di costo COVID è pari quindi al 11,03% in linea quindi con il dato regionale.

E' quindi possibile ritenere che la rendicontazione di flusso DiMe abbia riguardato tutti i centri di costo coinvolti.

Tasso copertura flusso consumi DiMe su CE: 89,51%, ultimo dato disponibile su Insider 2020

Tasso copertura flusso consumi DiMe (IVD) su CE: 100,73%, ultimo dato disponibile su Insider 2020

2.10. Salute Mentale, Dipendenze Patologiche (tutte le AUSL)

Sviluppo delle attività di psicologia nelle cure primarie

Gli interventi psicologici nel contesto delle Case della salute o a supporto dei Nuclei di cure primarie

psicologia delle cure primarie hanno assunto particolare rilevanza nel corso della pandemia Covid19.

Le Aziende USL dovranno sviluppare le attività di psicologia nell'assistenza primaria nel contesto delle Case della salute, come previsto negli obiettivi di mandato (punto 5.1 dell'allegato alla DGR).

E' stata assunta una figura di psicologo destinata alla Casa della salute Cittadella San Rocco, afferente al team del Centro per la salute mentale Adolescenza, che si occuperà di interventi preventivi, curativi e riabilitativi di adolescenti, e delle rispettive famiglie, compresi nella fascia di età 14/25 per tutte quelle condizioni non chiaramente psichiatriche, che troverebbero in questo contesto un setting più appropriato.

Sono garantite le seguenti tipologie di intervento:

- accoglienza e consultazione primaria;
- counselling all'utente e ai familiari che presentano problemi psicologici e psicosociali;
- consulenza ai MMG, PLS e ad altri professionisti di ambito sanitario e sociale;
- interventi di rete, costituiti da consulenze ad operatori o partecipazione diretta all'équipe della Casa della Salute per la costruzione e il monitoraggio di specifici progetti sociosanitari.

Esiti attesi:

- riduzione dell'accesso ai servizi di secondo livello
- riduzione dell'uso degli antidepressivi
- riduzione dell'uso dei servizi di emergenza urgenza
- migliore soddisfazione delle famiglie e degli utenti
- minore grado di stigmatizzazione

- minore rischio di disabilità (perdita di ruolo sociale)

Sono previsti entro la fine del 2021 incontri con un numero ristretto di MMG per costruire il collegamento con il professionista psicologo.

Qualificazione del sistema di accoglienza e cura dei minorenni

Gli obiettivi definiti dalla Delibera di Giunta n. 1444/2020 vengono perseguiti dal modello organizzativo ETI/UVM minori ai sensi della legge 1102 (1 ETI per Distretto), di cui esiste un protocollo condiviso tra DAISMDP e ASP dei 5 territori. Il protocollo unico PUAPS /ETI /UVM, prodotto da uno specifico tavolo di lavoro (DASS/ASP/UONPIA), che definisce le modalità di intervento delle AS e della UONPIA in caso di maltrattamento/abuso, è ancora fermo all'approvazione della CSST, ma viene puntualmente attuato e rispettato dai professionisti delle due organizzazioni coinvolte. Il modello organizzativo ETI/UVM è caratterizzato da modalità del lavoro multiprofessionale non solo in relazione alla DGR 1102/2014, ma anche per:

- minori e di adolescenti affetti da disturbi cognitivo-comportamentali e psichiatrici (autismo, disabilità intellettiva, psicosi, disturbo di personalità, disturbo maniaco depressivo, disturbi della condotta, dell'apprendimento e dell'attenzione), che hanno compromesso, spesso gravemente, più dimensioni funzionali (biologica, psicologica o sociale) e sociali (studio, lavoro, socialità e vita familiare)
- minori a rischio evolutivo che vivono in condizioni familiari di grave disagio e marginalità come strumento preventivo e/o in ottemperanza a quanto richiesto dall'Autorità giudiziaria;
- in relazione alle indicazioni della DGR 840/2008 per limitate ed eccezionali situazioni di minori di età che in conseguenza di gravi patologie presentano condizioni di totale dipendenza, necessitano assistenza continua nell'arco delle 24 ore e sono in condizione di non poter seguire i normali percorsi di integrazione scolastica e nei servizi.

Avvio della cartella CURE per i Centri di Salute Mentale adulti e Telemedicina per tutti i Servizi del DSM-DP

L'avvio di Cure è avvenuto il 18.02.2021 preceduto da una prima serie di eventi formativi che hanno coinvolto tutto il personale della Salute Mentale Adulti delle strutture ambulatoriali (6), residenziali (3), semiresidenziali (2) e di ricovero (2) nell'arco di Febbraio 2021.

L'avvio di CURE è stato immediato per le strutture ambulatoriali e semiresidenziali mentre per le strutture residenziali, in accordo con la Direzione del DAISMDP e la RER, si è ritenuto opportuno

aspettare la fine di maggio per la mancanza di alcune funzionalità che avrebbero reso complesso l'utilizzo del software, pertanto nelle prime settimane di Giugno è stato effettuato un secondo ritorno formativo e ad oggi le strutture sono totalmente operative.

La stessa situazione si è presentata per le strutture di ricovero dove è ad oggi assente l'integrazione per l'importazione del dato di ricovero e consulenziale, pertanto è stato svolto a Settembre un secondo ritorno formativo nell'ottica di fornire agli operatori le conoscenze necessarie per la consultazione del Dossier dell'assistito ma non per l'inserimento dei dati di ricovero, attività non necessaria perchè svolta in NBS.

Nelle prossime settimane di ottobre e novembre è programmato per tutte le strutture un terzo ritorno formativo di approfondimento su alcuni temi complessi e sulle nuove funzionalità introdotte.

Avvio del Servizio di Telemedicina

Nel mese di giugno è stato avviato il Servizio di Telemedicina promosso dalla RER a cui è seguito l'invio di materiale formativo a tutti gli operatori ma a tutt'oggi il servizio non è stato utilizzato; diverse le motivazioni che vanno dall'uso di piattaforme di terze parti già consolidato da parte degli operatori e da un sistema che va maggiormente affinato, specie nella mail dedicata all'assistito con i dettagli dell'appuntamento dove manca il riferimento al trattamento della gestione dei dati personali. In ultimo lo spostamento dei server su piattaforma Lepida avvenuto a settembre che avrebbe comportato la riprogrammazione delle prenotazioni esistenti.

A fronte di un sistema che dovrebbe ora essere più stabile, è previsto un rilancio sul suo utilizzo nella prossima formazione di ottobre e novembre.

Programma psicopatologia 14 - 25

Sono stati attivate da circa 4 anni in tutti i 5 territori della AUSL di Ferrara 5 microèquipe, composte da professionisti della SMA, SERD, UONPIA, Promeco e Consultorio/Spazio Giovani (articolazioni territoriali del team trasversale aziendale) per l'accesso facilitato e più tempestivo agli adolescenti. E' stata attivata una èquipe aziendale composta da professionisti del SMA, SERD, UONPIA, Psichiatria Ospedaliera, Promeco e Spazio Giovani per la presa in cura tempestiva di adolescenti e giovani (14-35 anni) con esordio psicotico .

E' stato attivato un team stabile UONPIA/SERD per la presa in cura congiunta di adolescenti con comorbidità psichiatrica e uso di sostanze; sono stati attivati in tutti e 3 i distretti i TID (team

intradipartimentali integrati, composti da SPT/SerD,UONPIA e se necessario anche le ASP) per il passaggio degli adolescenti dalla UONPIA ai servizi per adulti, al fine di evitare gap di trattamento e perdita dei pazienti nella fase di passaggio;

E' stato attivato un tavolo di lavoro composto da area Anziani, area Disabilità, Cure Palliative, Consultorio /Spazio Giovani, Carcere, DAISMDP per la costruzione della UOC Psicologia Clinica, dal quale si è originato un gruppo di lavoro aziendale più ristretto per la stesura del progetto del Centro per la Prevenzione dei disturbi psichiatrici nell'adolescenza (14-25).

2.11. Salute nelle carceri

Per quanto riguarda la Casa della Salute “Arginone” presso la Casa Circondariale di Ferrara si riportano i seguenti dati:

- Presenti per almeno un giorno dal 01/01/21 al 30/06/21 n. 466 soggetti.
- Vaccinati totali n. 343 di cui n. 314 con 2 dosi e n. 29 con una dose.
- Rifiuti al 30/06/21 n. 27, di cui n. 6 eseguiti successivamente, n. 10 usciti/trasferiti, n. 11 rifiuti.
- Non vaccinati n. 100, di cui n. 4 in permesso e n. 96 con presenza in Istituto da pochi giorni/poche settimane

Indicatore raggiunto: 74%.

2.12. Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza

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

<i>Indicatore</i>	<i>Target</i>
Attuazione del Piano di vaccinazione regionale nei servizi socio-sanitari: utenti vaccinati nei servizi residenziali e semi residenziali per anziani e disabili al 30 giugno 2021	• $\geq 90\%$

La campagna vaccinale nelle CRA/CSRD si è conclusa entro il mese di marzo 2021, il tasso di vaccinazione complessivo è attorno al 95% con punte al 100%.

Grande attenzione viene posta alla “manutenzione della copertura vaccinale”, con recupero tempestivo della copertura sui nuovi ingressi non vaccinati.

Rispetto alla gestione della pandemia Covid-19, per quanto concerne il monitoraggio e le azioni di contrasto alla diffusione nella rete dei servizi territoriali per anziani e disabili, la DASS ha mantenuto un

costante rapporto con il Dipartimento di Salute Pubblica, con la Direzione Infermieristica, con il NOCI (Nucleo Operativo Controllo Infezioni AUSL), che ha consentito di:

- garantire il costante supporto per la prevenzione dei contagi (puntuale aggiornamento sulle indicazioni ISS e RER) e la gestione dell'emergenza sanitaria COVID-19 (intervento diretto con prescrizioni su ogni singolo focolaio di strutture accreditate e non) ed ha promosso l'individuazione dei referenti COVID nelle singole strutture, garantendo agli stessi un costante riferimento consulenziale;
- garantire interventi di supporto nella gestione dei focolai pandemici (integrazione di personale, consulenza, fornitura straordinaria di DPI);
- sviluppare un diffuso programma formativo di carattere generale (tecnica di esecuzione raccolta del campione per tamponi naso/rino-faringei e lettura del tampone antigenico rapido, utilizzo dei DPI) e puntuale (rinforzo formativo in corso di focolaio con prescrizioni NOCI sulla gestione delle criticità);
- attuazione del Piano di vaccinazione dei servizi socio-sanitari residenziali e semi-residenziali (ospiti ed operatori) per anziani e disabili, supportando l'organizzazione congiunta USCA/DIT per la realizzazione dei singoli interventi vaccinali;
- gestione diretta (MO Disabilità) degli interventi vaccinali nei Centri Socio Occupazionali;
- supporto all'organizzazione e gestione dell'avvio della fase vaccinale nelle strutture a bassa complessità (Case famiglia e comunità alloggio);
- garantire la funzione di "amministratore straordinario" su delega della Direzione Sanitaria, per le firme di consenso degli ospiti "incapaci" non soggetti a tutela.

Per quanto concerne le azioni attuate in risposta territoriale all'emergenza COVID-19, oltre all'importante ruolo di detenzione della rete ospedaliera garantito dalle strutture intermedie socio-sanitarie, va segnalata la massima attenzione anche ai percorsi di sostegno della domiciliarità, grazie alla tempestiva attivazione di percorsi di de-ospedalizzazione protetta (interventi SAD gratuiti secondo LEA), nell'ambito di un modello di integrazione socio-sanitaria che garantisce la presenza di professionisti del Servizio Sociale territorialmente competente all'interno delle equipe delle Centrali di Dimissione e Continuità Assistenziale (CDCA).

- Realizzazione ed implementazione dei PDTA demenze a livello provinciale così come previsto

dalla DGR 159/2019

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

*Nelle province dove esistono più Aziende

Si ritiene molto probabile il raggiungimento dell'obiettivo, anche se l'adozione formale difficilmente potrà essere possibile prima del mese di dicembre.

Per quanto concerne la "piena applicazione" di quanto previsto dal Piano regionale Demenze (DGR 990/16) AUSL di Ferrara, in piena integrazione con AOSP FE, ha ripreso le attività finalizzate alla realizzazione ed all'implementazione dei PDTA demenze a livello provinciale: è stato ricostituito il gruppo di lavoro inter-aziendale che aveva portato alla definizione del testo base condiviso nel dicembre 2019.

Va sottolineato che sono formalmente inseriti nel gruppo non solo i referenti di tutti i servizi sociali territoriali, ma anche i rappresentanti delle associazioni dei familiari attive nel territorio.

Alla data odierna si è provveduto alla revisione di buona parte del testo 2019, il completamento delle integrazioni e modifiche è programmato per la prima metà del mese di novembre.

I servizi qualità delle due aziende sanitarie contribuiscono alla corretta impostazione dei lavori e garantiscono la correttezza formale della stesura del testo. Secondo quanto contenuto nelle indicazioni RER, il PDTA prevede la formalizzazione dei percorsi di supporto dei BPSD e la gestione delle interfacce sociale/sanitario per la facilitazione dell'accesso alla rete dei servizi socio-sanitari.

Nell'ambito delle attività di coordinamento del Progetto regionale demenze a tutti i CDCD è stata da tempo data disposizione dell'adozione della scheda CDR (Clinical Dementia Rating) per la valutazione delle forme più gravi di demenza (stadi 4 e 5). Verrà curata una particolare attenzione nella classificazione CDR anche all'interno delle equipe valutative aziendali (UVG) per garantire il puntuale rispetto dei requisiti di accesso al finanziamento da parte del FNA (Fondo Nazionale Non Autosufficienza).

Attraverso la DASS e le Direzioni di Distretto, AUSL garantisce a livello distrettuale l'applicazione di una metodologia integrata di programmazione e gestione dei fondi per la non autosufficienza (FRNA, FNA e

gli altri fondi nazionali). In particolare la DASS è il capofila nel monitoraggio del consumo delle risorse e ne garantisce la puntuale rendicontazione. Una particolare attenzione è stata data agli interventi specifici, promossi da RER a supporto della difficile gestione dei servizi nel contesto dell'emergenza da COVID-19

- *Monitoraggio indicatore da Nuovo Sistema di Garanzia*

<i>Indicatore</i>	<i>Target</i>
• Numero di Anziani Non Autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale/popolazione residente	>= 24,6

Per quanto concerne il monitoraggio di quanto previsto nell'ambito del Nuovo Sistema di Garanzia, si ritiene che sia necessaria una precisazione rispetto agli indicatori proposti, per renderli più coerenti con quanto previsto dalle normative RER. Questo tema è stato già oggetto di confronto positivo con i competenti uffici regionali. La qualificazione dell'offerta di strutture residenziali/semiresidenziali extraospedaliere in relazione al fabbisogno potenziale è costantemente attenzionata. Si sottolinea che AUSL FE ha assunto, nel corso del 2021, la presidenza della commissione OTAP provinciale.

I problemi da segnalare sono sostanzialmente due:

non si ritiene corretto il riferimento alla popolazione residente totale, neppure se ci si riferisse al dato dei soli ultra 65enni, il target di età per questa tipologia di servizi è rappresentato dagli ultra 75enni; il target di copertura appare troppo elevato e, soprattutto, non in linea con il valore di riferimento regionale, che viene posto attorno al 3% sugli ultra 75enni.

In tabella viene riassunta la situazione attuale di copertura pl non autosufficienti accreditati in provincia.

Si ritiene che un allargamento eccessivo di questa copertura sia in contraddizione con le indicazioni del PNRR.

	POPOLAZIONE Ultra 75 inizio 2021	Indice copertura
Distretto OVEST	9607	2,72%
Distretto CENTRO NORD	26257	2,84%
Distretto SUD EST	14434	2,90%
TOTALE GENERALE	50.298	2,83%

<i>Indicatore</i>	<i>Target</i>
Rendicontazione sugli utilizzi delle risorse e sui beneficiari degli interventi FNA 2019	• entro 30 giugno 2021
Rendicontazione delle risorse erogate nel 2020 a sostegno della riapertura dei centri diurni disabili (DGR 526/2020 e DGR 2022/2020)	• entro il 30 giugno 2021

Entrambi gli indicatori hanno raggiunto il target

I fondi Nazionali per la non autosufficienza sono programmati nell'ambito della programmazione socio sanitaria, unitamente alle risorse FRNA e alle risorse sanitarie. La DASS è promotrice della definizione delle programmazioni distrettuali che vengono condivise e approvate dagli Uffici di Piano Distrettuali e dai Comitati di Distretto.

Il FNA 2019 è stato rendicontato il 11/05/2021. Sono stati inviate in RER i dati relativi ai beneficiari e le risorse utilizzate.

L'utilizzo del fondo a sostegno della riapertura dei CSR (DGR 2022/2020) è stato inviato in RER il 23/03/2021.

- Sostegno per le persone anziane e disabili ed i loro caregiver, in collaborazione con gli Enti Locali, con particolare attenzione ai bisogni conseguenti alla emergenza da COVID-19 ed al sostegno alla domiciliarità

<i>Indicatore</i>	<i>Target</i>
Rendicontazione interventi e utenti inseriti nei Programmi per il "Dopo di Noi" L.112/16 al 31.12.2020	• entro il 30 giugno 2021
Rendicontazione utilizzo Fondo Caregiver in particolare per i progetti personalizzati di sollievo al caregiver in ambito domiciliare	• secondo le tempistiche regionali

Si ritiene che i target richiesti per i due indicatori siano stati raggiunti.

Nell'ambito delle programmazioni tecniche nelle sedi istituzionali (Ufficio di Piano Distrettuale e Comitato di Distretto) la DASS ha promosso, in collaborazione con gli Enti Locali, ogni azione finalizzata alla presa in carico unitaria della persona con disabilità e della sua famiglia secondo l'approccio del progetto di vita come da indicazioni RER (Legge 328/00, dalla LR 2/03 e dalla Legge 112/2016), guidando la programmazione degli interventi e garantendo il costante monitoraggio nell'impiego delle risorse destinate alla promozione ed al mantenimento dell'autonomia della persona con disabilità.

Oltre agli interventi realizzati attraverso le filiere di intervento già consolidate (vita indipendente, dopo di noi), è stata posta attenzione alle iniziative locali di sperimentazione di servizi innovativi a minore intensità su specifici progetti elaborati dai territori.

L'utilizzo del fondo DDN è stato rendicontato in data 4/6/2021.

In merito al Fondo “care giver” le rendicontazioni richieste dalla RER sono state regolarmente inviate: rendicontazione sui progetti di sostegno psicologico (scadenza 1 settembre - rendicontazione 27 agosto). E’ stato effettuato l’aggiornamento dei forms circa "Riferimenti distrettuali per caregiver familiari" e "Sportelli/servizi pubblici per assistenti familiari"

- 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
• Evidenza diffusione scheda “Riconoscimento del caregiver familiare” in ogni ambito Distrettuale	• 100%
• Evidenza di utilizzo “sezione Caregiver” con valutazione dei bisogni all’interno dei progetti personalizzati attivati/aggiornati nel 2021	• Almeno 20% dei progetti personalizzati redatti nel 2021

Si ritiene già soddisfatto il primo indicatore (diffusione capillare della scheda in tutti i distretti), mentre per l’utilizzo della “sezione caregiver” è in via di implementazione.

Nella provincia di Ferrara la DASS ha svolto un ruolo di stimolo nei confronti degli Enti Locali per la promozione di quanto previsto dalle linee di intervento della DGR 2318/2019 “Misure a sostegno dei caregiver”: nel corso del 2021 ha di fatto dato il via alla ripresa dei percorsi locali di valorizzazione della figura del Caregiver, favorendo lo sviluppo delle proposte distrettuali con un’ottica di sistema, avendo assunto un ruolo di coordinamento che ha di fatto favorito le azioni di integrazione tra i diversi territori.

In particolare la DASS sta organizzando, a sostegno degli Enti Locali e dei Servizi Sociali, le azioni formative necessarie a promuovere l’utilizzo delle schede e degli strumenti diffusi con determinazione n. 15465 del 10/09/2020.

In merito al sostegno ai care giver la DASS ha definito, congiuntamente ai SST, una rete di referenti distrettuali che si riunisce con periodicità mensile.

Il gruppo di lavoro ha programmato due giornate formative in modalità FAD.

- 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
Numero di utenti con scheda CDR sul totale dei pazienti secondo la documentazione in possesso dell'Azienda	• $\geq 70\%$

E' in corso di verifica la quota di utenti con certificazione già presente in cartella utente, le UVG hanno la competenza professionale per poterla redigere qualora necessario.

Nell'ambito delle attività di coordinamento del Progetto regionale demenze a tutti i CDCD è stata da tempo data disposizione dell'adozione della scheda CDR (Clinical Dementia Rating) per la valutazione delle forme più gravi di demenza (stadi 4 e 5). Verrà curata una particolare attenzione nella classificazione CDR anche all'interno delle equipe valutative aziendali (UVG), per garantire il puntuale rispetto dei requisiti di accesso al finanziamento da parte del FNA (Fondo Nazionale Non Autosufficienza).

3. Assistenza Ospedaliera

3.1. Attuazione del regolamento di riordino ospedaliero

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

Nel corso del primo semestre 2021, pur permanendo una ampia variabilità del valore dell'ICP tra le diverse UU.OO. e con un valore medio aziendale che si attesta poco sotto lo standard (1,18), si osserva un deciso miglioramento in alcune Unità Operative:

- UO Medicina Cento mostra un trend positivo nel primo semestre 2021, passando da 1,49 del 2019 a 1,24 del 2021 (valore 2020: 1,5);
- UO Ortopedia di Cento passa da 1,27 del 2020 a 1,07 del 2021 (valore 2019: 1,12);
- UO Terapia Intensiva Delta passa da 1,81 del 2019 a 1,4 del 2021 (valore 2020: 1,76).

In termini di appropriatezza, in tutti gli Ospedali dell'AUSL nel corso del 2021 è in corso una revisione dei percorsi dei pazienti, con un'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 nel 2020, pur essendo certamente influenzato dalla pandemia Covid-19, è ampiamente inferiore al target regionale (valore provinciale 2020: 117,04). Nel 2019 era 140,68, nel 2018 era 139,49. Il valore 2020 risulta così suddiviso nei tre distretti:
 - Distretto Ovest: 111,67
 - Distretto Centro Nord: 118,06
 - Distretto Sud Est: 119,5
2. H02Z: non applicabile per l'AUSL di Ferrara.
3. H04Z: il rapporto nel primo semestre 2021 si attesta sul valore di 0,10, quindi entro il target. Nel 2020 era 0,11.
4. H05Z: il valore di questo indicatore rende evidente la presenza di margini di miglioramento nella gestione dei pazienti operati di colecistectomia laporoscopica. Il valore del primo semestre 2021 è infatti 79,1, lontano dal target anche se in trend positivo rispetto agli anni precedenti (2020: 77,17 ; 2019: 73,1).
5. H013C: molto positivo l'andamento di questo indicatore nel primo semestre 2021, sia per l'UO Ortopedia di Cento che per la UO Ortopedia Delta, con un valore provinciale 2021 del 91,67%, +29,65% rispetto al 2020 (62,02%). Nel 2019, il valore era 66,18%
6. H017C/H18C: la % di parti cesarei primari presso il punto nascita di Cento (<1000 parti) nel primo semestre 2021 è il 10%, valore ottimale rispetto al target (punteggio massimo). Nel 2020 era 5,17%, nel 2019 13,24%.

Controlli Sanitari esterni e interni

Per garantire la rendicontazione regionale annuale al Ministero della Salute, ciascuna Azienda oltre ai controlli previsti dalla Determina 16605 del 28 settembre 2020, deve aggiungere almeno un ulteriore 2,5% di controlli interni ed esterni relativi ai ricoveri con DRG ad elevato rischio di inappropriatezza indicati nell'allegato 6A del DPCM del 12 gennaio 2017 (LEA). Nella Ausl Ferrara ne sono state verificate il 27,29%.

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

Indicatore	Risultato AUSL Ferrara
<i>Calcolo retrospettivo da SDO dell'erogato entro i tempi per gli interventi sottoposti a monitoraggio</i>	
Per gli interventi oncologici soggetti a monitoraggio PNGLA	92% (v.n. >90%)
Per tutte le altre prestazioni oggetto di monitoraggio PRGLA	81,4% (v.n. fino al 10% in meno rispetto ai valori 2019 pari a 83,7%)
<i>Monitoraggio dei tempi di attesa in modo prospettico sulla base dei dati SIGLA</i>	
Indice di completezza Flusso SIGLA/SDO	81% (>90%) vedi tabella RER
<i>Volume degli interventi Chirurgici per Azienda Produttrice</i>	
Attuazione del Piano di Recupero degli interventi Chirurgici rinviati durante il 2020, a causa della Pandemia Covid-19	78% (913 pazienti operati a Settembre 2021 su 1171 pz sospesi come comunicato con Nota PG30806/2020) regime ricovero ord/DH.*

Si allegano le Fonti dei dati:

Tempi di attesa provincia di Ferrara
Report RETROSPETTIVO da SDO
Confronto 7 mesi 2020 - 7 mesi 2021

2

Tabella 1 - 109 - FERRARA

		Primi 7 mesi 2020		Primi 7 mesi 2021		Differenza volumi in %
		N° ricoveri	% entro la classe	N° ricoveri	% entro la classe	
CHIRURGIA ONCOLOGICA	TUMORE PROSTATA	4	75,0	9	77,8	125,0
	TUMORE COLON	18	100,0	30	100,0	66,7
	TUMORE RETTO	3	100,0	3	100,0	0,0
	TUMORE UTERO	5	80,0	8	75,0	60,0
	Totale gruppo	30	93,3	50	92,0	66,7
PROTESI D'ANCA	PROTESI D'ANCA	64	87,5	104	62,5	62,5
	Totale gruppo	64	87,5	104	62,5	62,5
CARDIOLOGIA E CHIRURGIA VASCOLARE	CORONAROGRAFIA	9	88,9	26	92,3	188,9
	PTCA	29	86,2	59	93,2	103,4
	Totale gruppo	38	86,8	85	92,9	123,7
CHIRURGIA GENERALE	COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA	62	61,3	95	76,8	53,2
	EMORROIDECTOMIA	39	61,5	58	69,0	48,7
	RIPARAZIONE ERNIA INGUINALE	189	80,4	248	87,9	31,2
	Totale gruppo	290	73,8	401	82,5	38,3
Totale interventi		422	78,4	640	81,4	51,7

Tempi di attesa provincia di Ferrara
Report RETROSPETTIVO da SDO
TREND MENSILE 2019

7

Tabella 2 - Azienda 109 - FERRARA

			Anno	Gennaio	Febbraio	Marzo	Aprile	Maggio	Giugno	Luglio	Agosto	Settembre	Ottobre	Novembre	Dicembre	12 mesi 2019 (NC)	
			2018	2019	2019	2019	2019	2019	2019	2019	2019	2019	2019	2019	2019	2019	
CHIRURGIA GENERALE	RIPARAZIONE ERNIA INGUINALE	N° ricoveri	591	47	57	53	56	56	55	52	38	51	60	46	39	610	
		% entro la classe	71,1	55,3	59,6	60,4	73,2	83,9	81,8	78,8	73,7	82,4	83,3	97,8	92,3	76,6	
	Totale gruppo	N° ricoveri	974	78	80	84	86	100	77	71	64	71	86	73	63	933	
		% entro la classe	66,0	52,6	66,3	67,9	67,4	78,0	79,2	78,9	76,6	81,7	84,9	91,8	85,7	75,6	
ALTRI INTERVENTI	BIOPSIA PERCUTANEA DEL FEGATO	N° ricoveri	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1
		% entro la classe	100,0	100,0	
	Totale gruppo	N° ricoveri	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1
		% entro la classe	100,0	100,0	
Totale interventi		N° ricoveri	1.688	127	148	159	146	155	128	130	95	120	162	126	125	1.621	
		% entro la classe	76,8	67,7	81,1	79,2	80,8	85,8	84,4	88,5	80,0	85,8	88,3	92,9	89,6	83,7	

Azienda	Intervento_monitorato	Linkati_SDO/SIGLA	Presenti_solo_su_SIGLA	Presenti_solo_su_SDO	Perc_SIGLA_SDO
FERRARA	TUMORE PROSTATA	7	1	2	89%
FERRARA	TUMORE COLON	25	2	4	93%
FERRARA	TUMORE RETTO	1	1	1	100%
FERRARA	TUMORE UTERO	3	2	5	63%
FERRARA	PROTESI D'ANCA	86	5	17	88%
FERRARA	CORONAROGRAFIA o PTCA	0	0	85	0%

FERRARA	COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA	80	6	15	91%
FERRARA	EMORROIDECTOMIA	52	1	6	91%
FERRARA	RIPARAZIONE ERNIA INGUINALE	235	8	13	98%
FERRARA	TOTALE	489	26	148	81%

La percentuale di copertura è in corso di revisione.

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, che funge da Hub provinciale.

3.4.2. Rete dei Centri di Senologia

L’Azienda USL di Ferrara partecipa in integrazione con l’Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara, che funge da Hub provinciale.

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 la 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

INDICATORE	TARGET	RISULTATO primo semestre 2021
------------	--------	-------------------------------------

% di casi con almeno 1 rilevazione del dolore in corso di ricovero (nuova SDO campo B025)	>95%	99,44
-------------------------------------------------------------------------------------------	------	-------

3.4.5. Reti per le patologie tempo-dipendenti

L'Azienda USL di Ferrara partecipa ai programmi di rete in integrazione con l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara, che funge da Hub provinciale.

3.4.6. Rete Neuroscienze

Per quanto riguarda la Rete delle Neuroscienze l'Azienda USL di Ferrara partecipa ai programmi in integrazione con l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara, che funge da Hub provinciale.

Nello specifico dei PDTA Demenza e Parkinson:

- PDTA Demenza giovanile: si rimane in attesa del documento definitivo regionale (il tema verrà trattato dal gruppo provinciale PDTA Demenze già attivo).
- PDTA Parkinson: si rimane in attesa del documento definitivo regionale.

3.4.7. Rete Malattie Rare

L'Azienda USL di Ferrara partecipa ai programmi di rete in integrazione con l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara, che funge da Hub provinciale.

3.4.8. Reti dei Tumori rari

L'Azienda USL di Ferrara partecipa ai programmi di rete in integrazione con l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara, che funge da Hub provinciale.

3.4.9. Rete delle cure palliative pediatriche (CPP)

Anche presso la provincia di Ferrara si è visto l'avvio della Rete di Cure Palliative Pediatriche a partire dalla fine del 2018 con la costituzione del tavolo di Coordinamento della rete specifica costituita da specialista ospedaliero pediatra, neonatologia ospedaliera, medici palliativisti, psicologo, pediatria territoriale, neuropsichiatria infantile, servizio di Assistenza Domiciliare Integrata.

3.4.10. Screening neonatale per le malattie endocrine e metaboliche ereditarie

Presso il Punto Nascita di Cento i parti effettuati sono rappresentati nella tabella:

PARTI 2021	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 (*)
AL 30 GIUGNO 2021	114	100%	100%	I prelievi sono stati effettuati dopo 48 ore a tutti i neonati come da DM= 100%	Tutti i richiamati sono stati effettuati entro le tempistiche = 100%
AL 30 SETTEMBRE 2021	179	100%	100%	I prelievi sono stati effettuati dopo 48 ore a tutti i neonati come da DM= 100%	Tutti i richiamati sono stati effettuati entro le tempistiche = 100%
AL 11 OTTOBRE 2021	192	100%	100%	I prelievi sono stati effettuati dopo 48 ore a tutti i neonati come da DM= 100%	Tutti i richiamati sono stati effettuati entro le tempistiche = 100%

(*)All'11 ottobre 2021, su 192 sono stati richiamati 9 bambini (4,6% dei nati). Sul totale dei nati a tutt'oggi sono stati riscontrati positivi al test metabolico ed endocrino solo 2 casi di malattie endocrine e/o metaboliche ed inviati al centro HUB.

3.4.11. Screening neonatale oftalmologico

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

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. Nel 2019 sono stati effettuati altri eventi formativi e lo screening è stato applicato a tutti i neonati così come nel 2020 e 2021 fino a tutt'oggi.

Dal 2019, il Punto Nascita di Cento ha elaborato assieme all'HUB dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Cona 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 al raggiungimento dell'obiettivo provinciale.

3.6. Volumi-esiti

Gli indicatori volumi-esiti dimostrano una buona performance, avendo raggiunto il target già nel primo semestre 2021.

INDICATORE	TARGET	RISULTATO primo semestre 2021
Colecistectomia: numero minimo di interventi di colecistectomia per Struttura	>=100 casi/anno	113

INDICATORE	TARGET	RISULTATO primo semestre 2021
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= 124 H Cento: 49 H Delta: 74

INDICATORE	TARGET	RISULTATO primo semestre 2021
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. Solo il PS Argenta raggiunge quindi il target regionale.

INDICATORE	TARGET	RISULTATO primo semestre 2021
% accessi con Permanenza <6h +1 per PS generali e PPI ospedalieri con <45.000 accessi	>95%	Ausl Fe: 86,16% Delta: 77,98% Cento: 88,62 Argenta: 98,05%

Sono state implementate le linee di indirizzo regionali per il Triage in Pronto Soccorso: dal 1° ottobre è stato infatti avviato il nuovo sistema di codici colore ed è in corso la partecipazione al programma formativo.

INDICATORE	TARGET	RISULTATO 10/2021
Adeguamento dei sistemi informativi per la rilevazione degli indicatori di performance	100%	100%

Partecipazione al programma formativo finalizzato all'implementazione del nuovo sistema di triage	100%	100%
Attuazione procedura di interoperabilità informatica flusso EMUR-NSIS Pronto Soccorso ed Emergenza Territoriale	100%	100%

INDICATORE	TARGET	RISULTATO 10/2021
Evidenza di acquisizione del personale sanitario e tecnico destinato ai mezzi di soccorso come da deliberazione n. 677 del 15.06.2020	90%	Il personale è stato inserito nel piano triennale dei fabbisogni del personale
Completamento dei dati Flusso EMUR.NSIS circa i campi destinazione del paziente, classe e tipo di patologia riscontrata	95%	100%
Evidenza di formazione rispetto al percorso di omogeneizzazione dei protocolli avanzati infermieristici	100%	In via di completamento la formazione FAD regionale Non ancora iniziata la formazione in presenza causa Covid
Verifica sul campo dei corsi BLS/ALS erogati da soggetti accreditati	5%	Target raggiunto. I controlli vengono fatti con cadenza trimestrale unitamente al mantenimento delle condizioni previste dall'accREDITAMENTO
Localizzazione dei defibrillatori comunicati alle aziende sanitarie che svolgono attività di emergenza territoriale devono essere censiti all'interno del registro informatizzato regionale	90%	100% (400 defibrillatori registrati)

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 sangue.

INDICATORE	TARGET	RISULTATO 10/2021	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 una sola convenzione per l'utilizzo di emocomponenti per uso non trasfusionale con "Poliambulatio Osti"
Garanzia dell'attività del SIMT nel percorso della donazione del plasma iperimmune: comunicazione al CRS con cadenza settimanale dei dati relativi alle unità raccolte e trasfuse	100%	100%	attivo percorso donazione plasma iperimmune con comunicazione settimanale dei dati di attività al CRS
Garanzia della validazione dei flussi ministeriali entro i termini previsti (SISTRA)	100%	100%	
Garanzia dell'attività del COBUS con incontri almeno trimestrali	>70%	100%	Composizione del Cobus deliberato, attivo con incontri trimestrali
Recepimento delle GPGs, almeno per il settore della raccolta sangue	100%	80%	In recepimento

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

Indicatore	Target	RISULTATO 10/2021
Piena operatività del Coordinamento Locale delle donazioni degli organi e dei tessuti, così come definito nella Delibera Regionale 665/2017 (personale ed ore dedicate)	100%	70% L'AUSL di Ferrara con delibera Aziendale 180 del 03/09/2019 ha rinnovato, per cinque anni, la composizione dei componenti dell'Ufficio Coordinamento Aziendale Procurement. Oltre al coordinatore locale AUSL vengono definiti gli altri componenti (referente di Direzione Medica, Referente direzione infermieristica, personale infermieristico coinvolto e referenti amministrativi).

		Va tuttavia strutturata, nell'ambito dell'organizzazione provinciale, la funzione dell'ufficio locale per quanto attiene la funzione infermieristica in termini di ore, di attività specifiche e di modalità di attivazione dedicate a tale funzione.
Emergenza Covid-19 : creazione di percorsi "puliti" che consentano la continuità dell'attività donativo-trapiantologica	100%	100% Per il procurement di cornee (l'unico attuato dalla AUSL di Ferrara insieme al prelievo di sangue cordonale), sono state rispettate tutte le indicazioni fornite dal ER-CRT.
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 ed il numero dei decessi totali)	Compreso tra il 15 ed il 30%	0% Nelle Terapie intensive del PUO non ci sono stati pazienti deceduti con patologie cerebrali. La rete provinciale è gestita in modo che nelle terapie intensive Ausl non ci siano pazienti con patologia cerebrale.
Presidi Ospedalieri con neurochirurgia: è richiesto un PROC-2 (indice di Procurement determinato dal rapporto tra il numero di segnalazioni di morte encefalica e il numero dei decessi con lesione encefalica acuta)	>50%	Non applicabile in AUSL Ferrara
Tutti i presidi ospedalieri: livello di opposizione alla donazione degli organi	<33%	71% Su 7 donatori segnalati e verificati come idonei, e in cui c'erano le capacità organizzative per eseguire il prelievo, c'è stata una opposizione da parte dei parenti di 5 di essi.
Numero di donatori di cornee sul totale dei decessi dell'anno 2019 con età compresa tra i 3 e gli 80 anni, come da indicazione del CRT-ER	≥18%	0,8% Ci sono stati 2 donatori a fronte di 241 morti, nell'età compresa tra 3 e 80 anni, nell'anno 2019. Si prevede un piccolo aumento percentuale nell'analisi che comprenderà l'anno 2021 nella sua

		<p>interezza.</p> <p>Chiaramente la pandemia covid ha avuto un ruolo determinante nella performance insoddisfacente.</p>
Prelievo da un numero di donatori multi-tessuto (età compresa tra i 3 ed i 78 anni)	Come da indicazioni CRT-ER	Non applicabile in AUSL FE
<i>Donazioni a cuore fermo (DCD)</i>		
N. segnalazioni donatori di organi a cuore fermo/n. segnalazioni donatori di organi a cuore battente	10%	Non applicabile in AUSL FE
<i>Banca Cornee dell'Emilia Romagna AUSL di BOLOGNA</i>		
Numero di cornee processate in banca sul numero totale di cornee arrivate	≥90%	Indicatore banca
Piena operatività dell'attività della Banca secondo il nuovo assetto organizzativo	100%	Indicatore banca
<i>Donazione da vivente di epifisi femorale per BTM</i>		
Numero di pazienti valutati (per idoneità) rispetto al numero di candidati alla protesi	≥60%	Non applicabile in AUSL FE
Percentuale di donazione rispetto agli idonei	≥50%	Non applicabile in AUSL FE

3.10. Accredimento

L'obiettivo regionale prevede che nel corso dell'anno le Aziende dovranno superare le verifiche relative al Sistema Trasfusionale effettuate dall'OTA su mandato della DG Cura della Persona, Salute e Welfare. L'U.O. Immunoematologia Trasfusionale afferisce all'Azienda Ospedaliera Universitaria di Ferrara. L'Azienda USL di Ferrara concorre al raggiungimento degli obiettivi per quanto di competenza.

3.11. Sicurezza delle cure

Di seguito viene rappresentata la rendicontazione delle attività inerenti la sicurezza delle cure effettuate da febbraio 2021 a tutt'oggi:

- 35 Audit su eventi significativi nei reparti e servizi degli Ospedali e dei servizi territoriali;
- 5 visite per la sicurezza in sinergia con i referenti aziendali per il rischio infettivo;
- 1 SWR per episodi di violenza su operatori in pronto soccorso Ospedale del Delta;
- 4 Audit su eventi aggressivi presso l'SPDC di Cona;
- 3 SWR per la sicurezza trasfusionale presso i tre ospedali aziendali a seguito di un evento sentinella;
- inviata ad AGENAS nel mese di settembre la call for Good practice "Utilizzo della Cartella Clinica Elettronica in Azienda USL di Ferrara";
- elaborazione della procedura unica interaziendale in ambito emotrasfusionale.

3.12. Sviluppo e miglioramento della qualità delle cure

<i>Indicatore</i>	<i>Target</i>
Partecipazione al corso FAD regionale "Linee indirizzo sulla prevenzione delle lesioni da pressione nell'assistenza ospedaliera e territoriale" da parte dei professionisti sanitari (Medici, Infermieri, Fisioterapisti)	20%
Presenza in ciascuna Azienda Sanitaria di un formatore <i>specialist in wound care</i>	100%

In Azienda è presente una infermiera specialista in "wound care" inserita nel gruppo di lavoro regionale per la prevenzione e gestione delle LDP che in integrazione con la Direzione Infermieristica e Tecnica Aziendale sta predisponendo un percorso formativo blended (FAD + corso interattivo) per formare gli infermieri specialisti presenti nei reparti di degenza.

3.13. Buone pratiche per la prevenzione della contenzione in ospedale

Attraverso un gruppo di lavoro integrato fra gli operatori del Nucleo Controllo Infezioni in collaborazione con i colleghi del Rischio clinico sono in corso "momenti osservazionali", presso le aree mediche dell'Azienda, riguardanti le tematiche che rappresentano gli elementi di base della prevenzione dei rischi. Tramite il colloquio/intervista ai degenti e agli operatori e attraverso la consultazione della documentazione sanitaria è stato attivato un processo di analisi dei setting di degenza, per avviare la conoscenza e la contestuale pratica assistenziale rispetto alle nuove linee di indirizzo regionali per la prevenzione della contenzione. E' stato, inoltre, concordato di inserire nel Piano formativo 2022 una formazione specifica rispetto ai Nursing Sensitive Outcome, in particolare

per i seguenti Indicatori assistenziali: lesioni da pressione, cadute, contenzione, infezioni correlate all'assistenza, tempo di cura.

