



FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: AS_BO66
REGISTRO: Deliberazione
NUMERO: 0000142
DATA: 04/07/2025 15:20
OGGETTO: ADOZIONE BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO 2025

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente atto è stato firmato digitalmente da Aimola Agostina in qualità di Direttore Generale
Con il parere favorevole di Tarlazzi Paolo - Direttore Sanitario
Con il parere favorevole di Donattini Maria Teresa - Direttore Amministrativo

Su proposta di Anna Rita Paterno' - PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO DIREZIONALE che
esprime parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali, formali e di legittimità del presente atto

CLASSIFICAZIONI:

- [09-01]

DESTINATARI:

- Collegio sindacale
- INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE
- GOVERNO CLINICO
- FORMAZIONE
- DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO E TECNICO
- UO SEGRETERIA GENERALE E AFFARI LEGALI
- UO ECONOMATO E LOGISTICA
- UO PATRIMONIO E TECNOLOGIE IMPIANTISTICHE
- TECNOLOGIE SANITARIE E INFORMATICHE SANITARIE E DI RETE
- ATTIVITA' AMMINISTRATIVE TRASVERSALI
- UO AMMINISTRAZIONE DEI SERVIZI SANITARI OSPEDALIERI E TERRITORIALI
- Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Economica del Personale - SUMAEP (SC)
- Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Giuridica del Personale - SUMAGP (SC)
- Servizio Unico Metropolitan Contabilità e Finanza (SUMCF)
- DIREZIONE ASSISTENZA FARMACEUTICA
- DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO
- DIREZIONE DELLE PROFESSIONI SANITARIE
- DIREZIONE ASSISTENZIALE
- DIREZIONE ATTIVITA' SOCIO SANITARIE



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.



DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
DELI0000142_2025_delibera_firmata.pdf	Aimola Agostina; Donattini Maria Teresa; Paterno' Anna Rita; Tarlazzi Paolo	3011D4B0C16B9CDF6C235F03456CCFFF F5844CC8BD5FF14C8A413593982F9176
DELI0000142_2025_Allegato1.pdf:		C59E31FB815329424B5F384C9BFC7AB2 E003B50E0686BD0AA609881C69F42712



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 2025

IL DIRETTORE GENERALE

Richiamati i seguenti provvedimenti legislativi:

- Decreto Legislativo n. 229 del 19.6.1999 recante “Norme per la razionalizzazione del SSN, a norma dell’art. 1, della Legge 30.11.1998 n. 419”;
- L.R. Emilia Romagna del 23.12.2004 n. 29 “Norme generali sull’organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale”;
- Decreto Legislativo 12.4.2006 n. 163 che, all’art. 128, comma 9, dispone che “l’elenco annuale (dei lavori) predisposto dalle amministrazioni aggiudicatrici deve essere approvato unitamente al bilancio preventivo, di cui costituisce parte integrante”;
- Decreto Legislativo 23.6.2011 n. 118 recante “Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli Enti locali e dei loro organismi, a norma degli artt. 1 e 2 della Legge 5.5.2009 n. 42” e che, in particolare, all’art. 25 disciplina la redazione del Bilancio economico preventivo;
- L.R. Emilia Romagna n. 9 del 16.7.2018 recante “Norme in materia di finanziamento, programmazione, controllo delle Aziende sanitarie e gestione sanitario accentrata. Abrogazione della Legge Regionale 20.12.1994 n. 50 e del Regolamento regionale 27.12.1995 n. 61. Altre disposizioni in materia di organizzazione del Servizio Sanitario Regionale”;

Evidenziato che

ai sensi del sopra richiamato art. 25 del D. Lgs. n. 118/2011,

- il Bilancio economico preventivo annuale include un conto economico preventivo ed un piano dei flussi di cassa prospettici, redatti secondo gli schemi di conto economico e di rendiconto finanziario previsti dall’art. 26 del medesimo decreto;
- al conto economico preventivo è allegato il conto economico dettagliato, secondo lo schema CE di cui al Decreto ministeriale 13.11.2007 e successive modificazioni, da ultimo 20.3.2013;
- il bilancio preventivo economico annuale è corredato da una Nota illustrativa, dal Piano degli Investimenti e da una Relazione redatta dal Direttore Generale.

Richiamate:

- La nota regionale prot. 25/2/2025 0188115.U, in atti prot. 6656 del 25/2/2025, con la quale sono attribuiti all’Azienda USL di Imola obiettivi di budget di spesa su specifici fattori produttivi a maggiore assorbimento di risorse;



- La nota regionale prot. 21/3/2025 0288818.U, in atti prot. 10118 del 21/3/2025, contenente le indicazioni per la compilazione delle Schede del Piano Investimenti 2025-2027;
- La nota regionale prot. 18/6/2025 0605059.U, in atti prot. 21362 del 19/6/2025, con la quale la Regione ha fornito "Indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preventivi economici 2025 e della proposta di Piano Attuativo del PIAO relativo alla Programmazione Triennale dei Fabbisogni del Personale (PTFP) 2025-2027".
- La comunicazione regionale in atti prot. 21711 del 23/6/2025 riportante "precisazione PTFP con riferimento alla nota oggetto: "Indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preventivi economici 2025 e della proposta di Piano attuativo del PIAO relativo alla programmazione triennale dei fabbisogni di personale (PTFP)".
- La D.G.R n. 972 del 23/6/2025 recante "Linee di Programmazione e Finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2025";
- La D.G.R n. 973 del 23/6/2025 avente ad oggetto "DGR n. 990/2023 recante Linee Guida per la predisposizione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione nelle Aziende e negli Enti del SSR- Modifica, integrazioni e indicazioni operative per la predisposizione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione nelle Aziende ed Enti del SSR";
- La Deliberazione n. 129 del 25/6/2025 avente ad oggetto "Adozione del Programma triennale dei lavori 2025-2027 e approvazione dell'elenco annuale 2025 ai sensi dell'art. 37 d.lgs. 36/2023 "Codice dei contratti pubblici".

Considerato che

ai sensi della D.G.R. n. 972 del 23/6/2025,

- a tutt'oggi non si è pervenuti in sede di Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le provincie autonome, ad una Intesa in merito al riparto delle disponibilità finanziarie complessive per l'anno 2025 comprensive della quota relativa al fabbisogno finanziario indistinto, della quota premiale e delle quote di finanziamento vincolate, tra le quali, quelle correlate alla realizzazione degli obiettivi di piano sanitario nazionale;
- il livello regionale, nelle more della definizione delle risorse complessivamente disponibili a seguito dell'Intesa Stato-Regioni, si attiene in fase previsionale, ad un criterio di prudenza impostando la prima programmazione regionale prendendo a riferimento per la definizione del quadro complessivo delle risorse, una stima del fabbisogno finanziario indistinto ripartito fra le Regioni e provincie autonome, sulla base dei criteri di cui al DM 30/12/2022 "Definizione dei nuovi criteri e dei pesi relativi per la ripartizione del fabbisogno sanitario nazionale standard;
- a seguito del perfezionamento dell'Intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le provincie autonome, la Giunta Regionale provvederà con successivo atto deliberativo, a determinare in via definitiva il finanziamento delle Aziende Sanitarie a carico del SSR;
- alla luce dell'andamento effettivo di alcuni fattori della produzione che saranno monitorati in corso d'anno, e del livello effettivo delle risorse a disposizione del Servizio Sanitario Regionale per il 2025,



in ragione dell'Intesa Stato-Regioni sul riparto delle disponibilità finanziarie per l'anno 2025, la Giunta Regionale si riserva di definire eventuali ulteriori politiche di sistema e/o ulteriori manovre di sostegno alle Aziende Sanitarie;

- che quota parte delle risorse a garanzia dell'equilibrio economico-finanziario sono allocate a livello centrale, in attesa di essere successivamente ripartite ed assegnate nel corso dell'esercizio, come da comunicazione regionale in atti prot. 23133 del 4/7/2025.

Si dà atto che:

- il documento di Bilancio economico preventivo proposto, elaborato in linea con le indicazioni regionali, prevede per l'esercizio 2025, un risultato di esercizio pari a € -37.631.097;
- gli elaborati ed i documenti contabili sono stati predisposti dai diversi Servizi competenti sulla base delle determinazioni assunte collegialmente dalla Direzione Generale;
- il Bilancio Economico Preventivo 2025 è stato redatto in conformità all'art. 25 del D. Lgs. 118/2011 e comprende:
 - Schemi di Bilancio - conto economico, Piano dei Flussi di cassa prospettici e Nota illustrativa;
 - Piano degli Investimenti 2025-2027 corredato dal "Programma Triennale dei Lavori Pubblici 2025-2027 ed elenco annuale 2025";
 - Relazione del Direttore Generale corredato dalla proposta di "Attuazione del PIAO – Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale 2025-2027".

Precisato che:

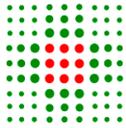
- la D.G.R. n. 972 del 23/6/2025 dispone la modifica della disciplina regionale relativa al percorso procedurale per l'approvazione regionale del Piano Triennale dei fabbisogni del personale, adottato in via provvisoria dalle Aziende Sanitarie in sede di adozione dei bilanci economici preventivi, prevedendo che sia approvato dalla Giunta regionale contestualmente all'approvazione dei bilanci economici preventivi;
- la D.G.R. n. 973 del 23/6/2025 avente ad oggetto "DGR n. 990/2023 recante Linee Guida per la predisposizione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione nelle Aziende e negli Enti del SSR-Modifica, integrazioni e indicazioni operative per la predisposizione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione nelle Aziende ed Enti del SSR" che, in tema Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale (PTFP), conferma le disposizioni contenute nella D.G.R. n. 972/2025 sopra richiamate.