3.14. Linee di indirizzo regionali sulla buona pratica di cura degli accessi vascolari

L'Azienda ha recepito le linee di indirizzo regionali con la stesura del protocollo aziendale sulla buona pratica di cura degli accessi vascolari, ad oggi in attesa di essere condiviso con le articolazioni aziendali e le OOSS.

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

Nell'anno 2021 proseguirà l'impegno per il vincolo di bilancio assegnato concorrendo al raggiungimento dell'obiettivo del pareggio di bilancio del Servizio Sanitario Regionale . E' previsto il costante monitoraggio della gestione sull'andamento economico-finanziario, in collaborazione con il Controllo di Gestione, in considerazione anche della modifica della struttura dei costi e dei ricavi determinatasi a seguito dell'emergenza COVID-19, tale controllo viene effettuato con cadenza trimestrale ed a seconda delle tempistiche che saranno definite dalla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare.

L'azienda provvede alla presentazione alla Regione della certificazione trimestrale prevista dall'art. 6 dell'Intesa Stato-Regioni del 23/3/2005, attestante la coerenza degli andamenti trimestrali all'obiettivo assegnato.

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 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.

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 31.01 di ogni anno, dello stock dei debiti commerciali residui scaduti e non pagati al 31.12 dell'anno precedente.

Provvede nel corso dell'anno, con cadenza trimestrale alla trasmissione tempestiva alla Regione delle tabelle riferite ai pagamenti delle transazioni commerciali effettuati, nonché a fornire al Collegio sindacale i dati necessari alla compilazione dei verbali trimestrali sui pagamenti dei debiti commerciali.

4.1.2. Le buone pratiche amministrativo-contabili

➤ Indicatore e target:

Coerenza nella compilazione degli schemi di bilancio. Target: 90% del livello di coerenza

Con riferimento al miglioramento del sistema informativo contabile, nel corso del 2021 l'Azienda, tenuto anche conto delle indicazioni e delle Linee Guida regionali, è impegnata nel miglioramento dell'omogeneità, attraverso un'accurata compilazione degli schemi di bilancio previsti dal D.Lgs. n. 118/2011 (Stato Patrimoniale, Conto Economico, Nota Integrativa, Rendiconto Finanziario); la verifica della correttezza delle scritture contabili tenuto conto delle disposizioni del D.Lgs. n.118/2011, della relativa Casistica applicativa e delle indicazioni regionali; il corretto utilizzo del Piano dei conti regionale, economico e patrimoniale; la puntuale e corretta compilazione dei modelli ministeriali CE, SP ed LA per garantire la confrontabilità e l'aggregabilità dei bilanci delle Aziende Sanitarie .

4.1.3. La regolazione dei rapporti con i produttori privati

Ai fini del monitoraggio dell'Accordo RER- AIOP si è provveduto ad alimentare, come richiesto dalla regione, gli specifici flussi (es. FCDC) alle scadenze definite dai servizi preposti.

Rilevato alla data del 31.10.21 - 100%

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

➤ Indicatori e target:

- Allineamento anagrafiche aziendali alle anagrafiche GAAC; target: 100% o Integrazione sistema GRU: target: 100%
- Avvio delle Aziende in programma nel 2021: target: 100%
Alimentazione del modulo Gestione Regionale Dati – Piattaforma degli Scambi tra Aziende Sanitarie della regione e Flussi regionali e ministeriali: 100%

- Aggiornamento della Linea Guida sul processo di candidatura e governo dell'anagrafica centralizzata: target: 100%

L'Azienda Usl di Ferrara è partita nel 2019 con la procedura Gaac e, pertanto, l'allineamento delle anagrafiche aziendali è stata raggiunto al 100%.

E' stato alimentato il modulo relativo alla Piattaforma degli scambi tra le aziende sanitarie ed i Flussi regionali e ministeriali al 100% .

Sono stati aggiornati, sulla base delle indicazioni regionali, i processi di candidatura e governo dell'anagrafica centralizzata , in quanto il progetto Gaac prevede la gestione di specifiche anagrafiche ritenute strategiche a livello regionale .

Anche per il 2021 l'Azienda è impegnata ad assicurare alla Cabina di regia , al Direttore Esecutivo del contratto (DEC), ed al fornitore RT la collaborazione dei Referenti Gaac nelle attività necessarie all'implementazione e alla gestione del nuovo sistema, ed ad assicurare la partecipazione di altri collaboratori dell' Azienda a gruppi di lavoro a supporto della attività della Cabina di Regia , anche per il tramite del Referente Gaac.

➤ Indicatore e target:

Stock del debito comunicato dall'ENTE (risultante all'Ente dai propri sistemi contabili)/stock del debito calcolato dalla PCC; Target: almeno il 95%

L'Azienda provvede alla verifica del Debito scaduto risultante dalla PCC con i dati aziendali, entro i termini previsti dalla normativa, e provvede all'allineamento dei dati contabili nella PCC.

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

Per regola generale, ormai da oltre un decennio, gli acquisti avvengono su domanda aggregata, previa adesione agli strumenti contrattuali messi a disposizione dalla Centrale di Committenza nazionale Consip o da quella Regionale Intercent-ER o tramite gare di Area Vasta con l'individuazione di un'Azienda capofila.

Gli indicatori ed i target di riferimento per l'anno 2021 sono stati rispettati, in quanto si sono svolte diverse gare aggregate sulla piattaforma regionale Sater; le iniziative di maggior rilievo di cui l'Azienda Usl di Ferrara è capofila di Area Vasta, per contratti sopra soglia comunitaria, sono state le seguenti:

- 1) fornitura di calze anti trombo,
- 2) fornitura di aghi per biopsia,
- 3) fornitura di reti chirurgiche,

4) fornitura di protesi mammarie,

Si aggiunge, inoltre, la gara per la fornitura di carta per apparecchiature elettromedicali.

Le percentuali di acquisti aggregati sul totale di quelli svolti è in media del 66%.

Infine le richieste di offerta sul mercato elettronico regionale, aggiornate al mese di ottobre 2021, ammontano a 48 ed in prospettiva di fine anno supereranno il numero di 50.

4.3. Il Governo delle Risorse Umane

Richiamando la Nota prot. n. 65422 del 07.10.2021, con specifico riferimento agli indicatori previsti dalla programmazione sanitaria ed economico -finanziaria per l'anno 2021 dell'area del Governo delle Risorse Umane si evidenzia che, relativamente al rispetto dei Piani Triennali dei Fabbisogni di Personale (PTFP), dei vincoli normativi e delle previsioni di bilancio ad esso legati, in coerenza alle problematiche connesse all'emergenza pandemica in atto e alla normativa emanata in materia, il PTFP 2021-2023 dell'Azienda UsI è stato redatto in applicazione del D.Lgs. n. 75/2017 tenuto conto delle linee di indirizzo ministeriali di cui al Decreto 08.05.2018 del Dipartimento della Funzione Pubblica pubblicato sulla GU del 27/07/2018.

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 PTFP 2021-2023 dell'Azienda UsI 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 percorso realizzato, tuttora in itinere, ha riguardato e riguarda anzitutto il potenziamento dell'attività di prevenzione, mediante il fortissimo aumento dei tamponi o altri test secondo le indicazioni regionali, nonché la continua revisione organizzativa che ha portato ad individuare i posti letto dedicati

a pazienti Covid + o sospetti, nonché i diversi assetti in relazione ai possibili scenari di evoluzione della pandemia.

Da un punto di vista più sistematico ed organizzativo, invece, si è proceduto ad una completa ricognizione delle istruzioni operative e delle procedure esistenti e a una loro completa rivisitazione, mediante la necessaria attualizzazione, a seguito dell'esperienza vissuta negli scorsi mesi, e la puntuale contestualizzazione in sede locale delle indicazioni regionali. Si è valutato inoltre lo scenario atteso, con le necessarie conseguenze di ordine logistico e strutturale sulle sedi aziendali e sulle risorse umane ritenute necessarie in questo complesso ed incerto quadro.

Parallelo a questo scenario di stretta contingenza sanitaria, è stato valutato il più generale contesto di sviluppo tecnologico e di rivisitazione strutturale annunciato a livello centrale in funzione dei massicci investimenti che interesseranno nel prossimo futuro il Servizio Sanitario Nazionale e che, data la loro portata attesa, renderanno necessarie integrazioni professionali in particolare dei servizi tecnici.

Come accennato, il mandato delle neo insediate direzioni aziendali è caratterizzato dall'obiettivo di delineare un quadro organizzativo e funzionale idoneo a realizzare, nel medio periodo, le condizioni per l'unificazione delle due aziende sanitarie provinciali.

Il percorso messo a punto parte dalle diverse realizzazioni già portate a termine in un'ottica provinciale, vale a dire dalle 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. Già fin da ora si rendono necessarie talune integrazioni organizzative. Nel corso dell'ultima parte dell'anno 2021 verranno valutate ulteriori forme di integrazione interaziendale, al fine di rendere sempre più coerenti su base provinciale le attività amministrative e tecniche.

Nel corso del 2021 sono state affrontate le tematiche organizzative e funzionali delle strutture assistenziali, in relazione alle quali ci si riserva un aggiornamento completo nell'ambito del Piano dei Fabbisogni 2021-2023; in questo Piano preme sottolineare soprattutto la circostanza che verrà confermata la interaziendalità dei dipartimenti assistenziali già operativi, molti dei quali sono integrati con l'Università.

Il percorso di progressiva integrazione riguarderà anche organismi istituzionali che, pur non impattando in senso stretto sulla politica delle assunzioni, rappresentano comunque momenti di notevole interesse per la gestione delle risorse umane nel loro complesso; si tratta nello specifico del Comitato Unico di Garanzia (CUG) e dell'Organismo Aziendale di Supporto (OAS), che a breve verranno rinnovati ed unificati su base interaziendale.

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 standards di tipo economico-finanziario e gestionale in coerenza con le indicazioni regionali.
- Il 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.
- 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.
- 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.

Attuazione e monitoraggio del Piano di avvicinamento al "modello a tendere" secondo le indicazioni e i tempi previsti dalle indicazioni DG Sanità e OIV-SSR.

L'Azienda, nel rispetto delle indicazioni contenute nella Delibera N. 5/2017 dell'OIV-SSR attua le azioni previste dal Piano di Avvicinamento e ne monitora lo stato di realizzazione secondo le indicazioni Dg Sanità e OIV-SSR.

Realizzazione degli standard previsti per il percorso di avvicinamento, (target almeno l'80%)

Si evidenzia al 29.10.2021, un raggiungimento del 94,1%. Per quanto riguarda il collegamento con lo sviluppo professionale e formativo inerente la valutazione individuale annuale delle competenze, si precisa che l'Azienda prevede il collegamento con lo sviluppo professionale e formativo contestualmente al fatto che l'applicativo del Servizio formazione sia predisposto per consentire l'estrapolazione dei dati e delle informazioni in merito alle aree critiche.

L'elaborazione del piano annuale delle attività formative è basata anche sull'analisi dei bisogni formativi, integrati con gli esiti del processo annuale di valutazione delle competenze e programmazione dello sviluppo delle competenze. A tal fine, l'esito della valutazione delle competenze suddiviso tra Area Comparto e Dirigenza, viene trasmesso dal Servizio Comune Gestione del Personale al Servizio Formazione Aziendale.

I referenti di formazione dei dipartimenti/servizi, elaborano i risultati dell'analisi del bisogno formativo in considerazione anche degli esiti del processo di valutazione annuale delle competenze e delle esigenze di sviluppo delle competenze dei professionisti.

Rispetto dei tempi di predisposizione e dei contenuti previsti per la nuova Guida alla valutazione

L'Azienda, in raccordo con la Regione, provvede all'aggiornamento della Guida aziendale alla valutazione sulla base delle indicazioni che vengono fornite dalla Regione.

Pieno ed esclusivo utilizzo dei Moduli GRU implementati presso le Aziende. Effettuazione di almeno il 30% delle prove selettive attraverso l'utilizzo del modulo "Concorsi".

I moduli GRU implementati in Azienda vedono il pieno utilizzo. Da completare il collegamento informatico per tutte le Aziende Sanitarie della Regione con il "Modulo Formazione" relativo alla valutazione individuale annuale delle competenze: collegamento con lo sviluppo professionale e formativo, anche se il collegamento è comunque garantito da un'elaborazione del piano annuale delle attività formative basata anche sull'analisi dei bisogni formativi, integrati con gli esiti del processo annuale di valutazione delle competenze e programmazione dello sviluppo delle competenze.

Si è ulteriormente proceduto allo sviluppo del Modulo GRU "Concorsi" attraverso programmazione di momenti formativi sulle evoluzioni del modulo stesso, utili a garantirne il pieno ed effettivo utilizzo oltre che aver sottoscritto il nuovo protocollo per la gestione congiunta di procedure Concorsuali su base di AVEC, finalizzato al reclutamento di personale del Comparto Sanità.

Rispetto dei parametri definiti dal Patto per la salute e mantenimento dei livelli degli standard entro i limiti previsti.

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.

Prosecuzione unificazione concorsi personale non dirigenziale almeno a livello di area vasta.

L'Azienda assicura l'unificazione dei concorsi del personale non dirigenziale a livello di area vasta. L'unificazione delle procedure concorsuali è stata altresì attuata, in maniera stringente, anche su base provinciale, per tutti i profili Dirigenziali e del Comparto trasversali ad entrambe le Aziende Sanitarie Provinciali Ferraresi.

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

Partecipazione alla definizione di criteri interpretativi omogenei a livello economico, normativo o di contrattazione collettiva e integrativa.

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 e ci si attiva, quindi, 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, 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.

Viene assicurata 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.

Le relazioni tenute dall'Azienda con le rappresentanze sindacali sono state realizzate nel contesto della valorizzazione e della qualificazione del personale, attraverso il confronto approfondito su politiche occupazionali, piano assunzioni, stabilizzazione dei rapporti "precari", orientando il reperimento di tutte le risorse possibili verso il miglioramento dei servizi all'utenza, ferma restando l'efficienza e la sostenibilità economico-finanziaria della spesa.

Ciò premesso, il 2021 è caratterizzato da intese aziendali, realizzate con tutte le specifiche aree negoziali di riferimento, finalizzate a recepire, sviluppare ed applicare in ambito locale i contenuti fissati a livello regionale per la allocazione di risorse finanziate allo scopo di riconoscere il maggiore impegno profuso dal personale dipendente in correlazione con il perdurare dell'emergenza epidemiologica Covid-19.

Con tutte le aree negoziali, l'Azienda garantisce l'applicazione delle linee generali di indirizzo fornite dalla RER sulla contrattazione integrativa aziendale e, in tale cornice, sono stati sottoscritti gli accordi aziendali sugli istituti contrattuali di natura economica, ovvero sulla parte retributiva connessa alla distribuzione e all'utilizzo dei rispettivi Fondi contrattuali.

Costi del personale.

Rispetto delle previsioni di bilancio e attuazione di manovre volte al controllo della spesa del personale, compatibilmente col rispetto degli impegni assunti per l'adeguamento degli organici in applicazione dei PTFP e degli Accordi sottoscritti, in coerenza alle problematiche connesse all'emergenza pandemica in atto e alla normativa emanata in materia.

L'Azienda orienta le sue azioni in base alla compatibilità con la cornice finanziaria per il SSN 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.

Le azioni previste dalla programmazione aziendale, con riferimento al contesto emergenziale, hanno comportato e comportano 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, tenuto conto della proroga dello stato di emergenza fino alla data del 31 Dicembre 2021, disposta dal D.L. 105/2021 e di quanto previsto dall'art. 1, comma 423 della legge n. 178/2020. Quest'ultima disposizione prevede 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, possano avvalersi, anche nell'anno 2021, 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, non oltre il 31 dicembre 2021, degli incarichi conferiti ai sensi delle

medesime disposizioni, ferma restando la compatibilità con il fabbisogno standard sanitario dell'anno 2021.

4.4. Programma regionale gestione diretta dei sinistri

Si premette che l'Azienda Usl di Ferrara ha recepito le indicazioni di cui la Circolare RER n.12/2019 con delibera n.73 del 15/4/2020, aggiornata con delibera n.267 del 19/12/2020.

Le indicazioni contenute nella Determina Regionale n. 4955 del 10/4/2014 e successive che regolano i rapporti fra Aziende sanitarie e NRV (Nucleo Regionale di Valutazione), erano già state recepite con precedente delibera n.41/2017 dell'Azienda Usl di Ferrara, che aveva approvato il Progetto di avvio del Servizio assicurativo comune e il relativo percorso gestione sinistri (aggiornata poi con delibere n.82/2020 e 276/2020 per AUO e n.73/2020 e 267/2020 per l'Azienda USL).

L'applicazione, inoltre, delle tempistiche del percorso gestione sinistri per la trattazione degli stessi da parte del CVSU (Comitato Valutazione Sinistri Unico) entro 6 mesi dal ricevimento della richiesta danni, nonché di quelle previste dalla Circolare RER n.12/2019 che anticipano alla fase iniziale di ricevimento della richiesta danni l'invio delle comunicazioni ex art 13 L.24/2017, richiedono una costante e tempestiva collaborazione del Servizio Medicina legale.

Infatti ogni sinistro può essere trattato dal CVSU solo allorché siano state inviate dal Servizio Assicurativo le comunicazioni ex art 13 agli esercenti sanitari coinvolti (i cui nominativi devono essere tempestivamente indicati dal Servizio medicina legale onde consentire loro di presentare osservazioni utili per i medici legali) e allorché poi pervengano dal Servizio Medicina legale le relazioni medico legali atte a consentire al CVSU la trattazione dei casi

A) Indicatori e target:

Indicatore: rispetto dei tempi di processo: % di istanze di parere al NRV con contestuale caricamento (ossia entro massimo 2 giorni lavorativi) di tutta la documentazione completa (clinica, giudiziaria, amministrativa ivi inclusa quella richiesta dalla Circolare n.12/2019); target: 100%

Nell'anno 2021 a tutt'oggi per l'Azienda Usl sono state inviate n. 4 richieste di parere al NRV per sinistri sopra soglia pervenuti negli anni 2019 -2020.

Le richieste di parere sono state inoltrate al NRV dal Responsabile del Programma Gestione Sinistri utilizzando il format previsto nelle determinazioni regionali sopracitate, che regolano i rapporti fra Aziende Sanitarie, Responsabile del Programma e NRV.

La relativa documentazione istruttoria (comprensiva degli adempimenti di cui alla Circolare RER n.12/2019) è stata caricata entro il termine dei 2 giorni, utilizzando relativo share-point regionale in modo da metterla a disposizione del NVR per il relativo parere.

Indicatore: rispetto dei tempi di processo: relativamente ai sinistri aperti dopo il 1° aprile 2017, % di istanze di parere al NRV sinistri che dichiarino che il sinistro è stato trattato e istruito conformemente alle indicazioni di cui alla Circolare regionale n.12/2019, anche mediante utilizzo del fac-simile messo a disposizione delle Aziende:100%

Si riprende quanto già esplicitato al punto precedente e, comunque, per l'Azienda Usl sono state presentate al NRV, per i sinistri pervenuti dopo il 1° aprile 2017 e dopo l'entrata in vigore e il recepimento della Circolare n.12/2019, n.4 richieste di parere (quelle citate al punto precedente) che sono state trattate e istruite conformemente alle indicazioni della Circolare n.12/2019 e presentate dal Responsabile del Programma Gestione diretta Sinistri utilizzando il fac-simile messo a disposizione delle Aziende.

Indicatore: rispetto dei tempi di processo: sinistri aperti nell'anno con valutazione medico legale e determinazione CVS entro 31/12; target: > = media regionale.

Per l'Azienda Usl a tutt'oggi rispetto a n. 27 richieste danni pervenute nel 2021 sono stati trattati in CVSU n. 12 sinistri (di cui 7 con relazioni medico-legali).

LA PERCENTUALE ad oggi è stata del 44.44%.

Il CVSU ha inoltre trattato nel corso dell'anno 2021 e fino ad oggi numerosi sinistri pervenuti negli anni precedenti 2017, 2018, 2019, 2020 e 2021 per complessivi n. 33 per l'Azienda.

B) Indicatori e target:

-grado di completezza del database regionale; target:100% dei casi aperti nell'anno entro il 31 gennaio successivo

L'inserimento dei dati di competenza del Servizio sul data base regionale avviene secondo le tempistiche indicate dalla Regione, come documentato dai report mensili per il raggiungimento obiettivi Dirigenza e Comparto, che vengono inviati al Controllo Direzionale e Statistica aziendale.

C) Indicatore e target: addivenire alla definizione stragiudiziale dei sinistri per i quali vi sia stato un accertamento di responsabilità aziendale nell'ambito di un procedimento ex art 696 bis c.p.c. per effetto di una consulenza tecnica preventiva, entro il valore quantificato dal CVS o dal NRV sinistri; target 65%

Nel corso dell'anno 2021 sono state depositate fino ad oggi per l'Azienda Usl n. 7 ctu a seguito di ricorsi ex 696 bis cpc di cui 3 favorevoli (RCPR/2020/0034; RCPR 2020/0033) all'Azienda Usl, n.4 sfavorevoli (RCPR/2019/36,RCPR/2018/53, RCPR/2019/12;RCPR/2019/13) relativi a sinistri di anni pregressi

Delle 4 sfavorevoli:

-n.1 di importo sotto soglia (RCPR/2018/53): definito con delibera n.205 del 5/10/2021, dopo parere favorevole CVSU, in corso di pagamento.

-n.3 di importo sopra soglia di cui:

- o n.1 con parere favorevole del NRV ma notificato ricorso 702 bis e nuova proposta del Giudice oggetto di richiesta di ulteriore parere al NRV (RCPR/2019/36) (trattative In corso dopo NRV);
- o n.1 con parere favorevole e trattative in corso sulla base del parere del NRV: (RCPR/2019/12) (trattative In corso dopo NRV);
- o n.1 con parere favorevole e trattative in corso sulla base del parere del NRV, ma pervenuto ricorso 702 bis poco prima del ricevimento del parere del NRV: trattative in corso (RCPR/2019/13) (trattative in corso dopo NRV).

4.5. Politiche di prevenzione della corruzione e promozione trasparenza

La Direzione generale dell’Azienda Usl di Ferrara ha adottato, su proposta del Responsabile della Prevenzione Corruzione e Trasparenza (RPCT), 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 ritiene opportuno evidenziare che i moduli presenti a sistema riguardano:

- COMUNICAZIONE INTERESSI FINANZIARI E CONFLITTI DI INTERESSI – Modulo 1) Rivolto a tutto il personale dipendente e ai Direttori Generale, Sanitario, Amministrativo, Socio-sanitario e Scientifico, ove presenti, da compilare all’atto della prima assegnazione al servizio, in caso di ogni successivo trasferimento o diverso incarico e da aggiornare annualmente (art. 6, D.P.R. 62/2013, CC SSR art. 4, comma 4 e art. 5, comma 1 lettera d) LR 9/2017);
- COMUNICAZIONE INTERESSI FINANZIARI E CONFLITTI DI INTERESSI – Modulo 1 bis) Rivolto solo a PERSONALE DIRIGENTE e ai Direttori Generale, Sanitario, Amministrativo, Socio-sanitario e Scientifico ove presenti e da compilare solo all’atto dell’assunzione dell’incarico dirigenziale (art. 13, D.P.R. 62/2013); Il CC SSR prevede che questa dichiarazione sia resa nell’ambito della dichiarazione sul conflitto di interesse (art. 12, comma 3);
- COMUNICAZIONE DELL’ADESIONE O APPARTENENZA AD ASSOCIAZIONE OD ORGANIZZAZIONE – Modulo 2) Rivolto a TUTTO il personale dipendente e da compilare tempestivamente nel caso di appartenenza ad associazione od organizzazione i cui gli ambiti di interessi possano interferire con lo svolgimento dell’attività dell’ufficio, nonché quelle in ambito sanitario, socio sanitario, di ricerca e di tutela della salute (art. 5, D.P.R. 62/2013 e CC SSR art. 6, comma 2);
- OBBLIGO DI ASTENSIONE – Modulo 3) Rivolto a tutti i destinatari del Codice e da compilare SOLO al verificarsi della situazione che li può mettere in condizioni di potenziale conflitto con lo svolgimento dell’attività o l’adozione di una determinata decisione (art. 7, D.P.R. 62/2013 e CC SSR art. 4, comma 2-3).

Attualmente, sulla base delle disposizioni di cui alla nota della Regione Emilia Romagna prot. 929510/2019 acquisita agli atti del PG con n. 73580 del 23/12/2019 recante "Comunicazioni in merito al deposito della dichiarazione patrimoniale e reddituale da parte del personale dirigente del SSR" alla quale integralmente ci si richiama, viene stabilita la "sospensione temporanea" dell'obbligo di deposito ed aggiornamento annuale della dichiarazione patrimoniale e reddituale da parte del personale dirigente del SSR: la disposizione non riguarda invece i componenti della direzione aziendale che sono tenuti al deposito.

Il deposito delle dichiarazioni del Codice di Comportamento nell’anno 2021

Con nota protocollo n. 64651 del 4/10/2021 ad oggetto: “Obiettivi di budget - Aggiornamento delle dichiarazioni previste dal vigente Codice di Comportamento del personale operante nell’Ausl di Ferrara

adottato con delibera del Direttore generale n. 100 del 30/05/2019 - Anno 2021” è stato avviato il percorso di deposito delle dichiarazioni del Codice di Comportamento (ad eccezione delle dichiarazioni patrimoniali e reddituali da parte dei dirigenti per le motivazioni rappresentate nel sopra citato paragrafo) per le quali, così come per il precedente anno 2020, ci si è avvalsi di una modalità di acquisizione semplificata.

E' stata infatti confermata e resa attiva una funzionalità (in condivisione con le Aziende appartenenti all'AVEC) che consente al personale di confermare le dichiarazioni relative al Codice di Comportamento aziendale, che richiedono l'aggiornamento annuale, nel caso non sussistano modifiche o integrazioni rispetto a quanto già dichiarato all'Azienda l'anno precedente.

Tale funzione è stata resa disponibile dal giorno 4 ottobre 2021.

Nella sopra citata nota è stato specificato che coloro che si trovassero in questa condizione dovranno valorizzare il pulsante “Confermo” nella colonna “Conferma” a fianco della seguente frase:

“CONFERMA DICHIARAZIONI ANNO PRECEDENTE”

Il presente modulo reso ai sensi degli artt 46 e 47 del DPR 445/2000, rivolto a tutto il personale dipendente e ai Direttori generale, sanitario, amministrativo e socio-sanitario e scientifico ove presenti deve essere utilizzato per confermare le dichiarazioni relative al Codice di Comportamento aziendale che richiedono l'aggiornamento annuale nel caso in cui il dichiarante non debba comunicare all'Azienda modifiche o integrazioni rispetto a quanto già dichiarato l'anno precedente ad eccezione dei nuovi assunti per i quali le dichiarazioni devono essere invece compilate integralmente ”.

In tal modo saranno confermate le posizioni precedentemente espresse.

Nella nota è stato specificatamente rappresentato che “Al fine di presidiare correttamente il deposito delle dichiarazioni previste dal Codice si precisa che sul portale è presente la voce "Visualizzazione dichiarazioni compilate" ove, ciascun Direttore / Dirigente potrà prendere visione del corretto adempimento da parte dei dipendenti afferenti alla Struttura diretta ed avere in tal modo una rappresentazione reale e tempestiva delle attività poste in essere”: tale funzionalità consente pertanto ai Direttori di poter vigilare costantemente sull'attività di deposito poste in essere dai propri sottoposti.

Il periodo per assicurare l'adempimento decorre dal 4/10/21 e si concluderà in data 30/11/2021: al fine di dare la massima pubblicità all'importante e fondamentale adempimento è stata inviata una e mail all'indirizzo utentiposta@ausl.fe.it in data 4/10/2021 e sempre in tale data è stata pubblicata la notizia nella sezione “In primo piano” della sezione INTRANET del sito aziendale.

Nell'anno 2020 il valore percentuale fornito dal Servizio Comune ICT circa l'adempimento del deposito delle dichiarazioni in materia di conflitto di interessi si attestata al 90,28.

Successivamente al 30/11/21 (data di chiusura delle procedure del deposito delle dichiarazioni come da sopra citata nota PG 64651 del 4/10/2021) sarà possibile elaborare la nuova percentuale aggiornata.

Il Tavolo regionale per il coordinamento delle misure in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione delle Aziende e degli Enti del SSR – Attività 2021

Con determina del Direttore della Direzione Generale Cura della Persona e Welfare n. 19717 del 5/12/2017 ad oggetto: "Costituzione del Tavolo regionale per il coordinamento delle misure in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione delle Aziende e degli Enti del SSR" si è provveduto alla formalizzazione del Tavolo in argomento a cui sono assegnati i seguenti compiti:

- promuovere il coordinamento tra le Aziende sanitarie e gli Enti del SSR delle azioni e delle misure in materia di anticorruzione e trasparenza;
- analizzare le migliori prassi al fine di trasferirle all'interno dell'organizzazione delle Aziende e degli Enti del SSR e promuovere su tali temi un'omogeneità di comportamento;
- proporre linee guida di carattere regionale e modalità applicative comuni per l'attuazione di specifiche misure di trasparenza e di contrasto al fenomeno corruttivo.

Durante l'incontro del 15/10/2021 sono stati discussi importanti argomenti già discussi in sottogruppi di lavoro quali:

- l'applicabilità art.3 D.lgs 39/2013-Inconferibilità e Incompatibilità alla dirigenza non sanitaria;
- l'applicazione da parte delle aziende ed enti del SSR della disciplina dettata dall'art. 18-bis della legge regionale n. 43/2001 (introdotta dalla legge regionale n. 24/2019), recante "Disposizioni per prevenire conflitti di interesse nell'assegnazione di personale"
- documento in merito alla interpretazione della Delibera ANAC 468/21.

Una volta validati dai Componenti del Tavolo regionale tali documenti saranno trasmessi alle Aziende: le disposizioni saranno recepite nell'aggiornamento del Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT) triennio 2022/2024, al fine della più ampia divulgazione all'interno dell'organizzazione aziendale.

Il Tavolo AVEC in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza – Attività 2021

Preme segnalare la notevole importanza, confermata anche nel 2021, che ha assunto la condivisione delle iniziative in sede di Tavolo permanente in materia di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza costituito in ambito AVEC (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 “aggregato” il RPCT dell’Azienda Usl della Romagna a decorrere dall’anno 2015.

Nel corso del c.a. si è ulteriormente intensificata 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..

Tra gli obiettivi condivisi per l’anno 2020 dai Componenti del Tavolo AVEC vi è stata la individuazione di sottogruppi di lavoro per l’approfondimento dei seguenti temi:

- Analisi della mappatura dei processi in area personale secondo le disposizioni di cui al PNA 2019;
- Soggetti gestori antiriciclaggio e condivisione di regolamento / procedura operativa in materia (a carico dei singoli soggetti gestori delle diverse Aziende Avec + Ausl della Romagna)

Sulle risultanze delle attività svolte dal Tavolo dai Responsabili delle Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza ed al fine di dare impulso alle rispettive azioni all’interno delle proprie Aziende viene data puntuale informazione ai Direttori Amministrativi.

Di seguito – a titolo esemplificativo - l’elenco degli incontri e delle attività trattate dal mese di gennaio 2021:

Data	Odg
19/1/21	1. Rete regionale Integrità e Trasparenza (RIT): costituzione del Gruppo di lavoro interistituzionale per approfondire il tema dei codici di comportamento. Proposte nominativi per area AVEC; 2. Piattaforma ANAC del RPCT; 3. Relazione del RPCT. 4. Varie ed eventuali
12/3/21	1 Indicazioni OIV-SSR in merito al Codice unico di progetto degli investimenti pubblici - proposte operative;

	<p>2. Azioni da assicurare in previsione della pubblicazione della delibera annuale ANAC su monitoraggio sezioni trasparenza;</p> <p>3. Redazione dei PTPCT: condivisione impostazioni;</p> <p>4. Varie ed eventuali</p>
28/4/21	<p>1) Mappatura dei processi dei Servizi Personale area AVEC e Romagna: proposta di costituzione di un sottogruppo di area servizi personale (Allegati = prospetti con processi dei servizi del personale AOU Bo e Ausl Fe utili ad una prima valutazione da parte dei componenti del sottogruppo di lavoro. Detti prospetti sono comprensivi di rischi, descrizione della misura, tipologia della misura ecc.);</p> <p>2) Programmazione attività formative 2021;</p> <p>3) Prosecuzione delle attività del gruppo di lavoro per procedere all'analisi delle singole sezioni di "Amministrazione Trasparente" attraverso comparazione dei siti di tutte le aziende (Allegato = prospetto di comparazione delle sezioni di Amministrazione Trasparente delle diverse aziende);</p> <p>4) Soggetto gestore antiriciclaggio (analisi delle attività intraprese nelle aziende) e proposta di costituzione di un sottogruppo fra soggetti gestori delle aziende per un confronto su compiti e attività;</p> <p>5) L'inconferibilità e l'incompatibilità per la dirigenza: prime valutazioni;</p> <p>6) Varie ed eventuali</p>
22/6/21	<p>1) Gruppo di lavoro in materia di mappatura dei processi dei Servizi Gestione Personale – Coordinatore Dott.ssa Daniela Sangiovanni e Gruppo di lavoro tra Soggetti Gestori Antiriciclaggio (Coordinatore da individuare): punto della situazione in merito ai lavori intrapresi;</p> <p>2) Presa d'atto della nota della Regione Emilia Romagna pervenuta alle Aziende sanitarie in data 26/5/2021 recante "Indicazioni in merito al deposito della dichiarazione sulla situazione patrimoniale e reddituale da parte del personale dirigente del SSR della Regione Emilia-Romagna";</p> <p>3) Varie ed eventuali;</p>
22/9/21	<p>1) Azioni da assicurare a seguito della Pubblicazione della Delibera ANAC n. 468 del 16 giugno 2021 in materia di "Sovvenzioni, contributi e vantaggi economici";</p> <p>2) Gruppi di lavoro in materia di mappatura processi area del personale e di</p>

	antiriciclaggio: aggiornamenti; 3) Dichiarazioni di assunzione di incarichi e titolarità di cariche dei dirigenti: disamina disallineamenti SUMAGP; 4) Varie ed eventuali;
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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.

Con note PG 9130 del 13/02/2020 a firma del RPCT dell'Ausl di Ferrara e PG 9155 del 13/02/2020 a firma del RPCT dell'AOU di Ferrara è stato inviato al Direttore del Servizio Comune Gestione del Personale 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 e 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

E' stata individuata una procedura PAC per la verifica e la valutazione con approccio risk based, che sarà effettuata entro la fine dell'anno.

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

Il Responsabile della protezione dei dati (DPO) ha proposto i seguenti provvedimenti adottati dalla Direzione generale dell'Azienda Usl di Ferrara:

- Delibera n. 44 del 28/02/2020 ad oggetto: "ADOZIONE DEL DOCUMENTO: "REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI NELL'AZIENDA USL DI FERRARA (REGOLAMENTO UE 2016/679 E D.LGS. 30.06.2003 N.196) E REVOCA DELLA PROPRIA PRECEDENTE DELIBERAZIONE N. 253 DEL 28.12.2018".
- Delibera n. 45 del 28/02/2020 ad oggetto: "APPROVAZIONE DEL REGOLAMENTO "PROCEDURA PER LA GESTIONE DEI CASI DI VIOLAZIONE DEI DATI PERSONALI (C.D. DATA BREACH)".

Attualmente sono in fase di aggiornamento i regolamenti per l'utilizzo della posta elettronica ed internet e dei sistemi di videosorveglianza.

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

Indicatori e target:

- Documenti consultati: Numero di utenti che sono acceduti al Fascicolo Sanitario Elettronico sul numero di cittadini che hanno ricevuto un documento indicizzato sul FSE; Target: 60%
 - Ad ottobre 2021: 109.729/117.189 (93%)
- Numero di accessi: Numero di accessi tramite APP rispetto al Numero totale di accessi al FSE; Target: 10%
 - Ad ottobre 2021: 841.490/3.188.078 (26%)
- Operatori abilitati al FSE: Numero di operatori abilitati al FSE sul numero di operatori sanitari; Target 20%
 - Ad ottobre 2021: 539/2500 (21%) (a livello provinciale: operatori professionisti che hanno avuto accesso su numero "operatori sanitari")
- Numero consensi registrati: Numero consenso alla consultazione valorizzato sul Numero totale dei FSE attivati; Target 60%
 - Ad ottobre 2021: 131.898/136.298 (96%)
- Numero centri privati integrati: Numero dei centri privati accreditati integrati nella rete SOLE sul Numero totale dei centri privati accreditati; Target 80%
 - Ad ottobre 2021: 80%

4.8.2. Interventi già messi finanziamento con decreto ministeriale (ex art. 20) (sottoscrizione ultimo AdP 14/09/16 scadenza progettazione 14 /09 /19 _scadenza aggiudicazione 14 marzo 2022)

Per quanto riguarda le Tecnologie Biomediche non ci sono interventi, si tratta di interventi su strutture.

Indicatori e target

Aggiudicazione dei lavori e forniture di cui Accordo di programma Integrativo “Addendum”; target 100%.

Si tratta specificamente di due interventi:

- APb 23 – Implementazione ed adeguamento normativo distribuzione principale impianto elettrico - Ospedale del Delta (Lagosanto); intervento aggiudicato il 16/12/2020, contratto attivato.
- APb22 – Ristrutturazione/manutenzione straordinaria ex Ospedale S. Anna per funzioni territoriali: intervento aggiudicato il 19/02/2020, lavori in corso.

Completamento interventi /piani di fornitura relativi ad Accordi di Programma sottoscritti ante 2016; target 100%

Si tratta degli interventi:

AP51 – Realizzazione casa della Salute di Bondeno.

L'intero procedimento per la realizzazione dell'opera individuata dalla programmazione è stato completato (l'opera è funzionante dal marzo 2019) e sono stati successivamente inseriti i riferimenti nella B.D.A.P.. Ad oggi rimangono a disposizione dell'Azienda 55.320,20 (che rappresentano circa il 2,1% del finanziamento disponibile) per eseguire modesti lavori a corollario dell'intervento principale.

AP53 – Interventi di ristrutturazione per adeguamenti normativi Ospedale di Cento.

I lavori del contratto principale sono stati consegnati in data 18/12/2017 e solo stati ultimati e collaudati. L'intero procedimento per la realizzazione dell'opera individuata dalla programmazione è stato quindi completato e sono stati successivamente inseriti i riferimenti nella B.D.A.P.. Ad oggi rimangono a disposizione dell'Azienda € 172.578,98 (pari all'8,9 % dell'importo finanziato) per eseguire ulteriori ed analoghi lavori a corollario dell'intervento principale, per i quali è in corso la progettazione esecutiva.

AP55 - Ristrutturazione area Ospedale S. Anna per funzioni territoriali aziende sanitarie

I lavori del contratto principale sono stati consegnati in data 09/06/2017 e sono stati ultimati. L'intero procedimento per la realizzazione dell'opera individuata dalla programmazione è stato quindi completato (l'opera è funzionante, i sopralluoghi per il collaudo sono stati eseguiti ed è in corso il

perfezionamento della parte amministrativa); i dati sono stati successivamente inseriti i riferimenti nella B.D.A.P..

Ad oggi rimangono a disposizione dell'Azienda € 389.500,95 (pari al 19,4% dell'importo finanziato), per eseguire ulteriori ed analoghi lavori a corollario dell'intervento principale, per i quali è in corso la progettazione.

Trasmissione richieste di liquidazione relative a interventi conclusi e attivati.

Target: Richieste di liquidazione per un importo pari al 75% del totale residuo relativo a interventi conclusi e attivati.

Le richieste di liquidazione sono state tempestivamente inoltrate alla Regione e superano il 75% dell'importo finanziato.

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

I posti letto del Presidio ospedaliero AUSL sono ripartiti schematicamente in tabella.

Distribuzione dei PL ospedalieri per regime ordinario e Day Hospital/Day Surgery

STABILIMENTO	DAY HOSPITAL/DAY SURGERY	ORDINARIO	TOTALE
OSPEDALE ARGENTA	11	98	109
OSPEDALE CENTO	10	145	155
OSPEDALE DEL DELTA	16	194	210
AOSPU ARCISPEDALE S.ANNA	19	700	719
TOTALE PUBBLICO	56	1137	1193
OSP PRIVATO QUISISANA FE		74	74
CASA DI CURA SALUS S.R.L. FE	9	108	117
TOTALE PRIVATO	9	182	191
TOTALE	65	1319	1384

Fonti: - Deliberazione 66 del 04/04/2018 "Riprogrammazione attività ospedaliere secondo standard
 Delibera Giunta RER n. 204072015 – Rideterminazione posti letto Presidio Unico Ospedaliero Azienda
 Usl- Regione Emilia Romagna

Nel contesto epidemiologico da emergenza Coronavirus, è stata predisposta una pianificazione strategica gestionale degli assetti assistenziali della AUSL di Ferrara, secondo indicazioni contestualizzate per singolo presidio ospedaliero ed in capo ad un'unica cabina di regia.

In ambito strettamente ospedaliero è stato ideato un modello organizzativo dinamico di gestione dei posti letto, in grado di cambiare rapidamente al susseguirsi degli scenari epidemiologici.

Tale modello è stato in grado di governare la necessità di posti letto in rapporto all'intensità delle ondate pandemiche Covid-19 ed è stato recepito mediante il Piano Pandemico aziendale adottato con la Delibera n. 233 del 17/11/2020 "Elementi di preparazione e risposta a Covid-19 nella stagione autunno-inverno 2020/2021". Per far fronte alle modifiche organizzative incrementalmente sono stati identificati diversi scenari evolutivi della pandemia, e presentati nel corso della CTSS del 14/10/2020:

- Scenario 1 – Sostenuta ma sporadica trasmissione locale e capacità del SSN di rispondere nell'ambito della gestione ordinaria.
- Scenario 2 – Diffusa e sostenuta trasmissione locale con aumentata pressione sul SSN che risponde attivando misure straordinarie preordinate.
- Scenario 3 e 4 – Diffusa e sostenuta trasmissione locale con aumentata pressione sul SSN che risponde attivando misure straordinarie che coinvolgono anche enti e strutture non sanitarie.

Per fronteggiare l'emergenza in maniera equa sui tre Distretti sono stati identificati due stabilimenti ospedalieri "spoke" dell'Azienda USL, oltre all'Ospedale di Cona. L'Ospedale del Delta e l'Ospedale di Cento sono diventati ospedali "misti", in grado di accogliere e ricoverare pazienti Covid positivi. L'Ospedale di Argenta è rimasto ospedale Covid free, verso il quale convogliare tutta l'attività sanitaria programmata (e non) per i pazienti Covid negativi.

Indicatori e target:

- Monitoraggio attivo: identificazione degli interventi con ritardi superiori ai 30gg e confronto con le Aziende per la verifica dei tempi di realizzazione degli interventi e delle motivazioni di eventuali ritardi (istruttoria); Target: risposte entro i termini stabiliti
 - Il monitoraggio prevede l'aggiornamento del file "Riscontro mensile" sul Team "G377 Rendicontazione", con scadenza fissata di volta in volta dalla Regione, indicativamente entro la prima settimana del mese. Per gli interventi che presentano ritardi superiori a 30 gg, l'eventuale confronto con la struttura regionale avviene previa compilazione del

campo “Note” nel file suddetto. Tutti gli aggiornamenti sono stati correttamente predisposti nei tempi richiesti, fino all’ultimo con scadenza in data 7/10/2021.

- Modifiche agli interventi: predisposizione ed approvazione della documentazione necessaria e invio al Ministero della salute ed alla struttura commissariale; Target: 100%
 - Con nota PG 0014651 del 5/03/2021 è stato dato riscontro alla richiesta della Struttura Commissariale (nota Prot. 160719 del 24/02/2021), in merito alla rimodulazione, che non era ancora stata avviata in quanto per alcuni interventi le progettazioni erano ancora in corso.
 - Gli interventi di adeguamento previsti – per un valore complessivo finanziato di € 2.514.525 - sono:
 - 2020/15: Ospedale del Delta - Adeguamento PS
 - 2020/16: Ospedale di Argenta - Adeguamento PS
 - 2020/17: Ospedale di Cento - Adeguamento PS
 - 2020/18: Ospedale del Delta - 6 PPLL trasformabili in TSI reparto Medicina d'urgenza e OBI.
 - Al 10/10/2021, la documentazione relativa alle modifiche è in corso di predisposizione: per tutti gli interventi, si tratta di modifiche che non alterano l’importo del finanziamento complessivamente assegnato all’Azienda, né la tipologia degli interventi stessi.

- Riscontri periodici: predisposizione ed approvazione della documentazione necessaria e invio al Ministero della salute ed alla struttura commissariale; Target: 100%
 - Tutti gli aggiornamenti del file “Riscontro mensile” sul Team “G377 Rendicontazione” sono stati correttamente predisposti nei tempi richiesti, fino all’ultimo con scadenza del 7/10/2021.

- Rendicontazione delle spese sostenute: verifica e invio della documentazione necessaria al Ministero della salute ed alla struttura commissariale; Target: 100%
 - La documentazione necessaria affinché la Regione possa rendicontare al Ministero della Salute le spese sostenute è stata “caricata” sul portale ed è stato dato riscontro alla stessa con la nota PG 0014651 del 5/03/2021.

4.8.4. Piano investimenti: interventi di cui alla scheda 3

Indicatori e target:

Rappresentazione interventi non aventi copertura finanziaria in scheda 3; target 100%.

La scheda 3 del Piano investimenti è stata aggiornata con gli importi corretti indicati dai servizi comuni tecnici amministrativi – STP, SIC, ICT, SE – ed inviata alla RER con mail del 4/10/2021.

Completa documentazione asseverante condizioni di urgenza ed indifferibilità; target 100%.

La documentazione è stata trasmessa alla RER via mail il 30 settembre e formalizzata il 4 ottobre 2021.

4.8.5. Attività per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)

Indicatori e target:

Rispetto delle tempistiche per le richieste dei fabbisogni informativi.

Ad oggi si è dato corso ad ogni richiesta di informazioni ricevuta dal Servizio sanitario regionale.

In particolare, inoltre, relativamente all'intervento di adeguamento sismico (demolizione e costruzione) previsto per l'ospedale di Argenta e finanziato con il PNRR - M6 C2.1.2 Verso un ospedale sicuro e sostenibile – si evidenzia che è stato predisposto lo Studio di fattibilità e che detta documentazione progettuale è stata esaminata dal GTR lo scorso 22 giugno 2021, e con nota n. 0051201 del 03/08/2021 sono state fornite le integrazioni documentali richieste.

Particolare attenzione sarà posta nella progettazione e successiva realizzazione degli interventi relativi alle sette Case della comunità, all'interno delle quali saranno realizzati lavori di adeguamento strutturale; Saranno inoltre attivati tre Ospedali di Comunità (Ferrara, Bondeno e Codigoro) e realizzate tre Centrali operative territoriali (Ferrara, Bondeno e Comacchio).

4.8.6. Fondo Dopo di Noi

L'utilizzo del fondo Dopo Di Noi è stato rendicontato in data 4/6/2021. Quanto programmato è stato liquidato e rendicontato al 100%.

4.8.7. Progetto regionale Telemedicina

Allo stato attuale presso l'AUSL di Ferrara sono attivi gli strumenti di telemedicina alcuni in uso da anni (es. in cardiologia la telerefertazione degli ECG e l'home monitoring dei dispositivi impiantabili), altri invece utilizzati in particolare durante la pandemia, come strumenti fondamentali per il mantenimento dei contatti tra operatori sanitari e pazienti/caregiver, ma che necessiteranno di essere strutturati e implementati.

Per quanto concerne ciò che è stato messo in campo durante la pandemia di seguito si riportano degli esempi relativi ad alcune discipline.

Cardiologia:

- visita di controllo per il rinnovo dei piani terapeutici
- assistenza per somministrazione dei questionari (es. scompenso cardiaco),
- educazione sanitaria (es. per pazienti infartuati)

Riabilitazione Ospedaliera per cerebro lesioni gravi:

- per i pazienti ricoverati è stata attivata una sorta di telecomunicazione in modo che i pazienti potessero comunicare con i caregiver

Psichiatria territoriale:

- colloqui psicologici/psichiatrici da remoto con pazienti/caregiver da parte degli operatori sanitari
- attività di gruppo da remoto

Le piattaforme informatiche a disposizione sono le seguenti:

- è stata acquisita dalle due aziende (AOU e AUSL) una piattaforma per i team multidisciplinari (Health Meeting) che può essere utilizzata per:
 - mettere in contatto professionisti dandogli uno strumento dove poter gestire le riunioni (ad esempio i meeting all'interno dei PDTA);
 - mettere a disposizione (ed in condivisione) dei professionisti le documentazioni sanitarie dei casi che vengono trattati dal "team multidisciplinare";
 - per le visite medico-paziente è presente la Piattaforma regionale "Teleconsulto" richiamabile da principali sistemi in uso (es. Sap/Onesys.....)

Per quanto riguarda la gestione del Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) è stata acquisita a livello aziendale la piattaforma regionale Sistemi di gestione percorsi (Primary Care System) PCS-Dedalus (es. il percorso dei pazienti "fragili"), che può offrire il tracciamento dell'intero percorso e il relativo monitoraggio (costruzione di indicatori strutturati di percorso/processo, di esito, di cost-effectiveness, di gradimento).

Presso l'AUSL di Ferrara il Progetto Aree Interne risulta essere in pieno svolgimento sia in ambito cardiologico, sia diabetologico, sia delle cure palliative.

Nell'ambito del progetto Infermiere di Famiglia e di Comunità (IFC) sono in corso di valutazione le modalità informatiche per garantire l'implementazione di attività in teleassistenza (tele-educazione, tele-informazione, tele-addestramento ecc). La verifica dovrà poi essere supportata dall'investimento tecnologico specifico. L'avvio del progetto IFC è previsto nel mese di novembre compatibilmente con l'autorizzazione del piano triennale dei fabbisogni in cui è previsto lo specifico potenziamento.

4.8.8. Sistema Informativo

Si riportano i dati presenti sulla piattaforma Insider al 2020 (4° trimestre) - Fonte Insider

Flussi FED, AFO, AFT e DiMe: trasmissione dei flussi entro le scadenze programmate; Target 100%

- IND0532 Flusso FED-tempestività nell'invio dei dati- anno di riferimento 4° trim 2020
 - Ausl Ferrara: 98,95
- IND0627 Aggiornamento di informazioni precedentemente inviate - Flusso FED-- anno di riferimento 4° trim 2020
 - Ausl Ferrara: 0,09
- IND0533 - Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso DiMe
 - Ausl Ferrara: 100

Flussi monitorati: SDO, ASA, FED, PS, DiMe, ADI, FAR, AFO, AFT; i Target sono flusso specifici e in quanto tali saranno specificati all'interno delle rispettive sezioni su Insider.

- IND0530 - Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso SDO
 - Ausl Ferrara: 93,94
- IND0534 - Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso PS
 - Ausl Ferrara: 99,95
- IND0531 - Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso ASA
 - Ausl Ferrara: 96,94
- IND0624 - Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso FAR

- Ausl Ferrara: 88,78
- IND0531 - Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso ADI
 - Ausl Ferrara: 93,47

Le informazioni dei rimanenti flussi FED/AFO/AFT sono già state riportate.

Le informazioni inserite fanno riferimento alla FONTE disponibile (INSIDER) SDO campo check list di sala operatoria: Target 0% compilato con 0 o 1 a fronte di codice procedura 00.66.

- IND0790 - % di procedure 00.66 con compilazione campo "check list" diverso da 9 (non applicabile)
 - Ausl Ferrara: 4,52 (Fonte INSIDER)

Codice procedura 00.66: Target 100% codifica codice del reparto sede di emodinamica (all'interno del presidio utilizzare il trasferimento interno, fuori dal presidio utilizzare il trasferimento esterno o service).

- IND0791 - % procedure 00.66 erogate nei centri di emodinamica e tracciate in SDO attraverso il service o trasferimenti
 - Ausl Ferrara: 100 % (Fonte INSIDER)

Ricoveri programmati con data di prenotazione=data ammissione: Target <= al 5% (segnalazione 0159 campo B018)

- IND0792 - % ricoveri programmati con data di prenotazione uguale a data di ammissione
 - Ausl Ferrara: 0 (Fonte INSIDER)

Target 100% o Flussi monitorati: SDO, ASA, FED, PS, DiMe, ADI, FAR, AFO, AFT.

I Target sono flusso specifici e, in quanto tali, saranno specificati all'interno delle rispettive sezioni su InsidER.

Specialistica Ambulatoriale o COMPLETEZZA PER INDICATORE D10Z NSG: Corretta valorizzazione dei campi Data di prenotazione, Data di erogazione della prestazione, Tipo accesso, Classi di priorità, Garanzia dei tempi massimi.

- Target 90% o DSA: attivazione nuovo flusso informativo e trasmissione dati nei tempi programmati; non rilevabile dalla fonte Insider.
- Target 100% o TEMPESTIVITÀ INVIO DSA IN ASA: le prestazioni erogate in modalità d'accesso DSA dovranno essere inviate nel periodo di competenza dell'erogazione; non rilevabile dalla fonte Insider.
- Target >= 65% SIGLA o Copertura aziendale flusso SIGLA: LINK ricoveri in SIGLA e confronto con ricoveri in SDO. Interventi monitorati; Target 90% o Scarti Target <= al 5% (segnalazione 0159 campo B018); non rilevabile dalla fonte Insider.

4.8.9 Tecnologie Biomediche

Indicatori e target:

- Monitoraggio tempistiche interventi DL34: analisi delle cause di ritardo e possibili azioni correttive per il rispetto delle tempistiche di esecuzione comunicate alla Struttura Commissariale; Target: monitoraggio

L'Azienda come da indicazioni regionali conferma il monitoraggio delle procedure in corso.

- Numero e tipologia di apparecchiature re-distribuite; Target: monitoraggio

L'Azienda come da indicazioni regionali conferma il monitoraggio delle procedure in corso.

- Risposte puntuali alle ricognizioni richieste da MdS per le azioni previste dal PNRR; Target: rispetto delle scadenze

Si conferma il rispetto delle scadenze per le ricognizioni ad oggi avviate dal Gruppo di Lavoro Regionale Tecnologie Biomediche (GRTB).

- Esecuzione delle eventuali istruttorie GRTB per l'avvio degli interventi art.20 V fase I stralcio; Target: monitoraggio

Si conferma il rispetto delle scadenze per quanto riguarda l'invio dei documenti al Gruppo tecnico Regionale per Intervento APC36 (vedi punto 4.8.2)

- Gestione nuove candidature CIVAB-RER; Target: >60 codifiche/mese

Il Servizio Comune di Ingegneria Clinica collabora attivamente con le due figure che annovera nel

suo organico di "candidatore" e "canvalidatore" delle coficiche CIVAB-RER all'indicatore riportato che è da intendersi a livello regionale (GRTB) e non locale (Aziendale).

- Monitoraggio aderenza alla CIVAB-RER delle attrezzature sanitarie dai dati OT di ciascuna AS; Target: esecuzione monitoraggio SI/NO

Si conferma il monitoraggio dell'aderenza alla codifica CIVAB-RER delle attrezzature sanitarie aziendali oggetto, tra l'altro, del flusso dati OT. Il Servizio Comune Ingegneria Clinica ha individuato allo scopo una specifica responsabilità all'interno della propria organizzazione.

- Pubblicazione della Relazione OT 2020 entro il I semestre 2021; Target: SI/NO

Si conferma la collaborazione attiva del Servizio Comune Ingegneria Clinica all'invio dei dati del flusso OT entro le scadenze previste, finalizzato tra l'altro alla redazione da parte del GRTB delle relazioni Installato OT RER.

- Conduzione istruttorie tecnico-scientifiche per tecnologie ad elevato impatto tecnologico, economico e innovativo; Target: monitoraggio

Si conferma la collaborazione in ambito GRTB nel monitoraggio delle istruttorie tecnico-scientifiche delle tecnologie ad elevato impatto tecnologico.

- Interventi completati in maniera difforme dalle istruttorie presentate alla data del monitoraggio; Target: 0

Si conferma la collaborazione in ambito GRTB nel mantenere, per quanto di competenza, nullo il numero degli interventi completati in maniera difforme dalle istruttorie presentate alla data del monitoraggio.

5. Le attività presidiate dall'Agencia Sanitaria e Sociale Regionale

5.1. Sistema ricerca e innovazione regionale

Indicatori e target:

- Le Aziende dovranno assicurare che le Segreterie dei CE e gli Uffici Ricerca procedano alla corretta alimentazione della piattaforma. Target: Caricamento in piattaforma del parere del Comitato Etico in modo esaustivo (valori mancanti < 10%).

- Le Aziende dovranno assicurare la partecipazione ai gruppi di lavoro che verranno attivati per l'applicazione del documento regionale.

Nelle more della riorganizzazione del Servizio Ricerca all'atto della costituzione dell'Azienda Sanitaria Unica, l'Azienda ha provveduto a partecipare agli incontri e gruppi di lavoro organizzati dall'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale, a riorganizzare l'attività di supporto alla ricerca aziendale costruendo un percorso strutturato e formalizzato in collaborazione tra i diversi servizi coinvolti (Staff della Direzione Generale, UO Qualità, Accreditamento e Ricerca Organizzativa, UO Politiche del Farmaco, UO Economico Finanziaria).

L'Azienda provvede regolarmente alla gestione della piattaforma regionale SIRER, supportando i ricercatori nella compilazione di competenza.

5.2. Innovazione nei servizi sanitari e sociali

Indicatori e target:

- Individuare un referente aziendale per l'equità e assicurarne la partecipazione ad almeno due incontri del coordinamento regionale Equità & Diversità:

Con Delibera dell'Azienda USL di Ferrara n. 233 del 20/12/2018 è stata approvata la Composizione del Board Equità aziendale e nominata la referente aziendale per l'equità.

Il Board Equità è stato collocato in funzione di Staff alla Direzione generale e ha una durata triennale a partire dalla data di approvazione.

Nel corso del 2020-2021 la referente aziendale ha partecipato a tutti gli incontri del Coordinamento regionale dei board equità:

- 9/12/2020 Laboratorio di approfondimento "Equità in pratica nell'epoca Covid-19" dedicato all'area vasta Emilia Centro;
- 16/02/2021 Coordinamento regionale referenti board equità;
- 02/12/2020 Laboratori di Area Vasta " Equità in pratica nell'epoca Covid 19 " Emilia Centro;
- 16/01/2021 Equità nell'azione PNP 2020-2025, Medicina di genere, Umanizzazione, Teleassistenza, SLEM;
- 15/09/2021 Principali risultati del progetto Monitoraggio dell'impatto indiretto di COVID-19 sull'equità nell'assistenza ospedaliera in Emilia-Romagna leva per la programmazione futura in termini di equità.

- 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.

E' stato elaborato un Piano Equità Aziendale per il triennio 2019-2021, con obiettivi interaziendali che sono stati condivisi con tutti i professionisti delle due Aziende in un Evento formativo dal titolo "L'equità: Azioni a supporto e Laboratorio del tramando" svoltosi in data 19 Settembre 2019. A partire dal 2021 è stato avviato un percorso per la definizione del nuovo piano aziendale 2022-2024 con i componenti del board equità. Il 22/06/2021 l'Azienda Usl (direttore sanitario, direttori di distretto, referente board equità) e l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara hanno partecipato al Laboratorio ripensare l'equità in pratica: piani aziendali, board e processi organizzativi.

- 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

A partire dal 26 settembre 2019 i board equità dell'AUSL e dell'AOSPFE sono stati promotori di un Laboratorio regionale finalizzato a Valutare e programmare in termini di equità: l'Health Equity Audit. L'Health Equity Audit è uno strumento di programmazione sociosanitaria, che parte da un'analisi delle evidenze e delle iniquità esistenti per orientare la pianificazione dei servizi tramite un processo di ricerca-azione e di lavoro di rete. Si è ritenuto necessario diffondere le competenze sul tema al fine di una sua diffusione sempre più capillare e di una connessione fattiva con i processi di miglioramento aziendale.

Nel corso del laboratorio, rivolto a tutti i professionisti a vario titolo coinvolti nei processi di valutazione e programmazione relativi agli ambiti/percorsi individuati come strategici nei diversi piani aziendali per l'equità, si è cercato di:

- fornire/rafforzare le competenze metodologiche per l'applicazione dell'HEA;
- mostrare una serie di 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 programmazione e miglioramento del servizio; riflettere su come la valutazione possa diventare un modo per fare cultura sull'approccio di equità.

Nel corso del 2020 è stata applicata la metodologia dell'HEA nel PDTA Carcinoma alla Mammella.

- 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.

Il referente del board equità e il referente della Medicina di genere dell'AUSL hanno collaborato con il coordinamento regionale per la produzione di un Report su "L'applicazione della medicina di genere nell'Azienda USL di Ferrara" (18/12/2020 Equità e medicina di genere, 19/04/2021 Coordinamento regionale Medicina di Genere - Referente medicina di genere AOSPFE, 6/05/2021 Coordinamento regionale Medicina di Genere).

L'Azienda AUSL, in collaborazione con l'Azienda Ospedaliera Universitaria, ha organizzato i seguenti eventi formativi:

- 23/09/2021 Convegno "Medicina sesso genere e salute. Un cambiamento culturale nelle Aziende Sanitarie";
- 22/10/2021 Convegno "La Violenza oltre il genere".

5.3. Metodi per favorire l'empowerment e la partecipazione di comunità (Scheda 26)

Si segnala la partecipazione al 9° Workshop Internazionale "Territori in dialogo: cure intermedie: confronto e trasferimento di strumenti gestionali fra Italia e Brasile" di un gruppo multiprofessionale e multidisciplinare di professionisti della Casa di Comunità di Comacchio (in presenza, laboratorio esperienziale per lo scambio attivo in situazione di pratiche dedicate al "lavoro di prossimità" tenutosi il 20 febbraio 2020 a Comacchio ed in seguito in videocall per pandemia COVID).

5.4. Metodologie per innovare le organizzazioni e le pratiche professionali (Scheda 34)

Dal 2016 l'Azienda ha partecipato e continua a partecipare al progetto regionale Community Lab attraverso eventi formativi. I corsi riguardano il "Counselling motivazionale sugli stili di vita", in particolare su argomenti quali, alimentazione, fumo, attività sportiva e/o movimento (camminate della salute), alcol, sostanze stupefacenti.

Per quanto riguarda il Servizio Salute Donna (Consultori) tutti gli anni dal 2016 (tranne il 2020 epoca di inizio Covid) sono stati organizzati corsi relativi ai corretti stili di vita in gravidanza o in periodi particolari della vita delle donne (es: menopausa, adolescenza, ecc...).

Nel 2021 sono stati pianificati i seguenti corsi:

- L'ASSISTENZA OSTETRICA DURANTE LA FASE PUERPERALE IN OSPEDALE E SUL TERRITORIO
- CORSO DI ACCOMPAGNAMENTO ALLA NASCITA
- LA GRAVIDANZA AL TEMPO DEL COVID
- MENOPAUSA PRECOCE IATROGENA
- ALLATTAMENTO AL SENO ED INTEGRAZIONE LATTE ARTIFICIALE DURANTE IL RICOVERO DEI NEONATI SANI
- DONNE FAMIGLIA E GENITORIALITA' NELLA MIGRAZIONE

5.5. Contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza

Gli operatori del NOCI nel 2020 hanno organizzato eventi formativi:

- rivolti a tutto il personale e nuovi assunti in Azienda (TOTALE OPERATORI FORMATI n. 1.167);
- rivolti a tutto il personale che opera nelle CRA/RSA del territorio di competenza (TOTALE OPERATORI FORMATI n. 425).

Tale progetto è stato esteso anche per l'anno 2021 e il percorso formativo è stato:

- rivolto a tutto il personale e nuovi assunti in Azienda (TOTALE OPERATORI FORMATI n. 217);
- rivolto a tutto il personale che opera nelle CRA/RSA del territorio di competenza (TOTALE OPERATORI FORMATI n. 628).

Segue descrizione del percorso formativo residenziale e sul campo:

TITOLO: TRAINING INDIVIDUALIZZATO PER LA PREVENZIONE DEL RISCHIO INFETTIVO AL TEMPO DEL COVID-19.

- Obiettivo generale del corso/percorso: Diffondere le indicazioni per la prevenzione e il controllo di COVID-19 e dare informazioni univoche sull'uso dei DPI in relazione al rischio infettivo.
- Obiettivi intermedi e/o specifici: Utilizzare la corretta sequenza per indossare i Dispositivi di Protezione Individuale, messi a disposizione dall' AUSL Destinatari: professionisti sanitari e socio sanitari

Programma:

TEMI GENERALI INTRODUTTIVI

- igiene delle mani: differenza fra igiene e lavaggio delle mani, i diversi tipi di lavaggi come, quando e dove eseguirli.

- precauzioni standard: cosa sono, quando si devono adottare e a cosa servono.
- precauzioni aggiuntive: cosa sono, quando si devono adottare e a cosa servono. Discussione delle precauzioni aggiuntive secondo la trasmissione: da contatto, da goccioline o droplet e da via aerea o nuclei di goccioline.

5.6. Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento

Verificare il mantenimento dei requisiti di accreditamento

Indicatori e target:

o produzione di un report/relazione di audit e di autovalutazione. Target: Sì

Anno 2020

Nell'anno 2020, a causa dell'evento pandemico, non è stato possibile effettuare audit interni sul campo finalizzati alla verifica del mantenimento di tutti i requisiti previsti dalla DGR 1943/2017. Tuttavia l'Azienda, data la riorganizzazione di attività e percorsi dovuti alla situazione emergenziale, si è concentrata sull'analisi del Criterio 2 "Prestazioni e Servizi". In particolar modo sono state analizzate, e rivalutate, le modalità di gestione dei percorsi clinico-assistenziali dei pazienti nelle diverse fasi della malattia e nei diversi setting assistenziali ai fini della continuità dell'assistenza in un'ottica territorio-ospedale-territorio. La verifica di questi requisiti ha portato, con il supporto metodologico dell'U.O. Qualità, Accreditamento e Ricerca Organizzativa, alla definizione/riorganizzazione dei percorsi che trovano evidenza in specifici documenti aziendali.

Anno 2021

Dalla verifica di accreditamento istituzionale del dicembre 2019 è emersa come area critica, suscettibile di miglioramento, quella della Ricerca.

Pertanto, entro dicembre è stato programmato un audit interno, che verrà effettuato a cura dell'U.O. Qualità, Accreditamento e Ricerca Organizzativa, al fine di valutare se le aree di miglioramento suggerite trovano riscontro nella gestione attuale dell'Area Ricerca aziendale.

Sostenere l'attività istituzionale di verifica dei requisiti di accreditamento

Anno 2020➤Indicatori e target:

o numero di valutatori partecipanti alle attività di verifica/numero di valutatori pre-convocati (target 70%). Target aziendale 100%

La DGR n. 823 del 06/07/2020 sospende le verifiche sul campo fino alla fine dello stato di emergenza. Nel 2020, per l'Azienda USL di Ferrara, è stato convocato dall'OTA dell'ASSR un solo professionista che ha partecipato alla verifica sul campo a gennaio 2020, ovvero prima dell'inizio della pandemia.

Anno 2021➤Indicatori e target:

o numero di valutatori partecipanti alle attività di verifica/numero di valutatori pre-convocati (target 70%). Target aziendale 100%

La DGR 72 del 25/01/2021, dato il perdurare dello stato di emergenza causa Covid, ha previsto di dare avvio ad una fase di sperimentazione di nuove modalità di verifica, anche a distanza, del possesso dei requisiti di accreditamento.

Nel 2021, fino ad oggi, è stato convocato dall'OTA, ed ha effettuato la verifica, 1 professionista (febbraio 2021).

A ottobre è stato convocato dall'OTA un altro professionista dell'Azienda per la verifica prevista il 28 e 29 ottobre p.v.

5.7. La formazione continua nelle organizzazioni sanitarie

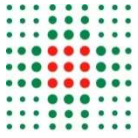
Il Servizio Interaziendale Formazione e Aggiornamento dell'Azienda USL e dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara (SIFA), ha realizzato per l'anno 2021 corsi con le seguenti tipologie formative: FAD sincrona (webinar, videoconferenze), Formazione A Distanza Asincrona, Formazione sul campo e nell'ultimo semestre e in modalità Blended.

Le Aziende di Ferrara hanno fortemente sostenuto le attività formative blended e per l'anno 2021 sono stati realizzati i seguenti eventi:

COD	TITOLO EVENTO	TIPOLOGIA BLENDED	PERSONALE COINVOLTO
4525	La corretta movimentazione	Blended (Fsc +	Infermiere, OSS/OTA

	dei pazienti in ambito sanitario	Fad)	
4492	Blended Covid-19: qualità e sicurezza nel conferimento dei campioni biologici	Blended (Fsc + Fad)	Tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro, Tecnico sanitario laboratorio biomedico, Assistente sanitario, Ostetrica/o, Infermiere pediatrico, Infermiere, Specialisti Convenzionati, Medici di Continuità Assistenziali, Pediatri di Libera Scelta, Medici di Medicina Generale, Medico chirurgo
4965	Blended RER - Corso formatori sulla valutazione e categorizzazione delle lesioni da pressione: prima parte	Blended (Res + Fad)	Infermiere
4628	Blended: Avere cura di chi cura: laboratorio di narrazioni ai tempi del Covid-19 -edizione 2021	Blended (Res + Fad)	Tutte le professioni
4619	Blended: Sviluppo organizzativo e dei processi relazionali e collaborativi	Blended (Res + Fsc + Fad)	Medico chirurgo, Ruolo Amministrativo, Educatore professionale, Altro, Tecnico della riabilitazione psichiatrica, Psicologo, Infermiere
4940	Gestione dell'emergenza sanitaria in mare	Blended (Fsc + Fad)	Medico chirurgo, Altro, Infermiere
4546	Illness Management and Recovery nel DAI SM-DP di Ferrara	Blended (Fsc + Fad)	Infermiere, Tecnico della riabilitazione psichiatrica, Educatore professionale, Psicologo
4928	La stewardship antimicrobica nella pratica clinica: La broncopolmonite oggi	Blended (Res + Fad)	Medici di Medicina Generale, Medico chirurgo
4931	La stewardship antimicrobica nella pratica clinica: Le infezioni complicate dei tessuti molli	Blended (Res + Fad)	Medico chirurgo, Medici di Medicina Generale
4930	La stewardship antimicrobica nella pratica clinica: le infezioni complicate delle vie urinarie	Blended (Res + Fad)	Medici di Medicina Generale, Medico chirurgo
4632	Le funzioni tutoriali degli operatori guide di tirocinio del	Blended (Fsc + Fad)	Tecnico della riabilitazione

	CDS in Tecnica della Riabilitazione Psichiatrica nel DAISMDP di Ferrara		psichiatrica
4901	Movimentazione manuale dei carichi nel trasporto dei pazienti	Blended (Res + Fsc)	Altro
4939	Parole, linguaggi, relazioni nei progetti di Affiancamento Familiare: benessere delle persone e benessere sociale	Blended (Res + Fad)	Tutte le professioni, Assistente Sociale
4917	Retraining di guida in sicurezza sui veicoli di emergenza sanitaria	Blended (Fsc + Fad)	Infermiere, Medico chirurgo, Altro
4639	Verifica sulla produzione ospedaliera - PAC - Piano Annuale dei Controlli ex Delibera di Giunta Regionale n. 354/2012 – Anno 2020	Blended (Res + Fsc)	Infermiere, Medico chirurgo, Altro



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

Relazione del Direttore Generale





GLI OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2021 AUSL di Ferrara

Sommario

Premessa	6
Le progettualità innovative dell’Azienda nel 2021	7
1. Il progetto di unificazione dell’Azienda USL e dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria: la costituzione dell’Azienda Sanitaria Universitaria di Ferrara (Deliberazione DG Ausl di Ferrara n. 158 del 29/07/2021)	7
2. Il progetto Azienda Sanitaria Digitale	11
3. Il Progetto di riqualificazione dell’Ospedale di Argenta e l’integrazione con l’Istituto Ortopedico Rizzoli.....	14
4. Il Progetto di riqualificazione dell’Ospedale del Delta nell’ambito del Distretto sud-est	15
5. Il Progetto di consolidamento della Rete Odontoiatrica della provincia di Ferrara. Il Polo Odontoiatrico di Cittadella San Rocco: integrazione AUSL-Università di Ferrara	16
6. Il progetto di potenziamento della rete degli OSCO e Hospice in provincia di Ferrara e la riqualificazione della Casa della Salute di Bondeno.....	17
1. Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro.....	19
1.1. Piano Regionale della Prevenzione e Legge Regionale n. 19/2018	19
1.1.1. Piano Regionale della Prevenzione.....	19
1.1.2. Legge Regionale n. 19/2018 “Promozione della salute, del benessere della persona della comunità e prevenzione primaria”	19
1.2. Sanità Pubblica	19
1.2.1. Epidemiologia e sistemi informativi	19
1.2.2. Sorveglianza e controllo delle malattie infettive.....	21
1.2.3. Implementazione del Piano di prevenzione vaccinale 2017-19 e monitoraggio legge 119/2017 (inerente disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale)	21
1.2.4. Programmi di screening oncologici	24
1.2.5. Salute e sicurezza in ambienti di lavoro e di vita.....	25
1.2.6. Strutture sanitarie, socio-assistenziale e socio sanitaria.....	26
1.3. Sanità pubblica veterinaria, sicurezza alimentare e nutrizione	27
1.4. Tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nelle strutture sanitarie.....	28
2. Assistenza Territoriale	29
2.1. Le Case della Salute, Medicina di Iniziativa e Assistenza di Prossimità.....	29
2.2. Cure palliative	33
2.3. Assistenza Domiciliare Integrata - Continuità assistenziale – dimissioni protette.....	34
2.4. Migranti e Vulnerabilità.....	35
2.5. Percorso nascita	35
2.6. Percorso IVG	36
2.7. Contrasto violenza	37

2.8. Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale	38
2.9. Governo dei farmaci e dei dispositivi medici	39
2.9.1. Riflessi della pandemia sulla spesa farmaceutica nella Regione Emilia-Romagna.....	39
2.9.2. Obiettivi di spesa farmaceutica Regione Emilia-Romagna	44
2.9.3. Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica.....	44
2.9.4. Attuazione Protocollo d'Intesa con le Farmacie convenzionate	49
2.9.5. Adozione di strumenti di governo clinico e gestionali	50
2.9.6. Farmacovigilanza	52
2.9.7. Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza	53
2.9.7.1. Obiettivi di appropriatezza	53
2.9.7.2 Obiettivi di spesa	54
2.9.7.3 Obiettivi di tracciabilità	55
2.10. Salute Mentale, Dipendenze Patologiche (tutte le AUSL)	56
2.11. Salute nelle carceri	59
2.12. Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza	59
3. Assistenza Ospedaliera	65
3.1. Attuazione del regolamento di riordino ospedaliero	65
3.2. Appropriatelyzza, utilizzo efficiente della risorsa posto letto, controlli sanitari, ricoveri interni ed esterni, codifica delle schede di dimissione ospedaliera.....	65
3.3. Facilitazione all'accesso: riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni di ricovero ospedaliero.....	67
3.4. Reti cliniche di rilievo regionale.....	69
3.4.1. Rete Cardiologica e Chirurgica Cardio-vascolare.....	69
3.4.2. Rete dei Centri di Senologia	69
3.4.3. Rete tumori ovarici.....	69
3.4.4. Rete per la Terapia del dolore	69
3.4.5. Reti per le patologie tempo-dipendenti	70
3.4.6. Rete Neuroscienze.....	70
3.4.7. Rete Malattie Rare.....	70
3.4.8. Reti dei Tumori rari.....	70
3.4.9. Rete delle cure palliative pediatriche (CPP)	70
3.4.10. Screening neonatale per le malattie endocrine e metaboliche ereditarie	71
3.4.11. Screening neonatale oftalmologico.....	71
3.5. Centri di riferimento regionali.....	72
3.6. Volumi-esiti.....	72
3.7. Emergenza ospedaliera	73

3.8. Attività trasfusionale	74
3.9. Attività di donazione d'organi, tessuti e cellule	75
3.10. Accreditamento	77
3.11. Sicurezza delle cure	78
3.12. Sviluppo e miglioramento della qualità delle cure	78
3.13. Buone pratiche per la prevenzione della contenzione in ospedale	78
3.14. Linee di indirizzo regionali sulla buona pratica di cura degli accessi vascolari	79
4. Garantire la sostenibilità economica e promuovere l'efficienza operativa	80
4.1. Miglioramento nella produttività e nell'efficienza degli Enti del SSN, nel rispetto del pareggio di bilancio e della garanzia dei LEA	80
4.1.1. Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR	80
4.1.2. Le buone pratiche amministrativo-contabili	81
4.1.3. La regolazione dei rapporti con i produttori privati	81
4.1.4. Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo-contabile	81
4.2. Il Governo dei processi di acquisto di beni e servizi	82
4.3. Il Governo delle Risorse Umane	83
4.4. Programma regionale gestione diretta dei sinistri	89
4.5. Politiche di prevenzione della corruzione e promozione trasparenza	91
4.6. Sistema di audit interno	97
4.7. Adempimenti relativi alla normativa in materia di protezione dei dati personali	97
4.8. Piattaforme informatiche più forti ed investimenti in biotecnologie e strutture per il rilancio del SSR	98
4.8.1. Fascicolo sanitario elettronico/Portale SOLE	98
4.8.2. Interventi già messi finanziamento con decreto ministeriale (ex art. 20) (sottoscrizione ultimo AdP 14/09/16 scadenza progettazione 14 /09 /19 _scadenza aggiudicazione 14 marzo 2022)	99
4.8.3. Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera per l'emergenza COVID-19 (Art 2, DL 19 maggio 2020, n.34)	100
4.8.4. Piano investimenti: interventi di cui alla scheda 3	103
4.8.5. Attività per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)	103
4.8.6. Fondo Dopo di Noi	103
4.8.7. Progetto regionale Telemedicina	103
4.8.8. Sistema Informativo	105
4.8.9. Tecnologie Biomediche	107
5. Le attività presidiate dall'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale	108
5.1. Sistema ricerca e innovazione regionale	108
5.2. Innovazione nei servizi sanitari e sociali	109

5.3. Metodi per favorire l’empowerment e la partecipazione di comunità (Scheda 26).....	111
5.4. Metodologie per innovare le organizzazioni e le pratiche professionali (Scheda 34).....	111
5.5. Contrasto al rischio infettivo associato all’assistenza	112
5.6. Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento	113
5.7. La formazione continua nelle organizzazioni sanitarie	114

Premessa

L'anno 2021 si è fortemente caratterizzato per la pandemia da Covid-19, per la campagna vaccinale AntiSarsCov2 e, per quanto riguarda nello specifico l'AUSL di Ferrara, per alcune progettualità fortemente innovative e parte delle quali in integrazione con l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara.

La relazione sugli Obiettivi della Programmazione Sanitaria Regionale 2021 – Azienda USL di Ferrara è stata redatta conformemente a quanto richiesto dalla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della Regione Emilia Romagna con nota protocollo n. 0051323 del 04/08/2021 avente ad oggetto “Regione Emilia-Romagna - Trasmissione proposta di obiettivi di programmazione sanitaria ed economico- finanziaria per l'anno 2021 - Richiesta di invio stima preconsuntivo entro il 10 settembre 2021”.

Gli indicatori riportati sono stati calcolati e rappresentati ad ottobre 2021.

Le progettualità innovative dell'Azienda nel 2021

1. Il progetto di unificazione dell'Azienda USL e dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria: la costituzione dell'Azienda Sanitaria Universitaria di Ferrara (Deliberazione DG Ausl di Ferrara n. 158 del 29/07/2021)

A Ferrara il percorso di unificazione tra l'Azienda territoriale e quella ospedaliera, è in atto già dal 2006 attraverso una messa in comune di servizi e strutture tanto estesa e formalizzata, da essere molto prossima a una vera e propria fusione.

Nel periodo 2006-2009 erano stati istituiti 5 Dipartimenti interaziendali, soprattutto in area amministrativa e tecnica, e diverse Unità operative interaziendali sempre in ambito amministrativo, una soluzione che, nel piano generale del 2015, viene valutata come non del tutto soddisfacente. A partire dal 2015 viene, infatti, definita una visione strategica dell'integrazione che include anche i servizi assistenziali, prevedendo di unificare le funzioni di governo, programmazione, gestione dell'assistenza ospedaliera, attraverso un'integrazione a livello dipartimentale fondata su un Accordo generale e diverse convenzioni specifiche. In particolare si è optato per una integrazione funzionale che non ha portato alla cessione formale di funzioni e attività e, quindi, allo spostamento dei confini aziendali. Le Direzioni hanno prima affrontato il tema del disegno generale della programmazione provinciale e dello strumento di governo (istituendo un Collegio dei Direttori generali come organismo di coordinamento strategico provinciale) e, quindi, il tema dell'assetto organizzativo, sottoscrivendo un accordo che prevede:

- a livello di attività ospedaliera, Dipartimenti Interaziendali ad Attività Integrata con Unità operative tendenzialmente uniche ma con diverse sedi;
- a livello di attività amministrativa e tecnica di optare per la creazione di Servizi unici amministrativi, tecnici e professionali.
- L'Azienda USL è il riferimento per i Dipartimenti del livello territoriale (cure primarie, sanità pubblica, salute mentale e dipendenze) e alla quale afferirà il team di riferimento distrettuale, che vuole rappresentare il presidio locale all'integrazione tra dipartimenti ospedalieri e distretti.

Il Piano strategico 2013-2016 ha segnato l'esplicito abbandono di strategie proto-competitive tra le Aziende sanitarie del territorio ferrarese e l'assunzione di politiche di convergenza delle strutture organizzative verso una finalizzazione comune operativa.

Tuttavia la traduzione operativa degli intenti espressi nel documento non ha avuto piena realizzazione.

Nell'ambito tecnico amministrativo, che non ha ancora mostrato il potenziale guadagno in efficienza atteso, si riscontrano criticità legate a:

- problemi giuridici dovuti alla diversa titolarità legale dei due Enti;
- problemi dovuti alla incompleta reingegnerizzazione dei processi (unificazione sulla carta, ma non di fatto).

Nell'ambito dei servizi sanitari si riscontrano criticità legate ai seguenti fattori:

- le condivisibili enunciazioni sul miglioramento dell'appropriatezza clinico-organizzativa, che costituisce uno dei principali obiettivi delle reti, non hanno trovato riscontro in una puntuale assegnazione di precise responsabilità organizzative e di attività a specifiche sedi di servizio.
- La sovrapposizione di un'organizzazione funzionale interaziendale (le reti), a quella strutturale propria di ogni azienda (i dipartimenti), rendono necessaria un'evoluzione organizzativa e meglio esplicitata.
- Interpretazione dei dipartimenti interaziendali.
- Assenza di un'analisi puntuale dello stato dell'arte e pianificazione strategica della rete clinica, ospedaliera e territoriale.