Per le motivazioni espresse in premessa:

Delibera



1. di adottare il Bilancio Economico Preventivo per l'esercizio 2025, allegato al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale (Allegato 1) che comprende:
 - Schema di Bilancio - conto economico, Piano dei Flussi di cassa prospettici e Nota illustrativa;
 - Piano degli Investimenti 2025-2027, corredato dal "Programma Triennale dei Lavori Pubblici 2025-2027 ed elenco annuale 2025 di cui alla Deliberazione n.129 del 25/6/2025";
 - Relazione del Direttore Generale corredata della proposta di "Attuazione del PIAO – Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale 2025-2027";
2. di dare atto che, nel quadro della programmazione economico – finanziaria nazionale e regionale, esposta in premessa, che integralmente si richiama, il Bilancio Economico Preventivo per l'esercizio 2025 prevede una perdita pari a € -37.631.097;
3. di dare atto che la proposta di attuazione del PIAO relativa alla sotto sezione "Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale 2025-2027", è adottato in via provvisoria, e sarà trasmessa alla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare, ai fini dell'approvazione regionale, ai sensi delle D. G.R. n. 972/2025 e n. 973/2025;
4. di trasmettere copia del presente atto al Collegio Sindacale per il parere previsto ai sensi dell'art. 25 del D. Lgs. 118/2011 e dell'art. 18, comma 4, della L.R. n. 9/2018;
5. di provvedere ad inviare copia del presente atto alla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria di Bologna, per il parere di cui all'art. 11, comma 2, lett. d) della L.R. n. 19/1994 e successive modifiche e integrazioni;
6. di provvedere alla trasmissione del presente atto alla Giunta della Regione Emilia Romagna, ai sensi dell'art. 4, comma 8, della L. 412/91 ai fini del controllo preventivo da cui decorrerà l'esecutività del presente provvedimento.



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

BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO

ANNO 2025

AZIENDA USL DI IMOLA

INDICE

BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO 2025

SCHEMA DI BILANCIO E PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI	3
CONTO ECONOMICO PREVENTIVO	4
PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI	25
NOTA ILLUSTRATIVA	27
QUADRO REGIONALE DI RIFERIMENTO	28
PREMESSA	29
ANDAMENTO ECONOMICO.....	32
ANALISI DEI RICAVI	37
ANALISI DEI COSTI	42
PIANO DEGLI INVESTIMENTI 2025 - 2027	57
BUDGET INVESTIMENTI	58
PIANO DEGLI INVESTIMENTI 2025-2027.....	60
PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI 2025 - 2027 ED ELENCO ANNUALE 2025.....	65
RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE	70
DOCUMENTO DI BUDGET 2025	71
SCHEDE BUDGET 2025 DIPARTIMENTI AZIENDALI	120
FONDO REGIONALE PER LA NON AUTOSUFFICIENZA	134
DATI ANALITICI DEL PERSONALE.....	138
ALLEGATO 1 – Piano Attuativo del PIAO: Proposta PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE (PTFP) 2025-2027	141

SCHEMA DI BILANCIO E PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI

CONTO ECONOMICO PREVENTIVO

CONTO ECONOMICO			<i>Importi: Euro</i>	
Schema di Bilancio Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Preventivo 2025	Preventivo 2024	VARIAZIONE	
			<i>Importo</i>	%
A) VALORE DELLA PRODUZIONE				
1) Contributi in c/esercizio	273.556.511	266.721.346	6.835.166	2,6%
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	265.346.041	260.570.283	4.775.757	1,8%
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	8.210.471	6.151.062	2.059.408	33,5%
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	0	0	0	-
2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA	0	0	0	-
3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA	4.696.724	2.255.935	2.440.790	108,2%
4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	0	0	0	-
5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	26.487	29.584	-3.097	-10,5%
6) Contributi da altri soggetti pubblici	3.487.259	3.865.543	-378.284	-9,8%
c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	0	0	0	-
1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	0	0	0	-
2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	0	0	0	-
3) da Regione e altri soggetti pubblici	0	0	0	-
4) da privati	0	0	0	-
d) Contributi in c/esercizio - da privati	0	0	0	-
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	0	-46.535	46.535	-100,0%
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	2.128.497	3.520.388	-1.391.891	-39,5%
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	44.516.391	47.331.218	-2.814.827	-5,9%
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	39.345.306	42.608.949	-3.263.643	-7,7%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	4.157.621	3.861.593	296.028	7,7%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	1.013.464	860.676	152.788	17,8%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	2.462.053	2.855.433	-393.380	-13,8%
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	5.458.764	5.292.156	166.607	3,1%
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	4.437.549	4.437.549	0	0,0%
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	0	0	-
9) Altri ricavi e proventi	552.069	601.317	-49.248	-8,2%
TOTALE A)	333.111.835	330.712.871	2.398.963	0,7%

Azienda USL di Imola
Bilancio Economico Preventivo 2025

Schema di Bilancio Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Preventivo 2025	Preventivo 2024	VARIAZIONE	
			Importo	%
B) COSTI DELLA PRODUZIONE				
1) Acquisti di beni	53.417.950	48.666.796	4.751.154	9,8%
a) Acquisti di beni sanitari	52.182.950	47.419.796	4.763.154	10,0%
b) Acquisti di beni non sanitari	1.235.000	1.247.000	-12.000	-1,0%
2) Acquisti di servizi sanitari	169.755.975	169.787.432	-31.457	0,0%
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	16.484.781	16.187.099	297.682	1,8%
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	17.842.471	17.659.454	183.017	1,0%
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	22.563.432	21.152.115	1.411.317	6,7%
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	15.111	10.376	4.735	45,6%
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	1.466.588	1.394.680	71.908	5,2%
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	302.086	1.025.000	-722.914	-70,5%
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	61.474.723	63.596.000	-2.121.276	-3,3%
h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	4.116.631	4.125.153	-8.522	-0,2%
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	9.909.713	11.079.369	-1.169.656	-10,6%
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	1.063.572	915.124	148.448	16,2%
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	1.052.107	1.052.446	-339	0,0%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	21.142.327	20.703.659	438.668	2,1%
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	2.775.012	2.839.414	-64.402	-2,3%
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	3.066.876	1.819.784	1.247.092	68,5%
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	1.954.847	2.001.302	-46.455	-2,3%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	4.525.698	4.226.459	299.239	7,1%
q) Costi per differenziale Tariffe TUC	0	0	0	-
3) Acquisti di servizi non sanitari	19.518.295	18.804.286	714.008	3,8%
a) Servizi non sanitari	18.703.538	17.903.854	799.684	4,5%
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	463.329	598.779	-135.450	-22,6%
c) Formazione	351.428	301.654	49.774	16,5%
4) Manutenzione e riparazione	7.189.146	6.465.000	724.146	11,2%
5) Godimento di beni di terzi	2.444.932	2.426.000	18.932	0,8%
6) Costi del personale	94.888.150	94.070.223	817.927	0,9%
a) Personale dirigente medico	29.512.568	28.769.399	743.168	2,6%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	3.321.513	3.125.096	196.417	6,3%
c) Personale comparto ruolo sanitario	42.097.401	42.200.468	-103.067	-0,2%
d) Personale dirigente altri ruoli	1.390.400	1.160.758	229.642	19,8%
e) Personale comparto altri ruoli	18.566.269	18.814.502	-248.233	-1,3%

Azienda USL di Imola
Bilancio Economico Preventivo 2025

Schema di Bilancio Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Preventivo 2025	Preventivo 2024	VARIAZIONE	
			Importo	%
7) Oneri diversi di gestione	1.402.989	1.224.555	178.434	14,6%
8) Ammortamenti	5.355.924	5.355.924	0	0,0%
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	324.859	324.859	0	0,0%
b) Ammortamenti dei Fabbricati	3.553.074	3.553.074	0	0,0%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	1.477.991	1.477.991	0	0,0%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	147	32.248	-32.101	-99,5%
10) Variazione delle rimanenze	0	0	0	-
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	0	0	0	-
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	0	0	0	-
11) Accantonamenti	10.801.556	6.159.399	4.642.156	75,4%
a) Accantonamenti per rischi	1.025.000	1.663.714	-638.714	-38,4%
b) Accantonamenti per premio operosità	88.546	88.546	0	0,0%
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	3.553.507	711.181	2.842.327	399,7%
d) Altri accantonamenti	6.134.502	3.695.959	2.438.543	66,0%
TOTALE B)	364.775.063	352.991.863	11.783.200	3,3%

DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	-31.663.229	-22.278.992	-9.384.237	42,1%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	3.761	1.600	2.161	135,1%
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	358.389	674.708	-316.319	-46,9%
TOTALE C)	-354.628	-673.108	318.481	-47,3%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE				
1) Rivalutazioni	0	0	0	-
2) Svalutazioni	0	0	0	-
TOTALE D)	0	0	0	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI				
1) Proventi straordinari	1.095.410	3.926.018	-2.830.608	-72,1%
a) Plusvalenze	0	0	0	-
b) Altri proventi straordinari	1.095.410	3.926.018	-2.830.608	-72,1%
2) Oneri straordinari	102.026	3.152.624	-3.050.598	-96,8%
a) Minusvalenze	0	0	0	-
b) Altri oneri straordinari	102.026	3.152.624	-3.050.598	-96,8%
TOTALE E)	993.383	773.394	219.990	28,4%