Tutto ciò porta irrimediabilmente a criticità rilevabili nell'ambito del clima e della cultura organizzativa, che riguardano in modo più specifico gli atteggiamenti, le procedure, le relazioni interpersonali, i ruoli di leadership, il grado di conflittualità o di coesione all'interno delle strutture, il senso di appartenenza all'azienda e di condivisione degli obiettivi aziendali.

L'emergenza Covid-19 ha messo in luce di come sia urgente abbandonare ogni tipo di atteggiamento corporativista, nonché la tradizionale separazione dei percorsi assistenziali, per sviluppare una rete di cure basata su una concreta collaborazione interdisciplinare, interprofessionale che sia guidata e coordinata. Nel 2020, con l'insediamento delle nuove Direzioni generali, la Regione ha dato un mandato forte relativo all'integrazione AUSL-AOU 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 una unica rete ospedale-territorio. Per rispondere in maniera efficace e contribuire così al miglioramento del complessivo stato di salute della popolazione, è indispensabile infatti consolidare in una sola Azienda i professionisti che governano i processi ospedalieri e chi ha la responsabilità della tutela della salute della popolazione residente. Si tratta di costruire una nuova unica Azienda (con una sua propria mission e vision), che non rappresenta né la semplice somma delle due Aziende, né l'incorporazione di una rispetto all'altra. Si

parte dalla consapevolezza che il setting assistenziale migliore per assistere pazienti cronici, disabili e anziani, è quello delle cure primarie e di prossimità in grado di rispondere al problema di salute del paziente al proprio domicilio o nella comunità di riferimento, anche attraverso interventi di educazione, promozione e prevenzione alla salute. Un'assistenza di prossimità e vicino alla comunità di riferimento garantisce una maggiore equità nell'accesso ai servizi di base e, quindi, una più equa distribuzione della salute nella popolazione.

Tale programmazione deve tenere conto di quanto disposto dal DPCM 12 gennaio 2017 (Revisione e aggiornamento dei LEA) e dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza 2021 (Next Generation EU). 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 le cronicità. Tenendo conto delle caratteristiche epidemiologiche del territorio provinciale sembra opportuno specializzare l'offerta ospedaliera anche in relazione alla creazione di interconnessioni importanti tra gli Ospedali, con gli Ospedali di Comunità, con le Case della Salute/Comunità, le RSA, le CRA, gli Hospice.

Pertanto le sfide generali del progetto comprendono:

- Costruire una nuova unica Azienda (con una sua propria mission e vision) che insiste sul territorio della provincia di Ferrara, che non rappresenti né la semplice somma delle due Aziende pre-esistenti, né l'incorporazione di una rispetto all'altra. Disporre di un apparato tecnico-amministrativo unico ed integrato che supporti a 360 gradi l'assistenza sanitaria di tutto il territorio.
- Rinforzare sia il sistema ospedaliero sia la rete dell'assistenza territoriale, al fine di garantire omogeneità nella capacità di dare risposte integrate (di natura sanitaria e sociosanitaria), nonché equità di accesso alle cure. Sviluppare un'offerta di servizi integrati quale elemento imprescindibile per garantire una risposta assistenziale appropriata ed efficace alle persone, demandando all'ospedale le attività a maggiore complessità e spostando a livello territoriale le prestazioni meno complesse. Prevedere l'Integrazione tra rete ospedaliera e territorio, per una domiciliarizzazione tecnologicamente assistita delle cure, sulla base di definiti protocolli e linee guida, secondo principi di appropriatezza e innovazione, al fine di rimodulare il servizio di assistenza domiciliare e RSA, non solo per ridurre gli accessi al pronto soccorso, bensì come vero e proprio servizio di gestione del paziente cronico e/o non autosufficiente, creando con il

Medico di Medicina Generale e il Pediatra di Libera Scelta un servizio di continuità assistenziale di prossimità, anche telefonico o telematico, efficace e con tracciabilità integrata attraverso il fascicolo sanitario e socio-sanitario elettronico, e ambulatori mobili per diagnosi e screening secondo le specificità territoriali.

- Definire piani di presa in carico multidisciplinari e multiprofessionali integrati in grado di rinforzare processi di cura ed assistenza, nonché di supportare la vicinanza e la comunicazione alle persone; tutto ciò diventa un fattore fondamentale per sostenere il processo di potenziamento e di omogeneizzazione dei servizi territoriali.
- Promuovere e rafforzare un'assistenza di prossimità, vicina ai bisogni dei cittadini, per consentire un'effettiva equità di accesso della popolazione alle cure sanitarie e sociosanitarie.
- Sostenere sempre più la capacità dell'organizzazione di prendersi carico della popolazione di riferimento in una logica one to one e real time.
- Realizzare ospedali sicuri, tecnologici, digitali e sostenibili, con azioni miranti all'ammodernamento tecnologico delle strutture ospedaliere, con particolare riferimento alle attrezzature di alta tecnologia e ad altri interventi orientati alla digitalizzazione delle strutture sanitarie.
- Modificare la cultura aziendale facendo leva sui valori condivisi, creando un ambiente coerentemente favorevole alla trasformazione al fine di cogliere il potenziale di innovazione e creatività, incoraggiando una cultura aziendale aperta, flessibile, agile, incline alla collaborazione, in totale sintonia con il digitale e pronta a scoprire nuove strade. I due Enti hanno bisogno di passare in maniera progressiva da una logica di emergenza/sopravvivenza a una di empowerment sul lungo periodo, migliorando la comunicazione e l'integrazione tra professionisti sanitari, tecnici e amministrativi, promuovendo e rafforzando il settore della ricerca scientifica e della formazione al fine di sviluppare le competenze che possano facilitare il trasferimento tecnologico.

Il progetto, prodotto insieme all'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara e condiviso nell'ambito della Conferenza Socio Sanitaria Territoriale e con il livello regionale, mostra una tempistica come di seguito rappresentata:

Azioni	2021						2022					
	luglio	agosto	settembre	ottobre	novembre	dicembre	gennaio	febbraio	marzo	aprile	maggio	giugno
Funzione di coordinamento e monitoraggio del percorso												
Condivisione delle aree tematiche												
Identificazione dei gruppi di lavoro e definizione delle modalità di lavoro												
Definizione dell'agenda di lavoro per la produzione di documenti												
Produzione dei documenti di pianificazione												
Completamento degli assetti di staff e tecnico-amministrativi dell'Azienda unica												
Valutazione e approvazione dei documenti a livello locale interno												
Valutazione e espressione di parere da parte degli stakeholder												
Sottomissione dei documenti al livello regionale												

2. Il progetto Azienda Sanitaria Digitale

Il trattamento moderno richiede una presa in carico globale del paziente (disease management) con una forte integrazione tra risorse ospedaliere e territoriali: ricoveri ospedalieri limitati alle fasi iniziali diagnostiche e terapeutiche e alle condizioni acute gravi, sviluppo di strutture low care, ambulatori dedicati per il follow-up, assistenza domiciliare integrata, sviluppo delle cure primarie e dell'integrazione socio-sanitaria a livello distrettuale.

Le attività di prevenzione, diagnosi, follow-up e le terapie che non necessitano di ricovero devono essere effettuate sul Territorio ed in diretta vicinanza con le aree residenziali. Deve pertanto essere posta la massima attenzione nel costruire un'efficace integrazione e continuità dell'intero processo, la cui realizzazione viene a costituire un obiettivo primario anche per l'Ospedale. Tutto questo risulterà impossibile senza facilitare al massimo il dialogo con il Territorio, in particolare con i medici di medicina generale, e lo scambio di competenze e informazioni fra tutti gli attori del sistema.

L'ottimizzazione dei servizi esistenti e la creazione di nuovi, l'efficientamento dei processi, il contenimento della spesa, la garanzia di una patient experience appagante e una gestione efficiente delle strutture sanitarie passa sicuramente dal digitale.

Il digitale applicato alla sanità manifesta i propri effetti lungo diverse direttrici che convergono verso percorsi di assistenza e cura migliori per il paziente e più sostenibili per il sistema.

La pandemia sta, inoltre, incoraggiando le istituzioni sanitarie a orientarsi verso modelli di assistenza sanitaria digitale, con l'obiettivo non solo di limitare i contagi, ma anche di assicurare il mantenimento di adeguati standard di assistenza sanitaria a favore dell'utenza.

Il processo di digitalizzazione della sanità ferrarese si poggia su quattro traiettorie che devono fungere da linea di indirizzo trasversale a tutti i progetti:

- la valorizzazione del dato, in ottica sia clinica ma anche gestionale e di ricerca che conduce ad un sistema Digital Twin;
- la digitalizzazione delle cure, che conduce alle Terapie digitali;
- l’empowerment e l’engagement del paziente/cittadino/utente;
- attenzione al risultato, in termini di output e di outcome, in logica di performance management.

Il paradigma Digital Twin è da intendersi quale quadro di riferimento per gli interventi tecnologici necessari a dare organizzazione e forma al sistema digitale della sanità a Ferrara e per la sua evoluzione incrementale nel tempo. La realizzazione di repliche virtuali di oggetti fisici in tempo quasi reale nasce con il fine di ottimizzare le prestazioni aziendali, consentendo al sistema di rilevare i problemi in anticipo, prevedere i risultati in modo più preciso e aiutare nella progettazione di prodotti migliori.

Le Terapie Digitali possono essere definite come tecnologie che “offrono interventi terapeutici che sono guidati da programmi software di alta qualità, basati su evidenza scientifica ottenuta attraverso sperimentazione clinica metodologicamente rigorosa e confermatrice, per prevenire, gestire o trattare un ampio spettro di condizioni fisiche, mentali e comportamentali”. Utilizzare le terapie digitali quali paradigma trasversale a tutta la progettazione della Azienda Digitale a Ferrara significa lavorare su:

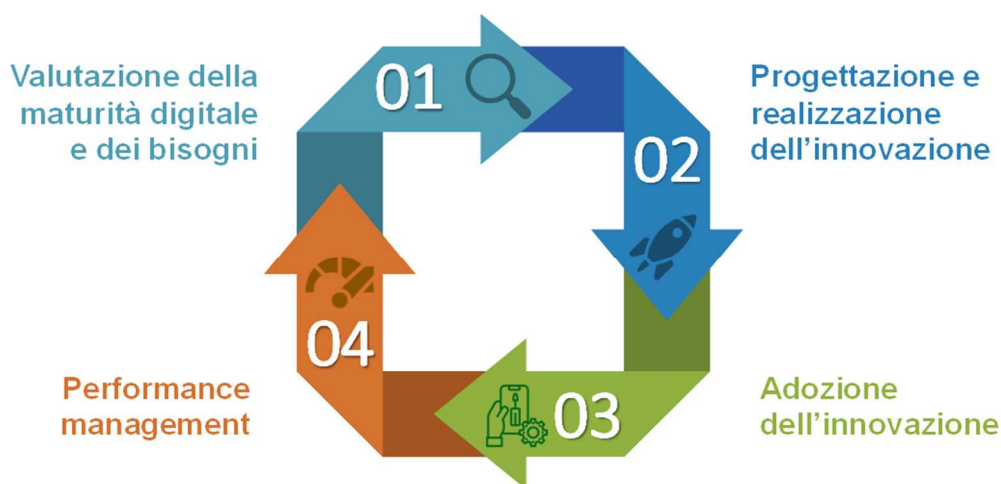
- cultura organizzativa: in una logica di “change management”, ovvero di gestione del cambiamento organizzativo per valorizzare al meglio le opportunità rese disponibili dalle nuove tecnologie;
- tecnologie digitali: che consentano e favoriscano la sperimentazione di TD in ambito clinico-assistenziale.

In un’ottica di engagement, la tecnologia deve essere opportunamente condivisa con i pazienti e le loro famiglie, tanto più quanto maggiore è la complessità della tecnologia stessa. Non sono rare le segnalazioni di non accettazione delle tecnologie, vissute come una forma di violazione della privacy. La tecnologia non deve mai essere interpretata come sostitutiva del rapporto fra operatori sanitari e pazienti/famiglie o, paradossalmente, come una delega totale di responsabilità alle famiglie. Il digitale permette ai pazienti di gestire in autonomia alcune attività, alimentando un concetto fondamentale della sanità digitale: l’empowerment del paziente, che non è più un soggetto passivo di cui il sistema si prende cura, ma è parte attiva nella definizione del proprio percorso, che deve essere il più connesso possibile.

Il percorso di costituzione della nuova Azienda provinciale deve trovare impulso dal nuovo percorso di digitalizzazione che le due Aziende Sanitarie stanno implementando nell'ambito delle relazioni tra azienda e pazienti, con l'obiettivo condiviso di dar vita alla "creazione di valore" per cittadini con sempre maggiori aspettative riguardo alle opzioni di accesso diretto ad informazioni sanitarie autorevoli, personalizzate ed immediatamente fruibili. La modalità operativa di azione di questi processi è quella della logica della co-costruzione al fine di costruire progetti interdisciplinari, polidisciplinari e transdisciplinari che permettano scambio, collaborazione e policompetenza.

Il complesso processo di unificazione in atto presso la provincia di Ferrara deve portare ad implementare sistemi di Performance Management, idonei ad una più corretta e proficua misurazione multidimensionale dei risultati. Performance Management inteso come elemento centrale, oltre che obbligatorio, del sistema manageriale di governo, che mira alla progettazione ed implementazione di strumenti idonei alla determinazione, controllo e valutazione, gestione dei risultati aziendali (output e outcomes) e delle sottostanti modalità impiegate per il loro raggiungimento al fine di effettuare, nel caso in cui fosse necessario, positivi cambiamenti nella cultura organizzativa, nei sistemi direzionali e nei processi operativi. Strumento per a) il controllo strategico; b) la motivazione dei lavoratori; c) la valorizzazione delle loro competenze e dei loro meriti; d) il supporto ai processi di Knowledge Creation e Knowledge Sharing. Si tratta quindi di attuare un rinnovamento culturale, organizzativo e tecnologico.

Al fine di applicare la strategia digitale all'intero territorio ferrarese, l'AUSL e l'AOU hanno costruito un percorso metodologico iterativo per supportare la realizzazione della sua strategia che prevede le fasi riportate nell'immagine sotto e descritte nell'ambito del Piano Strategico Digitale.



Il progetto, prodotto in sintonia con l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara e condiviso con il livello regionale, si estende su un orizzonte temporale di 3 anni, dal 1 luglio 2021 al 30 giugno 2024. I

singoli progetti (38 in tutto) che compongono l'intero processo di digitalizzazione hanno durate che possono variare da 6 mesi a 3 anni in funzione degli obiettivi e delle attività previste. È compito del comitato di governo dell'innovazione digitale (così come definito all'interno della scheda di progetto "Organizzazione per il governo dell'innovazione digitale"), come prima attività, definire le priorità e l'ordine di svolgimento dei progetti proposti all'interno del Piano, affinché possano essere raggiunti gli obiettivi di digitalizzazione dell'Azienda Unica della Provincia di Ferrara nel rispetto dei tempi e dei modi del mandato assegnato alle Direzioni Generali dell'AUSL e dell'AOU di Ferrara.

3. Il Progetto di riqualificazione dell'Ospedale di Argenta e l'integrazione con l'Istituto Ortopedico Rizzoli

Il progetto, che si sviluppa 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), prevede l'attivazione in via sperimentale, tramite apposita convenzione con l'AUSL di Ferrara, di una Struttura Complessa di Ortopedia e Traumatologia ed una di Riabilitazione dell'Istituto Ortopedico Rizzoli presso l'Ospedale di Argenta.

La Struttura Complessa di Ortopedia e Traumatologia comprende un reparto di degenza di Ortopedia e Traumatologia, uno spazio dedicato all'attività di chirurgia giornaliera (Day Surgery) e uno spazio per la gestione della chirurgia ambulatoriale. L'attività di ricerca viene svolta attraverso le collaborazioni con i laboratori della sede di Bologna e tramite attività di ricerca traslazionale svolte in sede, coinvolgendo i reparti dell'intero Ospedale di Argenta e le altre UUOO Ortopedia e di Medicina riabilitativa aziendali. L'assegnazione delle Strutture Complesse all'Istituto Ortopedico Rizzoli presso l'Ospedale di Argenta garantisce:

- il pieno utilizzo delle risorse produttive 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 équipes presenti all'interno degli ospedali della rete ferrarese.

Questo consente di garantire tutti gli elementi di qualificazione del percorso ortopedico e l'utilizzo efficiente delle piattaforme produttive, ma al contempo viene individuato un livello di governo unitario del percorso del paziente, promuovendo appropriatezza, tempestività, accesso alle migliori competenze, oggi collocate nelle diverse sedi, e sviluppo continuo delle stesse.

Inoltre consente una maggiore focalizzazione delle linee di ricerca ed integrazione dell'attività nell'ambito dell'Ortopedia e della Riabilitazione e favorisce lo sviluppo di percorsi formativi di elevata specializzazione.

L'obiettivo di tale integrazione è 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 che con accesso urgente da Pronto Soccorso e dall'altro di valorizzare le competenze professionali sul territorio attraverso lo scambio ed il confronto tra professionisti delle diverse Strutture.

Tale integrazione costituisce, 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.

Tali Strutture potrebbero rientrare, insieme a tutte le UOC di natura osteoarticolare di Area Vasta Emilia Centro, in un dipartimento interaziendale di area vasta, inteso come strumento organizzativo di riferimento per la programmazione nell'area vasta dell'attività osteoarticolare e con il compito di analizzare e valutare gli schemi organizzativi in essere, i livelli di attività e i risultati. Tale Dipartimento, inoltre, formula e propone una programmazione finalizzata a garantire la omogeneità territoriale dei servizi, la qualità e appropriatezza delle cure, l'efficienza organizzativa e il migliore utilizzo delle risorse tecniche unitamente alla valorizzazione e allo sviluppo delle risorse umane e delle competenze, relativamente alla qualità, sicurezza, efficacia ed efficienza della rete della prevenzione, dell'assistenza territoriale e ospedaliera di area vasta. Propone, inoltre, azioni atte a garantire e sviluppare, sulla base di modelli convenzionali, le attività di formazione, didattica e ricerca.

4. Il Progetto di riqualificazione dell'Ospedale del Delta nell'ambito del Distretto sud-est

Nel programmare la riqualificazione della rete ospedaliera ferrarese è indispensabile orientare le scelte 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 di una popolazione che vede un elevato indice di vecchiaia, la prevalenza di malattie croniche ed una notevole dispersione territoriale.

Per numero di posti letto, l'Ospedale del Delta rappresenta senza dubbio l'ospedale di riferimento della rete ospedaliera della Azienda USL. E' 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.

- Attivazione dell'Unità Operativa Complessa di Cardiologia Riabilitativa
- Attivazione dell'Unità Operativa Complessa di Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza
- Attivazione dell'Unità Operativa Complessa di Urologia
- Attivazione dell'Unità Operativa Complessa di Procreazione Medicalmente Assistita (PMA)
- Attivazione dell'Unità Operativa Complessa di Nutrizione clinica
- Attivazione di Unità Operative Complesse con sede presso l'ospedale del Delta di: Riabilitazione territoriale, Malattie infettive territoriali, Pneumologia territoriale, Cure Palliative.

D'altra parte si intende lavorare per consolidare e rinforzare specialità già esistenti e di riferimento, quali la chirurgia generale, la cardiologia, l'ortopedia, la radiologia diagnostica ed interventistica. Inoltre verranno ulteriormente consolidate l'attività della Medicina interna e di Anestesia e Rianimazione.

5. Il Progetto di consolidamento della Rete Odontoiatrica della provincia di Ferrara. Il Polo Odontoiatrico di Cittadella San Rocco: integrazione AUSL-Università di Ferrara

Il progetto nasce con l'obiettivo di offrire alla popolazione residente della provincia di Ferrara un servizio Odontoiatrico territoriale con un ampio elenco di prestazioni che rientrerebbero sia all'interno delle prestazioni Odontoiatriche previste dai Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) sia forti competenze assistenziali integrate nella didattica e ricerca.

L'obiettivo è quello di riorganizzare i percorsi assistenziali per pazienti con problematiche odontoiatriche e garantire un servizio di alta professionalità a tipologie di pazienti ben differenziate sulla base dei requisiti di accesso alle terapie, attraverso l'integrazione dell'Unità Operativa Complessa

di Odontoiatria Provinciale dell’Azienda Sanitaria Locale di Ferrara a Direzione Universitaria e della Sezione Odontoiatrica (SO) dell’Università di Ferrara in un unico spazio clinico: il Polo Odontoiatrico di Cittadella San Rocco.

Questo consente di creare una struttura unica in grado di soddisfare, per competenza e professionalità, un’ampia fascia di pazienti, creando condizioni sinergiche per il miglioramento e l’integrazione delle attività cliniche, di didattica e di ricerca, sulla base dei principi di accessibilità, appropriatezza, elevata qualità, equità e sicurezza delle cure.

6. Il progetto di potenziamento della rete degli OSCO e Hospice in provincia di Ferrara e la riqualificazione della Casa della Salute di Bondeno

La Casa della Salute di Bondeno, il cui progetto originale risale agli anni 2013-2014, è nata con l’intento di superare la frammentazione dei precedenti punti di erogazione ambulatoriale specialistica ubicati nei Comuni limitrofi di Vigarano, Mirabello e Sant’Agostino ed essere sede di NCP. L’assetto organizzativo è stato strutturato per la funzionalità delle relazioni cliniche e amministrative, in modo tale da consentire la messa a sistema in forma sinergica di una rete di MMG e PdLS appartenenti ai NCP comprendenti i quattro Comuni dell’Alto Ferrarese verso la nuova Struttura socio sanitaria. Obiettivo importante è stato, quindi, quello di garantire la continuità assistenziale attraverso l’integrazione tra i MMG, Medici di Continuità Assistenziale, Pediatri di libera scelta, specialisti ambulatoriali, infermieri ed amministrativi.

Il progetto originale prevedeva il recupero dell’edificio storico e delle “maniche” di collegamento alla CRA per realizzare ulteriori servizi della Casa della salute, tra i quali l’ampliamento dell’offerta ambulatoriale al primo piano del corpo principale, attività che non si ritiene più necessaria, essendo l’offerta esistente adeguata.

Il finanziamento ad oggi disponibile è di € 8.532.824, di cui:

- RER: € 6.651.435
- Assicurazione AUSL: € 1.971.388

Mentre per il completamento dell’intero intervento (impianti e finiture delle maniche di collegamento) e delle aree esterne, sono necessari ulteriori € 3.300.000.

Data la carenza di strutture intermedie presso il Distretto Ovest, si ritiene invece utile ampliare l’offerta di posti letto di questa natura, posizionando presso la Casa della Salute di Bondeno un OSCO

di almeno 10 posti letto in stanza singola (doppia testata) e un'area Hospice e Cure Palliative di almeno 5 posti letto. Presso l'OSCO l'assistenza potrà essere di tipo infermieristico con responsabilità medica garantita da medici di medicina generale e/o dai medici della Casa della salute contigua alla struttura (secondo gli indirizzi del documento specifico programmatico della RER 2013-2015).

Tutto ciò porterà ad incrementare la dotazione provinciale dei posti letto OSCO da 37 a 47/57 ed il numero di Hospice da 2 a 3. Il secondo piano potrebbe invece prevedere un ampliamento della CRA (20 pl) già esistente e la degenza per la gravi disabilità (10 pl).

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

INDICATORE	TARGET	RISULTATO
% indicatori sentinella con valore conseguito >=80%	>= 95%	Ad oggi i dati ufficiali non sono ancora disponibili.

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

INDICATORE	TARGET	RISULTATO
Presentazione di un documento descrittivo dell’organizzazione che si intende adottare a livello di A. USL per l’implementazione del PRP nel periodo 2022-2025	Definizione documento entro il 31/12/2021	Documento in fase di approvazione

1.2. Sanità Pubblica

Il Dipartimento di Sanità Pubblica (DSP) nell’anno 2021 ha garantito le attività istituzionalmente dovute, l’attività di vigilanza e controllo in coerenza con la DGR 200/2013 e con gli altri atti regionali di indirizzo emanati in materia, tuttavia la situazione pandemica che ha colpito l’Italia e con essa Ferrara ha coinvolto il Dipartimento su altre prioritarie attività come il contact tracing e l’applicazione dell’art. 4 del DL 44 Obbligo di vaccinazione dei sanitari.

1.2.1. Epidemiologia e sistemi informativi

L’Azienda USL si è impegnata nel garantire l’alimentazione dei sistemi informativi elencati nel PRP, l’implementazione del Registro regionale dei tumori e l’aggiornamento dell’anagrafe dei medici abilitati al rilascio delle certificazioni di idoneità alla pratica sportiva agonistica.

INDICATORE	TARGET	RISULTATO
Completezza dell'archivio registro mortalità (dati 2021) nei tempi previsti dalla Circolare regionale n. 7 del 2003	>=95% a marzo 2022	Inserimento dati del primo semestre 2021 in corso
Realizzazione delle interviste PASSI programmate; obiettivo: Rapporto interviste PASSI realizzate/interviste PASSI programmate	>=95% a febbraio 2022	85% (10/2021)
NSG-P14C – Indicatore composito sugli stili di vita: proporzione di soggetti con comportamenti/stili di vita non salutari	Target soglia 60	<p>Valore non calcolabile a livello aziendale in quanto la scheda dell'indicatore indica come massima disaggregazione il livello regionale.</p> <p>Per avere significatività il dato viene generalmente fornito per triennio.</p>

1.2.2. Sorveglianza e controllo delle malattie infettive

Nel 2021 è stata 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
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%	0 casi notificati
Garantire la completezza e tempestività dei flussi informativi Covid	Valutazione annuale della mediana dei giorni trascorsi fra data di diagnosi e data di notifica alla Regione (indicatore a 5 giorni)	Mediana pari a 1 giorno
Garantire risorse adeguate per il Contact Tracing, isolamento e quarantena	1 operatore/10000 abitanti	26 operatori

1.2.3. Implementazione del Piano di prevenzione vaccinale 2017-19 e monitoraggio legge 119/2017 (inerente disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale)

Al fine di definire i percorsi di accesso al vaccino Covid-19 della provincia di Ferrara, già dal dicembre 2020, è stato redatto il Piano Vaccinale Anti-SarsCov2 della provincia di Ferrara (Deliberazione della Direzione Generale n. 28 del 18/03/2021).

L'obiettivo del Piano è stato quello di definire il modello organizzativo per la gestione della vaccinazione, che garantisca il raggiungimento dei gruppi di popolazione target, in base alle priorità definite a livello nazionale e regionale secondo criteri di equità, giustizia, trasparenza e correttezza. Il modello organizzativo ha mirato a somministrare il vaccino alla popolazione target con la massima

tempestività, efficienza e sicurezza. Le indicazioni e gli scenari previsti nel documento sono stati modificati tempestivamente in modo da essere adattati al contesto epidemiologico e alla disponibilità di vaccini con differenti caratteristiche ed indicazioni di utilizzo.

La vaccinazione Anti-SarsCov2 ha preso avvio presso la provincia di Ferrara in data 27/12/2020.

La fase iniziale della campagna ha previsto una gestione centralizzata della vaccinazione, con l'identificazione di siti ospedalieri o peri-ospedalieri e l'impiego di unità mobili per vaccinare coloro che non potevano raggiungere autonomamente i centri predisposti per la vaccinazione.

La prima fase di immunizzazione è stata rivolta a una popolazione pari a circa 18.000 soggetti (operatori socio-sanitari e ospiti ed operatori delle CRA).

In seguito si è provveduto ad allestire sedi vaccinali con la caratteristica di poter accogliere un gran numero di persone, senza creare assembramenti e nel rispetto delle regole Covid e permettere la massima prossimità.

Nello specifico:

- Distretto Centro Nord: Fiera Ferrara (attivazione 22/02/2021), Casa della Salute Cittadella San Rocco a Ferrara, Casa della Salute di Copparo.
- Distretto Ovest: Sala Polivalente Pandurera Cento (attivazione 01/03/2021) e Casa della Salute di Bondeno.
- Distretto Sud-Est: Palestra di Codigoro (attivazione 08/03/2021), Centro Sociale di Argenta (attivazione 08/03/2021), Cittadella dello Sport di Comacchio (24/05/2021), Casa della Salute di Comacchio (fino al 23/05/2021), Casa della Salute di Portomaggiore.

L'Azienda nel corso del 2021 sta quindi provvedendo a vaccinare i diversi target di popolazione secondo le indicazioni nazionali e regionali, arrivando ad effettuare fino a circa 4.000 vaccinazioni/die. Il tasso di copertura vaccinale della popolazione con età superiore ai 12 anni di età all'ottobre 2021 risulta essere pari all'85,7%.

La Direzione strategica aziendale ha provveduto ad implementare un sistema di rendicontazione e confronto settimanale sullo stato pandemico e sulla campagna vaccinale alla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria e al Comitato Provinciale per l'Ordine e la Sicurezza Pubblica di Ferrara. Tutta la documentazione, sia scientifica, sia normativa, è stata raccolta e diffusa; sono state prodotte 23 procedure, 24 istruzioni operative e 11 documenti.

Per quanto riguarda tutte le altre vaccinazioni:

INDICATORE	TARGET	RISULTATO
NSG-P01C: Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (polio, difterite, tetano, Epatite B, pertosse, Hib)	>95%	Coorte nati anno 2018 = n. 2090 Copertura vaccinale (ciclo base): Difterite 95,11% Tetano 95,16% Pertosse 95,11% Epatite 95,69% Polio 95,4% HiB 95,11%
NSG-P02C: Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per la 1° dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	>95%	Coorte nati anno 2018= n. 2090 Copertura 1° dose MPR 95,59%
Creazione documento aziendale per un piano di recupero delle coperture e/o prestazioni vaccinali (vaccini del calendario pediatrico) e per l'adulto la vaccinazione contro Herpes zoster	100	Documento in redazione
Copertura vaccinale antipneumococco nella popolazione di età = 65 anni	>= 55%	Copertura COORTE 1955: 27% In corso il piano di recupero coorte 1955 e 1956 contestuale per vaccinazione anti Herpes Zoster e anti Pneumococco

Riallineamento dei flussi informativi tra Anagrafe vaccinale aziendale e AVR-RT	Presenza di warning <2%	Progetto in corso a seguito della dismissione di WEB AVR regionale
---------------------------------------------------------------------------------	-------------------------	--------------------------------------------------------------------

1.2.4. Programmi di screening oncologici

INDICATORE	TARGET	RISULTATO
Screening cervicale: Percentuale di popolazione target (donne di 25-64 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale)	Valore ottimale >=60% valore accettabile >=50%	69%
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%	72%
Screening colorettaie: Percentuale di popolazione target (persone di 50-69 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale)	Valore ottimale >=60% valore accettabile >=50%	45%
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%	cervice uterina 70% colon retto 42% mammografico 69% Adesione grezza per coorte di invito

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

INDICATORE	TARGET	RISULTATO
% 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	>=6% delle PAT esistenti	3,57%
N. cantieri di rimozione amianto controllati sul totale dei piani di rimozione amianto presentati (art. 256 D. Lgs. 81/08)	>=15%	4,85%
Assistenza alle aziende e ai soggetti della prevenzione aziendale in materia di prevenzione e contenimento dell'epidemia da SARS-COV2 in particolare mediante azioni di supporto all'attività vaccinale contro il Covid 19 in azienda e di contenimento dei focolai aziendali	>=90% delle richieste	100%
Denunce d'infortunio sul lavoro: variazione del tasso di frequenza di infortunio sul lavoro tra l'anno di riferimento e l'anno precedente	Riduzione rispetto il valore medio del triennio precedente	I dati sono stati 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.

1.2.6. Strutture sanitarie, socio-assistenziale e socio sanitaria

INDICATORE	TARGET	RISULTATO
% strutture per anziani e disabili con massimo 6 posti letto controllate su esistenti	$\geq 50\%$	36%
Implementazione e aggiornamento dell'anagrafe regionale delle strutture sanitarie, socio-sanitarie e socio-assistenziali	100%	50%
% partecipazione a riunioni su aggiornamento dell'Anagrafe delle Strutture Sanitarie da parte dei referenti aziendali	$\geq 90\%$	100%
% partecipazione a sessioni di elaborazione e stesura degli atti attuativi della L.R. 22/2019 relativamente all'Autorizzazione sanitaria da parte dei referenti aziendali	$\geq 90\%$	75%
% partecipazione a riunioni sull'aggiornamento dei requisiti generali per l'Autorizzazione sanitaria previsti dalla DGR 327/2004 da parte dei referenti aziendali	$\geq 90\%$	75%

1.3. Sanità pubblica veterinaria, sicurezza alimentare e nutrizione

INDICATORE	TARGET	RISULTATO
% indicatori “sentinella regionali” con valore conseguito pari allo standard indicato nel piano – Fonte dati (specificata in ogni indicatore nel PRI): sistemi nazionali (se presenti, es. Vetinfo) o regionali (SEER) e rendicontazione dalle AUSL	100%	90%
% della totalità di indicatori con valore conseguito pari allo standard indicato nel piano - Fonte dati (specificata in ogni indicatore nel PRI): sistemi nazionali (se presenti, es. Vetinfo) o regionali (SEER) e rendicontazione dalle AUSL	80%	80%
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%	91.5%
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%	82.8%
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%	72%

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

INDICATORE	TARGET	RISULTATO
Copertura vaccinale antinfluenzale operatori sanitari	$\geq 34\%$ o evidenza di un netto incremento rispetto alla percentuale raggiunta l'anno precedente	47%
Operatori adibiti a reparti ad alto rischio vaccinati-immuni in base alle indicazioni regionali/totale operatori adibiti a reparti ad alto rischio	$\geq 95\%$	94%
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%		95%

2. Assistenza Territoriale

2.1. Le Case della Salute, Medicina di Iniziativa e Assistenza di Prossimità

Indicatore: elaborazione di una ipotesi di programmazione CdS e OsCo sulla base degli standard indicati dal Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (anno 2021)

Target: Documento di analisi entro 31 ottobre 2021

Le Case della Comunità e gli ospedali di Comunità (OsCo) rappresentano parti del complesso universo delle cure intermedie, servizi che permettono la deospedalizzazione precoce del paziente e la gestione di pazienti che non hanno le caratteristiche per tornare al domicilio.

Le Case della Salute, da ora Case della Comunità, dovranno essere strumenti di potenziamento e riorganizzazione dei percorsi assistenziali e servizi offerti sul territorio diventando, a tutti gli effetti, nodi cruciali della rete territoriale, in stretta partecipazione con le strutture ospedaliere. La Casa di Comunità ha la vocazione di diventare punto di riferimento per tutti i cittadini, non solo pazienti.

Le Case della Comunità devono, inoltre, essere primo luogo di cura e telemedicina, per questo motivo proprio la telemedicina, nell'ottica di una presa in carico innovativa e più efficiente, sta implementando questi progetti.

Gli Ospedali di Comunità subiranno una revisione in modo da diventare più performanti, garantire i tempi di attesa e di permanenza richiesti dalla normativa vigente e migliorare il tasso di occupazione dei posti letto.

Questo potrà esser raggiunto con linee strategiche che prevedono maggiore presenza giornaliera del Medico di medicina generale ma anche una più rilevante presa in carico di pazienti dal territorio e dall'ospedale, favorendo una deospedalizzazione e garantendo che il paziente sia assistito nel setting assistenziale più adeguato per le proprie condizioni cliniche.

Inoltre il progetto mira a rafforzare, mediante l'apertura di ulteriori due ospedali di comunità, l'offerta dell'assistenza intermedia a livello provinciale, assicurando ~~inoltre~~ migliore prossimità degli utenti ai luoghi di cura.

Indicatore: corso FAD regionale sulla piattaforma di telemedicina per la presa in carico dei pazienti cronici rivolto all'equipe multidisciplinari delle Case della Salute (infermieri della cronicità, dell'ADI, MMG, specialisti e assistenti sociali) (%)

Target: 50% delle CdS

La Regione non ha ancora predisposto, sebbene in procinto di farlo, i corsi FAD per la presa in carico dei pazienti cronici rivolto alle equipe multidisciplinari nelle case della salute.

Non appena verranno attivati i professionisti saranno coinvolti.

Indicatore: Telemedicina (AUSL IMOLA E FERRARA): identificazione delle Case della Salute sedi del progetto, partecipazione al Corso FAD per i professionisti coinvolti, attivazione di Telemonitoraggio.

Target: Avvio del progetto in almeno 1 Casa della Salute

Il corso FAD per i professionisti coinvolti è in corso di elaborazione da parte della Regione Emilia – Romagna. Le Case della Salute individuate per il progetto al momento sono quelle appartenenti alle cosiddette “Aree Interne”: Copparo e Codigoro.

Indicatore: 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

Target: 100%

È stato eseguito l’aggiornamento del sistema informativo regionale (Albero delle Strutture e Sportello URP regionale).

Indicatore: attivazione di un gruppo di lavoro multidisciplinare ed interaziendale per l’elaborazione di un progetto integrato di Oncologia Territoriale nelle Case della Salute

Target: Evidenza del gruppo di lavoro

Relativamente alla costituzione di un percorso interaziendale oncologico, si sono registrate le maggiori difficoltà, in particolare per la mancanza di una regia “forte” che dia le linee di indirizzo del progetto coinvolgente le due aziende. Si sta lavorando alla costituzione del gruppo di lavoro.

Indicatore: identificazione dell’Infermiere di Comunità integrato all’equipe territoriale

Target: almeno 2 Infermieri di Comunità per Distretto

L’Infermiere di Famiglia e Comunità è un professionista con un forte orientamento alla gestione proattiva della salute e opera rispondendo ai bisogni di salute della popolazione di uno specifico ambito territoriale e comunitario di riferimento, favorendo l’integrazione sanitaria e sociale dei servizi. La sua funzione è orientata ad una presenza continuativa e proattiva nella comunità territoriale di riferimento, facilitando il percorso della presa in carico e della continuità dell’assistenza, favorendo l’integrazione e la collaborazione tra le figure professionali (MMG, PLS, Specialisti, altri infermieri e altre figure sanitarie, assistenti sociali ecc.) e i servizi socio-sanitari presenti sul territorio, in un vero e proprio lavoro di équipe territoriale. È coinvolto in attività di promozione, prevenzione e gestione

partecipativa dei processi di salute individuali, familiari e di comunità all'interno del sistema dell'assistenza sanitaria territoriale.

L'introduzione dell'Infermiere di Comunità (IFeC) (DL n. 34/2020, art. 1 c. 5, convertito in L. 17 luglio 2020, n. 77, e le "Linee di Indirizzo Infermiere di Famiglia/Comunità" della Conferenza delle Regioni e delle Provincie Autonome) (1 Infermiere di Comunità ogni 2.000-2.500 abitanti) ha l'obiettivo di rafforzare il sistema assistenziale sul territorio, finalizzato a promuovere una maggiore omogeneità ed accessibilità dell'assistenza sanitaria e sociosanitaria, favorendo l'integrazione delle diverse figure professionali, compresa l'assistenza infermieristica di comunità. Opera sul territorio, a seconda dei modelli organizzativi regionali, in collaborazione con i servizi aziendali specifici alla diffusione di una cultura di prevenzione e promozione di corretti stili di vita, agendo in modo proattivo per l'intercettazione precoce dei bisogni e la loro presa in carico. Garantisce una presenza continuativa e proattiva nell'area/ambito comunità di riferimento, fornisce prestazioni dirette sulle persone assistite qualora necessarie, in ambulatorio o a domicilio, e si attiva per facilitare e monitorare percorsi di presa in carico e di continuità dell'assistenza in forte integrazione con le altre figure professionali del territorio. Svolge la sua attività in collaborazione con una più ampia rete di protezione sanitaria e sociale, in grado di attivare e supportare le risorse di pazienti e caregiver, del volontariato, del privato sociale, e più in generale della comunità.

La sperimentazione che prenderà avvio nell'ultimo trimestre 2021 del modello assistenziale infermiere di famiglia/comunità avverrà su tre sedi, collocate ognuna in un distretto dell'AUSL di Ferrara.

- Distretto Ovest: la sede individuata risulta essere all'interno del comune Terre del Reno. Il comune conta un totale di 9.879 abitanti, di cui 2.527 over 65 (25,57%), per una densità abitativa di 193,57 ab/km². Nel territorio preso in esame lavorano cinque medici di medicina generale e un pediatra di libera scelta.
- Distretto Centro Nord: la sede individuata è all'interno del comune di Ferrara nel quartiere di Pontelagoscuro e Barco. L'area selezionata conta 10.649 abitanti, di cui 3.062 over 65 (28,75%). Nel territorio preso in esame lavorano cinque medici di medicina generale e un pediatra di libera scelta.
- Distretto Sud Est: la sede individuata è collocata all'interno dei comuni di Goro e Mesola. L'area selezionata conta 10.302 abitanti, di cui 3.101 over 65 (30,10%). Nel territorio preso in esame lavorano nove medici di medicina generale e un pediatra di libera scelta.

Indicatore: evidenza documentale del coinvolgimento della medicina convenzionata (PLS, MMG, PLS) nella realizzazione del Piano vaccinale regionale

Target: 100%

I Medici di Medicina Generale sono fattivamente coinvolti nella campagna vaccinale in corso sia per quanto concerne la vaccinazione anti SARS-COV19 sia per quanto riguarda le vaccinazioni previste dal piano, in particolare la vaccinazione antinfluenzale. Partecipano anche alle somministrazioni delle 3^e dosi di anti SARS COVID 19 agli aventi diritto, anche in concomitanza con la vaccinazione antinfluenzale per chi lo richiedesse.

Anche i pediatri di libera scelta partecipano attivamente alla campagna vaccinale per le vaccinazioni di loro competenza.

Le evidenze sono rappresentate dall'accordo attuativo locale integrato per la campagna vaccinale e dalle evidenze di inserimento nel programma regionale delle vaccinazioni effettuate

Indicatore: tasso di ospedalizzazione standardizzato in età adulta (>18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) di diabete, BPCO e scompenso cardiaco

Target: ≤ 285 per 1000 ab.