Azienda USL di Imola
Bilancio Economico Preventivo 2025

Schema di Bilancio Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Preventivo 2025	Preventivo 2024	VARIAZIONE	
			Importo	%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	-31.024.473	-22.178.707	-8.845.766	39,9%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO				
1) IRAP	6.489.290	6.614.182	-124.892	-1,9%
a) IRAP relativa a personale dipendente	6.043.718	6.172.804	-129.086	-2,1%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	209.696	203.078	6.618	3,3%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	235.876	238.300	-2.424	-1,0%
d) IRAP relativa ad attività commerciali	0	0	0	-
2) IRES	117.334	117.334	0	0,0%
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	0	0	0	-
TOTALE Y)	6.606.624	6.731.516	-124.892	-1,9%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	-37.631.097	-28.910.223	-8.720.874	30,2%

Modello CE Ministeriale

Codice CE	Descrizione CE	Preventivo 2025	Preventivo 2024	Variazione
AA0000	A) Valore della produzione			
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	273.556.511	266.721.346	6.835.166
AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	265.346.041	260.570.283	4.775.757
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	264.420.223	257.755.099	6.665.123
AA0031	A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	238.701.239	233.952.664	4.748.574
AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	15.012.857	13.451.827	1.561.030
AA0033	A.1.A.1.3) Funzioni	10.706.127	10.350.608	355.519
AA0034	A.1.A.1.3.A) Funzioni - Pronto soccorso	4.445.175	4.202.323	242.852
AA0035	A.1.A.1.3.B) Funzioni - Altro	6.260.952	6.148.285	112.668
AA0036	A.1.A.1.4) Quota finalizzata per il Piano aziendale di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	0	0	0
AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	925.818	2.815.184	-1.889.366
AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	8.210.471	6.151.062	2.059.408
AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	4.696.724	2.255.935	2.440.790
AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	0	0	0
AA0080	A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura <u>LEA</u>	0	0	0
AA0090	A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura <u>extra LEA</u>	4.696.724	2.255.935	2.440.790
AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	0	0	0
AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	26.487	29.584	-3.097
AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	26.487	29.584	-3.097
AA0130	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro	0	0	0
AA0140	A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	3.487.259	3.865.543	-204.828
AA0141	A.1.B.3.1) Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)	647.330	820.786	-173.457
AA0150	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	2.315.675	2.614.985	-299.310
AA0160	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	524.255	429.772	94.482
AA0170	A.1.B.3.4) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	0	0	0
AA0171	A.1.B.3.5) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009, n. 191	0	0	0
AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	0	0	0
AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	0	0	0
AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	0	0	0
AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	0	0	0

Azienda USL di Imola
Bilancio Economico Preventivo 2025

Codice CE	Descrizione CE	Preventivo 2025	Preventivo 2024	Variazione
AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	0	0	0
AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	0	0	0
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	0	-46.535	46.535
AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	0	-46.535	46.535
AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	0	0	0
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	2.128.497	3.520.388	-1.391.891
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	230.603	167.279	63.324
AA0280	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	1.015.430	1.014.221	1.208
AA0290	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	882.464	2.338.887	-1.456.423
AA0300	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	0	0	0
AA0310	A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	0	0	0
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	44.516.391	47.331.218	-2.814.827
AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	39.386.850	42.596.635	-3.209.786
AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	19.191.466	21.630.306	-2.438.840
AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	14.802.814	17.229.897	-2.427.084
AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	1.052.115	1.183.926	-131.810
AA0361	A.4.A.1.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	297.530	314.941	-17.411
AA0370	A.4.A.1.4) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0	0	0
AA0380	A.4.A.1.5) Prestazioni di File F	1.250.952	1.345.806	-94.854
AA0390	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	341.857	345.215	-3.358
AA0400	A.4.A.1.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	611.262	360.379	250.883
AA0410	A.4.A.1.8) Prestazioni termali	0	0	0
AA0420	A.4.A.1.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	50.000	53.000	-3.000
AA0421	A.4.A.1.10) Prestazioni assistenza integrativa	59.472	59.137	335
AA0422	A.4.A.1.11) Prestazioni assistenza protesica	0	0	0
AA0423	A.4.A.1.12) Prestazioni assistenza riabilitativa extraospedaliera	0	0	0
AA0424	A.4.A.1.13) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali	680.590	693.131	-12.542
AA0425	A.4.A.1.14) Prestazioni assistenza domiciliare integrata (ADI)	18.000	18.000	0
AA0430	A.4.A.1.15) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	26.875	26.875	0
AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	122.655	68.797	53.858

Azienda USL di Imola
Bilancio Economico Preventivo 2025

Codice CE	Descrizione CE	Preventivo 2025	Preventivo 2024	Variazione
AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	20.072.729	20.897.532	-824.803
AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	18.064.904	19.001.116	-936.212
AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	368.271	308.736	59.536
AA0471	A.4.A.3.3) Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero	116.908	88.382	28.526
AA0480	A.4.A.3.4) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	0	0	0
AA0490	A.4.A.3.5) Prestazioni di File F	613.117	461.746	151.372
AA0500	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	148.281	144.528	3.753
AA0510	A.4.A.3.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	199.473	113.404	86.069
AA0520	A.4.A.3.8) Prestazioni termali Extraregione	0	0	0
AA0530	A.4.A.3.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	70.648	70.648	0
AA0541	A.4.A.3.10) Prestazioni assistenza integrativa da pubblico (extraregione)	0	0	0
AA0542	A.4.A.3.11) Prestazioni assistenza protesica da pubblico (extraregione)	0	0	0
AA0550	A.4.A.3.12) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	0	0	0
AA0560	A.4.A.3.13) Ricavi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	0	0	0
AA0561	A.4.A.3.14) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	0	0	0
AA0570	A.4.A.3.15) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	0	10.000	-10.000
AA0580	A.4.A.3.15.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione	0	0	0
AA0590	A.4.A.3.15.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	0	10.000	-10.000
AA0600	A.4.A.3.16) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	491.126	698.973	-207.847
AA0601	A.4.A.3.17) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale rilevata dalle AO, AOU, IRCCS.	0	0	0
AA0602	A.4.A.3.18) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria ad Aziende sanitarie e casse mutua estera - (fatturate direttamente)	0	0	0
AA0610	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	81.111	81.111	0
AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0	0
AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	46.511	46.511	0
AA0631	A.4.B.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0	0
AA0640	A.4.B.4) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0	0
AA0650	A.4.B.5) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	34.600	34.600	0

Azienda USL di Imola
Bilancio Economico Preventivo 2025

Codice CE	Descrizione CE	Preventivo 2025	Preventivo 2024	Variazione
AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	890.809	791.879	98.930
AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	4.157.621	3.861.593	296.028
AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	945.516	875.950	69.566
AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	3.136.048	2.843.450	292.598
AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	600	4.000	-3.400
AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	49.300	48.620	680
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)	23.542	83.473	-59.931
AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	0	0	0
AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	2.615	6.100	-3.485
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	2.462.053	2.855.433	-393.380
AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	19.525	5.000	14.525
AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	1.515	48.604	-47.089
AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	1.515	48.604	-47.089
AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	0	0	0
AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.863.861	2.180.771	-316.911
AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.365	0	1.365
AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	37.300	507.300	-470.000
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.825.196	1.673.471	151.725
AA0831	A.5.C.4) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione - GSA	0	0	0
AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	150.663	194.445	-43.782
AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	16.927	0	16.927
AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	4.000	4.000	0
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	129.736	190.445	-60.709
AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	426.490	426.613	-123
AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	0	0	0
AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	0	0	0
AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	0	0	0
AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	0	0	0
AA0921	A.5.E.2) Rimborso per Pay back sui dispositivi medici	0	0	0

Azienda USL di Imola
Bilancio Economico Preventivo 2025

Codice CE	Descrizione CE	Preventivo 2025	Preventivo 2024	Variazione
AA0930	A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	426.490	426.613	-123
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	5.458.764	5.292.156	166.607
AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	5.228.743	4.997.000	231.743
AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	230.021	295.156	-65.135
AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	0	0	0
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	4.437.549	4.437.549	0
AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	1.211.285	1.211.285	0
AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	563.026	563.026	0
AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	1.564.395	1.564.395	0
AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	285.003	285.003	0
AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	69.199	69.199	0
AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	744.642	744.642	0
AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	0	0
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	552.069	601.317	-49.248
AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	16.551	5.614	10.937
AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	331.600	351.500	-19.900
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	203.918	244.203	-40.285
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	333.111.835	330.712.871	2.398.963
	B) Costi della produzione			0
BA0010	B.1) Acquisti di beni	-53.417.950	-48.666.796	-4.751.154
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	-52.182.950	-47.419.796	-4.763.154
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	-29.452.348	-27.793.376	-1.658.972
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	-28.046.843	-26.733.007	-1.313.836
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	-512.196	-170.627	-341.569
BA0051	B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali	-893.309	-889.742	-3.567
BA0060	B.1.A.1.4) Emoderivati di produzione regionale	0	0	0
BA0061	B.1.A.1.4.1) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0	0
BA0062	B.1.A.1.4.2) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) - Mobilità extraregionale	0	0	0
BA0063	B.1.A.1.4.3) Emoderivati di produzione regionale da altri soggetti	0	0	0
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	-549.731	-564.730	14.999
BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) – Mobilità intraregionale	-549.166	-564.730	15.564
BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) – Mobilità extraregionale	0	0	0
BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	-566	0	-566