Relativamente al tasso di ospedalizzazione per condizioni evitabili, i dati reperiti nel portale regionale INSIDER sono aggiornati a tutto il 2019. Si riportano pertanto questi valori.

Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età adulta (≥18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) di diabete, BPCO scompenso cardiaco. Il valore riportato in INSIDER è di 414,86/100.000 abitanti (standard ≤ 285/100.000 ab).

Indicatore: tasso di ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (<18 anni) per asma e gastroenterite

Target: 81,71 per 100.000 ab.

Tasso di ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per asma e gastroenterite.

Valore del 2019 riscontrato in INSIDER 122,94/100.000 ab

(valore atteso 81,71 per 100.000 ab)

2.2. Cure palliative

Analizzando i dati del 2019 e 2020 e gli indicatori specifici di Rete il numero complessivo dei pazienti presi in carico dalla RLCP sono aumentati oltre il 50%, dato confermato dal cruscotto dati AUSL.

INDICATORE	TARGET	RISULTATO
Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore – valore standard 45%	>= 50%	59,9%

Per quanto riguarda il secondo indicatore, la deflessione osservata si trova in linea con quanto avvenuto a causa della pandemia Covid-19 con contrazione delle visite domiciliari nei primi mesi da parte sia del terzo settore (ADO e ANT) sia dell'AUSL.

INDICATORE	TARGET	RISULTATO
Numero annuo di giornate di cure palliative erogate a domicilio per malati di tumore/deceduti per causa di tumore. variazione % rispetto all'anno precedente		-13,21%

(Fonte: InSider edizione 2021)

PAZIENTI ONCOLOGICI. La provincia di Ferrara in questi dieci anni ha registrato un progressivo aumento dell'attività della Rete Locale di Cure Palliative in tutti i suoi nodi: Hospice, domicilio, ambulatorio, ospedale, consulenze palliative presso le strutture CRA e gli OSCO, permettendo una precoce presa in carico del paziente con maggiore adeguatezza e ambientazione delle cure intraprese, della gestione del fine vita al domicilio e in Hospice.

Un dato in linea con quanto evidenziato dal nuovo dossier dell'Agenzia Sanitaria e Sociale della Regione che descrive le cure palliative in Emilia-Romagna nel decennio 2010-2019 (<https://assr.regione.emilia-romagna.it/notizie/home/doss270>).

PATOLOGIE NON ONCOLOGICHE GRAVI E ACCESSI INAPPROPRIATI. Questo sistema di Rete ha permesso un ridimensionamento degli accessi, spesso impropri, ai Pronto Soccorso e ai ricoveri ospedalieri che, ancora, continuano a rappresentare una quota non trascurabile di pazienti affetti da

patologia cronica evolutiva oncologica e non oncologica nelle sue fasi più avanzate. Sono, soprattutto, i pazienti affetti da patologie non oncologiche, o complesse, e i pazienti con più patologie a non essere ancora in carico alla Rete locale di Cure Palliative in tempi e modi più adeguati.

Pazienti che individuano, invece, nel nodo “ospedale” il maggiore ricevitore, innescando una loro difficile gestione e frammentata continuità clinico-assistenziale, caratterizzata da una reazione a catena di plurimi e ripetuti ricoveri con un peggioramento della qualità di vita e di fine vita.

RETE E PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO ASSISTENZIALE. Nel 2017 l’avvio del Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) della sclerosi laterale amiotrofica (SLA) comprendente l’attivazione dell’assistenza di cure palliative nelle diverse fasi di evoluzione della patologia, spesso sin dalla comunicazione della diagnosi, ha permesso alla rete di accogliere pazienti e famiglie affiancandoli nelle ambientazioni più opportune -in prevalenza il domicilio e hospice- fino al fine vita.

Questo, è possibile grazie a équipe flessibili e multidisciplinari con componenti in continua integrazione tra loro quali: medico di medicina generale, medico palliativista, infermiere domiciliare, psicologo.

Lo studio regionale conferma la tendenza al crescente e progressivo sviluppo della rete e della sua capacità di accoglienza del paziente e della sua famiglia. I dati di attività degli ultimi anni mostrano un’oscillazione dell’attivazione dei diversi snodi della Rete in relazione a molteplici fattori legati alla patologia e alla sua evoluzione, oltre alla capacità di attivazione delle cure palliative con tempi diversi da parte dei medici ospedalieri e di medicina generale.

RETE E TERZO SETTORE. I risultati dello studio evidenziano, inoltre, il ruolo del terzo settore quali: Fondazione ADO <https://www.adohtf.it/> nei compiti dell’Hospice-Ambulatorio-Domiciliare; l’ANT Associazione Nazionale Tumori <https://ant.it/emiliaromagna/> nel ruolo significativo dell’assistenza domiciliare; l’Associazione Nelson Frigatti, medici di medicina generale volontari a supporto del Servizio Domiciliare per trasfusioni emoderivati nelle province di Ferrara e Bologna.

2.3. Assistenza Domiciliare Integrata - Continuità assistenziale – dimissioni protette

INDICATORE	TARGET	RISULTATO
N. PIC con presa in carico entro 3 gg dalla dimissione ospedaliera/N. PIC aperte entro 30 giorni dalla dimissione ospedaliera (Fonte:	>= 50%	58%

InSIDER)		
----------	--	--

La presenza dell'Infermiere Casemanager ADI all'interno delle Centrali Dimissioni e Continuità Assistenziali (CDCA), unitamente alle azioni di miglioramento intraprese per ottimizzare la registrazione dei dati hanno consentito di raggiungere e superare l'obiettivo del 50%.

A supporto dello sviluppo della Centrale Operativa Territoriale Provinciale come descritta nel PNRR, è stato attivato a Luglio 2021 un gruppo di lavoro costituito dalla Direzione delle Professioni Sanitarie AUSL/AOU, CDCA Distrettuali, Direttori di Distretto aziendali, Direzione del Presidio Unico Ospedaliero, Direzione del dipartimento Medico, con l'obiettivo principale di verificare e ridefinire il modello organizzativo della attuale CDCA e di declinarlo nella revisione del "Modello Organizzativo delle Centrali Dimissioni e Continuità Assistenziali". Tale attività è propedeutica per definire la contestualizzazione del modello COT per la provincia di Ferrara.

2.4. Migranti e Vulnerabilità

Il 13 luglio 2021 è stato costituito un gruppo di lavoro multidisciplinare che si occupa di "Soggetti senza fissa dimora e problematiche psichiatriche" composto da: direttore DAISMD (coordinatrice), direttore attività socio-sanitarie, responsabile servizio sociale adulti ASP di Ferrara, referente board equità Ausl Ferrara, direttore UO Controllo direzionale e statistica, educatore che segue l'Unità di Strada dell'Asp di Ferrara.

Nel primo incontro sono stati analizzati i dati dell'Unità di strada messi a disposizione dall'Asp di Ferrara. Per quanto riguarda il focus sugli stranieri emerge una prevalenza della provenienza da: Nigeria, Marocco, Egitto ed Est Europa. Si tratta principalmente di giovani uomini tra i 20-35 anni, di recente arrivo in Italia, che sono o sono stati richiedenti asilo. Per quanto riguarda i documenti in possesso sono stati individuati tre casi tipici: utenti senza documenti, utenti con il Permesso di soggiorno valido, utenti che oltre al Permesso di soggiorno hanno anche la residenza a Ferrara.

Gli impegni assunti dal gruppo prevedono la stima dei soggetti senza fissa dimora sul territorio di Ferrara con problematiche psichiatriche, con particolare attenzione ai migranti.

2.5. Percorso nascita

Nel 2019 l'AUSL di Ferrara ha elaborato il progetto "Individuazione precoce dei disagi psichici e psicosociali nelle donne gravide ed in puerperio" attraverso la somministrazione delle domande di WOOLEY da parte del personale ostetrico e ginecologo. Il progetto prevedeva una fase di

sperimentazione solo su un Distretto (Distretto Centro Nord), per poi estenderlo nel 2022 ai Distretti Sud-Est e Ovest. Per il trattamento dei casi che necessitavano di assistenza si è incrementato il personale di una figura di psicologo.

E' stata organizzata formazione per tutti i professionisti presenti nel progetto nel 2019 e 2020 sia presso l'Azienda USL che presso il Punto Nascita dell'Azienda Ospedaliero Universitaria.

E' prevista una formazione analoga rivolta oltre che agli operatori delle due Aziende oltre che ai PLS della Provincia che sarà proposta dal mese di dicembre 2021.

Il progetto è stato attivato il 1 gennaio 2020.

Nel primo semestre 2021 nel distretto Centro Nord nella sede di Ferrara in Via Boschetto sono state prese in carico 374 gravide. Le domande di Wooley sono state somministrate a 327 donne (dati ricavati dal programma aziendale ONESIS).

OBIETTIVO: 87% (RAGGIUNTO).

2.6. Percorso IVG

L'Aggiornamento delle Linee Guida Ministeriali sulla interruzione volontaria della gravidanza con metodo farmacologico con estensione al 63° giorno è stato diffuso con circolare del 12/08/2020, passato al vaglio del Consiglio Superiore della Sanità il 04/08/2020 che ha espresso parere favorevole con le seguenti modalità: fino a 63 giorni pari a settimane 9 compiute di età gestazionale presso strutture pubbliche ambulatoriali adeguatamente attrezzate, consultori o day hospital.

L'Azienda di Ferrara pratica IVG farmacologica entro il 49° giorno in regime day hospital.

Grazie alla attivazione di gruppi di lavoro sull'applicazione della Legge 194 presso la Regione Emilia Romagna, sono stati prodotti profili di applicazione dell' IVG farmacologica presso strutture ospedaliere alla luce della nuova estensione al 63° giorno, recentemente pubblicati (Settembre 2021) .

Presso l'UO Ostetricia e Ginecologia dell' Ospedale di Cento si ritiene possibile l'applicazione delle nuove linee guida ministeriali nelle Pazienti che lo richiedano/accettino presso i locali DH del reparto.

In questa sede sono presenti: personale sanitario adeguato, medici e ostetriche non obiettori; locali idonei che permettano il ricovero DH in maniera confortevole e riservata, presenza di servizio laboratoristico e Sale Operatorie attivi e/o attivabili in caso di necessità nei tempi utili.

Esiste già un percorso che dalle strutture consultoriali conduce la Paziente che richiede IVG presso la struttura Ospedaliera. Tale percorso può essere attivato anche per l'IVG farmacologica oltre il 49° giorno fino al 63° giorno.

Per quanto riguarda l'applicazione in ambito consultoriale, la Direzione Strategica ha costituito un gruppo di lavoro che valuterà la progettualità per la costruzione di un percorso consultoriale appropriato.

OBIETTIVO: ESTENSIONE OFFERTA IVG FARMACOLOGICA A 63 GIORNI A TUTTE LE DONNE CHE LO RICHIEDONO/ACCETTANO - 100% (RAGGIUNTO).

2.7. Contrasto violenza

Nel 2021 il progetto Liberiamoci dalla Violenza (LDV) presso l'AUSL di Ferrara si articola come segue:

1. Nomina del gruppo di coordinamento locale composto dal DASS, dal Responsabile UOS Salute Donna, dalla RAD Salute Donna, dalla Referente aziendale DIT per la medicina di genere e dal Responsabile UOS psicologia "Cure Primarie" a cui il Centro afferisce funzionalmente.
2. Definizione delle sedi del Centro LDV: presso le Case della Salute, area del Consultorio Familiare (Salute Donna) sui tre Distretti del territorio aziendale:
 - Portomaggiore e Comacchio (per il Distretto Sud-Est)
 - Copparo (per il Distretto Centro Nord)
 - Bondeno e Cento (per il Distretto Ovest)

Le scelte per la collocazione hanno tenuto conto degli spazi attualmente disponibili, ma soprattutto dei bisogni dei singoli territori parametrati all'attuale disponibilità di servizi presenti, nell'idea di rinforzare le periferie più deprivate.

3. Attivazione linea telefonica dedicata.
4. N. 1 bando a carico dell'AUSL per implementazione ore di specialistica ambulatoriale per psicoterapeuta a tempo indeterminato e, con stanziamento fondi finalizzati della Regione Emilia – Romagna, n. 1 contratto di specialista ambulatoriale a tempo determinato della durata di 16 ore settimanali.
5. Formazione con professionisti già operanti nei Centri LDV dell'Azienda Usl della Romagna, Modena, Bologna e Parma.
6. Divulgazione dell'apertura del Centro attraverso la realizzazione di materiale informativo ed eventi informativi rivolta a tutti i soggetti pubblici e privati della rete sociale.
7. Sensibilizzazione e informazione attraverso incontri presso le scuole.
8. Avvio consulenze individuali.
9. Formazione e supervisione continua.
10. Prima analisi dei dati di attività a distanza di 12 mesi.

Impatto del progetto:

1. Promozione della cultura della parità e del rispetto tra i sessi.
2. Aumento della sensibilità sociale riguardo il contrasto del fenomeno della violenza sulle donne da parte della rete dei Servizi.
3. Implementazione degli strumenti a disposizione delle agenzie deputate alla tutela dei soggetti coinvolti.
4. Recupero delle capacità relazionali, coniugali e genitoriali nei soggetti con comportamenti violenti.
5. Ampliamento della rete dei servizi a tutela delle categorie vittime di violenza e delle possibili sinergie con le realtà della rete sociale.

2.8. Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale

Indicatore	Target
Prescrizioni e prenotazione dei controlli – promozione della prescrizione da parte dello specialista e della prenotazione da parte della struttura che ha in carico il paziente	
N* di prescrizioni di visite di controllo da parte del medicospecialista/Totale delle prescrizioni delle visite di controllo(%) fonte ASA/ARMP/DEMA	80,5% (v.n. >80%)
N° di prenotazioni delle visite di controllo effettuate dal medico spec./struttura nelle agende dedicate sul totale delle prenotazioni di visite di controllo	62,7 % (v.n. >70%)
Monitoraggio delle prestazioni disponibili in prenotazione on line su CUPWEB regionale	
N° di prenotazioni di primo accesso definite obbligatorie a livello regionale presenti nel catalogo di prestazioni prenotabili online sul CUPWEB/N° di prestazioni di primo accesso definite obbligatorie prenotabili agli sportelli CUP (%)	98% (>90%)
Monitoraggio delle prestazioni disponibili in prenotazione nel sistema CUP aziendale/provinciale	
N° agende pubbliche/private inserite nel sistema CUP / numero agende totali (pubbliche + private) (%)	100 % (v.n. 100%)
Attivazione dei percorsi di presa in carico dei pazienti cronici attraverso le prestazioni a distanza come previsto dalla circolare 2/20 (PG/2020/0342773 del 07/05/2020)	
Rendicontazione prestazioni erogate a distanza	3344 prestazioni erogate e rendicontate (v.n. 100%)
F.U. pazienti sindrome post Covid	

Evidenza protocollo aziendale con elenco ambulatori dedicati, modalità di accesso, dettaglio prestazioni erogate, esenzione eventuale	In fase di approvazione formale ma l'attività è erogata da settembre 2020 (v.n. 100%)
Monitoraggio TdA prestazioni con classi di priorità B (indicatore del NSG)	
N° di viste e di prestazioni di diagnostica strumentale di primo accesso (di cui all'elenco sotto*) di priorità B erogate entro 10 gg/N° di viste e di prestazioni di diagnostica strumentale di primo accesso (di cui all'elenco sotto*) di priorità B totali (%).	100% (v.n. <90%)

2.9. Governo dei farmaci e dei dispositivi medici

2.9.1. Riflessi della pandemia sulla spesa farmaceutica nella Regione Emilia-Romagna

Applicazione delle buone pratiche per il corretto utilizzo dei dispositivi medici/DPI di protezione del personale sanitario.

Gli operatori del NOCI nel 2020 hanno organizzato eventi formativi:

- rivolti a tutto il personale e nuovi assunti in Azienda TOTALE OPERATORI FORMATI n. 1.167
- rivolti a tutto il personale che opera nelle CRA/RSA del territorio di competenza TOTALE OPERATORI FORMATI n. 425

Tale progetto è stato esteso anche per l'anno 2021 e il percorso formativo è stato:

- rivolto a tutto il personale e nuovi assunti in Azienda TOTALE OPERATORI FORMATI n. 217
- rivolto a tutto il personale che opera nelle CRA/RSA del territorio di competenza TOTALE OPERATORI FORMATI n. 628

TABELLE RIASSUNTIVE OPERATORI FORMATI

ANNO 2020		FORMAZIONE/RETRAINING COVID-19												
SERVIZI TERRITORIALI	COMACCHIO	COPPARO		DELTA		ARGENTA		CENTO		SPDC	NUOVI ASSUNTI	CRA/RSA		
195	OsCo	17	Os Co	38	LPA	80	LPA	39	LPA	23	18	90	425	
			ADI	7	P. CH	62	P CH	20	P.CH	42				
			FKT	8	FKT	12	FKT	9	FKT	21				
			/		MED	56	MED	33	MED/ CARDIO	64				
			EMOD.	4	EMOD.	7	/		AMBUL	21				
					RX	25	RX	12	RX	23				
					CARDIO	35	/		/					
					DH	16	DH	3	DH	/				
					PS	37	P.S	10	PS	38				
					SO	/			SO	/				
					PMA	6			OST	27				
					SPOI	17		S O	1	DEA				7
					LAB	5				SALA GESSI				8
					ENDO	7								
		MURG	20											
195	17	61		385		127		274	18	90	425			
TOT GENERALE			1592											

ANNO 2021		FORMAZIONE/RETRAINING COVID-19							
COPPARO		DELTA		ARGENTA		CENTO		NUOVI ASSUNTI	CRA/RSA
Os Co	6	LPA	6	LPA/MED	26	LPA	*	85	628
		P. CH	/	P CH	/	P.CH	22		
FKT	7	FKT	4	FKT	8	FKT	*		
/	/	MED	3	/	/	MED/ CARDIO	8		
		CARDIO	7	/	/	/	/		
		DH	8	DH	/	DH	10		
		PMA	11	/	/	OST	/		
		MURG/PS	6						
	13		45		34		40	85	628
TOT GENERALE			845						

* NUOVI ASSUNTI

Descrizione del percorso formativo residenziale e sul campo:

TITOLO: TRAINING INDIVIDUALIZZATO PER LA PREVENZIONE DEL RISCHIO INFETTIVO AL TEMPO DEL COVID-19.

Obiettivo generale del corso/percorso: Diffondere le indicazioni per la prevenzione e il controllo di COVID-19 e dare informazioni univoche sull'uso dei DPI in relazione al rischio infettivo.

Obiettivi intermedi e/o specifici: Utilizzare la corretta sequenza per indossare i Dispositivi di Protezione Individuale, messi a disposizione dall'AUSL **Destinatari:** professionisti sanitari e socio sanitari

Programma:

TEMI GENERALI INTRODUTTIVI

- igiene delle mani: differenza fra igiene e lavaggio delle mani, i diversi tipi di lavaggi come, quando e dove eseguirli.

- precauzioni standard: cosa sono, quando si devono adottare e a cosa servono.

- precauzioni aggiuntive: cosa sono, quando si devono adottare e a cosa servono. Discussione delle precauzioni aggiuntive secondo la trasmissione: da contatto, da goccioline o droplet e da via aerea o nuclei di goccioline.

TEMI SPECIFICI: PRECAUZIONI DI ISOLAMENTO PER I SOSPETTI O COVID POSITIVI

precauzioni raccomandate dall'OMS

In aggiunta alle precauzioni standard:

- importanza della trasmissione per contatto (diretto o indiretto) direttamente collegato all'importanza dell'igiene e lavaggio delle mani
- precauzioni per la trasmissione da goccioline o droplet
- utilizzo razionale dei DPI
- igiene ambientale e ricondizionamento dei dispositivi monouso.
- allestimento delle stanze di isolamento

DIMOSTRAZIONE PRATICA DI VESTIZIONE E SVESTIZIONE DEI DPI

- Prove pratiche sul campo controllando la corretta esecuzione e il rispetto della sequenza
- Osservazione delle pratiche assistenziali del personale sanitario all'interno delle UU.OO aziendali, nelle CRA ed RSA territoriali, per la ripresa dei concetti fondamentali ribadite nella formazione effettuata.
- Allestimento delle camere di degenza e individuazione dei percorsi "pulito" e "sporco"

CONTROLLO DEI QUANTITATIVI E DELL' APPROPRIATEZZA D'USO DEI DPI ATTRAVERSO:

- richieste centralizzate per presidio/struttura con CdC specifico
- cartella condivisa DPI richiedibili
- Valutazione del confort della vestibilità e della funzionalità
- gestione delle segnalazioni di criticità dei DPI
- Gruppo di Lavoro per gara d'acquisto interaziendale DPI con valutazione comparativa delle offerte (SPP, Direzione Infermieristica Tecnica, Nucleo Operativo Controllo Infezioni)

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

Il cronoprogramma per le due aziende di Ferrara é stato aggiornato secondo la tabella di seguito rappresentata:

Azienda	Data inizio task	Data fine task	Azioni attese 2021
AUSL Ferrara	20/06/2021	20/09/2021	Tutte
AOU Ferrara	28/09/2021	10/01/2022	Tutte

Per quanto riguarda le azioni previste si conferma che alla data del 20/09/2021:

- è stato attivato il tavolo tecnico Servizio Tecnologie Informatiche IT/Roche;
- è stato attivato il tavolo tecnico Servizio Ingegneria Clinica/Roche;
- è stato attivato il tavolo tecnico Roche/Sistema Informativo di Laboratorio (LIS) con supervisione di IT e SIC;
- è stata attivata la convenzione AUSLFE/Intercent-ER sulla base del fabbisogno determinato in fase di gara e corretto con successiva verifica che ha portato alla definizione del numero complessivo di glucometri, pari a 90;
- sono stati individuati i locali oggetto di installazione e i relativi requisiti impiantistici/infrastrutturali (numero di prese elettriche, prese dati disponibili e presenza del WiFi);
- i dispositivi sono tutti stati configurati e collaudati dal SIC;
- i Coordinatori POCT hanno provveduto a consegnare i dispositivi alle UO assegnatarie (complessivamente 48 distribuite in 12 stabilimenti) unitamente alle etichette contenenti il codice a barre identificativo degli operatori prestampate e ad effettuare la formazione all'uso dei dispositivi;
- a livello informatico sono state testate le seguenti modalità operative:
 - richiesta da Order Entry (modalità "diretta"): da NBS (Sistema Informativo Ospedaliero) a DnLAB (LIS);
 - esecuzione test POCT (modalità "inversa") e invio dei risultati a Order Entry con generazione automatica della richiesta da DnLAB (LIS) a NBS (Sistema Informativo ospedaliero).
- sono in corso di soluzione alcune criticità consistenti nella realizzazione di una maschera di accesso al portale GRU per la stampa del proprio barcode (fase di riconoscimento operatore) e la integrazione completa del flusso di lavoro negli ambulatori diabetologici.

Per quanto attiene l'area di Laboratorio sono state organizzate riunioni informative con i coordinatori delle strutture ospedaliere; attivata la FAD da piattaforma regionale; individuati i punti di installazione e i referenti di reparto, seguite le installazioni nei reparti, presso i Pronto Soccorso e negli OSCO.

Organizzati i primi corsi di addestramento degli operatori nelle sedi ospedaliere. Rimangono aperti i tavoli per ottimizzare il flusso di ritorno del dato sul foglio di rilevazione parametri nella cartella

clinica informatizzata- Per quanto riguarda gli Hospice e i CAD sono da completare le installazioni e la gestione dei flussi informativi.

TABELLA RIASSUNTIVA DELL' ATTIVITA' NELLE AREE OSPEDALIERE

PROGETTO GLUCOMETRIA PROFESSIONALE			
OSPEDALI	N. INSTALLAZIONI	FORMAZIONE: N. EDIZIONI	N. PARTECIPANTI
DELTA	33	7	64
ARGENTA	15	4	40
CENTO	22	8	87

Rendicontazione nel flusso DiMe

Indicatore	Target
Rendicontazione nel flusso DiMe della spesa su centri di costo Covid (Fonte: flusso DiMe)	▪ 100%
Tasso di copertura del flusso consumi DiMe sul conto economico (Fonte: flusso DiMe e conto economico)	▪ $\geq 90\%$
Tasso di copertura del flusso consumi Di.Me. (IVD) sul conto economico (Fonte: flusso DiMe e conto economico)	▪ $\geq 40\%$

E' possibile desumere il rispetto di quanto richiesto con le seguenti considerazioni:

- il dato di AUSL Ferrara, relativo alla rendicontazione COVID è pari a € 1.321.138,00 pari al 2,2% della spesa complessiva regionale attribuita a COVID (€ 58.656.981,00).
- Il dato di spesa regionale relativo ai DM nel 2020 è di € 535.767.816,00. Il rapporto della spesa COVID regionale rispetto al totale spesa DM è pertanto pari all'11%.
- Per quanto riguarda AUSLFE il consumo complessivo di DM per il 2020 si attesta a € 11.975.236,00 e il consumo attribuito a centri di costo COVID è pari quindi al 11,03% in linea quindi con il dato regionale.

E' quindi possibile ritenere che la rendicontazione di flusso DiMe abbia riguardato tutti i centri di costo coinvolti.

Tasso copertura flusso consumi DiMe su CE: 89,51%, ultimo dato disponibile su Insider 2020

2.9.2. Obiettivi di spesa farmaceutica Regione Emilia-Romagna

Nel 2021 è previsto che la spesa netta convenzionata si mantenga sostanzialmente stabile rispetto al 2020.

L'Azienda USL di Ferrara registra un lieve incremento rispetto a quanto previsto, con un aumento della spesa del + 0,59%, per il periodo gennaio - agosto. (Obiettivo regionale - 0.5%). Sono in atto interventi per ricondurre l'AUSL di Ferrara in linea con l'obiettivo regionale.

Per l'acquisto ospedaliero di farmaci, si registra l'allineamento all'obiettivo previsto del + 4% (gennaio – agosto 2021).

2.9.3. Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica

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

Dai dati territoriali del primo semestre 2021 vs 2020 l'Azienda USL risulta in calo del -22%.

Per quanto riguarda l'indicatore “consumo di farmaci sentinella/tracciati per 1.000 abitanti” (target: ≤ 5652), il dato attualmente pubblicato su Insider per l'AUSL di Ferrara equivale a 4.014,12 DDD, pertanto ad ottobre 2021 in linea con l'obiettivo assegnato.

<i>Indicatore</i>	<i>Target</i>
Antibiotici: consumo di farmaci sentinella/tracciati per 1.000 abitanti	≤ 5652

Per quanto concerne gli **inibitori di pompa protonica**, non sono stati assegnati obiettivi. Il consumo territoriale dei flussi AFT + FED è pari a 62 DDD*1000 abitante/die, dato inferiore alla media regionale di -1,7%, ma si registra un incremento del + 8% rispetto al primo semestre 2020.

Omega 3: si prevede una riduzione d'uso di questa classe, perseguendo l'obiettivo di consumo territoriale di 2,5 DDD/1000 abitanti pes./die.

Per questa classe di farmaci si registra un aumento significativo dai dati del 1° semestre, con un valore di 3,9 DDD/1000 abitanti pes./die. Il dato è inferiore alla media regionale del 3,2% (4,1 DDD/1000 abitanti pes./die).

<i>Indicatore</i>	<i>Target</i>
▪ consumo territoriale omega 3	▪ ≤2,5 DDD/1000 ab die

Farmaci per la cronicità: in considerazione dell'avvenuto spostamento della prescrizione dei nuovi anticoagulanti orali (NAO) nella FANV (nota AIFA 97) e della preannunciata modifica prescrittiva di alcune classi di farmaci per la BPCO (LABA/LAMA) e per il diabete (incretine e gliflozine) verso la medicina di base, nel corso del 2021, compatibilmente con le problematiche legate all'emergenza sanitaria, le Aziende sanitarie devono organizzare nell'ambito della formazione obbligatoria corsi di formazione mirati con approccio multidisciplinare (con particolare riferimento ai rapporti fra ospedale e territorio), nelle modalità consentite dalla pandemia.

In collaborazione con il Dipartimento di Cure Primarie sono stati organizzati degli incontri nell'ambito dei Nuclei di Cure Primarie dove verranno trattati gli argomenti relativi all'appropriatezza e alle nuove modalità prescrittive per farmaci antidiabetici, farmaci BPCO, Nota 97.

<i>Indicatore</i>	<i>Target</i>
▪ Formazione obbligatoria destinata ai Medici di medicina generale per gli argomenti sopra indicati	▪ un'iniziativa formativa per almeno 2 su 3 fra gli argomenti sopra indicati

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

Antibiotici: si dovranno individuare modalità di monitoraggio dell'uso intraospedaliero di alcuni nuovi antibiotici per il trattamento di infezioni nosocomiali da germi difficili multiresistenti inseriti nelle liste della classificazione AWaRe dell'OMS come farmaci "reserved", per i quali AIFA ha definito schede di prescrizione cartacee.

Per quanto riguarda l'associazione ceftazidime/avibactam si registra una erogazione di 107 DDD nei primi sei mesi del 2021 rispetto alle 50 DDD dello stesso periodo dell'anno precedente. Non si registra consumo per le associazioni ceftolozane-tazobactam e meropenem-valborbactam.

▪ Antidiabetici:

<i>Indicatori</i>	<i>Target</i>
▪ % di pazienti con metformina che associano una gliflozina o un GLP-1a rispetto al totale dei pazienti che devono associare a metformina un secondo antidiabetico (orale o GLP-1a)	▪ ≥ 40%

L'AUSL di Ferrara, nei primi 4 mesi del 2021 risulta in linea con l'obiettivo assegnato, con un valore di 42,7%.

▪ % di pazienti con insuline basali meno costose rispetto al totale dei pazienti in trattamento con insuline basali	▪ ≥ 85%
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------

Il dato 2020 per l'Azienda è in linea con il dato medio regionale, ovvero 82,03%. Il dato dei primi 4 mesi 2021 è coerente con l'obiettivo assegnato (89%).

Farmaci anti VEGF: nella scelta dei farmaci intravitreali anti VEGF, in applicazione della nota AIFA 98, privilegiare la somministrazione economicamente più vantaggiosa.

<i>Indicatore</i>	<i>Target</i>
▪ per le indicazioni comprese nella nota AIFA 98, impiego del farmaco economicamente più vantaggioso in rapporto a tutti i farmaci antiVEGF utilizzati nei pazienti incidenti (Fonte: piattaforma AIFA)	▪ ≥ 75%

L'Azienda non raggiunge l'obiettivo assegnato poiché nei primi 4 mesi del 2021 si registra un valore del 50% di utilizzo di farmaci antiVEGF ad alto costo. Si prevede di organizzare un incontro con i prescrittori oculisti afferenti alla Azienda Ospedaliera Universitaria di Ferrara al fine di indirizzare la scelta verso farmaci a minor costo, disponibili per le stesse indicazioni terapeutiche.

Farmaci oncologici e oncoematologici: adesione alle raccomandazioni regionali sui farmaci oncologici (GReFO) adottate dalla Commissione regionale del farmaco al fine di rispettare le previsioni di utilizzo in esse elaborate, con particolare riferimento ai farmaci per i quali è stato definito che, nell'ambito della stessa linea di trattamento e a parità di forza e verso delle raccomandazioni, in assenza di specifiche condizioni/comorbidità, nella scelta del trattamento si dovrà tener conto, per l'uso prevalente, anche del rapporto costo/opportunità. Per il monitoraggio del consumo e della spesa dei farmaci a cui è attribuita l'innovatività solo per una parte delle indicazioni negoziate, è necessario provvedere alla corretta compilazione del flag di "innovatività limitata" nel flusso FED.

<i>Indicatore[^]</i>	<i>Target</i>
<i>Relativamente ai farmaci per i quali le raccomandazioni GReFO prevedono un costo/opportunità vengono definiti i seguenti obiettivi:</i>	<i>% di utilizzo del farmaco meno costoso*</i>
1° linea di trattamento del NSCLC, ALK+: alectinib e brigatinib (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 23071 del 24/12/2020)	≥60%
1° Linea, ca della mammella, HER2-, RO+, avanzato/non operabile, in post menopausa: palbociclib+IA, ribociclib+IA, abemaciclib+IA (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 11195 del 01/07/2020)	≥40%
1° Linea o linee successive per il melanoma avanzato metastatico: dabrafenib+trametinib, vemurafenib+cobimetinib, encorafenib+binimetinib (Ref. Determina aggiornamento PTR n.7621 del 06/05/2020)	≥40%
1° Linea del ca della prostata, metastatico, castrazione resistente: abiraterone, enzalutamide (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 6822 del 10/05/2018, doc PTR 252)	≥60%
*sul totale dei farmaci considerati; IA: inibitori dell'aromatasi	

Le terapie oncologiche sono prevalentemente prescritte ed erogate presso l'Azienda Ospedaliera Universitaria di Ferrara.

Per il primo indicatore, vi è un solo paziente in trattamento con alectinib (un) paziente in monoterapia con il trattamento in prima linea di pazienti adulti affetti da carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) in stadio avanzato positivo per la chinasi del linfoma anaplastico (ALK), mentre nessun paziente è trattato con brigatinib.

<i>Indicatore: Impiego atteso del/dei biosimilare/i sul totale del consumo</i>	<i>Target</i>
- Epoetine	▪ ≥ 90%
- Infiximab	▪ ≥ 90%
- Etanercept	▪ ≥ 90%
- Adalimumab	▪ ≥ 90%
- Follitropina alfa	▪ ≥ 65%
- Trastuzumab e rituximab sottocute in ambito oncologico *	▪ ≤ 20%
- Bevacizumab	▪ ≥ 90%
- Rituximab in ambito reumatologico	▪ ≥ 90%
- Enoxaparina	▪ ≥ 90%
* sul totale dei pazienti trattati	

Farmaci biologici: impiego atteso del biosimilare sul totale del consumo

Obiettivo ad oggi raggiunto per epoetine (98,4%), infliximab (100%), follitropina alfa (93,3%), enoxaparina(99,9%).

Per quanto riguarda il bevacizumab, si evidenzia un utilizzo esclusivo della specialità medicinale brand. Il farmaco è allestito dall’Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara, sia per quanto riguarda la terapia intravitreale, sia oncologica.

Per quanto riguarda i biologici anti TNF alfa, si rileva che l’etanercept biosimilare è poco usato (73%) e l’adalimumab non raggiunge ad oggi l’obiettivo atteso (78,4%). Sono necessarie azioni su specialisti prescrittori. Sono erogate anche terapie prescritte da centri extraprovinciali.

Per quanto riguarda il trastuzumab, presso l’Azienda USL è utilizzata solo la specialità biosimilare per via endovenosa e nessun paziente è trattato per via sottocutanea. Il farmaco è preparato presso l’Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara.

Il rituximab sottocute in ambito oncologico non è utilizzato in presso l’Azienda USL.

Il rituximab in ambito reumatologico non è valutabile per AUSL Fe, in quanto in carico ad AOUIFe.

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

<i>Indicatore</i>	<i>Obiettivo</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ % di pazienti <i>naive</i> trattati con il farmaco meno costoso rispetto al totale dei pazienti <i>naive</i> in trattamento con DAA (Doc PTR n. 229) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ $\geq 85\%$

I pazienti sono in carico all’Azienda Ospedaliera pertanto tale obiettivo non è applicabile per la nostra Azienda.

Farmaci neurologici: applicazione delle Raccomandazioni d’uso elaborate dal gruppo di lavoro regionale sui farmaci per il morbo di Parkinson utilizzando gli indicatori definiti nel documento regionale.

Attualmente il Dipartimento Cure Primarie gestisce gli ambulatori con specialisti neurologi presso l’Azienda USL di Ferrara. Viene rispettata la Raccomandazione regionale del 2016.

2.9.4. Attuazione Protocollo d'Intesa con le Farmacie convenzionate

Per l'anno 2021 le Aziende sanitarie dovranno stimolare le Farmacie convenzionate affinché realizzino in particolare le attività rivolte ai seguenti ambiti:

- supporto ai cittadini nell'ottenimento dell'identità digitale propedeutica alla consultazione del Fascicolo sanitario elettronico; pertanto, le Aziende sanitarie devono organizzare corsi di formazione rivolti ai farmacisti convenzionati mirati al rilascio delle necessarie credenziali per attivare la funzione;

<i>Indicatore</i>	<i>Target</i>
- % farmacie convenzionate che hanno sviluppato la funzione di rilascio identità digitale al cittadino sul totale delle farmacie	- ≥ 60%

Si registra che le farmacie che hanno sviluppato tale funzione sono 38 e pertanto l'obiettivo sembra di difficile realizzazione.

Indicatore: partecipazione, compatibilmente con le modalità consentite dalla pandemia, alla promozione dell'aderenza alla terapia/ricognizione farmacologica/farmacovigilanza, con particolare riferimento ai contenuti del Documento tecnico attuativo applicativo dell'Intesa 329/2019, ultimo aggiornamento luglio 2020.

Partecipazione ad un progetto di farmacovigilanza (SOFARE), nel quale il farmacista che opera in ED ha un ruolo di raccordo tra prescrittori e pazienti, funge da supporto educativo e come sentinella al fine di rilevare consapevolezza circa le terapie assunte

- aderenza alla terapia prescritta
- errori di terapia
- reazioni avverse
- difficoltà da parte del paziente nell'assunzione dei medicinali
- assunzione di altre terapie non rilevabili dalle BD (AFT e FED)

In occasione della sottoscrizione del documento 329/2019, è stato realizzato un corso sulle tematiche evidenziate (aderenza, ricognizione, riconciliazione delle cure farmacologiche, farmacovigilanza), rivolto alle farmacie convenzionate.

Indicatore: 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

Indicatore: % farmacie convenzionate coinvolte nel progetto di farmacovigilanza attiva VIGIRETE sul totale delle farmacie del territorio (Fonte: portale VIGIRETE) Target \geq 66%.

Ad oggi, solo il 19% 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.

Indicatore: applicazione della lista unica regionale DPC e corretta gestione delle ricette de materializzate

Indicatore Chiusura delle ricette dematerializzate per i farmaci in DPC

(Fonte: Sistema di accoglienza regionale - SAR) Target \geq 90%.

A seguito di un quesito al Servizio Assistenza Territoriale della Regione, si evince che tale dato attualmente non è disponibile a livello regionale, in quanto deve essere perfezionato il criterio di calcolo del numeratore.

2.9.5. Adozione di strumenti di governo clinico e gestionali

È in capo ai medici prescrittori:

▪ la compilazione dei registri di monitoraggio sulla piattaforma AIFA, compresi quelli relativi ai farmaci innovativi che fanno capo agli specifici fondi e che prevedono meccanismi di pay back; al fine della gestione dei rimborsi di condivisione del rischio (es. payment by results, cost sharing...) la percentuale dei trattamenti chiusi già inseriti in una richiesta di rimborso dovrà essere superiore al 95% dei trattamenti chiusi;

▪ la corretta compilazione e chiusura delle schede dei registri di monitoraggio sulla piattaforma AIFA relative ai farmaci destinati alla terapia del COVID-19 (es. remdesivir e anticorpi monoclonali);

▪ la prescrizione informatizzata dei farmaci oncologici, al fine di una corretta e completa alimentazione del database oncologico regionale per tutti i campi previsti dal tracciato, rendendo possibile il monitoraggio sia dei farmaci oncologici parenterali sia di quelli orali.

Per alcuni trattamenti di rilievo nelle terapie COVID-19 (farmaco Remdesivir e anticorpi monoclonali), il cui approvvigionamento è gestito a livello nazionale con fondi a carico della Struttura Commissariale, è

stato individuato il Centro Antidoti dell'Azienda Ospedaliera – Universitaria di Ferrara quale struttura hub per la gestione centralizzata delle scorte nazionali delocalizzate nella nostra Regione. Per tali farmaci le Aziende sanitarie sono pertanto tenute ad applicare la specifica procedura regionale che disciplina l'approvvigionamento e il monitoraggio del loro uso.

L'Azienda USL di Ferrara osserva tali procedure.

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

L'Azienda USL di Ferrara sostiene tali attività.

Per quanto riguarda la qualità e la sicurezza delle cure farmacologiche, le Aziende: ▪ applicano le Raccomandazioni regionali sulla sicurezza delle terapie e in particolare – in ambito ospedaliero e territoriale - gli aspetti legati alla riconoscimento/riconciliazione farmacologica al fine di consentire ai professionisti sanitari che intervengono nel percorso di cura del paziente una conoscenza puntuale della terapia farmacologica corrente e al medico la possibilità - nell'assicurare le cure necessarie - di fare sintesi sulla terapia e rivalutarla qualora necessario;

▪ organizzano corsi di formazione specifici (in modalità residenziale o a distanza o tramite FAD) sulla riconoscimento/riconciliazione delle terapie farmacologiche, rivolti agli operatori sanitari (in particolare neoassunti) coinvolti nei percorsi di gestione del farmaco.

▪ Le Aziende sanitarie dovranno infine garantire il necessario supporto all'individuazione dei farmaci carenti con particolare riferimento a quelli destinati alla gestione dei pazienti COVID nelle terapie intensive (curarici, anestetici, ...) in raccordo con la specifica funzione.

Nell'ambito degli incontri di NCP sono previsti interventi sulle interazioni farmacologiche, sugli errori di terapia (ad es farmaci LASA), su eventuale deprescrizione in coerenza con quanto previsto dalla Raccomandazione 17 del MdS. È stato creato un coordinamento con il responsabile di farmacovigilanza e i responsabili del Rischio clinico aziendale al fine di gestire eventuali problematiche legate ad errori di somministrazione.

Nel sito web aziendale è stata creata una sezione ad hoc al fine di trasmettere le carenze e le indisponibilità di farmaci, l'elenco dei farmaci LASA e i farmaci non triturabili. Sono disponibili sul sito anche le schede tecniche dei farmaci autorizzati da AIFA come ausilio per gli operatori sanitari.

2.9.6. Farmacovigilanza

Nel 2021 l'Azienda USL di Ferrara, in continuità con l'anno 2020, ha:

- proseguito le attività di farmacovigilanza e vaccino-vigilanza, applicando la procedura operativa AIFA per i Responsabili locali di FV di giugno 2018;
- posto particolare attenzione alla qualità nella compilazione delle segnalazioni di sospette Adverse Drug Reaction (ADR), avendo cura di avere:
 - o inserito le segnalazioni tempestivamente nella RNF, entro 7 giorni dalla data di ricevimento delle stesse (comma 5, art.22, D.M. 30/04/2015);
 - o raccolto dai segnalatori, prima dell'inserimento delle schede nella RNF, eventuali elementi mancanti per migliorare la completezza dei dati relativi ai casi segnalati, in particolare le informazioni relative a: farmaci concomitanti, indicazione della posologia, dechallenge e rechallenge del trattamento, esito e follow-up, tempi di somministrazione del farmaco sospetto e di insorgenza della reazione, come base per l'applicazione degli algoritmi di valutazione;
 - o recuperato la documentazione clinica relativa a decessi e a casi di particolare gravità per i follow up delle schede;
 - o inserito in rete le informazioni in maniera organica nelle sezioni appropriate, con particolare riferimento a: storia clinica e familiare; errore terapeutico; correlazione madre-figlio;
 - o garantito un'adeguata offerta formativa, residenziale o a distanza, per gli operatori sanitari, i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta in tema di farmacovigilanza e vaccinovigilanza;
 - o sviluppato le attività previste nei progetti regionali e multiregionali di farmacovigilanza attiva in corso approvati da AIFA.

Il target assegnato per AUSL è stato pienamente raggiunto, in particolare per via delle attività di farmacovigilanza attiva messe in atto con l'inizio della campagna vaccinale anticovid-19 , dato gen-set 2021= 438 N. ADR per 100.000 abitanti. (valore 2020: 55,86).

<i>Indicatori:</i>	<i>Target</i>
▪ N. segnalazioni di reazioni avverse a farmaci e a vaccini (ADR) in AUSL per 100.000 abitanti (Fonte: rete nazionale di Farmacovigilanza)	▪ ≥ 50
▪ N. segnalazioni di reazioni avverse a farmaci e a vaccini (ADR) in AOSP e IRCCSS per 1.000 ricoveri (Fonte: rete nazionale di Farmacovigilanza)	▪ ≥ 5

2.9.7. Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza

2.9.7.1. Obiettivi di appropriatezza

Applicazione delle buone pratiche per il corretto utilizzo dei dispositivi medici/DPI di protezione del personale sanitario.

La gestione dell'emergenza COVID-19 ha generato per le strutture sanitarie la necessità di adottare efficaci misure di contenimento della pandemia. L'acquisizione centralizzata di DM/DPI gestita per l'anno 2020 è sostituita nel 2021 da convenzioni IntercentER, a cui le singole aziende aderiranno sulla base dei fabbisogni espressi al fine di garantire l'equo accesso su tutto il territorio regionale. Le aziende si impegnano a partecipare ai tavoli di confronto regionali e a fornire informazioni nei monitoraggi periodici al fine di facilitare una pianificazione puntuale e tempestiva ed evitare interruzioni di fornitura o acquisti a prezzi non ottimali.

L'U.O. esplica tali attività.

Al fine di garantire un utilizzo appropriato e corretto dei suddetti dispositivi è indicato ed è stato attuato un percorso formativo di refresh rivolto al personale e finalizzato alla tutela della salute del professionista e al contenimento della pandemia.

Presso l'Azienda USL di Ferrara sono state effettuate numerose attività formative sull'utilizzo appropriato e corretto dei DPI (≥ 3 eventi).

<i>Indicatore</i>	<i>Target</i>
Formazione residenziale e sul campo di refresh relativi al corretto utilizzo dei DPI in ogni Azienda (Fonte: rilevazione aziendale) per neoassunti e neo inseriti (passaggio da un servizio all'altro)	▪ ≥ 3 eventi

Introduzione e corretto impiego della TPN monouso

A seguito della diffusione del documento "Linee di indirizzo sull'utilizzo della TPN Monouso" (marzo 2021), sono emanate le raccomandazioni regionali relative all'utilizzo del dispositivo per la terapia a pressione negativa monouso al fine di renderlo omogeneo e appropriato. Tale dispositivo è stato

recentemente oggetto di un'aggiudicazione tramite gara IntercentER "Convenzione per la fornitura di sistemi di terapia a pressione negativa per il trattamento di lesioni cutanee. [lotto 4 sistema monouso]". Nelle linee di indirizzo sono definiti gli indicatori di struttura, processo ed esito, per il monitoraggio dell'uso della tecnologia. Questo documento è il primo in materia a livello regionale e la TPN monouso fino ad ora è stata gestita e impiegata in modo disomogeneo nelle aziende sanitarie. Arricchisce il governo di questo tipo di tecnologia l'implementazione della tracciabilità attraverso l'alimentazione del flusso dei consumi dispositivi medici (flusso DiMe), per un puntuale monitoraggio delle quantità di dispositivi e la spesa ad essi correlata al fine di ottenere un dato regionale aggregato ed omogeneo.

<i>Indicatore</i>	<i>Target</i>
Rendicontazione nel flusso DiMe della spesa per dispositivi TPN, da parte delle aziende aderenti alla convenzione (Fonte: flusso DiMe)	▪ 100%

Si è aderito alla convenzione regionale per l'utilizzo della terapia a pressione negativa ed i costi per l'impiego di tale terapia sono regolarmente inseriti e rendicontati da tempo nel flusso DiMe. L'anagrafica degli articoli del lotto 4 qui d'interesse, consente l'emissione degli ordini e l'elaborazione del flusso DIME come richiesto dalla Regione.

Presso l'AUSL di Ferrara sono state messe a punto le seguenti azioni alla data del 10/10/2021:

- è stato attivato il tavolo tecnico Servizio Tecnologie Informatiche IT/Roche;
- è stato attivato il tavolo tecnico Servizio Ingegneria Clinica/Roche;
- è stato attivato il tavolo tecnico Roche/Sistema Informativo di Laboratorio (LIS) con supervisione di IT e SIC;
- è stata attivata la convenzione con Intercent-ER sulla base del fabbisogno determinato in fase di gara
- i dispositivi sono attualmente in fase di consegna e seguiranno tutte le attività successive previste (configurazione e collaudo dei dispositivi a cura del SIC, distribuzione alle UO assegnatarie (76) e esecuzione della formazione all'uso a cura dei POCT Coordinators, completamento delle integrazioni e dei flussi di lavoro a cura dell'ICT e collaudo finale del sistema a cura del SIC).

2.9.7.2 Obiettivi di spesa

Rendicontazione nel flusso DiMe

Affinché tutte le Aziende sanitarie possano mettere in atto azioni mirate al controllo della spesa dei dispositivi medici, si rinnovano alcuni strumenti d'osservazione, già condivisi con i gruppi di lavoro

regionali, che supportino nell'individuazione delle aree con uso potenzialmente inappropriato dei dispositivi rispetto alla complessità dei pazienti trattati. Le aree individuate devono poi essere oggetto di specifici approfondimenti aziendali, per la definizione di un corretto rapporto costo/complessità della casistica:

- Protesi d'anca (classe CND P0908);

- Dispositivi per funzionalità cardiaca - Pacemaker (classe CND J0101);

- Dispositivi per funzionalità cardiaca - Defibrillatori impiantabili (classe CND J0105).

Per l'anno 2021 sono individuati inoltre alcuni ambiti di monitoraggio per valutare l'appropriatezza e gli effetti delle nuove gare IntercentER:

- Stent coronarici (classe CND P07040201);

- Medicazioni avanzate (classe CND M0404).

Nell'anno 2020 rispetto al 2019 si è registrato un incremento del +3%.

Nei primi 9 mesi del 2021 verso i primi 9 mesi 2020 si è registrato un incremento del +13% (pari a 31.846€).

2.9.7.3 Obiettivi di tracciabilità

<i>Indicatore</i>	<i>Target</i>
Rendicontazione nel flusso DiMe della spesa su centri di costo Covid (Fonte: flusso DiMe)	▪ 100%
Tasso di copertura del flusso consumi DiMe sul conto economico (Fonte: flusso DiMe e conto economico)	▪ $\geq 90\%$
Tasso di copertura del flusso consumi Di.Me. (IVD) sul conto economico (Fonte: flusso DiMe e conto economico)	▪ $\geq 40\%$

In relazione al primo obiettivo, si specifica che l'indicatore richiesto non è stato rappresentato nella analisi effettuata a livello regionale.

Tuttavia è possibile desumere il rispetto di quanto richiesto con le seguenti considerazioni:

- il dato di AUSL Ferrara, relativo alla rendicontazione COVID è pari a € 1.321.138,00 pari al 2,2% della spesa complessiva regionale attribuita a COVID (€ 58.656.981,00).
- Il dato di spesa regionale relativo ai DM nel 2020 è di € 535.767.816,00. Il rapporto della spesa COVID regionale rispetto al totale spesa DM è pertanto pari all'11%.

- Per quanto riguarda l'Azienda USL di Ferrara il consumo complessivo di DM per il 2020 si attesta a € 11.975.236,00 e il consumo attribuito a centri di costo COVID è pari quindi al 11,03% in linea quindi con il dato regionale.

E' quindi possibile ritenere che la rendicontazione di flusso DiMe abbia riguardato tutti i centri di costo coinvolti.

Tasso copertura flusso consumi DiMe su CE: 89,51%, ultimo dato disponibile su Insider 2020

Tasso copertura flusso consumi DiMe (IVD) su CE: 100,73%, ultimo dato disponibile su Insider 2020

2.10. Salute Mentale, Dipendenze Patologiche (tutte le AUSL)

Sviluppo delle attività di psicologia nelle cure primarie

Gli interventi psicologici nel contesto delle Case della salute o a supporto dei Nuclei di cure primarie

psicologia delle cure primarie hanno assunto particolare rilevanza nel corso della pandemia Covid19.

Le Aziende USL dovranno sviluppare le attività di psicologia nell'assistenza primaria nel contesto delle Case della salute, come previsto negli obiettivi di mandato (punto 5.1 dell'allegato alla DGR).

E' stata assunta una figura di psicologo destinata alla Casa della salute Cittadella San Rocco, afferente al team del Centro per la salute mentale Adolescenza, che si occuperà di interventi preventivi, curativi e riabilitativi di adolescenti, e delle rispettive famiglie, compresi nella fascia di età 14/25 per tutte quelle condizioni non chiaramente psichiatriche, che troverebbero in questo contesto un setting più appropriato.

Sono garantite le seguenti tipologie di intervento:

- accoglienza e consultazione primaria;
- counselling all'utente e ai familiari che presentano problemi psicologici e psicosociali;
- consulenza ai MMG, PLS e ad altri professionisti di ambito sanitario e sociale;
- interventi di rete, costituiti da consulenze ad operatori o partecipazione diretta all'équipe della Casa della Salute per la costruzione e il monitoraggio di specifici progetti sociosanitari.

Esiti attesi:

- riduzione dell'accesso ai servizi di secondo livello
- riduzione dell'uso degli antidepressivi
- riduzione dell'uso dei servizi di emergenza urgenza
- migliore soddisfazione delle famiglie e degli utenti
- minore grado di stigmatizzazione

- minore rischio di disabilità (perdita di ruolo sociale)

Sono previsti entro la fine del 2021 incontri con un numero ristretto di MMG per costruire il collegamento con il professionista psicologo.

Qualificazione del sistema di accoglienza e cura dei minorenni

Gli obiettivi definiti dalla Delibera di Giunta n. 1444/2020 vengono perseguiti dal modello organizzativo ETI/UVM minori ai sensi della legge 1102 (1 ETI per Distretto), di cui esiste un protocollo condiviso tra DAISMDP e ASP dei 5 territori. Il protocollo unico PUAPS /ETI /UVM, prodotto da uno specifico tavolo di lavoro (DASS/ASP/UONPIA), che definisce le modalità di intervento delle AS e della UONPIA in caso di maltrattamento/abuso, è ancora fermo all'approvazione della CSST, ma viene puntualmente attuato e rispettato dai professionisti delle due organizzazioni coinvolte. Il modello organizzativo ETI/UVM è caratterizzato da modalità del lavoro multiprofessionale non solo in relazione alla DGR 1102/2014, ma anche per:

- minori e di adolescenti affetti da disturbi cognitivo-comportamentali e psichiatrici (autismo, disabilità intellettiva, psicosi, disturbo di personalità, disturbo maniaco depressivo, disturbi della condotta, dell'apprendimento e dell'attenzione), che hanno compromesso, spesso gravemente, più dimensioni funzionali (biologica, psicologica o sociale) e sociali (studio, lavoro, socialità e vita familiare)
- minori a rischio evolutivo che vivono in condizioni familiari di grave disagio e marginalità come strumento preventivo e/o in ottemperanza a quanto richiesto dall'Autorità giudiziaria;
- in relazione alle indicazioni della DGR 840/2008 per limitate ed eccezionali situazioni di minori di età che in conseguenza di gravi patologie presentano condizioni di totale dipendenza, necessitano assistenza continua nell'arco delle 24 ore e sono in condizione di non poter seguire i normali percorsi di integrazione scolastica e nei servizi.

Avvio della cartella CURE per i Centri di Salute Mentale adulti e Telemedicina per tutti i Servizi del DSM-DP

L'avvio di Cure è avvenuto il 18.02.2021 preceduto da una prima serie di eventi formativi che hanno coinvolto tutto il personale della Salute Mentale Adulti delle strutture ambulatoriali (6), residenziali (3), semiresidenziali (2) e di ricovero (2) nell'arco di Febbraio 2021.

L'avvio di CURE è stato immediato per le strutture ambulatoriali e semiresidenziali mentre per le strutture residenziali, in accordo con la Direzione del DAISMDP e la RER, si è ritenuto opportuno

aspettare la fine di maggio per la mancanza di alcune funzionalità che avrebbero reso complesso l'utilizzo del software, pertanto nelle prime settimane di Giugno è stato effettuato un secondo ritorno formativo e ad oggi le strutture sono totalmente operative.

La stessa situazione si è presentata per le strutture di ricovero dove è ad oggi assente l'integrazione per l'importazione del dato di ricovero e consulenziale, pertanto è stato svolto a Settembre un secondo ritorno formativo nell'ottica di fornire agli operatori le conoscenze necessarie per la consultazione del Dossier dell'assistito ma non per l'inserimento dei dati di ricovero, attività non necessaria perchè svolta in NBS.

Nelle prossime settimane di ottobre e novembre è programmato per tutte le strutture un terzo ritorno formativo di approfondimento su alcuni temi complessi e sulle nuove funzionalità introdotte.

Avvio del Servizio di Telemedicina

Nel mese di giugno è stato avviato il Servizio di Telemedicina promosso dalla RER a cui è seguito l'invio di materiale formativo a tutti gli operatori ma a tutt'oggi il servizio non è stato utilizzato; diverse le motivazioni che vanno dall'uso di piattaforme di terze parti già consolidato da parte degli operatori e da un sistema che va maggiormente affinato, specie nella mail dedicata all'assistito con i dettagli dell'appuntamento dove manca il riferimento al trattamento della gestione dei dati personali. In ultimo lo spostamento dei server su piattaforma Lepida avvenuto a settembre che avrebbe comportato la riprogrammazione delle prenotazioni esistenti.

A fronte di un sistema che dovrebbe ora essere più stabile, è previsto un rilancio sul suo utilizzo nella prossima formazione di ottobre e novembre.

Programma psicopatologia 14 - 25

Sono stati attivate da circa 4 anni in tutti i 5 territori della AUSL di Ferrara 5 microèquipe, composte da professionisti della SMA, SERD, UONPIA, Promeco e Consultorio/Spazio Giovani (articolazioni territoriali del team trasversale aziendale) per l'accesso facilitato e più tempestivo agli adolescenti. E' stata attivata una èquipe aziendale composta da professionisti del SMA, SERD, UONPIA, Psichiatria Ospedaliera, Promeco e Spazio Giovani per la presa in cura tempestiva di adolescenti e giovani (14-35 anni) con esordio psicotico .

E' stato attivato un team stabile UONPIA/SERD per la presa in cura congiunta di adolescenti con comorbidità psichiatrica e uso di sostanze; sono stati attivati in tutti e 3 i distretti i TID (team

intradipartimentali integrati, composti da SPT/SerD,UONPIA e se necessario anche le ASP) per il passaggio degli adolescenti dalla UONPIA ai servizi per adulti, al fine di evitare gap di trattamento e perdita dei pazienti nella fase di passaggio;

E' stato attivato un tavolo di lavoro composto da area Anziani, area Disabilità, Cure Palliative, Consultorio /Spazio Giovani, Carcere, DAISMDP per la costruzione della UOC Psicologia Clinica, dal quale si è originato un gruppo di lavoro aziendale più ristretto per la stesura del progetto del Centro per la Prevenzione dei disturbi psichiatrici nell'adolescenza (14-25).

2.11. Salute nelle carceri

Per quanto riguarda la Casa della Salute “Arginone” presso la Casa Circondariale di Ferrara si riportano i seguenti dati:

- Presenti per almeno un giorno dal 01/01/21 al 30/06/21 n. 466 soggetti.
- Vaccinati totali n. 343 di cui n. 314 con 2 dosi e n. 29 con una dose.
- Rifiuti al 30/06/21 n. 27, di cui n. 6 eseguiti successivamente, n. 10 usciti/trasferiti, n. 11 rifiuti.
- Non vaccinati n. 100, di cui n. 4 in permesso e n. 96 con presenza in Istituto da pochi giorni/poche settimane

Indicatore raggiunto: 74%.

2.12. Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza

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

<i>Indicatore</i>	<i>Target</i>
Attuazione del Piano di vaccinazione regionale nei servizi socio-sanitari: utenti vaccinati nei servizi residenziali e semi residenziali per anziani e disabili al 30 giugno 2021	• $\geq 90\%$

La campagna vaccinale nelle CRA/CSRD si è conclusa entro il mese di marzo 2021, il tasso di vaccinazione complessivo è attorno al 95% con punte al 100%.

Grande attenzione viene posta alla “manutenzione della copertura vaccinale”, con recupero tempestivo della copertura sui nuovi ingressi non vaccinati.

Rispetto alla gestione della pandemia Covid-19, per quanto concerne il monitoraggio e le azioni di contrasto alla diffusione nella rete dei servizi territoriali per anziani e disabili, la DASS ha mantenuto un

costante rapporto con il Dipartimento di Salute Pubblica, con la Direzione Infermieristica, con il NOCI (Nucleo Operativo Controllo Infezioni AUSL), che ha consentito di:

- garantire il costante supporto per la prevenzione dei contagi (puntuale aggiornamento sulle indicazioni ISS e RER) e la gestione dell'emergenza sanitaria COVID-19 (intervento diretto con prescrizioni su ogni singolo focolaio di strutture accreditate e non) ed ha promosso l'individuazione dei referenti COVID nelle singole strutture, garantendo agli stessi un costante riferimento consulenziale;
- garantire interventi di supporto nella gestione dei focolai pandemici (integrazione di personale, consulenza, fornitura straordinaria di DPI);
- sviluppare un diffuso programma formativo di carattere generale (tecnica di esecuzione raccolta del campione per tamponi naso/rino-faringei e lettura del tampone antigenico rapido, utilizzo dei DPI) e puntuale (rinforzo formativo in corso di focolaio con prescrizioni NOCI sulla gestione delle criticità);
- attuazione del Piano di vaccinazione dei servizi socio-sanitari residenziali e semi-residenziali (ospiti ed operatori) per anziani e disabili, supportando l'organizzazione congiunta USCA/DIT per la realizzazione dei singoli interventi vaccinali;
- gestione diretta (MO Disabilità) degli interventi vaccinali nei Centri Socio Occupazionali;
- supporto all'organizzazione e gestione dell'avvio della fase vaccinale nelle strutture a bassa complessità (Case famiglia e comunità alloggio);
- garantire la funzione di "amministratore straordinario" su delega della Direzione Sanitaria, per le firme di consenso degli ospiti "incapaci" non soggetti a tutela.

Per quanto concerne le azioni attuate in risposta territoriale all'emergenza COVID-19, oltre all'importante ruolo di detenzione della rete ospedaliera garantito dalle strutture intermedie socio-sanitarie, va segnalata la massima attenzione anche ai percorsi di sostegno della domiciliarità, grazie alla tempestiva attivazione di percorsi di de-ospedalizzazione protetta (interventi SAD gratuiti secondo LEA), nell'ambito di un modello di integrazione socio-sanitaria che garantisce la presenza di professionisti del Servizio Sociale territorialmente competente all'interno delle equipe delle Centrali di Dimissione e Continuità Assistenziale (CDCA).

- Realizzazione ed implementazione dei PDTA demenze a livello provinciale così come previsto

dalla DGR 159/2019

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

*Nelle province dove esistono più Aziende

Si ritiene molto probabile il raggiungimento dell'obiettivo, anche se l'adozione formale difficilmente potrà essere possibile prima del mese di dicembre.

Per quanto concerne la "piena applicazione" di quanto previsto dal Piano regionale Demenze (DGR 990/16) AUSL di Ferrara, in piena integrazione con AOSP FE, ha ripreso le attività finalizzate alla realizzazione ed all'implementazione dei PDTA demenze a livello provinciale: è stato ricostituito il gruppo di lavoro inter-aziendale che aveva portato alla definizione del testo base condiviso nel dicembre 2019.

Va sottolineato che sono formalmente inseriti nel gruppo non solo i referenti di tutti i servizi sociali territoriali, ma anche i rappresentanti delle associazioni dei familiari attive nel territorio.

Alla data odierna si è provveduto alla revisione di buona parte del testo 2019, il completamento delle integrazioni e modifiche è programmato per la prima metà del mese di novembre.

I servizi qualità delle due aziende sanitarie contribuiscono alla corretta impostazione dei lavori e garantiscono la correttezza formale della stesura del testo. Secondo quanto contenuto nelle indicazioni RER, il PDTA prevede la formalizzazione dei percorsi di supporto dei BPSD e la gestione delle interfacce sociale/sanitario per la facilitazione dell'accesso alla rete dei servizi socio-sanitari.

Nell'ambito delle attività di coordinamento del Progetto regionale demenze a tutti i CDCD è stata da tempo data disposizione dell'adozione della scheda CDR (Clinical Dementia Rating) per la valutazione delle forme più gravi di demenza (stadi 4 e 5). Verrà curata una particolare attenzione nella classificazione CDR anche all'interno delle equipe valutative aziendali (UVG) per garantire il puntuale rispetto dei requisiti di accesso al finanziamento da parte del FNA (Fondo Nazionale Non Autosufficienza).

Attraverso la DASS e le Direzioni di Distretto, AUSL garantisce a livello distrettuale l'applicazione di una metodologia integrata di programmazione e gestione dei fondi per la non autosufficienza (FRNA, FNA e

gli altri fondi nazionali). In particolare la DASS è il capofila nel monitoraggio del consumo delle risorse e ne garantisce la puntuale rendicontazione. Una particolare attenzione è stata data agli interventi specifici, promossi da RER a supporto della difficile gestione dei servizi nel contesto dell'emergenza da COVID-19

- *Monitoraggio indicatore da Nuovo Sistema di Garanzia*

Indicatore	Target
• Numero di Anziani Non Autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale/popolazione residente	>= 24,6

Per quanto concerne il monitoraggio di quanto previsto nell'ambito del Nuovo Sistema di Garanzia, si ritiene che sia necessaria una precisazione rispetto agli indicatori proposti, per renderli più coerenti con quanto previsto dalle normative RER. Questo tema è stato già oggetto di confronto positivo con i competenti uffici regionali. La qualificazione dell'offerta di strutture residenziali/semiresidenziali extraospedaliere in relazione al fabbisogno potenziale è costantemente attenzionata. Si sottolinea che AUSL FE ha assunto, nel corso del 2021, la presidenza della commissione OTAP provinciale.

I problemi da segnalare sono sostanzialmente due:

non si ritiene corretto il riferimento alla popolazione residente totale, neppure se ci si riferisse al dato dei soli ultra 65enni, il target di età per questa tipologia di servizi è rappresentato dagli ultra 75enni; il target di copertura appare troppo elevato e, soprattutto, non in linea con il valore di riferimento regionale, che viene posto attorno al 3% sugli ultra 75enni.

In tabella viene riassunta la situazione attuale di copertura pl non autosufficienti accreditati in provincia.

Si ritiene che un allargamento eccessivo di questa copertura sia in contraddizione con le indicazioni del PNRR.

	POPOLAZIONE Ultra 75 inizio 2021	Indice copertura
Distretto OVEST	9607	2,72%
Distretto CENTRO NORD	26257	2,84%
Distretto SUD EST	14434	2,90%
TOTALE GENERALE	50.298	2,83%

<i>Indicatore</i>	<i>Target</i>
Rendicontazione sugli utilizzi delle risorse e sui beneficiari degli interventi FNA 2019	• entro 30 giugno 2021
Rendicontazione delle risorse erogate nel 2020 a sostegno della riapertura dei centri diurni disabili (DGR 526/2020 e DGR 2022/2020)	• entro il 30 giugno 2021

Entrambi gli indicatori hanno raggiunto il target

I fondi Nazionali per la non autosufficienza sono programmati nell'ambito della programmazione socio sanitaria, unitamente alle risorse FRNA e alle risorse sanitarie. La DASS è promotrice della definizione delle programmazioni distrettuali che vengono condivise e approvate dagli Uffici di Piano Distrettuali e dai Comitati di Distretto.

Il FNA 2019 è stato rendicontato il 11/05/2021. Sono stati inviate in RER i dati relativi ai beneficiari e le risorse utilizzate.

L'utilizzo del fondo a sostegno della riapertura dei CSR (DGR 2022/2020) è stato inviato in RER il 23/03/2021.

- Sostegno per le persone anziane e disabili ed i loro caregiver, in collaborazione con gli Enti Locali, con particolare attenzione ai bisogni conseguenti alla emergenza da COVID-19 ed al sostegno alla domiciliarità

<i>Indicatore</i>	<i>Target</i>
Rendicontazione interventi e utenti inseriti nei Programmi per il "Dopo di Noi" L.112/16 al 31.12.2020	• entro il 30 giugno 2021
Rendicontazione utilizzo Fondo Caregiver in particolare per i progetti personalizzati di sollievo al caregiver in ambito domiciliare	• secondo le tempistiche regionali

Si ritiene che i target richiesti per i due indicatori siano stati raggiunti.

Nell'ambito delle programmazioni tecniche nelle sedi istituzionali (Ufficio di Piano Distrettuale e Comitato di Distretto) la DASS ha promosso, in collaborazione con gli Enti Locali, ogni azione finalizzata alla presa in carico unitaria della persona con disabilità e della sua famiglia secondo l'approccio del progetto di vita come da indicazioni RER (Legge 328/00, dalla LR 2/03 e dalla Legge 112/2016), guidando la programmazione degli interventi e garantendo il costante monitoraggio nell'impiego delle risorse destinate alla promozione ed al mantenimento dell'autonomia della persona con disabilità.

Oltre agli interventi realizzati attraverso le filiere di intervento già consolidate (vita indipendente, dopo di noi), è stata posta attenzione alle iniziative locali di sperimentazione di servizi innovativi a minore intensità su specifici progetti elaborati dai territori.

L'utilizzo del fondo DDN è stato rendicontato in data 4/6/2021.

In merito al Fondo “care giver” le rendicontazioni richieste dalla RER sono state regolarmente inviate: rendicontazione sui progetti di sostegno psicologico (scadenza 1 settembre - rendicontazione 27 agosto). E’ stato effettuato l’aggiornamento dei forms circa "Riferimenti distrettuali per caregiver familiari" e "Sportelli/servizi pubblici per assistenti familiari"

- 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

<i>Indicatore</i>	<i>Target</i>
• Evidenza diffusione scheda “Riconoscimento del caregiver familiare” in ogni ambito Distrettuale	• 100%
• Evidenza di utilizzo “sezione Caregiver” con valutazione dei bisogni all’interno dei progetti personalizzati attivati/aggiornati nel 2021	• Almeno 20% dei progetti personalizzati redatti nel 2021

Si ritiene già soddisfatto il primo indicatore (diffusione capillare della scheda in tutti i distretti), mentre per l’utilizzo della “sezione caregiver” è in via di implementazione.

Nella provincia di Ferrara la DASS ha svolto un ruolo di stimolo nei confronti degli Enti Locali per la promozione di quanto previsto dalle linee di intervento della DGR 2318/2019 “Misure a sostegno dei caregiver”: nel corso del 2021 ha di fatto dato il via alla ripresa dei percorsi locali di valorizzazione della figura del Caregiver, favorendo lo sviluppo delle proposte distrettuali con un’ottica di sistema, avendo assunto un ruolo di coordinamento che ha di fatto favorito le azioni di integrazione tra i diversi territori.

In particolare la DASS sta organizzando, a sostegno degli Enti Locali e dei Servizi Sociali, le azioni formative necessarie a promuovere l’utilizzo delle schede e degli strumenti diffusi con determinazione n. 15465 del 10/09/2020.

In merito al sostegno ai care giver la DASS ha definito, congiuntamente ai SST, una rete di referenti distrettuali che si riunisce con periodicità mensile.

Il gruppo di lavoro ha programmato due giornate formative in modalità FAD.

- 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
Numero di utenti con scheda CDR sul totale dei pazienti secondo la documentazione in possesso dell'Azienda	• $\geq 70\%$

E' in corso di verifica la quota di utenti con certificazione già presente in cartella utente, le UVG hanno la competenza professionale per poterla redigere qualora necessario.

Nell'ambito delle attività di coordinamento del Progetto regionale demenze a tutti i CDCD è stata da tempo data disposizione dell'adozione della scheda CDR (Clinical Dementia Rating) per la valutazione delle forme più gravi di demenza (stadi 4 e 5). Verrà curata una particolare attenzione nella classificazione CDR anche all'interno delle equipe valutative aziendali (UVG), per garantire il puntuale rispetto dei requisiti di accesso al finanziamento da parte del FNA (Fondo Nazionale Non Autosufficienza).

3. Assistenza Ospedaliera

3.1. Attuazione del regolamento di riordino ospedaliero

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

Nel corso del primo semestre 2021, pur permanendo una ampia variabilità del valore dell'ICP tra le diverse UU.OO. e con un valore medio aziendale che si attesta poco sotto lo standard (1,18), si osserva un deciso miglioramento in alcune Unità Operative:

- UO Medicina Cento mostra un trend positivo nel primo semestre 2021, passando da 1,49 del 2019 a 1,24 del 2021 (valore 2020: 1,5);
- UO Ortopedia di Cento passa da 1,27 del 2020 a 1,07 del 2021 (valore 2019: 1,12);
- UO Terapia Intensiva Delta passa da 1,81 del 2019 a 1,4 del 2021 (valore 2020: 1,76).

In termini di appropriatezza, in tutti gli Ospedali dell'AUSL nel corso del 2021 è in corso una revisione dei percorsi dei pazienti, con un'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 nel 2020, pur essendo certamente influenzato dalla pandemia Covid-19, è ampiamente inferiore al target regionale (valore provinciale 2020: 117,04). Nel 2019 era 140,68, nel 2018 era 139,49. Il valore 2020 risulta così suddiviso nei tre distretti:
 - Distretto Ovest: 111,67
 - Distretto Centro Nord: 118,06
 - Distretto Sud Est: 119,5
2. H02Z: non applicabile per l'AUSL di Ferrara.
3. H04Z: il rapporto nel primo semestre 2021 si attesta sul valore di 0,10, quindi entro il target. Nel 2020 era 0,11.
4. H05Z: il valore di questo indicatore rende evidente la presenza di margini di miglioramento nella gestione dei pazienti operati di colecistectomia laporoscopica. Il valore del primo semestre 2021 è infatti 79,1, lontano dal target anche se in trend positivo rispetto agli anni precedenti (2020: 77,17 ; 2019: 73,1).
5. H013C: molto positivo l'andamento di questo indicatore nel primo semestre 2021, sia per l'UO Ortopedia di Cento che per la UO Ortopedia Delta, con un valore provinciale 2021 del 91,67%, +29,65% rispetto al 2020 (62,02%). Nel 2019, il valore era 66,18%
6. H017C/H18C: la % di parti cesarei primari presso il punto nascita di Cento (<1000 parti) nel primo semestre 2021 è il 10%, valore ottimale rispetto al target (punteggio massimo). Nel 2020 era 5,17%, nel 2019 13,24%.

Controlli Sanitari esterni e interni

Per garantire la rendicontazione regionale annuale al Ministero della Salute, ciascuna Azienda oltre ai controlli previsti dalla Determina 16605 del 28 settembre 2020, deve aggiungere almeno un ulteriore 2,5% di controlli interni ed esterni relativi ai ricoveri con DRG ad elevato rischio di inappropriatezza indicati nell'allegato 6A del DPCM del 12 gennaio 2017 (LEA). Nella Ausl Ferrara ne sono state verificate il 27,29%.

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

Indicatore	Risultato AUSL Ferrara
<i>Calcolo retrospettivo da SDO dell'erogato entro i tempi per gli interventi sottoposti a monitoraggio</i>	
Per gli interventi oncologici soggetti a monitoraggio PNGLA	92% (v.n. >90%)
Per tutte le altre prestazioni oggetto di monitoraggio PRGLA	81,4% (v.n. fino al 10% in meno rispetto ai valori 2019 pari a 83,7%)
<i>Monitoraggio dei tempi di attesa in modo prospettico sulla base dei dati SIGLA</i>	
Indice di completezza Flusso SIGLA/SDO	81% (>90%) vedi tabella RER
<i>Volume degli interventi Chirurgici per Azienda Produttrice</i>	
Attuazione del Piano di Recupero degli interventi Chirurgici rinviati durante il 2020, a causa della Pandemia Covid-19	78% (913 pazienti operati a Settembre 2021 su 1171 pz sospesi come comunicato con Nota PG30806/2020) regime ricovero ord/DH.*

Si allegano le Fonti dei dati:

Tempi di attesa provincia di Ferrara
Report RETROSPETTIVO da SDO
Confronto 7 mesi 2020 - 7 mesi 2021

2

Tabella 1 - 109 - FERRARA

		Primi 7 mesi 2020		Primi 7 mesi 2021		Differenza volumi in %
		N° ricoveri	% entro la classe	N° ricoveri	% entro la classe	
CHIRURGIA ONCOLOGICA	TUMORE PROSTATA	4	75,0	9	77,8	125,0
	TUMORE COLON	18	100,0	30	100,0	66,7
	TUMORE RETTO	3	100,0	3	100,0	0,0
	TUMORE UTERO	5	80,0	8	75,0	60,0
	Totale gruppo	30	93,3	50	92,0	66,7
PROTESI D'ANCA	PROTESI D'ANCA	64	87,5	104	62,5	62,5
	Totale gruppo	64	87,5	104	62,5	62,5
CARDIOLOGIA E CHIRURGIA VASCOLARE	CORONAROGRAFIA	9	88,9	26	92,3	188,9
	PTCA	29	86,2	59	93,2	103,4
	Totale gruppo	38	86,8	85	92,9	123,7
CHIRURGIA GENERALE	COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA	62	61,3	95	76,8	53,2
	EMORROIDECTOMIA	39	61,5	58	69,0	48,7
	RIPARAZIONE ERNIA INGUINALE	189	80,4	248	87,9	31,2
	Totale gruppo	290	73,8	401	82,5	38,3
Totale interventi		422	78,4	640	81,4	51,7

Tempi di attesa provincia di Ferrara
Report RETROSPETTIVO da SDO
TREND MENSILE 2019

7

Tabella 2 - Azienda 109 - FERRARA

				Anno	Gennaio	Febbraio	Marzo	Aprile	Maggio	Giugno	Luglio	Agosto	Settembre	Ottobre	Novembre	Dicembre	12 mesi 2019 (NC)	
				2018	2019	2019	2019	2019	2019	2019	2019	2019	2019	2019	2019	2019		
CHIRURGIA GENERALE	RIPARAZIONE ERNIA INGUINALE	N° ricoveri		591	47	57	53	56	56	55	52	38	51	60	46	39	610	
		% entro la classe		71,1	55,3	59,6	60,4	73,2	83,9	81,8	78,8	73,7	82,4	83,3	97,8	92,3	76,6	
	Totale gruppo	N° ricoveri		974	78	80	84	86	100	77	71	64	71	86	73	63	933	
		% entro la classe		66,0	52,6	66,3	67,9	67,4	78,0	79,2	78,9	76,6	81,7	84,9	91,8	85,7	75,6	
ALTRI INTERVENTI	BIOPSIA PERCUTANEA DEL FEGATO	N° ricoveri		.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1
		% entro la classe		100,0	100,0
	Totale gruppo	N° ricoveri		.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1
		% entro la classe		.	.	.	.	.	100,0	.	.	.	.	.	.	.	100,0
Totale interventi		N° ricoveri		1.688	127	148	159	146	155	128	130	95	120	162	126	125	1.621	
		% entro la classe		76,8	67,7	81,1	79,2	80,8	85,8	84,4	88,5	80,0	85,8	88,3	92,9	89,6	83,7	

Azienda	Intervento_monitorato	Linkati_SDO/SIGLA	Presenti_solo_su_SIGLA	Presenti_solo_su_SDO	Perc_SIGLA_SDO
FERRARA	TUMORE PROSTATA	7	1	2	89%
FERRARA	TUMORE COLON	25	2	4	93%
FERRARA	TUMORE RETTO	1	1	1	100%
FERRARA	TUMORE UTERO	3	2	5	63%
FERRARA	PROTESI D'ANCA	86	5	17	88%
FERRARA	CORONAROGRAFIA o PTCA	0	0	85	0%

FERRARA	COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA	80	6	15	91%
FERRARA	EMORROIDECTOMIA	52	1	6	91%
FERRARA	RIPARAZIONE ERNIA INGUINALE	235	8	13	98%
FERRARA	TOTALE	489	26	148	81%

La percentuale di copertura è in corso di revisione.

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, che funge da Hub provinciale.

3.4.2. Rete dei Centri di Senologia

L’Azienda USL di Ferrara partecipa in integrazione con l’Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara, che funge da Hub provinciale.

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 la 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

INDICATORE	TARGET	RISULTATO primo semestre 2021
------------	--------	-------------------------------------

% di casi con almeno 1 rilevazione del dolore in corso di ricovero (nuova SDO campo B025)	>95%	99,44
-------------------------------------------------------------------------------------------	------	-------

3.4.5. Reti per le patologie tempo-dipendenti

L’Azienda USL di Ferrara partecipa ai programmi di rete in integrazione con l’Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara, che funge da Hub provinciale.

3.4.6. Rete Neuroscienze

Per quanto riguarda la Rete delle Neuroscienze l’Azienda USL di Ferrara partecipa ai programmi in integrazione con l’Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara, che funge da Hub provinciale.

Nello specifico dei PDTA Demenza e Parkinson:

- PDTA Demenza giovanile: si rimane in attesa del documento definitivo regionale (il tema verrà trattato dal gruppo provinciale PDTA Demenze già attivo).
- PDTA Parkinson: si rimane in attesa del documento definitivo regionale.

3.4.7. Rete Malattie Rare

L’Azienda USL di Ferrara partecipa ai programmi di rete in integrazione con l’Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara, che funge da Hub provinciale.

3.4.8. Reti dei Tumori rari

L’Azienda USL di Ferrara partecipa ai programmi di rete in integrazione con l’Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara, che funge da Hub provinciale.

3.4.9. Rete delle cure palliative pediatriche (CPP)

Anche presso la provincia di Ferrara si è visto l’avvio della Rete di Cure Palliative Pediatriche a partire dalla fine del 2018 con la costituzione del tavolo di Coordinamento della rete specifica costituita da specialista ospedaliero pediatra, neonatologia ospedaliera, medici palliativisti, psicologo, pediatria territoriale, neuropsichiatria infantile, servizio di Assistenza Domiciliare Integrata.

3.4.10. Screening neonatale per le malattie endocrine e metaboliche ereditarie

Presso il Punto Nascita di Cento i parti effettuati sono rappresentati nella tabella:

PARTI 2021	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 (*)
AL 30 GIUGNO 2021	114	100%	100%	I prelievi sono stati effettuati dopo 48 ore a tutti i neonati come da DM= 100%	Tutti i richiamati sono stati effettuati entro le tempistiche = 100%
AL 30 SETTEMBRE 2021	179	100%	100%	I prelievi sono stati effettuati dopo 48 ore a tutti i neonati come da DM= 100%	Tutti i richiamati sono stati effettuati entro le tempistiche = 100%
AL 11 OTTOBRE 2021	192	100%	100%	I prelievi sono stati effettuati dopo 48 ore a tutti i neonati come da DM= 100%	Tutti i richiamati sono stati effettuati entro le tempistiche = 100%

(*)All'11 ottobre 2021, su 192 sono stati richiamati 9 bambini (4,6% dei nati). Sul totale dei nati a tutt'oggi sono stati riscontrati positivi al test metabolico ed endocrino solo 2 casi di malattie endocrine e/o metaboliche ed inviati al centro HUB.

3.4.11. Screening neonatale oftalmologico

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

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. Nel 2019 sono stati effettuati altri eventi formativi e lo screening è stato applicato a tutti i neonati così come nel 2020 e 2021 fino a tutt'oggi.

Dal 2019, il Punto Nascita di Cento ha elaborato assieme all'HUB dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Cona 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 al raggiungimento dell'obiettivo provinciale.

3.6. Volumi-esiti

Gli indicatori volumi-esiti dimostrano una buona performance, avendo raggiunto il target già nel primo semestre 2021.