Azienda USL di Imola
Bilancio Economico Preventivo 2025

Codice CE	Descrizione CE	Preventivo 2025	Preventivo 2024	Variazione
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	-14.857.093	-12.739.321	-2.117.772
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	-13.481.560	-11.577.216	-1.904.344
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	-678.408	-550.608	-127.800
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	-697.125	-611.497	-85.628
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	-277.209	-296.804	19.595
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	-2.428.374	-2.184.223	-244.151
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	-20.146	-23.937	3.791
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	-3.552	-1.817	-1.735
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	-804.967	-319.824	-485.144
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-3.789.529	-3.495.764	-293.765
BA0301	B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	-3.770.065	-3.474.494	-295.571
BA0303	B.1.A.9.3) Dispositivi medici	0	-2.676	2.676
BA0304	B.1.A.9.4) Prodotti dietetici	-870	0	-870
BA0305	B.1.A.9.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	0	0	0
BA0306	B.1.A.9.6) Prodotti chimici	0	0	0
BA0307	B.1.A.9.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	0	0	0
BA0308	B.1.A.9.8) Altri beni e prodotti sanitari	-18.594	-18.594	0
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	-1.235.000	-1.247.000	12.000
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	-4.000	-1.500	-2.500
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	-380.000	-380.000	0
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	-170.000	-170.000	0
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	-401.000	-420.500	19.500
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	-240.000	-240.000	0
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	-40.000	-35.000	-5.000
BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	-189.274.270	-188.591.719	-682.551
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	-169.755.975	-169.787.432	31.457
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	-16.484.781	-16.187.099	-297.682
BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	-16.294.000	-16.001.469	-292.531
BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	-12.260.000	-12.210.000	-50.000
BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	-2.560.000	-2.530.000	-30.000
BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	-1.420.000	-1.205.469	-214.531
BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc.)	-54.000	-56.000	2.000
BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-165.087	-164.059	-1.028
BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	-25.694	-21.571	-4.123
BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	-17.842.471	-17.659.454	-183.017
BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	-17.220.980	-17.064.937	-156.043
BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-565.606	-528.744	-36.863
BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	-55.885	-65.774	9.888
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	-22.563.432	-21.152.115	-1.411.317
BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-14.159.861	-12.536.180	-1.623.680

Azienda USL di Imola
Bilancio Economico Preventivo 2025

Codice CE	Descrizione CE	Preventivo 2025	Preventivo 2024	Variazione
BA0541	B.2.A.3.2) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-325.413	-400.801	75.388
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	-123.600	-83.395	-40.205
BA0551	B.2.A.3.4) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0
BA0560	B.2.A.3.5) - da pubblico (Extraregione)	-744.893	-810.175	65.282
BA0561	B.2.A.3.6) - Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Extraregione)	0	0	0
BA0570	B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI	-2.200.000	-2.092.123	-107.877
BA0580	B.2.A.3.8) - da privato	-4.898.165	-5.183.440	285.275
BA0590	B.2.A.3.8.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	0	0	0
BA0591	B.2.A.3.8.B) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da IRCCS privati e Policlinici privati	0	0	0
BA0600	B.2.A.3.8.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	0	0	0
BA0601	B.2.A.3.8.D) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Ospedali Classificati privati	0	0	0
BA0610	B.2.A.3.8.E) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	-2.067.000	-2.042.000	-25.000
BA0611	B.2.A.3.8.F) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Case di Cura private	0	0	0
BA0620	B.2.A.3.8.G) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	-2.831.165	-3.141.440	310.275
BA0621	B.2.A.3.8.H) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da altri privati	0	0	0
BA0630	B.2.A.3.9) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-111.500	-46.000	-65.500
BA0631	B.2.A.3.10) - Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0	0
BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	-15.111	-10.376	-4.735
BA0650	B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0
BA0660	B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0
BA0670	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	-2.045	0	-2.045
BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)	-7.500	-7.500	0
BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	-5.566	-2.876	-2.690
BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	-1.466.588	-1.394.680	-71.908
BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-133.832	-128.611	-5.221
BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-22.755	-22.755	0
BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0	0
BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	-1.310.000	-1.243.313	-66.687
BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	-302.086	-1.025.000	722.914
BA0760	B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0
BA0770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-37.086	-25.000	-12.086
BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0	0

Azienda USL di Imola
Bilancio Economico Preventivo 2025

Codice CE	Descrizione CE	Preventivo 2025	Preventivo 2024	Variazione
BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	-265.000	-1.000.000	735.000
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	-61.474.723	-63.596.000	2.121.276
BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-22.450.040	-22.104.760	-345.281
BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-28.513.150	-31.131.217	2.618.067
BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	-2.208.491	-2.343.565	135.074
BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	-8.303.042	-8.016.458	-286.584
BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	0	0	0
BA0860	B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	0	0	0
BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	-8.303.042	-8.016.458	-286.584
BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	0	0	0
BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0	0
BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-4.116.631	-4.125.153	8.522
BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-174.240	-74.880	-99.360
BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0
BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	0	0	0
BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intra-regionale)	-3.900.391	-4.050.273	149.882
BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	-42.000	0	-42.000
BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	-9.909.713	-11.079.369	1.169.656
BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	-8.957.186	-10.127.105	1.169.919
BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-213.600	-239.683	26.083
BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	-273.927	-247.581	-26.346
BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intra-regionale)	-465.000	-465.000	0
BA1010	B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)	0	0	0
BA1020	B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0	0
BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	-1.063.572	-915.124	-148.448
BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	0	0	0
BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0
BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	-28.572	-30.124	1.552
BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	-1.000.000	-850.000	-150.000
BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-35.000	-35.000	0
BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	-1.052.107	-1.052.446	339
BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	-105.000	-10.000	-95.000
BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-9.000	-9.000	0
BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	-96.862	-128.201	31.339
BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	-841.244	-905.244	64.000

Azienda USL di Imola
Bilancio Economico Preventivo 2025

Codice CE	Descrizione CE	Preventivo 2025	Preventivo 2024	Variazione
BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	-21.142.327	-20.703.659	-438.668
BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-35.658	-91.150	55.492
BA1151	B.2.A.12.1.A) Assistenza domiciliare integrata	-7.338	-7.600	262
BA1152	B.2.A.12.1.B) Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	-28.320	-83.550	55.230
BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	-5.918.219	-5.745.215	-173.003
BA1161	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) - Acquisto di Altre prestazioni sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	0	0	0
BA1170	B.2.A.12.4) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	0	0	0
BA1180	B.2.A.12.5) - da privato (intraregionale)	-15.095.628	-14.830.643	-264.985
BA1190	B.2.A.12.6) - da privato (extraregionale)	-92.824	-36.651	-56.173
BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	-2.775.012	-2.839.414	64.402
BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	-633.000	-606.600	-26.400
BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica	-2.077.970	-2.098.894	20.924
BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	-400	-2.800	2.400
BA1240	B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	-63.642	-131.120	67.478
BA1250	B.2.A.13.5) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0
BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	0	0	0
BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	-3.066.876	-1.819.784	-1.247.092
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	-4.000	0	-4.000
BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	-1.500	-1.500	0
BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	-1.500.000	0	-1.500.000
BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	-393.381	-429.772	36.391
BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	-1.167.995	-1.344.227	176.232
BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	-44.285	44.285
BA1341	B.2.A.14.7) Rimborsi, assegni e contributi v/Regione - GSA	0	0	0
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	-1.954.847	-2.001.302	46.455
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-887.959	-711.816	-176.142
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	-37.600	-43.800	6.200
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	-1.029.288	-1.245.686	216.398

Azienda USL di Imola
Bilancio Economico Preventivo 2025

Codice CE	Descrizione CE	Preventivo 2025	Preventivo 2024	Variazione
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	-500.964	-535.000	34.036
BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	-28.000	-28.000	0
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	0	0	0
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	-50.024	-49.584	-440
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	-360.000	-582.399	222.399
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	-90.300	-50.702	-39.597
BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	0	0	0
BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0
BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	0	0	0
BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0	0	0
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	-4.525.698	-4.226.459	-299.239
BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-756.145	-682.942	-73.203
BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	0	0	0
BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	-37.263	-37.263	0
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	-3.332.507	-3.294.092	-38.415
BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	-399.783	-212.162	-187.621
BA1541	B.2.A.16.6) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva rilevata dalle ASL	0	0	0
BA1542	B.2.A.16.7) Costi per prestazioni sanitarie erogate da aziende sanitarie estere (fatturate direttamente)	0	0	0
BA1550	B.2.A.17) Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	0	0	0
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	-19.518.295	-18.804.286	-714.008
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	-18.703.538	-17.903.854	-799.684
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	-1.650.000	-1.710.000	60.000
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	-3.220.000	-3.291.796	71.796
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	-2.630.000	-2.550.000	-80.000
BA1601	B.2.B.1.3.A) Mensa dipendenti	-800.000	-770.000	-30.000
BA1602	B.2.B.1.3.B) Mensa degenti	-1.830.000	-1.780.000	-50.000
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	-2.660.000	-2.523.000	-137.000
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	-900.000	-935.044	35.044
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	-741.000	-646.632	-94.368
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	-260.000	-265.000	5.000
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	-230.000	-230.000	0
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	-3.100.000	-3.015.000	-85.000
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	-299.000	-299.000	0

Azienda USL di Imola
Bilancio Economico Preventivo 2025

Codice CE	Descrizione CE	Preventivo 2025	Preventivo 2024	Variazione
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	-290.856	-270.000	-20.856
BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	-80.000	-90.000	10.000
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	-210.856	-180.000	-30.856
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	-2.722.682	-2.168.382	-554.300
BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-5.020	-12.578	7.558
BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	-319.149	-362.340	43.191
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	-2.398.513	-1.793.464	-605.049
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	-463.329	-598.779	135.450
BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-71.670	-93.948	22.278
BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	-11.500	-11.500	0
BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	-380.159	-493.331	113.172
BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	-224.400	-239.203	14.803
BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	-106	0	-106
BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	0	0	0
BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	-76.629	-164.696	88.067
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	-79.024	-89.431	10.408
BA1831	B.2.B.2.3.F) Altre Consulenze non sanitarie da privato - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009 n. 191.	0	0	0
BA1840	B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	0	0	0
BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0
BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	0	0	0
BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0	0	0
BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	-351.428	-301.654	-49.774
BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	-43.000	-66.000	23.000
BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	-308.428	-235.654	-72.774
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	-7.189.146	-6.465.000	-724.146
BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	-1.570.000	-1.370.000	-200.000
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	-2.365.000	-2.100.000	-265.000
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	-1.470.000	-1.350.000	-120.000
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	-38.000	-40.000	2.000
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	-190.000	-245.000	55.000
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	-1.556.146	-1.360.000	-196.146
BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0

Azienda USL di Imola
Bilancio Economico Preventivo 2025

Codice CE	Descrizione CE	Preventivo 2025	Preventivo 2024	Variazione
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	-2.444.932	-2.426.000	-18.932
BA2000	B.4.A) Fitti passivi	-206.540	-205.000	-1.540
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	-2.238.392	-2.221.000	-17.392
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	-1.748.392	-1.710.000	-38.392
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	-490.000	-511.000	21.000
BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	0	0	0
BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	0	0	0
BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	0	0	0
BA2061	B.4.D) Canoni di project financing	0	0	0
BA2070	B.4.E) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0
BA2080	Totale Costo del personale	-94.888.150	-94.070.223	-817.927
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	-74.931.481	-74.094.963	-836.518
BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	-32.834.080	-31.894.495	-939.585
BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	-29.512.568	-28.769.399	-743.168
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	-27.984.538	-27.717.925	-266.613
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	-1.528.030	-1.051.475	-476.555
BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	0	0	0
BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	-3.321.513	-3.125.096	-196.417
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	-2.989.262	-2.649.085	-340.177
BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	-332.250	-476.011	143.760
BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	0	0	0
BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	-42.097.401	-42.200.468	103.067
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	-41.569.502	-41.801.632	232.131
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	-527.899	-398.835	-129.064
BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	0	0	0
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	-504.351	-398.927	-105.425
BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	-504.351	-398.927	-105.425
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	-504.351	-398.692	-105.659
BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	0	-234	234
BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	0	0	0
BA2280	B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale	0	0	0
BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	0	0	0
BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	0	0	0
BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	0	0	0
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	-12.652.935	-12.842.077	189.142
BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	-246.234	-248.589	2.355
BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	-246.234	-233.990	-12.244

Azienda USL di Imola
Bilancio Economico Preventivo 2025

Codice CE	Descrizione CE	Preventivo 2025	Preventivo 2024	Variazione
BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	0	-14.599	14.599
BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	0	0	0
BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	-12.406.701	-12.593.488	186.787
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	-12.246.382	-12.537.073	290.691
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	-160.319	-56.414	-103.904
BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	0	0	0
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	-6.799.383	-6.734.257	-65.126
BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	-639.815	-513.243	-126.572
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	-569.601	-513.243	-56.358
BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	-70.214	0	-70.214
BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	0	0	0
BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	-6.159.568	-6.221.014	61.446
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	-6.159.568	-6.221.014	61.446
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	0	0	0
BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	0	0	0
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	-1.402.989	-1.224.555	-178.434
BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	-742.409	-638.191	-104.218
BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	0	0	0
BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	-660.580	-586.364	-74.216
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	-612.325	-495.796	-116.530
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	-48.255	-90.568	42.313
BA2551	B.9.C.3) Altri oneri diversi di gestione da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0
BA2552	B.9.C.4) Altri oneri diversi di gestione - per Autoassicurazione	0	0	0
BA2560	Totale Ammortamenti	-5.355.924	-5.355.924	0
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	-324.859	-324.859	0
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	-5.031.065	-5.031.065	0
BA2590	B.12) Ammortamento dei fabbricati	-3.553.074	-3.553.074	0
BA2600	B.12.A) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	0	0	0
BA2610	B.12.B) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	-3.553.074	-3.553.074	0
BA2620	B.13) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	-1.477.991	-1.477.991	0
BA2630	B.14) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-147	-32.248	32.101
BA2640	B.14.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	0	0	0
BA2650	B.14.B) Svalutazione dei crediti	-147	-32.248	32.101
BA2660	B.15) Variazione delle rimanenze	0	0	0
BA2670	B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie	0	0	0
BA2671	B.13.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	0	0	0
BA2672	B.13.A.2) Sangue ed emocomponenti	0	0	0
BA2673	B.13.A.3) Dispositivi medici	0	0	0
BA2674	B.13.A.4) Prodotti dietetici	0	0	0
BA2675	B.13.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	0	0	0

Azienda USL di Imola
Bilancio Economico Preventivo 2025

Codice CE	Descrizione CE	Preventivo 2025	Preventivo 2024	Variazione
BA2676	B.13.A.6) Prodotti chimici	0	0	0
BA2677	B.13.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	0	0	0
BA2678	B.13.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	0	0	0
BA2680	B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie	0	0	0
BA2681	B.13.B.1) Prodotti alimentari	0	0	0
BA2682	B.13.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	0	0	0
BA2683	B.13.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	0	0	0
BA2684	B.13.B.4) Supporti informatici e cancelleria	0	0	0
BA2685	B.13.B.5) Materiale per la manutenzione	0	0	0
BA2686	B.13.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	0	0	0
BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	-10.801.556	-6.159.399	-4.642.156
BA2700	B.14.A) Accantonamenti per rischi	-1.025.000	-1.663.714	638.714
BA2710	B.14.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	-25.000	-20.000	-5.000
BA2720	B.14.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	0	-50.000	50.000
BA2730	B.14.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	0	0	0
BA2740	B.14.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	-1.000.000	-1.500.000	500.000
BA2741	B.14.A.5) Accantonamenti per franchigia assicurativa	0	0	0
BA2750	B.14.A.6) Altri accantonamenti per rischi	0	-53.714	53.714
BA2751	B.14.A.7) Altri accantonamenti per interessi di mora	0	-40.000	40.000
BA2760	B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	-88.546	-88.546	0
BA2770	B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	-3.553.507	-711.181	-2.842.327
BA2771	B.14.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	-87.540	-88.598	1.058
BA2780	B.14.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	0	0	0
BA2790	B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	-3.465.968	-622.583	-2.843.385
BA2800	B.14.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	0	0	0
BA2810	B.14.C.5) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	0	0	0
BA2811	B.14.C.6) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	0	0	0
BA2820	B.14.D) Altri accantonamenti	-6.134.502	-3.695.959	-2.438.543
BA2840	B.14.D.1) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	-485.705	-246.463	-239.242
BA2850	B.14.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	-48.778	-18.975	-29.803
BA2860	B.14.D.3) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	-1.355.173	-649.274	-705.899
BA2870	B.14.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	-62.476	-153.230	90.754
BA2880	B.14.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	-3.592.197	-2.073.292	-1.518.904
BA2881	B.14.D.6) Acc. per Trattamento di fine rapporto dipendenti	0	0	
BA2882	B.14.D.7) Acc. per Trattamenti di quiescenza e simili	0	0	
BA2883	B.14.D.8) Acc. per Fondi integrativi pensione	0	0	
BA2884	B.14.D.9) Acc. Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.Lgs. 50/2016	-98.739	-84.961	
BA2890	B.14.D.10) Altri accantonamenti	-491.435	-469.764	-21.672
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	-364.775.063	-352.991.863	-11.783.200

Azienda USL di Imola
Bilancio Economico Preventivo 2025

Codice CE	Descrizione CE	Preventivo 2025	Preventivo 2024	Variazione
CA0000	C) Proventi e oneri finanziari	-354.628		
CA0010	C.1) Interessi attivi	3.761	1.600	2.161
CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica	0	0	0
CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	0	0	0
CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	3.761	1.600	2.161
CA0050	C.2) Altri proventi	0	0	0
CA0060	C.2.A) Proventi da partecipazioni	0	0	0
CA0070	C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	0	0	0
CA0080	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	0	0	0
CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	0	0	0
CA0100	C.2.E) Utili su cambi	0	0	0
CA0110	C.3) Interessi passivi	-343.636	-642.273	298.638
CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	0	-70.000	70.000
CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	-335.998	-553.435	217.437
CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	-7.638	-18.839	11.201
CA0150	C.4) Altri oneri	-14.754	-32.435	17.682
CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	-14.754	-32.435	17.682
CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	0	0	0
cz9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-354.628	-673.108	318.481
DA0000	D) Rettifiche di valore di attività finanziarie	0	0	0
DA0010	D.1) Rivalutazioni	0	0	0
DA0020	D.2) Svalutazioni	0	0	0
DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	0	0	0
EA0000	E) Proventi e oneri straordinari			0
EA0010	E.1) Proventi straordinari	1.095.410	3.926.018	-2.830.608
EA0020	E.1.A) Plusvalenze	0	0	0
EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	1.095.410	3.926.018	-2.830.608
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	499.007	387.088	111.919
EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	264.905	3.529.955	-3.265.050
EA0051	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato	109.468	712.739	-603.271
EA0060	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0
EA0070	E.1.B.2.3) Sopravvenienze attive v/terzi	155.437	2.817.216	-2.661.780
EA0080	E.1.B.2.2.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0	0
EA0090	E.1.B.2.2.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	0	2.793.441	-2.793.441
EA0100	E.1.B.2.2.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0	0
EA0110	E.1.B.2.2.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	0	0
EA0120	E.1.B.2.2.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0	19	-19
EA0130	E.1.B.2.2.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	390	2.053	-1.663
EA0140	E.1.B.2.2.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	155.047	21.703	133.344
EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	331.498	8.975	322.523
EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0