INDICATORE	TARGET	RISULTATO primo semestre 2021
Colecistectomia: numero minimo di interventi di colecistectomia per Struttura	>=100 casi/anno	113

INDICATORE	TARGET	RISULTATO primo semestre 2021
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= 124 H Cento: 49 H Delta: 74

INDICATORE	TARGET	RISULTATO primo semestre 2021
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. Solo il PS Argenta raggiunge quindi il target regionale.

INDICATORE	TARGET	RISULTATO primo semestre 2021
% accessi con Permanenza <6h +1 per PS generali e PPI ospedalieri con <45.000 accessi	>95%	Ausl Fe: 86,16% Delta: 77,98% Cento: 88,62 Argenta: 98,05%

Sono state implementate le linee di indirizzo regionali per il Triage in Pronto Soccorso: dal 1° ottobre è stato infatti avviato il nuovo sistema di codici colore ed è in corso la partecipazione al programma formativo.

INDICATORE	TARGET	RISULTATO 10/2021
Adeguamento dei sistemi informativi per la rilevazione degli indicatori di performance	100%	100%

Partecipazione al programma formativo finalizzato all'implementazione del nuovo sistema di triage	100%	100%
Attuazione procedura di interoperabilità informatica flusso EMUR-NSIS Pronto Soccorso ed Emergenza Territoriale	100%	100%

INDICATORE	TARGET	RISULTATO 10/2021
Evidenza di acquisizione del personale sanitario e tecnico destinato ai mezzi di soccorso come da deliberazione n. 677 del 15.06.2020	90%	Il personale è stato inserito nel piano triennale dei fabbisogni del personale
Completamento dei dati Flusso EMUR.NSIS circa i campi destinazione del paziente, classe e tipo di patologia riscontrata	95%	100%
Evidenza di formazione rispetto al percorso di omogeneizzazione dei protocolli avanzati infermieristici	100%	In via di completamento la formazione FAD regionale Non ancora iniziata la formazione in presenza causa Covid
Verifica sul campo dei corsi BLS/ALS erogati da soggetti accreditati	5%	Target raggiunto. I controlli vengono fatti con cadenza trimestrale unitamente al mantenimento delle condizioni previste dall'accREDITAMENTO
Localizzazione dei defibrillatori comunicati alle aziende sanitarie che svolgono attività di emergenza territoriale devono essere censiti all'interno del registro informatizzato regionale	90%	100% (400 defibrillatori registrati)

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 sangue.

INDICATORE	TARGET	RISULTATO 10/2021	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 una sola convenzione per l'utilizzo di emocomponenti per uso non trasfusionale con "Poliambulatio Osti"
Garanzia dell'attività del SIMT nel percorso della donazione del plasma iperimmune: comunicazione al CRS con cadenza settimanale dei dati relativi alle unità raccolte e trasfuse	100%	100%	attivo percorso donazione plasma iperimmune con comunicazione settimanale dei dati di attività al CRS
Garanzia della validazione dei flussi ministeriali entro i termini previsti (SISTRA)	100%	100%	
Garanzia dell'attività del COBUS con incontri almeno trimestrali	>70%	100%	Composizione del Cobus deliberato, attivo con incontri trimestrali
Recepimento delle GPGs, almeno per il settore della raccolta sangue	100%	80%	In recepimento

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

Indicatore	Target	RISULTATO 10/2021
Piena operatività del Coordinamento Locale delle donazioni degli organi e dei tessuti, così come definito nella Delibera Regionale 665/2017 (personale ed ore dedicate)	100%	70% L'AUSL di Ferrara con delibera Aziendale 180 del 03/09/2019 ha rinnovato, per cinque anni, la composizione dei componenti dell'Ufficio Coordinamento Aziendale Procurement. Oltre al coordinatore locale AUSL vengono definiti gli altri componenti (referente di Direzione Medica, Referente direzione infermieristica, personale infermieristico coinvolto e referenti amministrativi).

		Va tuttavia strutturata, nell'ambito dell'organizzazione provinciale, la funzione dell'ufficio locale per quanto attiene la funzione infermieristica in termini di ore, di attività specifiche e di modalità di attivazione dedicate a tale funzione.
Emergenza Covid-19 : creazione di percorsi "puliti" che consentano la continuità dell'attività donativo-trapiantologica	100%	100% Per il procurement di cornee (l'unico attuato dalla AUSL di Ferrara insieme al prelievo di sangue cordonale), sono state rispettate tutte le indicazioni fornite dal ER-CRT.
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 ed il numero dei decessi totali)	Compreso tra il 15 ed il 30%	0% Nelle Terapie intensive del PUO non ci sono stati pazienti deceduti con patologie cerebrali. La rete provinciale è gestita in modo che nelle terapie intensive Ausl non ci siano pazienti con patologia cerebrale.
Presidi Ospedalieri con neurochirurgia: è richiesto un PROC-2 (indice di Procurement determinato dal rapporto tra il numero di segnalazioni di morte encefalica e il numero dei decessi con lesione encefalica acuta)	>50%	Non applicabile in AUSL Ferrara
Tutti i presidi ospedalieri: livello di opposizione alla donazione degli organi	<33%	71% Su 7 donatori segnalati e verificati come idonei, e in cui c'erano le capacità organizzative per eseguire il prelievo, c'è stata una opposizione da parte dei parenti di 5 di essi.
Numero di donatori di cornee sul totale dei decessi dell'anno 2019 con età compresa tra i 3 e gli 80 anni, come da indicazione del CRT-ER	≥18%	0,8% Ci sono stati 2 donatori a fronte di 241 morti, nell'età compresa tra 3 e 80 anni, nell'anno 2019. Si prevede un piccolo aumento percentuale nell'analisi che comprenderà l'anno 2021 nella sua

		<p>interezza.</p> <p>Chiaramente la pandemia covid ha avuto un ruolo determinante nella performance insoddisfacente.</p>
Prelievo da un numero di donatori multi-tessuto (età compresa tra i 3 ed i 78 anni)	Come da indicazioni CRT-ER	Non applicabile in AUSL FE
<i>Donazioni a cuore fermo (DCD)</i>		
N. segnalazioni donatori di organi a cuore fermo/n. segnalazioni donatori di organi a cuore battente	10%	Non applicabile in AUSL FE
<i>Banca Cornee dell'Emilia Romagna AUSL di BOLOGNA</i>		
Numero di cornee processate in banca sul numero totale di cornee arrivate	≥90%	Indicatore banca
Piena operatività dell'attività della Banca secondo il nuovo assetto organizzativo	100%	Indicatore banca
<i>Donazione da vivente di epifisi femorale per BTM</i>		
Numero di pazienti valutati (per idoneità) rispetto al numero di candidati alla protesi	≥60%	Non applicabile in AUSL FE
Percentuale di donazione rispetto agli idonei	≥50%	Non applicabile in AUSL FE

3.10. Accredimento

L'obiettivo regionale prevede che nel corso dell'anno le Aziende dovranno superare le verifiche relative al Sistema Trasfusionale effettuate dall'OTA su mandato della DG Cura della Persona, Salute e Welfare. L'U.O. Immunoematologia Trasfusionale afferisce all'Azienda Ospedaliera Universitaria di Ferrara. L'Azienda USL di Ferrara concorre al raggiungimento degli obiettivi per quanto di competenza.

3.11. Sicurezza delle cure

Di seguito viene rappresentata la rendicontazione delle attività inerenti la sicurezza delle cure effettuate da febbraio 2021 a tutt'oggi:

- 35 Audit su eventi significativi nei reparti e servizi degli Ospedali e dei servizi territoriali;
- 5 visite per la sicurezza in sinergia con i referenti aziendali per il rischio infettivo;
- 1 SWR per episodi di violenza su operatori in pronto soccorso Ospedale del Delta;
- 4 Audit su eventi aggressivi presso l'SPDC di Cona;
- 3 SWR per la sicurezza trasfusionale presso i tre ospedali aziendali a seguito di un evento sentinella;
- inviata ad AGENAS nel mese di settembre la call for Good practice "Utilizzo della Cartella Clinica Elettronica in Azienda USL di Ferrara";
- elaborazione della procedura unica interaziendale in ambito emotrasfusionale.

3.12. Sviluppo e miglioramento della qualità delle cure

<i>Indicatore</i>	<i>Target</i>
Partecipazione al corso FAD regionale "Linee indirizzo sulla prevenzione delle lesioni da pressione nell'assistenza ospedaliera e territoriale" da parte dei professionisti sanitari (Medici, Infermieri, Fisioterapisti)	20%
Presenza in ciascuna Azienda Sanitaria di un formatore <i>specialist in wound care</i>	100%

In Azienda è presente una infermiera specialista in "wound care" inserita nel gruppo di lavoro regionale per la prevenzione e gestione delle LDP che in integrazione con la Direzione Infermieristica e Tecnica Aziendale sta predisponendo un percorso formativo blended (FAD + corso interattivo) per formare gli infermieri specialisti presenti nei reparti di degenza.

3.13. Buone pratiche per la prevenzione della contenzione in ospedale

Attraverso un gruppo di lavoro integrato fra gli operatori del Nucleo Controllo Infezioni in collaborazione con i colleghi del Rischio clinico sono in corso "momenti osservazionali", presso le aree mediche dell'Azienda, riguardanti le tematiche che rappresentano gli elementi di base della prevenzione dei rischi. Tramite il colloquio/intervista ai degenti e agli operatori e attraverso la consultazione della documentazione sanitaria è stato attivato un processo di analisi dei setting di degenza, per avviare la conoscenza e la contestuale pratica assistenziale rispetto alle nuove linee di indirizzo regionali per la prevenzione della contenzione. E' stato, inoltre, concordato di inserire nel Piano formativo 2022 una formazione specifica rispetto ai Nursing Sensitive Outcome, in particolare

per i seguenti Indicatori assistenziali: lesioni da pressione, cadute, contenzione, infezioni correlate all'assistenza, tempo di cura.

3.14. Linee di indirizzo regionali sulla buona pratica di cura degli accessi vascolari

L'Azienda ha recepito le linee di indirizzo regionali con la stesura del protocollo aziendale sulla buona pratica di cura degli accessi vascolari, ad oggi in attesa di essere condiviso con le articolazioni aziendali e le OOSS.

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

Nell'anno 2021 proseguirà l'impegno per il vincolo di bilancio assegnato concorrendo al raggiungimento dell'obiettivo del pareggio di bilancio del Servizio Sanitario Regionale . E' previsto il costante monitoraggio della gestione sull'andamento economico-finanziario, in collaborazione con il Controllo di Gestione, in considerazione anche della modifica della struttura dei costi e dei ricavi determinatasi a seguito dell'emergenza COVID-19, tale controllo viene effettuato con cadenza trimestrale ed a seconda delle tempistiche che saranno definite dalla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare.

L'azienda provvede alla presentazione alla Regione della certificazione trimestrale prevista dall'art. 6 dell'Intesa Stato-Regioni del 23/3/2005, attestante la coerenza degli andamenti trimestrali all'obiettivo assegnato.

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 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.

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 31.01 di ogni anno, dello stock dei debiti commerciali residui scaduti e non pagati al 31.12 dell'anno precedente.

Provvede nel corso dell'anno, con cadenza trimestrale alla trasmissione tempestiva alla Regione delle tabelle riferite ai pagamenti delle transazioni commerciali effettuati, nonché a fornire al Collegio sindacale i dati necessari alla compilazione dei verbali trimestrali sui pagamenti dei debiti commerciali.

4.1.2. Le buone pratiche amministrativo-contabili

➤ Indicatore e target:

Coerenza nella compilazione degli schemi di bilancio. Target: 90% del livello di coerenza

Con riferimento al miglioramento del sistema informativo contabile, nel corso del 2021 l'Azienda, tenuto anche conto delle indicazioni e delle Linee Guida regionali, è impegnata nel miglioramento dell'omogeneità, attraverso un'accurata compilazione degli schemi di bilancio previsti dal D.Lgs. n. 118/2011 (Stato Patrimoniale, Conto Economico, Nota Integrativa, Rendiconto Finanziario); la verifica della correttezza delle scritture contabili tenuto conto delle disposizioni del D.Lgs. n.118/2011, della relativa Casistica applicativa e delle indicazioni regionali; il corretto utilizzo del Piano dei conti regionale, economico e patrimoniale; la puntuale e corretta compilazione dei modelli ministeriali CE, SP ed LA per garantire la confrontabilità e l'aggregabilità dei bilanci delle Aziende Sanitarie .

4.1.3. La regolazione dei rapporti con i produttori privati

Ai fini del monitoraggio dell'Accordo RER- AIOP si è provveduto ad alimentare, come richiesto dalla regione, gli specifici flussi (es. FCDC) alle scadenze definite dai servizi preposti.

Rilevato alla data del 31.10.21 - 100%

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

➤ Indicatori e target:

- Allineamento anagrafiche aziendali alle anagrafiche GAAC; target: 100% o Integrazione sistema GRU: target: 100%
- Avvio delle Aziende in programma nel 2021: target: 100%
Alimentazione del modulo Gestione Regionale Dati – Piattaforma degli Scambi tra Aziende Sanitarie della regione e Flussi regionali e ministeriali: 100%

- Aggiornamento della Linea Guida sul processo di candidatura e governo dell'anagrafica centralizzata: target: 100%

L'Azienda Usl di Ferrara è partita nel 2019 con la procedura Gaac e, pertanto, l'allineamento delle anagrafiche aziendali è stata raggiunto al 100%.

E' stato alimentato il modulo relativo alla Piattaforma degli scambi tra le aziende sanitarie ed i Flussi regionali e ministeriali al 100% .

Sono stati aggiornati, sulla base delle indicazioni regionali, i processi di candidatura e governo dell'anagrafica centralizzata , in quanto il progetto Gaac prevede la gestione di specifiche anagrafiche ritenute strategiche a livello regionale .

Anche per il 2021 l'Azienda è impegnata ad assicurare alla Cabina di regia , al Direttore Esecutivo del contratto (DEC), ed al fornitore RT la collaborazione dei Referenti Gaac nelle attività necessarie all'implementazione e alla gestione del nuovo sistema, ed ad assicurare la partecipazione di altri collaboratori dell' Azienda a gruppi di lavoro a supporto della attività della Cabina di Regia , anche per il tramite del Referente Gaac.

➤ Indicatore e target:

Stock del debito comunicato dall'ENTE (risultante all'Ente dai propri sistemi contabili)/stock del debito calcolato dalla PCC; Target: almeno il 95%

L'Azienda provvede alla verifica del Debito scaduto risultante dalla PCC con i dati aziendali, entro i termini previsti dalla normativa, e provvede all'allineamento dei dati contabili nella PCC.

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

Per regola generale, ormai da oltre un decennio, gli acquisti avvengono su domanda aggregata, previa adesione agli strumenti contrattuali messi a disposizione dalla Centrale di Committenza nazionale Consip o da quella Regionale Intercent-ER o tramite gare di Area Vasta con l'individuazione di un'Azienda capofila.

Gli indicatori ed i target di riferimento per l'anno 2021 sono stati rispettati, in quanto si sono svolte diverse gare aggregate sulla piattaforma regionale Sater; le iniziative di maggior rilievo di cui l'Azienda Usl di Ferrara è capofila di Area Vasta, per contratti sopra soglia comunitaria, sono state le seguenti:

- 1) fornitura di calze anti trombo,
- 2) fornitura di aghi per biopsia,
- 3) fornitura di reti chirurgiche,

4) fornitura di protesi mammarie,

Si aggiunge, inoltre, la gara per la fornitura di carta per apparecchiature elettromedicali.

Le percentuali di acquisti aggregati sul totale di quelli svolti è in media del 66%.

Infine le richieste di offerta sul mercato elettronico regionale, aggiornate al mese di ottobre 2021, ammontano a 48 ed in prospettiva di fine anno supereranno il numero di 50.

4.3. Il Governo delle Risorse Umane

Richiamando la Nota prot. n. 65422 del 07.10.2021, con specifico riferimento agli indicatori previsti dalla programmazione sanitaria ed economico -finanziaria per l'anno 2021 dell'area del Governo delle Risorse Umane si evidenzia che, relativamente al rispetto dei Piani Triennali dei Fabbisogni di Personale (PTFP), dei vincoli normativi e delle previsioni di bilancio ad esso legati, in coerenza alle problematiche connesse all'emergenza pandemica in atto e alla normativa emanata in materia, il PTFP 2021-2023 dell'Azienda UsI è stato redatto in applicazione del D.Lgs. n. 75/2017 tenuto conto delle linee di indirizzo ministeriali di cui al Decreto 08.05.2018 del Dipartimento della Funzione Pubblica pubblicato sulla GU del 27/07/2018.

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 PTFP 2021-2023 dell'Azienda UsI 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 percorso realizzato, tuttora in itinere, ha riguardato e riguarda anzitutto il potenziamento dell'attività di prevenzione, mediante il fortissimo aumento dei tamponi o altri test secondo le indicazioni regionali, nonché la continua revisione organizzativa che ha portato ad individuare i posti letto dedicati

a pazienti Covid + o sospetti, nonché i diversi assetti in relazione ai possibili scenari di evoluzione della pandemia.

Da un punto di vista più sistematico ed organizzativo, invece, si è proceduto ad una completa ricognizione delle istruzioni operative e delle procedure esistenti e a una loro completa rivisitazione, mediante la necessaria attualizzazione, a seguito dell'esperienza vissuta negli scorsi mesi, e la puntuale contestualizzazione in sede locale delle indicazioni regionali. Si è valutato inoltre lo scenario atteso, con le necessarie conseguenze di ordine logistico e strutturale sulle sedi aziendali e sulle risorse umane ritenute necessarie in questo complesso ed incerto quadro.

Parallelo a questo scenario di stretta contingenza sanitaria, è stato valutato il più generale contesto di sviluppo tecnologico e di rivisitazione strutturale annunciato a livello centrale in funzione dei massicci investimenti che interesseranno nel prossimo futuro il Servizio Sanitario Nazionale e che, data la loro portata attesa, renderanno necessarie integrazioni professionali in particolare dei servizi tecnici.

Come accennato, il mandato delle neo insediate direzioni aziendali è caratterizzato dall'obiettivo di delineare un quadro organizzativo e funzionale idoneo a realizzare, nel medio periodo, le condizioni per l'unificazione delle due aziende sanitarie provinciali.

Il percorso messo a punto parte dalle diverse realizzazioni già portate a termine in un'ottica provinciale, vale a dire dalle 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. Già fin da ora si rendono necessarie talune integrazioni organizzative. Nel corso dell'ultima parte dell'anno 2021 verranno valutate ulteriori forme di integrazione interaziendale, al fine di rendere sempre più coerenti su base provinciale le attività amministrative e tecniche.

Nel corso del 2021 sono state affrontate le tematiche organizzative e funzionali delle strutture assistenziali, in relazione alle quali ci si riserva un aggiornamento completo nell'ambito del Piano dei Fabbisogni 2021-2023; in questo Piano preme sottolineare soprattutto la circostanza che verrà confermata la interaziendalità dei dipartimenti assistenziali già operativi, molti dei quali sono integrati con l'Università.

Il percorso di progressiva integrazione riguarderà anche organismi istituzionali che, pur non impattando in senso stretto sulla politica delle assunzioni, rappresentano comunque momenti di notevole interesse per la gestione delle risorse umane nel loro complesso; si tratta nello specifico del Comitato Unico di Garanzia (CUG) e dell'Organismo Aziendale di Supporto (OAS), che a breve verranno rinnovati ed unificati su base interaziendale.

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 standards di tipo economico-finanziario e gestionale in coerenza con le indicazioni regionali.
- Il 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.
- 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.
- 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.

Attuazione e monitoraggio del Piano di avvicinamento al "modello a tendere" secondo le indicazioni e i tempi previsti dalle indicazioni DG Sanità e OIV-SSR.

L'Azienda, nel rispetto delle indicazioni contenute nella Delibera N. 5/2017 dell'OIV-SSR attua le azioni previste dal Piano di Avvicinamento e ne monitora lo stato di realizzazione secondo le indicazioni Dg Sanità e OIV-SSR.

Realizzazione degli standard previsti per il percorso di avvicinamento, (target almeno l'80%)

Si evidenzia al 29.10.2021, un raggiungimento del 94,1%. Per quanto riguarda il collegamento con lo sviluppo professionale e formativo inerente la valutazione individuale annuale delle competenze, si precisa che l'Azienda prevede il collegamento con lo sviluppo professionale e formativo contestualmente al fatto che l'applicativo del Servizio formazione sia predisposto per consentire l'estrapolazione dei dati e delle informazioni in merito alle aree critiche.

L'elaborazione del piano annuale delle attività formative è basata anche sull'analisi dei bisogni formativi, integrati con gli esiti del processo annuale di valutazione delle competenze e programmazione dello sviluppo delle competenze. A tal fine, l'esito della valutazione delle competenze suddiviso tra Area Comparto e Dirigenza, viene trasmesso dal Servizio Comune Gestione del Personale al Servizio Formazione Aziendale.

I referenti di formazione dei dipartimenti/servizi, elaborano i risultati dell'analisi del bisogno formativo in considerazione anche degli esiti del processo di valutazione annuale delle competenze e delle esigenze di sviluppo delle competenze dei professionisti.

Rispetto dei tempi di predisposizione e dei contenuti previsti per la nuova Guida alla valutazione

L'Azienda, in raccordo con la Regione, provvede all'aggiornamento della Guida aziendale alla valutazione sulla base delle indicazioni che vengono fornite dalla Regione.

Pieno ed esclusivo utilizzo dei Moduli GRU implementati presso le Aziende. Effettuazione di almeno il 30% delle prove selettive attraverso l'utilizzo del modulo "Concorsi".

I moduli GRU implementati in Azienda vedono il pieno utilizzo. Da completare il collegamento informatico per tutte le Aziende Sanitarie della Regione con il "Modulo Formazione" relativo alla valutazione individuale annuale delle competenze: collegamento con lo sviluppo professionale e formativo, anche se il collegamento è comunque garantito da un'elaborazione del piano annuale delle attività formative basata anche sull'analisi dei bisogni formativi, integrati con gli esiti del processo annuale di valutazione delle competenze e programmazione dello sviluppo delle competenze.

Si è ulteriormente proceduto allo sviluppo del Modulo GRU "Concorsi" attraverso programmazione di momenti formativi sulle evoluzioni del modulo stesso, utili a garantirne il pieno ed effettivo utilizzo oltre che aver sottoscritto il nuovo protocollo per la gestione congiunta di procedure Concorsuali su base di AVEC, finalizzato al reclutamento di personale del Comparto Sanità.

Rispetto dei parametri definiti dal Patto per la salute e mantenimento dei livelli degli standard entro i limiti previsti.

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.

Prosecuzione unificazione concorsi personale non dirigenziale almeno a livello di area vasta.

L'Azienda assicura l'unificazione dei concorsi del personale non dirigenziale a livello di area vasta. L'unificazione delle procedure concorsuali è stata altresì attuata, in maniera stringente, anche su base provinciale, per tutti i profili Dirigenziali e del Comparto trasversali ad entrambe le Aziende Sanitarie Provinciali Ferraresi.

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

Partecipazione alla definizione di criteri interpretativi omogenei a livello economico, normativo o di contrattazione collettiva e integrativa.

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 e ci si attiva, quindi, 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, 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.

Viene assicurata 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.

Le relazioni tenute dall'Azienda con le rappresentanze sindacali sono state realizzate nel contesto della valorizzazione e della qualificazione del personale, attraverso il confronto approfondito su politiche occupazionali, piano assunzioni, stabilizzazione dei rapporti "precari", orientando il reperimento di tutte le risorse possibili verso il miglioramento dei servizi all'utenza, ferma restando l'efficienza e la sostenibilità economico-finanziaria della spesa.

Ciò premesso, il 2021 è caratterizzato da intese aziendali, realizzate con tutte le specifiche aree negoziali di riferimento, finalizzate a recepire, sviluppare ed applicare in ambito locale i contenuti fissati a livello regionale per la allocazione di risorse finanziate allo scopo di riconoscere il maggiore impegno profuso dal personale dipendente in correlazione con il perdurare dell'emergenza epidemiologica Covid-19.

Con tutte le aree negoziali, l'Azienda garantisce l'applicazione delle linee generali di indirizzo fornite dalla RER sulla contrattazione integrativa aziendale e, in tale cornice, sono stati sottoscritti gli accordi aziendali sugli istituti contrattuali di natura economica, ovvero sulla parte retributiva connessa alla distribuzione e all'utilizzo dei rispettivi Fondi contrattuali.

Costi del personale.

Rispetto delle previsioni di bilancio e attuazione di manovre volte al controllo della spesa del personale, compatibilmente col rispetto degli impegni assunti per l'adeguamento degli organici in applicazione dei PTFP e degli Accordi sottoscritti, in coerenza alle problematiche connesse all'emergenza pandemica in atto e alla normativa emanata in materia.

L'Azienda orienta le sue azioni in base alla compatibilità con la cornice finanziaria per il SSN 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.

Le azioni previste dalla programmazione aziendale, con riferimento al contesto emergenziale, hanno comportato e comportano 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, tenuto conto della proroga dello stato di emergenza fino alla data del 31 Dicembre 2021, disposta dal D.L. 105/2021 e di quanto previsto dall'art. 1, comma 423 della legge n. 178/2020. Quest'ultima disposizione prevede 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, possano avvalersi, anche nell'anno 2021, 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, non oltre il 31 dicembre 2021, degli incarichi conferiti ai sensi delle

medesime disposizioni, ferma restando la compatibilità con il fabbisogno standard sanitario dell'anno 2021.

4.4. Programma regionale gestione diretta dei sinistri

Si premette che l'Azienda Usl di Ferrara ha recepito le indicazioni di cui la Circolare RER n.12/2019 con delibera n.73 del 15/4/2020, aggiornata con delibera n.267 del 19/12/2020.

Le indicazioni contenute nella Determina Regionale n. 4955 del 10/4/2014 e successive che regolano i rapporti fra Aziende sanitarie e NRV (Nucleo Regionale di Valutazione), erano già state recepite con precedente delibera n.41/2017 dell'Azienda Usl di Ferrara, che aveva approvato il Progetto di avvio del Servizio assicurativo comune e il relativo percorso gestione sinistri (aggiornata poi con delibere n.82/2020 e 276/2020 per AUO e n.73/2020 e 267/2020 per l'Azienda USL).

L'applicazione, inoltre, delle tempistiche del percorso gestione sinistri per la trattazione degli stessi da parte del CVSU (Comitato Valutazione Sinistri Unico) entro 6 mesi dal ricevimento della richiesta danni, nonché di quelle previste dalla Circolare RER n.12/2019 che anticipano alla fase iniziale di ricevimento della richiesta danni l'invio delle comunicazioni ex art 13 L.24/2017, richiedono una costante e tempestiva collaborazione del Servizio Medicina legale.

Infatti ogni sinistro può essere trattato dal CVSU solo allorché siano state inviate dal Servizio Assicurativo le comunicazioni ex art 13 agli esercenti sanitari coinvolti (i cui nominativi devono essere tempestivamente indicati dal Servizio medicina legale onde consentire loro di presentare osservazioni utili per i medici legali) e allorché poi pervengano dal Servizio Medicina legale le relazioni medico legali atte a consentire al CVSU la trattazione dei casi

A) Indicatori e target:

Indicatore: rispetto dei tempi di processo: % di istanze di parere al NRV con contestuale caricamento (ossia entro massimo 2 giorni lavorativi) di tutta la documentazione completa (clinica, giudiziaria, amministrativa ivi inclusa quella richiesta dalla Circolare n.12/2019); target: 100%

Nell'anno 2021 a tutt'oggi per l'Azienda Usl sono state inviate n. 4 richieste di parere al NRV per sinistri sopra soglia pervenuti negli anni 2019 -2020.

Le richieste di parere sono state inoltrate al NRV dal Responsabile del Programma Gestione Sinistri utilizzando il format previsto nelle determinazioni regionali sopracitate, che regolano i rapporti fra Aziende Sanitarie, Responsabile del Programma e NRV.

La relativa documentazione istruttoria (comprensiva degli adempimenti di cui alla Circolare RER n.12/2019) è stata caricata entro il termine dei 2 giorni, utilizzando relativo share-point regionale in modo da metterla a disposizione del NVR per il relativo parere.

Indicatore: rispetto dei tempi di processo: relativamente ai sinistri aperti dopo il 1° aprile 2017, % di istanze di parere al NRV sinistri che dichiarino che il sinistro è stato trattato e istruito conformemente alle indicazioni di cui alla Circolare regionale n.12/2019, anche mediante utilizzo del fac-simile messo a disposizione delle Aziende:100%

Si riprende quanto già esplicitato al punto precedente e, comunque, per l'Azienda Usl sono state presentate al NRV, per i sinistri pervenuti dopo il 1° aprile 2017 e dopo l'entrata in vigore e il recepimento della Circolare n.12/2019, n.4 richieste di parere (quelle citate al punto precedente) che sono state trattate e istruite conformemente alle indicazioni della Circolare n.12/2019 e presentate dal Responsabile del Programma Gestione diretta Sinistri utilizzando il fac-simile messo a disposizione delle Aziende.

Indicatore: rispetto dei tempi di processo: sinistri aperti nell'anno con valutazione medico legale e determinazione CVS entro 31/12; target: > = media regionale.

Per l'Azienda Usl a tutt'oggi rispetto a n. 27 richieste danni pervenute nel 2021 sono stati trattati in CVSU n. 12 sinistri (di cui 7 con relazioni medico-legali).

LA PERCENTUALE ad oggi è stata del 44.44%.

Il CVSU ha inoltre trattato nel corso dell'anno 2021 e fino ad oggi numerosi sinistri pervenuti negli anni precedenti 2017, 2018, 2019, 2020 e 2021 per complessivi n. 33 per l'Azienda.

B) Indicatori e target:

-grado di completezza del database regionale; target:100% dei casi aperti nell'anno entro il 31 gennaio successivo

L'inserimento dei dati di competenza del Servizio sul data base regionale avviene secondo le tempistiche indicate dalla Regione, come documentato dai report mensili per il raggiungimento obiettivi Dirigenza e Comparto, che vengono inviati al Controllo Direzionale e Statistica aziendale.

C) Indicatore e target: addivenire alla definizione stragiudiziale dei sinistri per i quali vi sia stato un accertamento di responsabilità aziendale nell'ambito di un procedimento ex art 696 bis c.p.c. per effetto di una consulenza tecnica preventiva, entro il valore quantificato dal CVS o dal NRV sinistri; target 65%

Nel corso dell'anno 2021 sono state depositate fino ad oggi per l'Azienda Usl n. 7 ctu a seguito di ricorsi ex 696 bis cpc di cui 3 favorevoli (RCPR/2020/0034; RCPR 2020/0033) all'Azienda Usl, n.4 sfavorevoli (RCPR/2019/36,RCPR/2018/53, RCPR/2019/12;RCPR/2019/13) relativi a sinistri di anni pregressi

Delle 4 sfavorevoli:

-n.1 di importo sotto soglia (RCPR/2018/53): definito con delibera n.205 del 5/10/2021, dopo parere favorevole CVSU, in corso di pagamento.

-n.3 di importo sopra soglia di cui:

- n.1 con parere favorevole del NRV ma notificato ricorso 702 bis e nuova proposta del Giudice oggetto di richiesta di ulteriore parere al NRV (RCPR/2019/36) (trattative In corso dopo NRV);
- n.1 con parere favorevole e trattative in corso sulla base del parere del NRV: (RCPR/2019/12) (trattative In corso dopo NRV);
- n.1 con parere favorevole e trattative in corso sulla base del parere del NRV, ma pervenuto ricorso 702 bis poco prima del ricevimento del parere del NRV: trattative in corso (RCPR/2019/13) (trattative in corso dopo NRV).

4.5. Politiche di prevenzione della corruzione e promozione trasparenza

La Direzione generale dell’Azienda Usl di Ferrara ha adottato, su proposta del Responsabile della Prevenzione Corruzione e Trasparenza (RPCT), 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 ritiene opportuno evidenziare che i moduli presenti a sistema riguardano:

- COMUNICAZIONE INTERESSI FINANZIARI E CONFLITTI DI INTERESSI – Modulo 1) Rivolto a tutto il personale dipendente e ai Direttori Generale, Sanitario, Amministrativo, Socio-sanitario e Scientifico, ove presenti, da compilare all’atto della prima assegnazione al servizio, in caso di ogni successivo trasferimento o diverso incarico e da aggiornare annualmente (art. 6, D.P.R. 62/2013, CC SSR art. 4, comma 4 e art. 5, comma 1 lettera d) LR 9/2017);
- COMUNICAZIONE INTERESSI FINANZIARI E CONFLITTI DI INTERESSI – Modulo 1 bis) Rivolto solo a PERSONALE DIRIGENTE e ai Direttori Generale, Sanitario, Amministrativo, Socio-sanitario e Scientifico ove presenti e da compilare solo all’atto dell’assunzione dell’incarico dirigenziale (art. 13, D.P.R. 62/2013); Il CC SSR prevede che questa dichiarazione sia resa nell’ambito della dichiarazione sul conflitto di interesse (art. 12, comma 3);
- COMUNICAZIONE DELL’ADESIONE O APPARTENENZA AD ASSOCIAZIONE OD ORGANIZZAZIONE – Modulo 2) Rivolto a TUTTO il personale dipendente e da compilare tempestivamente nel caso di appartenenza ad associazione od organizzazione i cui gli ambiti di interessi possano interferire con lo svolgimento dell’attività dell’ufficio, nonché quelle in ambito sanitario, socio sanitario, di ricerca e di tutela della salute (art. 5, D.P.R. 62/2013 e CC SSR art. 6, comma 2);
- OBBLIGO DI ASTENSIONE – Modulo 3) Rivolto a tutti i destinatari del Codice e da compilare SOLO al verificarsi della situazione che li può mettere in condizioni di potenziale conflitto con lo svolgimento dell’attività o l’adozione di una determinata decisione (art. 7, D.P.R. 62/2013 e CC SSR art. 4, comma 2-3).

Attualmente, sulla base delle disposizioni di cui alla nota della Regione Emilia Romagna prot. 929510/2019 acquisita agli atti del PG con n. 73580 del 23/12/2019 recante "Comunicazioni in merito al deposito della dichiarazione patrimoniale e reddituale da parte del personale dirigente del SSR" alla quale integralmente ci si richiama, viene stabilita la "sospensione temporanea" dell'obbligo di deposito ed aggiornamento annuale della dichiarazione patrimoniale e reddituale da parte del personale dirigente del SSR: la disposizione non riguarda invece i componenti della direzione aziendale che sono tenuti al deposito.

Il deposito delle dichiarazioni del Codice di Comportamento nell’anno 2021

Con nota protocollo n. 64651 del 4/10/2021 ad oggetto: “Obiettivi di budget - Aggiornamento delle dichiarazioni previste dal vigente Codice di Comportamento del personale operante nell’Ausl di Ferrara

adottato con delibera del Direttore generale n. 100 del 30/05/2019 - Anno 2021” è stato avviato il percorso di deposito delle dichiarazioni del Codice di Comportamento (ad eccezione delle dichiarazioni patrimoniali e reddituali da parte dei dirigenti per le motivazioni rappresentate nel sopra citato paragrafo) per le quali, così come per il precedente anno 2020, ci si è avvalsi di una modalità di acquisizione semplificata.

E' stata infatti confermata e resa attiva una funzionalità (in condivisione con le Aziende appartenenti all'AVEC) che consente al personale di confermare le dichiarazioni relative al Codice di Comportamento aziendale, che richiedono l'aggiornamento annuale, nel caso non sussistano modifiche o integrazioni rispetto a quanto già dichiarato all'Azienda l'anno precedente.

Tale funzione è stata resa disponibile dal giorno 4 ottobre 2021.

Nella sopra citata nota è stato specificato che coloro che si trovassero in questa condizione dovranno valorizzare il pulsante “Confermo” nella colonna “Conferma” a fianco della seguente frase:

“CONFERMA DICHIARAZIONI ANNO PRECEDENTE”

Il presente modulo reso ai sensi degli artt 46 e 47 del DPR 445/2000, rivolto a tutto il personale dipendente e ai Direttori generale, sanitario, amministrativo e socio-sanitario e scientifico ove presenti deve essere utilizzato per confermare le dichiarazioni relative al Codice di Comportamento aziendale che richiedono l'aggiornamento annuale nel caso in cui il dichiarante non debba comunicare all'Azienda modifiche o integrazioni rispetto a quanto già dichiarato l'anno precedente ad eccezione dei nuovi assunti per i quali le dichiarazioni devono essere invece compilate integralmente ”.

In tal modo saranno confermate le posizioni precedentemente espresse.

Nella nota è stato specificatamente rappresentato che “Al fine di presidiare correttamente il deposito delle dichiarazioni previste dal Codice si precisa che sul portale è presente la voce "Visualizzazione dichiarazioni compilate" ove, ciascun Direttore / Dirigente potrà prendere visione del corretto adempimento da parte dei dipendenti afferenti alla Struttura diretta ed avere in tal modo una rappresentazione reale e tempestiva delle attività poste in essere”: tale funzionalità consente pertanto ai Direttori di poter vigilare costantemente sull'attività di deposito poste in essere dai propri sottoposti.

Il periodo per assicurare l'adempimento decorre dal 4/10/21 e si concluderà in data 30/11/2021: al fine di dare la massima pubblicità all'importante e fondamentale adempimento è stata inviata una e mail all'indirizzo utentiposta@ausl.fe.it in data 4/10/2021 e sempre in tale data è stata pubblicata la notizia nella sezione “In primo piano” della sezione INTRANET del sito aziendale.

Nell'anno 2020 il valore percentuale fornito dal Servizio Comune ICT circa l'adempimento del deposito delle dichiarazioni in materia di conflitto di interessi si attestata al 90,28.

Successivamente al 30/11/21 (data di chiusura delle procedure del deposito delle dichiarazioni come da sopra citata nota PG 64651 del 4/10/2021) sarà possibile elaborare la nuova percentuale aggiornata.

Il Tavolo regionale per il coordinamento delle misure in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione delle Aziende e degli Enti del SSR – Attività 2021

Con determina del Direttore della Direzione Generale Cura della Persona e Welfare n. 19717 del 5/12/2017 ad oggetto: "Costituzione del Tavolo regionale per il coordinamento delle misure in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione delle Aziende e degli Enti del SSR" si è provveduto alla formalizzazione del Tavolo in argomento a cui sono assegnati i seguenti compiti:

- promuovere il coordinamento tra le Aziende sanitarie e gli Enti del SSR delle azioni e delle misure in materia di anticorruzione e trasparenza;
- analizzare le migliori prassi al fine di trasferirle all'interno dell'organizzazione delle Aziende e degli Enti del SSR e promuovere su tali temi un'omogeneità di comportamento;
- proporre linee guida di carattere regionale e modalità applicative comuni per l'attuazione di specifiche misure di trasparenza e di contrasto al fenomeno corruttivo.

Durante l'incontro del 15/10/2021 sono stati discussi importanti argomenti già discussi in sottogruppi di lavoro quali:

- l'applicabilità art.3 D.lgs 39/2013-Inconferibilità e Incompatibilità alla dirigenza non sanitaria;
- l'applicazione da parte delle aziende ed enti del SSR della disciplina dettata dall'art. 18-bis della legge regionale n. 43/2001 (introdotta dalla legge regionale n. 24/2019), recante "Disposizioni per prevenire conflitti di interesse nell'assegnazione di personale"
- documento in merito alla interpretazione della Delibera ANAC 468/21.

Una volta validati dai Componenti del Tavolo regionale tali documenti saranno trasmessi alle Aziende: le disposizioni saranno recepite nell'aggiornamento del Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT) triennio 2022/2024, al fine della più ampia divulgazione all'interno dell'organizzazione aziendale.

Il Tavolo AVEC in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza – Attività 2021

Preme segnalare la notevole importanza, confermata anche nel 2021, che ha assunto la condivisione delle iniziative in sede di Tavolo permanente in materia di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza costituito in ambito AVEC (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 “aggregato” il RPCT dell’Azienda Usl della Romagna a decorrere dall’anno 2015.

Nel corso del c.a. si è ulteriormente intensificata 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..

Tra gli obiettivi condivisi per l’anno 2020 dai Componenti del Tavolo AVEC vi è stata la individuazione di sottogruppi di lavoro per l’approfondimento dei seguenti temi:

- Analisi della mappatura dei processi in area personale secondo le disposizioni di cui al PNA 2019;
- Soggetti gestori antiriciclaggio e condivisione di regolamento / procedura operativa in materia (a carico dei singoli soggetti gestori delle diverse Aziende Avec + Ausl della Romagna)

Sulle risultanze delle attività svolte dal Tavolo dai Responsabili delle Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza ed al fine di dare impulso alle rispettive azioni all’interno delle proprie Aziende viene data puntuale informazione ai Direttori Amministrativi.