Azienda USL di Imola
Bilancio Economico Preventivo 2025

Codice CE	Descrizione CE	Preventivo 2025	Preventivo 2024	Variazione
EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	331.498	8.975	322.523
EA0180	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0	0
EA0190	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale	0	0	0
EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0	0
EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	0	0
EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0	0	0
EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	142.865	8.975	133.890
EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	188.633	0	188.633
EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari	0	0	0
EA0260	E.2) Oneri straordinari	-102.026	-3.152.624	3.050.598
EA0270	E.2.A) Minusvalenze	0	0	0
EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	-102.026	-3.152.624	3.050.598
EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	0	0	0
EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	0	-10.000	10.000
EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	-66.918	-3.139.934	3.073.016
EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0
EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale	0	0	0
EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0
EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	-66.918	-3.139.934	3.073.016
EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0	0
EA0370	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	0	-2.893.229	2.893.229
EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	0	-2.481.575	2.481.575
EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	0	-411.654	411.654
EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	0	0	0
EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	-13.467	13.467
EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	-199.882	199.882
EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-1.815	-2.061	247
EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-62.063	-23.060	-39.003
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	-3.040	-8.234	5.195
EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	-35.109	-2.690	-32.419
EA0461	E.2.B.4.1) Insussistenze passive per quote F.S. vincolato			
EA0470	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0

Azienda USL di Imola
Bilancio Economico Preventivo 2025

Codice CE	Descrizione CE	Preventivo 2025	Preventivo 2024	Variazione
EA0480	E.2.B.4.3) Insussistenze passive v/terzi	-35.109	-2.690	-32.419
EA0490	E.2.B.4.3.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0	0
EA0500	E.2.B.4.3.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	0	0	0
EA0510	E.2.B.4.3.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0	0
EA0520	E.2.B.4.3.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	0	0
EA0530	E.2.B.4.3.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0	0	0
EA0540	E.2.B.4.3.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0	0	0
EA0550	E.2.B.4.3.G) Altre insussistenze passive v/terzi	-35.109	-2.690	-32.419
EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	0	0	0
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	993.383	773.394	219.990
XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	-31.024.473	-22.178.707	-8.845.766
YA0000	Imposte e tasse			0
YA0010	Y.1) IRAP	-6.489.290	-6.614.182	124.892
YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	-6.043.718	-6.172.804	129.086
YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	-209.696	-203.078	-6.618
YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intraoena)	-235.876	-238.300	2.424
YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale	0	0	0
YA0060	Y.2) IRES	-117.334	-117.334	0
YA0070	Y.2.A) IRES su attività istituzionale	-117.334	-117.334	0
YA0080	Y.2.B) IRES su attività commerciale	0	0	0
YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	0	0	0
YZ9999	Totale imposte e tasse	-6.606.624	-6.731.516	124.892
ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	-37.631.097	-28.910.223	-8.720.874

PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI

SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO		PREVENTIVO 2025	PREVENTIVO 2024
REDATTO SECONDO LO SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO PREVISTO DAL D. LGS 118/2011			
OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE			
(+)	risultato di esercizio	-37.631.097	-28.910.223
	- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari		
(+)	ammortamenti fabbricati	3.553.074	3.553.074
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	1.477.991	1.477.991
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	324.859	324.859
	Ammortamenti	5.355.924	5.355.924
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	-3.692.907	-3.692.907
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	-744.642	-744.642
	utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva	-4.437.549	-4.437.549
(+)	accantonamenti SUMAI	88.546	88.546
(-)	pagamenti SUMAI	0	0
(+)	accantonamenti TFR	0	0
(-)	pagamenti TFR	0	0
	- Premio operosità medici SUMAI + TFR	88.546	88.546
(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie	0	0
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni	147	32.248
(-)	utilizzo fondi svalutazioni*	0	0
	- Fondi svalutazione di attività	147	32.248
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	10.713.010	6.070.853
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	-2.128.497	-3.520.388
	- Fondo per rischi ed oneri futuri	8.584.513	2.550.466
	TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente	-28.039.516	-25.320.588
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali	0	0
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti verso comune	0	0
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche	1.000.000	1.500.000
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti verso arpa	0	0
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti verso fornitori	2.500.000	5.000.000
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti tributari	0	0
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza	0	0
(+)(-)	aumento/diminuzione altri debiti	0	2.223.111
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti (escl forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)	3.500.000	8.723.111
(+)(-)	aumento/diminuzione ratei e risconti passivi		
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote indistinte	0	0
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote vincolate	0	0
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per gettito addizionali Irpef e Irap	0	0
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per partecipazioni regioni a statuto speciale	0	0
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - vincolate per partecipazioni regioni a statuto speciale	0	0
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione -gettito fiscalità regionale	0	0
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - altri contributi extrafondo	0	0
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione	5.000.000	8.000.000
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune	0	0
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao	8.000.000	2.000.000
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA	0	0
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario	0	0
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri	0	0
(+)(-)	diminuzione/aumento di crediti	13.000.000	10.000.000
(+)(-)	diminuzione/aumento del magazzino	0	0
(+)(-)	diminuzione/aumento di acconti a fornitori per magazzino	0	0
(+)(-)	diminuzione/aumento rimanenze	0	0
(+)(-)	diminuzione/aumento ratei e risconti attivi	0	0
	A - Totale operazioni di gestione reddituale	-11.539.516	-6.597.478

Azienda USL di Imola
Bilancio Economico Preventivo 2025

SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO		PREVENTIVO 2025	PREVENTIVO 2024
ATTIVITÀ DI INVESTIMENTO			
(-)	Acquisto costi di impianto e di ampliamento	0	0
(-)	Acquisto costi di ricerca e sviluppo	0	0
(-)	Acquisto Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	0	0
(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso	0	0
(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali	0	0
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Immateriali	0	0
(+)	Valore netto contabile costi di impianto e di ampliamento dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile costi di ricerca e sviluppo dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali in corso dismesse	0	0
(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali dismesse	0	0
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse		
(-)	Acquisto terreni	0	0
(-)	Acquisto fabbricati	-5.232.970	-5.443.436
(-)	Acquisto impianti e macchinari	0	0
(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	-5.488.874	-7.291.021
(-)	Acquisto mobili e arredi	0	0
(-)	Acquisto automezzi	0	0
(-)	Acquisto altri beni materiali	-94.165	-83.024
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Materiali	-10.816.010	-12.817.481
(+)	Valore netto contabile terreni dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile fabbricati dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse	0	0
(+)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile automezzi dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse	0	0
(-)	Acquisto crediti finanziari	0	0
(-)	Acquisto titoli	0	0
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie	0	0
(+)	Valore netto contabile crediti finanziari dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile titoli dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse	0	0
(+/-)	Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni	0	0
B - Totale attività di investimento		-10.816.010	-12.817.481
ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO			
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiano perdite)	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)	0	0
(+)	aumento fondo di dotazione	0	0
(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri	13.278.324	12.817.481
(+)/(-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto*	2.128.497	3.520.388
(+)/(-)	aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto	15.406.821	16.337.869
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere*	0	0
(+)	assunzione nuovi mutui*	0	0
(-)	mutui quota capitale rimborsata	-1.994.342	-9.741.587
C - Totale attività di finanziamento		13.412.479	6.596.282
FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)		-8.943.046	-12.818.677
Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)		-8.943.046	-12.818.677
Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo		0	0

NOTA ILLUSTRATIVA

QUADRO REGIONALE DI RIFERIMENTO

Il Bilancio economico preventivo 2025 dell'AUSL di Imola è redatto con riferimento al quadro di programmazione regionale dettato con DGR n. 972 del 23/6/2025 recante "Linee di Programmazione e Finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2025".

Si riportano di seguito i riferimenti regionali le cui indicazioni si riflettono sulla programmazione per il 2025:

- Nota regionale PG 25/2/2025 0188115.U, in atti prot. 6656 del 25/2/2025, con la quale sono attribuiti all'Azienda USL di Imola obiettivi di budget di spesa su specifici fattori produttivi a maggiore assorbimento di risorse.
- Nota regionale PG 21/3/2025 0288818.U, in atti prot. 10118 del 21/3/2025, relativa alla compilazione delle Schede Investimenti 2025-2027.
- Nota regionale prot. 18/6/2025 0605059.U, in atti prot. 21362 del 19/6/2025, con la quale la Regione ha fornito "Indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preventivi economici 2025 e della proposta di Piano Attuativo del PIAO relativo alla Programmazione Triennale dei Fabbisogni del Personale (PTFP) 2025-2027".
- Comunicazione regionale in atti prot. 21711 del 23/6/2025 riportante "precisazione PTFP con riferimento alla nota oggetto: "Indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preventivi economici 2025 e della proposta di Piano attuativo del PIAO relativo alla programmazione triennale dei fabbisogni di personale (PTFP)".
- DGR n. 972 del 23/6/2025 recante "Linee di Programmazione e Finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2025".
- Comunicazione regionale in atti prot. 22466 del 30/6/2025 avente ad oggetto "Contributi preventivi 2025 - integrazione e precisazioni in ordine alla contabilizzazione dei contributi.
- La propria Deliberazione n. 129 del 25/6/2025 avente ad oggetto "Adozione del Programma triennale dei lavori 2025-2027 e approvazione dell'elenco annuale 2025 ai sensi dell'art. 37 d.lgs. 36/2023 "Codice dei contratti pubblici".

PREMESSA

Il Bilancio Economico Preventivo dell'esercizio 2025 dell'AUSL di Imola è stato predisposto secondo le indicazioni contenute nel quadro regionale di riferimento soprariportato e configura un risultato di esercizio pari a € -37.631.097.

Tale risultato si colloca nell'ambito del più ampio quadro economico finanziario del Servizio Sanitario Regionale e del livello di finanziamento del SSN, come delineato dalla DGR n. 972 del 23/6/2025, riportante le previsioni di incremento della spesa sanitaria per l'anno 2025, contenute nel Documento di Finanza Pubblica 2025 deliberato dal Consiglio dei Ministri il 9 aprile 2025 laddove, al riguardo, si riporta quanto indicato nel Parere, ai sensi dell'articolo 9, c. 2, lettera a) del Dlgs 281/97 espresso dalla Conferenza delle Regioni e Province Autonome sul DPF 2025 (prot. 25/51/CU01/C2) per cui *“La spesa sanitaria è prevista in incremento del 3,6% rispetto al 2024. Tuttavia, il Fondo Sanitario Nazionale aumenta solo dell'1,8%, da 134,017 miliardi a 136,516 miliardi. La quota indistinta del Fondo Sanitario Nazionale aumenta solo dell'1,61%, passando da 128,600 miliardi a 130,669 miliardi. Questo incremento limitato del Fondo Sanitario Nazionale rispetto alla crescita complessiva della spesa sanitaria rappresenta una sfida significativa per le Regioni, che devono gestire l'aumento dei costi senza un corrispondente aumento delle risorse disponibili”*.

Stante l'attuale situazione in cui ancora non si è addivenuti ad una Intesa in sede di Conferenza Stato-Regioni sul riparto delle risorse 2025, sia riguardante il fabbisogno standard (la cosiddetta quota indistinta) sia le risorse relative alla quota premiale e agli obiettivi di piano, e vista la necessità di definire il quadro programmatico per l'anno 2025 al fine di avviare il percorso di predisposizione dei bilanci economici preventivi delle Aziende sanitarie, la Regione ha stimato le risorse disponibili a livello regionale sulla base dei criteri già stabiliti dal Decreto 30 dicembre 2022 recante *“Definizione dei nuovi criteri e dei pesi relativi per la ripartizione del fabbisogno sanitario nazionale standard”* attualmente vigente, considerando in via prudenziale il solo incremento della quota indistinta rispetto alla quota 2024, come determinata dall'Intesa in Conferenza Stato-Regioni del 28.11.2024, e per quanto riguarda gli obiettivi di piano si stima un valore analogo al 2024.

A fronte di tale quadro programmatico, l'anno 2025 si presenta pertanto particolarmente critico, come certificato anche dal Parere della Conferenza delle Regioni in ordine al Documento di Finanza Pubblica 2025, in ragione del fatto che il livello di finanziamento del fabbisogno sanitario standard incrementa complessivamente del 1,8% a fronte di una spesa sanitaria che aumenta in misura ben superiore (stimato un + 3,6%) per i notevoli incrementi attesi; tra questi si evidenzia, la maggiore spesa farmaceutica ospedaliera per continuare a garantire l'attuale livello assistenziale e la presa in carico dei pazienti, la spesa farmaceutica convenzionata dovuta all'applicazione di previsioni contenute nella Legge di Bilancio 2024 (L. 213/2023) che hanno avuto impatto solo su alcuni mesi del precedente anno, gli oneri derivanti dai rinnovi contrattuali per il triennio 2025-2027 (1,8%), l'applicazione delle misure contenute nell'art. 1 c. 121 (incremento del trattamento accessorio), c. 323, 352-353 della Legge di bilancio 2025 (Incremento indennità di pronto soccorso e di altre indennità del personale dipendente) che sono a valere sul livello di finanziamento della quota indistinta del fabbisogno sanitario, così come il trascinarsi sul 2025 degli oneri connessi ai rinnovi contrattuali 2022-2024 (5,78%); tutto ciò vede complessivamente per la Regione Emilia-Romagna un incremento rispetto al quadro programmatico 2024 di oltre 123 milioni di euro. A ciò si aggiunge l'impatto dal 2025 del nuovo nomenclatore tariffario per le prestazioni di specialistica ambulatoriale e di assistenza protesica entrato in vigore il 30 dicembre 2024 (DM 25.11.24) e il permanere di rilevanti costi energetici ed inflattivi.

In tale contesto, l'Azienda è impegnata a mettere in campo ogni intervento utile a contenere i costi di sistema e ad ottimizzare la struttura dei costi, modificata nei recenti esercizi a seguito dei progressivi eventi ad alto impatto, correlati dapprima alla gestione emergenziale, il successivo programma di riavvio delle attività sanitarie precedentemente sospese, e nel prosieguo per i maggiori costi per energia e riscaldamento causati dallo scenario nazionale e internazionale nonché gli effetti dei rialzi inflattivi che si riflettono sugli approvvigionamenti di beni e servizi. A ciò si aggiunge l'impatto del progressivo aumento, anno su anno, della spesa per la farmaceutica ospedaliera e territoriale, l'applicazione dei rinnovi contrattuali per il personale dipendente e per la Medicina convenzionata, la spesa per manutenzione ordinaria e noleggi di esercizio a causa della mancanza di risorse destinate a investimenti.

La programmazione 2025 dell'AUSL di Imola prevede l'attuazione di tutti gli interventi utili a perseguire il raggiungimento degli obiettivi di spesa assegnati dalla Regione, con la citata nota prot. PG 25/2/2025 0188115.U, in atti prot. 6656 del 25/2/2025, e richiamati nella DGR n. 972/2025 su definiti fattori produttivi a maggiore assorbimento di risorse tra cui: Spesa Farmaceutica Convenzionata, Acquisto Ospedaliero dei Farmaci, Dispositivi Medici, Vaccini, Personale Dipendente, Personale atipico nonché a mantenere i Costi Operativi entro il valore previsionale.

Nel quadro programmatorio regionale del 2025 è atteso un incremento della spesa farmaceutica convenzionata dovuto all'applicazione di previsioni contenute nella Legge di Bilancio 2024 (L. 213/2023) che hanno avuto impatto solo su alcuni mesi del precedente anno, quali la transizione dal PHT al canale distributivo della farmaceutica convenzionata delle gliptine (GU n.108 del 10 maggio 2024) e l'applicazione del nuovo sistema di remunerazione delle farmacie a partire da marzo 2024, oltre all'aumento a 0,115 euro, con decorrenza 1° gennaio 2025, della quota fissa aggiuntiva per i farmaci in lista di trasparenza. Inoltre, è previsto un aumento dei consumi soprattutto per i farmaci destinati alla cura delle patologie croniche, in particolare cardiovascolari, del sistema nervoso e dell'apparato respiratorio. Pertanto, a livello regionale è stato stimato un impatto complessivo sulla spesa netta convenzionata pari al + 3,8% rispetto al 2024, con scostamenti differenziati a livello aziendale, anche in relazione alla spesa netta pro-capite pesata, che per l'Azienda USL di Imola è previsto nella misura del +3,4%. Il Preventivo 2025 dell'Azienda tiene altresì conto dell'effetto di riduzione della spesa a fronte della introduzione delle misure di compartecipazione alla spesa per l'assistenza farmaceutica territoriale di cui alla DGR n. 390/2025.

Anche in relazione alla spesa per l'Acquisto Ospedaliero dei Farmaci si conferma il progressivo aumento della spesa dovuto alla ricaduta dei farmaci con innovatività scaduta nel 2024 o in scadenza nell'anno in corso nonché l'aumento legato al numero di casi trattati e ai costi delle terapie a maggior impatto, in particolare nell'ambito delle malattie onco-ematologiche, rare, su base immunologica, neurodegenerative, calcolati su base storica. I farmaci con innovatività piena nonché i farmaci con innovatività condizionata e gli antibiotici reserve, secondo quanto stabilito dalla Legge n.207/2024, a partire dal 1° gennaio 2025 hanno accesso al fondo nazionale di cui all'art. 1, comma 401 della Legge 232/2016, seppur entro i limiti di risorse previsti.

Per l'Acquisto ospedaliero di farmaci, si prevede a livello regionale un incremento della spesa corrispondente a +7,6% verso il 2024, con scostamenti differenziati fra le Aziende sanitarie, che per l'Azienda USL di Imola è previsto nella misura del +9,9%.

A livello regionale è previsto una spesa per Dispositivi Medici con un aumento del +1,9% rispetto al valore del CE quarto trimestre 2024, in linea con l'aumento del FSR. L'obiettivo di spesa assegnato all'Azienda USL di Imola è pari ad un incremento del +2,08%.

A fronte di tali incrementi di spesa attesi si collocano i budget di spesa assegnati all'Azienda la cui attuazione è accompagnata da azioni aziendali che vedono il coinvolgimento dei Medici specialisti e dei Medici di assistenza primaria, volti al governo dell'appropriatezza, orientata a favorire il miglior rapporto costo/opportunità a parità di altre condizioni, a programmi di ricognizione e riconciliazione farmacologica, alla promozione del ricorso a farmaci generici e biosimilari.