Di seguito – a titolo esemplificativo - l’elenco degli incontri e delle attività trattate dal mese di gennaio 2021:

Data	Odg
19/1/21	1. Rete regionale Integrità e Trasparenza (RIT): costituzione del Gruppo di lavoro interistituzionale per approfondire il tema dei codici di comportamento. Proposte nominativi per area AVEC; 2. Piattaforma ANAC del RPCT; 3. Relazione del RPCT. 4. Varie ed eventuali
12/3/21	1 Indicazioni OIV-SSR in merito al Codice unico di progetto degli investimenti pubblici - proposte operative;

	<p>2. Azioni da assicurare in previsione della pubblicazione della delibera annuale ANAC su monitoraggio sezioni trasparenza;</p> <p>3. Redazione dei PTPCT: condivisione impostazioni;</p> <p>4. Varie ed eventuali</p>
28/4/21	<p>1) Mappatura dei processi dei Servizi Personale area AVEC e Romagna: proposta di costituzione di un sottogruppo di area servizi personale (Allegati = prospetti con processi dei servizi del personale AOU Bo e Ausl Fe utili ad una prima valutazione da parte dei componenti del sottogruppo di lavoro. Detti prospetti sono comprensivi di rischi, descrizione della misura, tipologia della misura ecc.);</p> <p>2) Programmazione attività formative 2021;</p> <p>3) Prosecuzione delle attività del gruppo di lavoro per procedere all'analisi delle singole sezioni di "Amministrazione Trasparente" attraverso comparazione dei siti di tutte le aziende (Allegato = prospetto di comparazione delle sezioni di Amministrazione Trasparente delle diverse aziende);</p> <p>4) Soggetto gestore antiriciclaggio (analisi delle attività intraprese nelle aziende) e proposta di costituzione di un sottogruppo fra soggetti gestori delle aziende per un confronto su compiti e attività;</p> <p>5) L'inconferibilità e l'incompatibilità per la dirigenza: prime valutazioni;</p> <p>6) Varie ed eventuali</p>
22/6/21	<p>1) Gruppo di lavoro in materia di mappatura dei processi dei Servizi Gestione Personale – Coordinatore Dott.ssa Daniela Sangiovanni e Gruppo di lavoro tra Soggetti Gestori Antiriciclaggio (Coordinatore da individuare): punto della situazione in merito ai lavori intrapresi;</p> <p>2) Presa d'atto della nota della Regione Emilia Romagna pervenuta alle Aziende sanitarie in data 26/5/2021 recante "Indicazioni in merito al deposito della dichiarazione sulla situazione patrimoniale e reddituale da parte del personale dirigente del SSR della Regione Emilia-Romagna";</p> <p>3) Varie ed eventuali;</p>
22/9/21	<p>1) Azioni da assicurare a seguito della Pubblicazione della Delibera ANAC n. 468 del 16 giugno 2021 in materia di "Sovvenzioni, contributi e vantaggi economici";</p> <p>2) Gruppi di lavoro in materia di mappatura processi area del personale e di</p>

	antiriciclaggio: aggiornamenti; 3) Dichiarazioni di assunzione di incarichi e titolarità di cariche dei dirigenti: disamina disallineamenti SUMAGP; 4) Varie ed eventuali;
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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.

Con note PG 9130 del 13/02/2020 a firma del RPCT dell'Ausl di Ferrara e PG 9155 del 13/02/2020 a firma del RPCT dell'AOU di Ferrara è stato inviato al Direttore del Servizio Comune Gestione del Personale 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 e 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

E' stata individuata una procedura PAC per la verifica e la valutazione con approccio risk based, che sarà effettuata entro la fine dell'anno.

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

Il Responsabile della protezione dei dati (DPO) ha proposto i seguenti provvedimenti adottati dalla Direzione generale dell'Azienda Usl di Ferrara:

- Delibera n. 44 del 28/02/2020 ad oggetto: "ADOZIONE DEL DOCUMENTO: "REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI NELL'AZIENDA USL DI FERRARA (REGOLAMENTO UE 2016/679 E D.LGS. 30.06.2003 N.196) E REVOCA DELLA PROPRIA PRECEDENTE DELIBERAZIONE N. 253 DEL 28.12.2018".
- Delibera n. 45 del 28/02/2020 ad oggetto: "APPROVAZIONE DEL REGOLAMENTO "PROCEDURA PER LA GESTIONE DEI CASI DI VIOLAZIONE DEI DATI PERSONALI (C.D. DATA BREACH)".

Attualmente sono in fase di aggiornamento i regolamenti per l'utilizzo della posta elettronica ed internet e dei sistemi di videosorveglianza.

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

Indicatori e target:

- Documenti consultati: Numero di utenti che sono acceduti al Fascicolo Sanitario Elettronico sul numero di cittadini che hanno ricevuto un documento indicizzato sul FSE; Target: 60%
 - Ad ottobre 2021: 109.729/117.189 (93%)
- Numero di accessi: Numero di accessi tramite APP rispetto al Numero totale di accessi al FSE; Target: 10%
 - Ad ottobre 2021: 841.490/3.188.078 (26%)
- Operatori abilitati al FSE: Numero di operatori abilitati al FSE sul numero di operatori sanitari; Target 20%
 - Ad ottobre 2021: 539/2500 (21%) (a livello provinciale: operatori professionisti che hanno avuto accesso su numero "operatori sanitari")
- Numero consensi registrati: Numero consenso alla consultazione valorizzato sul Numero totale dei FSE attivati; Target 60%
 - Ad ottobre 2021: 131.898/136.298 (96%)
- Numero centri privati integrati: Numero dei centri privati accreditati integrati nella rete SOLE sul Numero totale dei centri privati accreditati; Target 80%
 - Ad ottobre 2021: 80%

4.8.2. Interventi già messi finanziamento con decreto ministeriale (ex art. 20) (sottoscrizione ultimo AdP 14/09/16 scadenza progettazione 14 /09 /19 _scadenza aggiudicazione 14 marzo 2022)

Per quanto riguarda le Tecnologie Biomediche non ci sono interventi, si tratta di interventi su strutture.

Indicatori e target

Aggiudicazione dei lavori e forniture di cui Accordo di programma Integrativo "Addendum"; target 100%.

Si tratta specificamente di due interventi:

- APb 23 – Implementazione ed adeguamento normativo distribuzione principale impianto elettrico - Ospedale del Delta (Lagosanto); intervento aggiudicato il 16/12/2020, contratto attivato.
- APb22 – Ristrutturazione/manutenzione straordinaria ex Ospedale S. Anna per funzioni territoriali: intervento aggiudicato il 19/02/2020, lavori in corso.

Completamento interventi /piani di fornitura relativi ad Accordi di Programma sottoscritti ante 2016; target 100%

Si tratta degli interventi:

AP51 – Realizzazione casa della Salute di Bondeno.

L'intero procedimento per la realizzazione dell'opera individuata dalla programmazione è stato completato (l'opera è funzionante dal marzo 2019) e sono stati successivamente inseriti i riferimenti nella B.D.A.P.. Ad oggi rimangono a disposizione dell'Azienda 55.320,20 (che rappresentano circa il 2,1% del finanziamento disponibile) per eseguire modesti lavori a corollario dell'intervento principale.

AP53 – Interventi di ristrutturazione per adeguamenti normativi Ospedale di Cento.

I lavori del contratto principale sono stati consegnati in data 18/12/2017 e solo stati ultimati e collaudati. L'intero procedimento per la realizzazione dell'opera individuata dalla programmazione è stato quindi completato e sono stati successivamente inseriti i riferimenti nella B.D.A.P.. Ad oggi rimangono a disposizione dell'Azienda € 172.578,98 (pari all'8,9 % dell'importo finanziato) per eseguire ulteriori ed analoghi lavori a corollario dell'intervento principale, per i quali è in corso la progettazione esecutiva.

AP55 - Ristrutturazione area Ospedale S. Anna per funzioni territoriali aziende sanitarie

I lavori del contratto principale sono stati consegnati in data 09/06/2017 e sono stati ultimati. L'intero procedimento per la realizzazione dell'opera individuata dalla programmazione è stato quindi completato (l'opera è funzionante, i sopralluoghi per il collaudo sono stati eseguiti ed è in corso il

perfezionamento della parte amministrativa); i dati sono stati successivamente inseriti i riferimenti nella B.D.A.P..

Ad oggi rimangono a disposizione dell'Azienda € 389.500,95 (pari al 19,4% dell'importo finanziato), per eseguire ulteriori ed analoghi lavori a corollario dell'intervento principale, per i quali è in corso la progettazione.

Trasmissione richieste di liquidazione relative a interventi conclusi e attivati.

Target: Richieste di liquidazione per un importo pari al 75% del totale residuo relativo a interventi conclusi e attivati.

Le richieste di liquidazione sono state tempestivamente inoltrate alla Regione e superano il 75% dell'importo finanziato.

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

I posti letto del Presidio ospedaliero AUSL sono ripartiti schematicamente in tabella.

Distribuzione dei PL ospedalieri per regime ordinario e Day Hospital/Day Surgery

STABILIMENTO	DAY HOSPITAL/DAY SURGERY	ORDINARIO	TOTALE
OSPEDALE ARGENTA	11	98	109
OSPEDALE CENTO	10	145	155
OSPEDALE DEL DELTA	16	194	210
AOSPU ARCISPEDALE S.ANNA	19	700	719
TOTALE PUBBLICO	56	1137	1193
OSP PRIVATO QUISISANA FE		74	74
CASA DI CURA SALUS S.R.L. FE	9	108	117
TOTALE PRIVATO	9	182	191
TOTALE	65	1319	1384

Fonti: - Deliberazione 66 del 04/04/2018 "Riprogrammazione attività ospedaliere secondo standard
Delibera Giunta RER n. 204072015 – Rideterminazione posti letto Presidio Unico Ospedaliero Azienda
Usl- Regione Emilia Romagna

Nel contesto epidemiologico da emergenza Coronavirus, è stata predisposta una pianificazione strategica gestionale degli assetti assistenziali della AUSL di Ferrara, secondo indicazioni contestualizzate per singolo presidio ospedaliero ed in capo ad un'unica cabina di regia.

In ambito strettamente ospedaliero è stato ideato un modello organizzativo dinamico di gestione dei posti letto, in grado di cambiare rapidamente al susseguirsi degli scenari epidemiologici.

Tale modello è stato in grado di governare la necessità di posti letto in rapporto all'intensità delle ondate pandemiche Covid-19 ed è stato recepito mediante il Piano Pandemico aziendale adottato con la Delibera n. 233 del 17/11/2020 "Elementi di preparazione e risposta a Covid-19 nella stagione autunno-inverno 2020/2021". Per far fronte alle modifiche organizzative incrementalmente sono stati identificati diversi scenari evolutivi della pandemia, e presentati nel corso della CTSS del 14/10/2020:

- Scenario 1 – Sostenuta ma sporadica trasmissione locale e capacità del SSN di rispondere nell'ambito della gestione ordinaria.
- Scenario 2 – Diffusa e sostenuta trasmissione locale con aumentata pressione sul SSN che risponde attivando misure straordinarie preordinate.
- Scenario 3 e 4 – Diffusa e sostenuta trasmissione locale con aumentata pressione sul SSN che risponde attivando misure straordinarie che coinvolgono anche enti e strutture non sanitarie.

Per fronteggiare l'emergenza in maniera equa sui tre Distretti sono stati identificati due stabilimenti ospedalieri "spoke" dell'Azienda USL, oltre all'Ospedale di Cona. L'Ospedale del Delta e l'Ospedale di Cento sono diventati ospedali "misti", in grado di accogliere e ricoverare pazienti Covid positivi. L'Ospedale di Argenta è rimasto ospedale Covid free, verso il quale convogliare tutta l'attività sanitaria programmata (e non) per i pazienti Covid negativi.

Indicatori e target:

- Monitoraggio attivo: identificazione degli interventi con ritardi superiori ai 30gg e confronto con le Aziende per la verifica dei tempi di realizzazione degli interventi e delle motivazioni di eventuali ritardi (istruttoria); Target: risposte entro i termini stabiliti
 - Il monitoraggio prevede l'aggiornamento del file "Riconcontro mensile" sul Team "G377 Rendicontazione", con scadenza fissata di volta in volta dalla Regione, indicativamente entro la prima settimana del mese. Per gli interventi che presentano ritardi superiori a 30 gg, l'eventuale confronto con la struttura regionale avviene previa compilazione del

campo “Note” nel file suddetto. Tutti gli aggiornamenti sono stati correttamente predisposti nei tempi richiesti, fino all’ultimo con scadenza in data 7/10/2021.

- Modifiche agli interventi: predisposizione ed approvazione della documentazione necessaria e invio al Ministero della salute ed alla struttura commissariale; Target: 100%
 - Con nota PG 0014651 del 5/03/2021 è stato dato riscontro alla richiesta della Struttura Commissariale (nota Prot. 160719 del 24/02/2021), in merito alla rimodulazione, che non era ancora stata avviata in quanto per alcuni interventi le progettazioni erano ancora in corso.
 - Gli interventi di adeguamento previsti – per un valore complessivo finanziato di € 2.514.525 - sono:
 - 2020/15: Ospedale del Delta - Adeguamento PS
 - 2020/16: Ospedale di Argenta - Adeguamento PS
 - 2020/17: Ospedale di Cento - Adeguamento PS
 - 2020/18: Ospedale del Delta - 6 PPLL trasformabili in TSI reparto Medicina d'urgenza e OBI.
 - Al 10/10/2021, la documentazione relativa alle modifiche è in corso di predisposizione: per tutti gli interventi, si tratta di modifiche che non alterano l’importo del finanziamento complessivamente assegnato all’Azienda, né la tipologia degli interventi stessi.

- Riscontri periodici: predisposizione ed approvazione della documentazione necessaria e invio al Ministero della salute ed alla struttura commissariale; Target: 100%
 - Tutti gli aggiornamenti del file “Riscontro mensile” sul Team “G377 Rendicontazione” sono stati correttamente predisposti nei tempi richiesti, fino all’ultimo con scadenza del 7/10/2021.

- Rendicontazione delle spese sostenute: verifica e invio della documentazione necessaria al Ministero della salute ed alla struttura commissariale; Target: 100%
 - La documentazione necessaria affinché la Regione possa rendicontare al Ministero della Salute le spese sostenute è stata “caricata” sul portale ed è stato dato riscontro alla stessa con la nota PG 0014651 del 5/03/2021.

4.8.4. Piano investimenti: interventi di cui alla scheda 3

Indicatori e target:

Rappresentazione interventi non aventi copertura finanziaria in scheda 3; target 100%.

La scheda 3 del Piano investimenti è stata aggiornata con gli importi corretti indicati dai servizi comuni tecnici amministrativi – STP, SIC, ICT, SE – ed inviata alla RER con mail del 4/10/2021.

Completa documentazione asseverante condizioni di urgenza ed indifferibilità; target 100%.

La documentazione è stata trasmessa alla RER via mail il 30 settembre e formalizzata il 4 ottobre 2021.

4.8.5. Attività per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)

Indicatori e target:

Rispetto delle tempistiche per le richieste dei fabbisogni informativi.

Ad oggi si è dato corso ad ogni richiesta di informazioni ricevuta dal Servizio sanitario regionale.

In particolare, inoltre, relativamente all'intervento di adeguamento sismico (demolizione e costruzione) previsto per l'ospedale di Argenta e finanziato con il PNRR - M6 C2.1.2 Verso un ospedale sicuro e sostenibile – si evidenzia che è stato predisposto lo Studio di fattibilità e che detta documentazione progettuale è stata esaminata dal GTR lo scorso 22 giugno 2021, e con nota n. 0051201 del 03/08/2021 sono state fornite le integrazioni documentali richieste.

Particolare attenzione sarà posta nella progettazione e successiva realizzazione degli interventi relativi alle sette Case della comunità, all'interno delle quali saranno realizzati lavori di adeguamento strutturale; Saranno inoltre attivati tre Ospedali di Comunità (Ferrara, Bondeno e Codigoro) e realizzate tre Centrali operative territoriali (Ferrara, Bondeno e Comacchio).

4.8.6. Fondo Dopo di Noi

L'utilizzo del fondo Dopo Di Noi è stato rendicontato in data 4/6/2021. Quanto programmato è stato liquidato e rendicontato al 100%.

4.8.7. Progetto regionale Telemedicina

Allo stato attuale presso l'AUSL di Ferrara sono attivi gli strumenti di telemedicina alcuni in uso da anni (es. in cardiologia la telerefertazione degli ECG e l'home monitoring dei dispositivi impiantabili), altri invece utilizzati in particolare durante la pandemia, come strumenti fondamentali per il mantenimento dei contatti tra operatori sanitari e pazienti/caregiver, ma che necessiteranno di essere strutturati e implementati.

Per quanto concerne ciò che è stato messo in campo durante la pandemia di seguito si riportano degli esempi relativi ad alcune discipline.

Cardiologia:

- visita di controllo per il rinnovo dei piani terapeutici
- assistenza per somministrazione dei questionari (es. scompenso cardiaco),
- educazione sanitaria (es. per pazienti infartuati)

Riabilitazione Ospedaliera per cerebro lesioni gravi:

- per i pazienti ricoverati è stata attivata una sorta di telecomunicazione in modo che i pazienti potessero comunicare con i caregiver

Psichiatria territoriale:

- colloqui psicologici/psichiatrici da remoto con pazienti/caregiver da parte degli operatori sanitari
- attività di gruppo da remoto

Le piattaforme informatiche a disposizione sono le seguenti:

- è stata acquisita dalle due aziende (AOU e AUSL) una piattaforma per i team multidisciplinari (Health Meeting) che può essere utilizzata per:
 - mettere in contatto professionisti dandogli uno strumento dove poter gestire le riunioni (ad esempio i meeting all'interno dei PDTA);
 - mettere a disposizione (ed in condivisione) dei professionisti le documentazioni sanitarie dei casi che vengono trattati dal "team multidisciplinare";
 - per le visite medico-paziente è presente la Piattaforma regionale "Teleconsulto" richiamabile da principali sistemi in uso (es. Sap/Onesys.....)

Per quanto riguarda la gestione del Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) è stata acquisita a livello aziendale la piattaforma regionale Sistemi di gestione percorsi (Primary Care System) PCS-Dedalus (es. il percorso dei pazienti "fragili"), che può offrire il tracciamento dell'intero percorso e il relativo monitoraggio (costruzione di indicatori strutturati di percorso/processo, di esito, di cost-effectiveness, di gradimento).

Presso l'AUSL di Ferrara il Progetto Aree Interne risulta essere in pieno svolgimento sia in ambito cardiologico, sia diabetologico, sia delle cure palliative.

Nell'ambito del progetto Infermiere di Famiglia e di Comunità (IFC) sono in corso di valutazione le modalità informatiche per garantire l'implementazione di attività in teleassistenza (tele-educazione, tele-informazione, tele-addestramento ecc). La verifica dovrà poi essere supportata dall'investimento tecnologico specifico. L'avvio del progetto IFC è previsto nel mese di novembre compatibilmente con l'autorizzazione del piano triennale dei fabbisogni in cui è previsto lo specifico potenziamento.

4.8.8. Sistema Informativo

Si riportano i dati presenti sulla piattaforma Insider al 2020 (4° trimestre) - Fonte Insider

Flussi FED, AFO, AFT e DiMe: trasmissione dei flussi entro le scadenze programmate; Target 100%

- IND0532 Flusso FED-tempestività nell'invio dei dati- anno di riferimento 4° trim 2020
 - Ausl Ferrara: 98,95
- IND0627 Aggiornamento di informazioni precedentemente inviate - Flusso FED-- anno di riferimento 4° trim 2020
 - Ausl Ferrara: 0,09
- IND0533 - Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso DiMe
 - Ausl Ferrara: 100

Flussi monitorati: SDO, ASA, FED, PS, DiMe, ADI, FAR, AFO, AFT; i Target sono flusso specifici e in quanto tali saranno specificati all'interno delle rispettive sezioni su Insider.

- IND0530 - Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso SDO
 - Ausl Ferrara: 93,94
- IND0534 - Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso PS
 - Ausl Ferrara: 99,95
- IND0531 - Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso ASA
 - Ausl Ferrara: 96,94
- IND0624 - Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso FAR

- Ausl Ferrara: 88,78
- IND0531 - Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso ADI
 - Ausl Ferrara: 93,47

Le informazioni dei rimanenti flussi FED/AFO/AFT sono già state riportate.

Le informazioni inserite fanno riferimento alla FONTE disponibile (INSIDER) SDO campo check list di sala operatoria: Target 0% compilato con 0 o 1 a fronte di codice procedura 00.66.

- IND0790 - % di procedure 00.66 con compilazione campo "check list" diverso da 9 (non applicabile)
 - Ausl Ferrara: 4,52 (Fonte INSIDER)

Codice procedura 00.66: Target 100% codifica codice del reparto sede di emodinamica (all'interno del presidio utilizzare il trasferimento interno, fuori dal presidio utilizzare il trasferimento esterno o service).

- IND0791 - % procedure 00.66 erogate nei centri di emodinamica e tracciate in SDO attraverso il service o trasferimenti
 - Ausl Ferrara: 100 % (Fonte INSIDER)

Ricoveri programmati con data di prenotazione=data ammissione: Target <= al 5% (segnalazione 0159 campo B018)

- IND0792 - % ricoveri programmati con data di prenotazione uguale a data di ammissione
 - Ausl Ferrara: 0 (Fonte INSIDER)

Target 100% o Flussi monitorati: SDO, ASA, FED, PS, DiMe, ADI, FAR, AFO, AFT.

I Target sono flusso specifici e, in quanto tali, saranno specificati all'interno delle rispettive sezioni su InsidER.

Specialistica Ambulatoriale o COMPLETEZZA PER INDICATORE D10Z NSG: Corretta valorizzazione dei campi Data di prenotazione, Data di erogazione della prestazione, Tipo accesso, Classi di priorità, Garanzia dei tempi massimi.

- Target 90% o DSA: attivazione nuovo flusso informativo e trasmissione dati nei tempi programmati; non rilevabile dalla fonte Insider.
- Target 100% o TEMPESTIVITÀ INVIO DSA IN ASA: le prestazioni erogate in modalità d'accesso DSA dovranno essere inviate nel periodo di competenza dell'erogazione; non rilevabile dalla fonte Insider.
- Target >= 65% SIGLA o Copertura aziendale flusso SIGLA: LINK ricoveri in SIGLA e confronto con ricoveri in SDO. Interventi monitorati; Target 90% o Scarti Target <= al 5% (segnalazione 0159 campo B018); non rilevabile dalla fonte Insider.

4.8.9 Tecnologie Biomediche

Indicatori e target:

- Monitoraggio tempistiche interventi DL34: analisi delle cause di ritardo e possibili azioni correttive per il rispetto delle tempistiche di esecuzione comunicate alla Struttura Commissariale; Target: monitoraggio

L'Azienda come da indicazioni regionali conferma il monitoraggio delle procedure in corso.

- Numero e tipologia di apparecchiature re-distribuite; Target: monitoraggio

L'Azienda come da indicazioni regionali conferma il monitoraggio delle procedure in corso.

- Risposte puntuali alle ricognizioni richieste da MdS per le azioni previste dal PNRR; Target: rispetto delle scadenze

Si conferma il rispetto delle scadenze per le ricognizioni ad oggi avviate dal Gruppo di Lavoro Regionale Tecnologie Biomediche (GRTB).

- Esecuzione delle eventuali istruttorie GRTB per l'avvio degli interventi art.20 V fase I stralcio; Target: monitoraggio

Si conferma il rispetto delle scadenze per quanto riguarda l'invio dei documenti al Gruppo tecnico Regionale per Intervento APC36 (vedi punto 4.8.2)

- Gestione nuove candidature CIVAB-RER; Target: >60 codifiche/mese

Il Servizio Comune di Ingegneria Clinica collabora attivamente con le due figure che annovera nel

suo organico di "candidatore" e "canvalidatore" delle coficiche CIVAB-RER all'indicatore riportato che è da intendersi a livello regionale (GRTB) e non locale (Aziendale).

- Monitoraggio aderenza alla CIVAB-RER delle attrezzature sanitarie dai dati OT di ciascuna AS; Target: esecuzione monitoraggio SI/NO

Si conferma il monitoraggio dell'aderenza alla codifica CIVAB-RER delle attrezzature sanitarie aziendali oggetto, tra l'altro, del flusso dati OT. Il Servizio Comune Ingegneria Clinica ha individuato allo scopo una specifica responsabilità all'interno della propria organizzazione.

- Pubblicazione della Relazione OT 2020 entro il I semestre 2021; Target: SI/NO

Si conferma la collaborazione attiva del Servizio Comune Ingegneria Clinica all'invio dei dati del flusso OT entro le scadenze previste, finalizzato tra l'altro alla redazione da parte del GRTB delle relazioni Installato OT RER.

- Conduzione istruttorie tecnico-scientifiche per tecnologie ad elevato impatto tecnologico, economico e innovativo; Target: monitoraggio

Si conferma la collaborazione in ambito GRTB nel monitoraggio delle istruttorie tecnico-scientifiche delle tecnologie ad elevato impatto tecnologico.

- Interventi completati in maniera difforme dalle istruttorie presentate alla data del monitoraggio; Target: 0

Si conferma la collaborazione in ambito GRTB nel mantenere, per quanto di competenza, nullo il numero degli interventi completati in maniera difforme dalle istruttorie presentate alla data del monitoraggio.

5. Le attività presidiate dall'Agencia Sanitaria e Sociale Regionale

5.1. Sistema ricerca e innovazione regionale

Indicatori e target:

- Le Aziende dovranno assicurare che le Segreterie dei CE e gli Uffici Ricerca procedano alla corretta alimentazione della piattaforma. Target: Caricamento in piattaforma del parere del Comitato Etico in modo esaustivo (valori mancanti < 10%).

- Le Aziende dovranno assicurare la partecipazione ai gruppi di lavoro che verranno attivati per l'applicazione del documento regionale.

Nelle more della riorganizzazione del Servizio Ricerca all'atto della costituzione dell'Azienda Sanitaria Unica, l'Azienda ha provveduto a partecipare agli incontri e gruppi di lavoro organizzati dall'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale, a riorganizzare l'attività di supporto alla ricerca aziendale costruendo un percorso strutturato e formalizzato in collaborazione tra i diversi servizi coinvolti (Staff della Direzione Generale, UO Qualità, Accreditamento e Ricerca Organizzativa, UO Politiche del Farmaco, UO Economico Finanziaria).

L'Azienda provvede regolarmente alla gestione della piattaforma regionale SIRER, supportando i ricercatori nella compilazione di competenza.

5.2. Innovazione nei servizi sanitari e sociali

Indicatori e target:

- Individuare un referente aziendale per l'equità e assicurarne la partecipazione ad almeno due incontri del coordinamento regionale Equità & Diversità:

Con Delibera dell'Azienda USL di Ferrara n. 233 del 20/12/2018 è stata approvata la Composizione del Board Equità aziendale e nominata la referente aziendale per l'equità.

Il Board Equità è stato collocato in funzione di Staff alla Direzione generale e ha una durata triennale a partire dalla data di approvazione.

Nel corso del 2020-2021 la referente aziendale ha partecipato a tutti gli incontri del Coordinamento regionale dei board equità:

- 9/12/2020 Laboratorio di approfondimento "Equità in pratica nell'epoca Covid-19" dedicato all'area vasta Emilia Centro;
- 16/02/2021 Coordinamento regionale referenti board equità;
- 02/12/2020 Laboratori di Area Vasta " Equità in pratica nell'epoca Covid 19 " Emilia Centro;
- 16/01/2021 Equità nell'azione PNP 2020-2025, Medicina di genere, Umanizzazione, Teleassistenza, SLEM;
- 15/09/2021 Principali risultati del progetto Monitoraggio dell'impatto indiretto di COVID-19 sull'equità nell'assistenza ospedaliera in Emilia-Romagna leva per la programmazione futura in termini di equità.

- 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.

E' stato elaborato un Piano Equità Aziendale per il triennio 2019-2021, con obiettivi interaziendali che sono stati condivisi con tutti i professionisti delle due Aziende in un Evento formativo dal titolo "L'equità: Azioni a supporto e Laboratorio del tramando" svoltosi in data 19 Settembre 2019. A partire dal 2021 è stato avviato un percorso per la definizione del nuovo piano aziendale 2022-2024 con i componenti del board equità. Il 22/06/2021 l'Azienda Usl (direttore sanitario, direttori di distretto, referente board equità) e l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara hanno partecipato al Laboratorio ripensare l'equità in pratica: piani aziendali, board e processi organizzativi.

- 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

A partire dal 26 settembre 2019 i board equità dell'AUSL e dell'AOSPFE sono stati promotori di un Laboratorio regionale finalizzato a Valutare e programmare in termini di equità: l'Health Equity Audit. L'Health Equity Audit è uno strumento di programmazione sociosanitaria, che parte da un'analisi delle evidenze e delle iniquità esistenti per orientare la pianificazione dei servizi tramite un processo di ricerca-azione e di lavoro di rete. Si è ritenuto necessario diffondere le competenze sul tema al fine di una sua diffusione sempre più capillare e di una connessione fattiva con i processi di miglioramento aziendale.

Nel corso del laboratorio, rivolto a tutti i professionisti a vario titolo coinvolti nei processi di valutazione e programmazione relativi agli ambiti/percorsi individuati come strategici nei diversi piani aziendali per l'equità, si è cercato di:

- fornire/rafforzare le competenze metodologiche per l'applicazione dell'HEA;
- mostrare una serie di 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 programmazione e miglioramento del servizio; riflettere su come la valutazione possa diventare un modo per fare cultura sull'approccio di equità.

Nel corso del 2020 è stata applicata la metodologia dell'HEA nel PDTA Carcinoma alla Mammella.

- 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.

Il referente del board equità e il referente della Medicina di genere dell'AUSL hanno collaborato con il coordinamento regionale per la produzione di un Report su "L'applicazione della medicina di genere nell'Azienda USL di Ferrara" (18/12/2020 Equità e medicina di genere, 19/04/2021 Coordinamento regionale Medicina di Genere - Referente medicina di genere AOSPFE, 6/05/2021 Coordinamento regionale Medicina di Genere).

L'Azienda AUSL, in collaborazione con l'Azienda Ospedaliera Universitaria, ha organizzato i seguenti eventi formativi:

- 23/09/2021 Convegno "Medicina sesso genere e salute. Un cambiamento culturale nelle Aziende Sanitarie";
- 22/10/2021 Convegno "La Violenza oltre il genere".

5.3. Metodi per favorire l'empowerment e la partecipazione di comunità (Scheda 26)

Si segnala la partecipazione al 9° Workshop Internazionale "Territori in dialogo: cure intermedie: confronto e trasferimento di strumenti gestionali fra Italia e Brasile" di un gruppo multiprofessionale e multidisciplinare di professionisti della Casa di Comunità di Comacchio (in presenza, laboratorio esperienziale per lo scambio attivo in situazione di pratiche dedicate al "lavoro di prossimità" tenutosi il 20 febbraio 2020 a Comacchio ed in seguito in videocall per pandemia COVID).

5.4. Metodologie per innovare le organizzazioni e le pratiche professionali (Scheda 34)

Dal 2016 l'Azienda ha partecipato e continua a partecipare al progetto regionale Community Lab attraverso eventi formativi. I corsi riguardano il "Counselling motivazionale sugli stili di vita", in particolare su argomenti quali, alimentazione, fumo, attività sportiva e/o movimento (camminate della salute), alcol, sostanze stupefacenti.

Per quanto riguarda il Servizio Salute Donna (Consultori) tutti gli anni dal 2016 (tranne il 2020 epoca di inizio Covid) sono stati organizzati corsi relativi ai corretti stili di vita in gravidanza o in periodi particolari della vita delle donne (es: menopausa, adolescenza, ecc...).

Nel 2021 sono stati pianificati i seguenti corsi:

- L'ASSISTENZA OSTETRICA DURANTE LA FASE PUERPERALE IN OSPEDALE E SUL TERRITORIO
- CORSO DI ACCOMPAGNAMENTO ALLA NASCITA
- LA GRAVIDANZA AL TEMPO DEL COVID
- MENOPAUSA PRECOCE IATROGENA
- ALLATTAMENTO AL SENO ED INTEGRAZIONE LATTE ARTIFICIALE DURANTE IL RICOVERO DEI NEONATI SANI
- DONNE FAMIGLIA E GENITORIALITA' NELLA MIGRAZIONE

5.5. Contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza

Gli operatori del NOCI nel 2020 hanno organizzato eventi formativi:

- rivolti a tutto il personale e nuovi assunti in Azienda (TOTALE OPERATORI FORMATI n. 1.167);
- rivolti a tutto il personale che opera nelle CRA/RSA del territorio di competenza (TOTALE OPERATORI FORMATI n. 425).

Tale progetto è stato esteso anche per l'anno 2021 e il percorso formativo è stato:

- rivolto a tutto il personale e nuovi assunti in Azienda (TOTALE OPERATORI FORMATI n. 217);
- rivolto a tutto il personale che opera nelle CRA/RSA del territorio di competenza (TOTALE OPERATORI FORMATI n. 628).

Segue descrizione del percorso formativo residenziale e sul campo:

TITOLO: TRAINING INDIVIDUALIZZATO PER LA PREVENZIONE DEL RISCHIO INFETTIVO AL TEMPO DEL COVID-19.

- Obiettivo generale del corso/percorso: Diffondere le indicazioni per la prevenzione e il controllo di COVID-19 e dare informazioni univoche sull'uso dei DPI in relazione al rischio infettivo.
- Obiettivi intermedi e/o specifici: Utilizzare la corretta sequenza per indossare i Dispositivi di Protezione Individuale, messi a disposizione dall' AUSL Destinatari: professionisti sanitari e socio sanitari

Programma:

TEMI GENERALI INTRODUTTIVI

- igiene delle mani: differenza fra igiene e lavaggio delle mani, i diversi tipi di lavaggi come, quando e dove eseguirli.

- precauzioni standard: cosa sono, quando si devono adottare e a cosa servono.
- precauzioni aggiuntive: cosa sono, quando si devono adottare e a cosa servono. Discussione delle precauzioni aggiuntive secondo la trasmissione: da contatto, da goccioline o droplet e da via aerea o nuclei di goccioline.

5.6. Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento

Verificare il mantenimento dei requisiti di accreditamento

Indicatori e target:

o produzione di un report/relazione di audit e di autovalutazione. Target: Sì

Anno 2020

Nell'anno 2020, a causa dell'evento pandemico, non è stato possibile effettuare audit interni sul campo finalizzati alla verifica del mantenimento di tutti i requisiti previsti dalla DGR 1943/2017. Tuttavia l'Azienda, data la riorganizzazione di attività e percorsi dovuti alla situazione emergenziale, si è concentrata sull'analisi del Criterio 2 "Prestazioni e Servizi". In particolar modo sono state analizzate, e rivalutate, le modalità di gestione dei percorsi clinico-assistenziali dei pazienti nelle diverse fasi della malattia e nei diversi setting assistenziali ai fini della continuità dell'assistenza in un'ottica territorio-ospedale-territorio. La verifica di questi requisiti ha portato, con il supporto metodologico dell'U.O. Qualità, Accreditamento e Ricerca Organizzativa, alla definizione/riorganizzazione dei percorsi che trovano evidenza in specifici documenti aziendali.

Anno 2021

Dalla verifica di accreditamento istituzionale del dicembre 2019 è emersa come area critica, suscettibile di miglioramento, quella della Ricerca.

Pertanto, entro dicembre è stato programmato un audit interno, che verrà effettuato a cura dell'U.O. Qualità, Accreditamento e Ricerca Organizzativa, al fine di valutare se le aree di miglioramento suggerite trovano riscontro della gestione attuale dell'Area Ricerca aziendale.

Sostenere l'attività istituzionale di verifica dei requisiti di accreditamento

Anno 2020➤Indicatori e target:

o numero di valutatori partecipanti alle attività di verifica/numero di valutatori pre-convocati (target 70%). Target aziendale 100%

La DGR n. 823 del 06/07/2020 sospende le verifiche sul campo fino alla fine dello stato di emergenza. Nel 2020, per l'Azienda USL di Ferrara, è stato convocato dall'OTA dell'ASSR un solo professionista che ha partecipato alla verifica sul campo a gennaio 2020, ovvero prima dell'inizio della pandemia.

Anno 2021➤Indicatori e target:

o numero di valutatori partecipanti alle attività di verifica/numero di valutatori pre-convocati (target 70%). Target aziendale 100%

La DGR 72 del 25/01/2021, dato il perdurare dello stato di emergenza causa Covid, ha previsto di dare avvio ad una fase di sperimentazione di nuove modalità di verifica, anche a distanza, del possesso dei requisiti di accreditamento.

Nel 2021, fino ad oggi, è stato convocato dall'OTA, ed ha effettuato la verifica, 1 professionista (febbraio 2021).

A ottobre è stato convocato dall'OTA un altro professionista dell'Azienda per la verifica prevista il 28 e 29 ottobre p.v.

5.7. La formazione continua nelle organizzazioni sanitarie

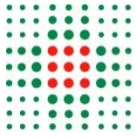
Il Servizio Interaziendale Formazione e Aggiornamento dell'Azienda USL e dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara (SIFA), ha realizzato per l'anno 2021 corsi con le seguenti tipologie formative: FAD sincrona (webinar, videoconferenze), Formazione A Distanza Asincrona, Formazione sul campo e nell'ultimo semestre e in modalità Blended.

Le Aziende di Ferrara hanno fortemente sostenuto le attività formative blended e per l'anno 2021 sono stati realizzati i seguenti eventi:

COD	TITOLO EVENTO	TIPOLOGIA BLENDED	PERSONALE COINVOLTO
4525	La corretta movimentazione	Blended (Fsc +	Infermiere, OSS/OTA

	dei pazienti in ambito sanitario	Fad)	
4492	Blended Covid-19: qualità e sicurezza nel conferimento dei campioni biologici	Blended (Fsc + Fad)	Tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro, Tecnico sanitario laboratorio biomedico, Assistente sanitario, Ostetrica/o, Infermiere pediatrico, Infermiere, Specialisti Convenzionati, Medici di Continuità Assistenziali, Pediatri di Libera Scelta, Medici di Medicina Generale, Medico chirurgo
4965	Blended RER - Corso formatori sulla valutazione e categorizzazione delle lesioni da pressione: prima parte	Blended (Res + Fad)	Infermiere
4628	Blended: Avere cura di chi cura: laboratorio di narrazioni ai tempi del Covid-19 -edizione 2021	Blended (Res + Fad)	Tutte le professioni
4619	Blended: Sviluppo organizzativo e dei processi relazionali e collaborativi	Blended (Res + Fsc + Fad)	Medico chirurgo, Ruolo Amministrativo, Educatore professionale, Altro, Tecnico della riabilitazione psichiatrica, Psicologo, Infermiere
4940	Gestione dell'emergenza sanitaria in mare	Blended (Fsc + Fad)	Medico chirurgo, Altro, Infermiere
4546	Illness Management and Recovery nel DAI SM-DP di Ferrara	Blended (Fsc + Fad)	Infermiere, Tecnico della riabilitazione psichiatrica, Educatore professionale, Psicologo
4928	La stewardship antimicrobica nella pratica clinica: La broncopolmonite oggi	Blended (Res + Fad)	Medici di Medicina Generale, Medico chirurgo
4931	La stewardship antimicrobica nella pratica clinica: Le infezioni complicate dei tessuti molli	Blended (Res + Fad)	Medico chirurgo, Medici di Medicina Generale
4930	La stewardship antimicrobica nella pratica clinica: le infezioni complicate delle vie urinarie	Blended (Res + Fad)	Medici di Medicina Generale, Medico chirurgo
4632	Le funzioni tutoriali degli operatori guide di tirocinio del	Blended (Fsc + Fad)	Tecnico della riabilitazione

	CDS in Tecnica della Riabilitazione Psichiatrica nel DAISMDP di Ferrara		psichiatrica
4901	Movimentazione manuale dei carichi nel trasporto dei pazienti	Blended (Res + Fsc)	Altro
4939	Parole, linguaggi, relazioni nei progetti di Affiancamento Familiare: benessere delle persone e benessere sociale	Blended (Res + Fad)	Tutte le professioni, Assistente Sociale
4917	Retraining di guida in sicurezza sui veicoli di emergenza sanitaria	Blended (Fsc + Fad)	Infermiere, Medico chirurgo, Altro
4639	Verifica sulla produzione ospedaliera - PAC - Piano Annuale dei Controlli ex Delibera di Giunta Regionale n. 354/2012 – Anno 2020	Blended (Res + Fsc)	Infermiere, Medico chirurgo, Altro



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

Relazione al piano dei flussi di cassa prospettici



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 2021

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	+ 3.082.482
Flusso generato dalla variazione dei crediti e debiti	+ 2.400.000
Flusso generato dalle attività di investimento	- 3.500.000
Flusso generato dalle attività variazione delle rimanenze	-3.518.673
Flusso generato dalle attività di Finanziamento	+ 1.961.396
	+ 7.088.242

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 positiva pari a € 3.082.482. Le variazioni dei **crediti e debiti connessi alla gestione corrente**, pari a + € 5.250.000 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 2021 a fronte di un maggior contributo regionale, in termini di anticipazione di cassa.

La variazione incrementale delle rimanenze risulta sensibilmente ridotta relative ad acquisti effettuati in seguito emergenza Covid 19, rispetto al precedente esercizio;

Le **attività di investimento** generano una variazione finanziaria negativa di € 8.301.616 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 2021 di cui si riporta un prospetto riepilogativo :

Lavori	7.817.497
Tecnologie informatiche .	90.000
Attrezz, sanitarie e biomedicali	394.119
TOTALE	8.301.616

Gli effetti positivi, in termini di generazione di flussi finanziari, che si prevede vengano generati dalle **attività di finanziamento** sono complessivamente 2.199.000 euro; così suddividibili nelle diverse componenti:

Contributi in c/capitale al netto della variazione dei relativi crediti	+5.500.000
Mutui rimborso della quota capitale	-3.300.000
Variazione nell'esposizione debitoria vs. l'Istituto Tesoriere	-1.000
	+2.199.000

Si prevede un aumento del saldo dei crediti relativi a finanziamenti in c/capitale per 500.000 euro e l'assegnazione di contributi in c/capitale a finanziamento del Piano investimenti 2020-22 per € 6.000.000, determinando un saldo finanziario positivo pari a 5.500.000 euro

La minore esposizione debitoria nei confronti del tesoriere è conseguente ad un minor utilizzo dell'Anticipazione ordinaria, pur mantenendo contenuti i tempi di pagamento dei fornitori entro i limiti di legge

Complessivamente il **Flusso Finanziario previsto per il 2021** presenterà un valore positivo di **1.643.781** euro