In relazione alla spesa relativa al personale dipendente, si richiama l'incidenza degli oneri di competenza dell'esercizio 2025 relativi all'applicazione dei rinnovi contrattuali del personale dipendente del triennio 2016-2018 e del 2019-2021 del personale della dirigenza sanitaria, professionale, tecnica ed amministrativa e del comparto. Si evidenzia inoltre l'assorbimento di una quota parte delle risorse assegnate nel 2025 rivolte alla copertura degli oneri derivanti dai rinnovi contrattuali per il triennio 2025-2027 per il personale dipendente del SSN e per il personale convenzionato, di cui alla Legge di Bilancio 2025 (art. 1, commi 128-131).

L'insieme di tali oneri grava interamente sul livello di finanziamento del SSN determinando pertanto un significativo assorbimento di risorse.

In tale contesto, la programmazione dell'Azienda per le Risorse Umane, rappresentata nell'allegata proposta di Piano Triennale di Piano Triennale dei Fabbisogni di personale per il triennio 2025-2027, attuativo del PIAO, è aderente all'obiettivo di spesa assegnato all'Azienda con la richiamata nota PG 25/2/2025 0188115.U, in atti prot. 6656 del 25/2/2025, e prevede di fatto il mantenimento del volume di spesa risultante in sede di CE IV TRIM 2024, al netto degli incrementi derivanti dagli istituti contrattuali e dagli emolumenti accessori di legge. L'articolazione dei costi del preventivo 2025 si connota pertanto degli incrementi di spesa attesi nell'ambito dei fattori produttivi e del quadro sopra richiamato, accompagnati da azioni operative di governo e costante monitoraggio dell'andamento economico aziendale anche mediante il sistema di monitoraggio bimestrale con il livello regionale.

Il livello dei Costi della produzione a Preventivo 2025 rispetto al Consuntivo 2024 configura un incremento del +1,32%, mentre a livello del Valore della produzione si rileva un decremento del -5,94%, grandezze non proporzionali che si riflettono sul risultato di gestione esposto, sul quale, incide il livello di finanziamento ricevuto in sede di preventivo che, allo stato, non contempla l'integrazione della quota capitaria, i contributi finalizzati e la quota di concorso a garanzia dell'equilibrio (risorse che in sede previsionale non sono distribuite).

Si richiama quanto riportato nella DGR n. 972 del 23/6/2025 laddove è specificato quanto segue: *"Dato atto che, alla luce dell'andamento effettivo di alcuni fattori della produzione che saranno monitorati in corso d'anno, e del livello effettivo delle risorse a disposizione del Servizio Sanitario Regionale per il 2025, in ragione dell'Intesa Stato-Regioni sul riparto delle disponibilità finanziarie per l'anno 2025, questa Giunta si riserva di definire eventuali ulteriori politiche di sistema e/o ulteriori manovre di sostegno alle aziende sanitarie"*.

ANDAMENTO ECONOMICO

Di seguito si evidenzia l'analisi dei ricavi e dei costi previsti per l'anno 2025, che sono stati formulati sulla base del quadro regionale di riferimento e degli effetti delle azioni poste in essere dall'AUSL di Imola per contenere la misura della perdita, anche con riferimento all'obiettivo di budget assegnato dalla Regione.

La seguente tabella rappresenta il Preventivo 2025, il Preventivo 2024 e il Consuntivo 2024, e le relative variazioni.

		PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	Var. PREV. 2025 CONS. 2024	Var. PREV. 2025 PREV. 2024	Vs % PREV. 2025 CONS. 2024	Vs % PREV. 2025 PREV. 2024
AA0000	A) Valore della produzione							
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	273.556.511	283.683.583	266.721.346	-10.127.072	6.835.166	-3,57%	2,56%
	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	265.346.041	277.293.201	260.570.283	-11.947.160	4.775.757	-4,31%	1,83%
AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	8.210.471	6.390.382	6.151.062	1.820.089	2.059.408	28,48%	33,48%
AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	0	0	0	0	0		
AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	0	0	0	0	0		
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	0	-102.797	-46.535	102.797	46.535	-100,00%	-100,00%
	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	0	-63.565	-46.535	63.565	46.535	-100,00%	-100,00%
AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	0	-39.232	0	39.232	0	-100,00%	
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	2.128.497	3.743.266	3.520.388	-1.614.769	-1.391.891	-43,14%	-39,54%
	A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto finalizzato	230.603	1.065.818	167.279	-835.215	63.324	-78,36%	37,86%
AA0280	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	1.015.430	1.269.287	1.014.221	-253.857	1.208	-20,00%	0,12%
	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	882.464	1.408.160	2.338.887	-525.696	-1.456.423	-37,33%	-62,27%
AA0300	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	0	0	0	0	0		
AA0310	A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	0	0	0	0	0		
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	44.516.391	48.200.089	47.331.218	-3.683.699	-2.814.827	-7,64%	-5,95%
	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	39.386.850	43.056.527	42.596.635	-3.669.677	-3.209.786	-8,52%	-7,54%
AA0610	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	81.111	83.847	81.111	-2.736	0	-3,26%	0,00%
AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	890.809	1.102.985	791.879	-212.176	98.930	-19,24%	12,49%
AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	4.157.621	3.956.730	3.861.593	200.891	296.028	5,08%	7,67%
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	2.462.053	8.189.911	2.855.433	-5.727.858	-393.380	-69,94%	-13,78%
AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	19.525	39.049	5.000	-19.525	14.525	-50,00%	290,49%
AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	1.515	79.279	48.604	-77.764	-47.089	-98,09%	-96,88%
	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.863.861	2.409.762	2.180.771	-545.902	-316.911	-22,65%	-14,53%
AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	150.663	186.058	194.445	-35.394	-43.782	-19,02%	-22,52%
AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	426.490	5.475.763	426.613	-5.049.273	-123	-92,21%	-0,03%

Azienda USL di Imola
Bilancio Economico Preventivo 2025

	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	Var. PREV. 2025 CONS. 2024	Var. PREV. 2025 PREV. 2024	Vs % PREV. 2025 CONS. 2024	Vs % PREV. 2025 PREV. 2024
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	5.458.764	5.396.902	5.292.156	61.861	166.607	1,15%	3,15%
AA0950 A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	5.228.743	5.008.366	4.997.000	220.377	231.743	4,40%	4,64%
AA0960 A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	230.021	388.537	295.156	-158.516	-65.135	-40,80%	-22,07%
AA0970 A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	0	0	0	0	0		
A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	4.437.549	4.470.412	4.437.549	-32.863	0	-0,74%	0,00%
AA0990 A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	1.211.285	1.387.734	1.211.285	-176.450	0	-12,71%	0,00%
AA1000 A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	563.026	566.651	563.026	-3.625	0	-0,64%	0,00%
AA1010 A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	1.564.395	1.564.395	1.564.395	0	0	0,00%	0,00%
AA1020 A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	285.003	158.698	285.003	126.305	0	79,59%	0,00%
AA1030 A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	69.199	41.315	69.199	27.883	0	67,49%	0,00%
AA1040 A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	744.642	751.617	744.642	-6.975	0	-0,93%	0,00%
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	0	0	0	0		
AA1060 A.9) Altri ricavi e proventi	552.069	581.698	601.317	-29.628	-49.248	-5,09%	-8,19%
AA1070 A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	16.551	28.745	5.614	-12.194	10.937	-42,42%	194,82%
AA1080 A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attivita' immobiliari	331.600	340.154	351.500	-8.554	-19.900	-2,51%	-5,66%
AA1090 A.9.C) Altri proventi diversi	203.918	212.798	244.203	-8.880	-40.285	-4,17%	-16,50%
AZ9999 Totale valore della produzione (A)	333.111.835	354.163.063	330.712.871	-21.051.229	2.398.963	-6%	1%
BA0000 B) Costi della produzione							
BA0010 B.1) Acquisti di beni	53.417.950	49.709.185	48.666.796	3.708.764	4.751.154	7,46%	9,76%
BA0020 B.1.A) Acquisti di beni sanitari	52.182.950	48.489.577	47.419.796	3.693.373	4.763.154	7,62%	10,04%
BA0310 B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	1.235.000	1.219.608	1.247.000	15.392	-12.000	1,26%	-0,96%
BA0390 B.2) Acquisti di servizi	189.274.270	193.240.228	188.591.719	-3.965.958	682.551	-2,05%	0,36%
BA0400 B.2.A) Acquisti servizi sanitari	169.755.975	175.616.020	169.787.432	-5.860.045	-31.457	-3,34%	-0,02%
BA1560 B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	19.518.295	17.624.208	18.804.286	1.894.087	714.008	10,75%	3,80%
BA1910 B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	7.189.146	6.974.497	6.465.000	214.649	724.146	3,08%	11,20%
BA1920 B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	1.570.000	1.527.742	1.370.000	42.258	200.000	2,77%	14,60%
BA1930 B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	2.365.000	2.341.003	2.100.000	23.997	265.000	1,03%	12,62%
BA1940 B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	1.470.000	1.458.473	1.350.000	11.527	120.000	0,79%	8,89%
BA1950 B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	38.000	27.327	40.000	10.673	-2.000	39,06%	-5,00%
BA1960 B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	190.000	200.359	245.000	-10.359	-55.000	-5,17%	-22,45%
BA1970 B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	1.556.146	1.419.594	1.360.000	136.552	196.146	9,62%	14,42%
BA1980 B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0	0		
BA1990 B.4) Godimento di beni di terzi	2.444.932	2.432.815	2.426.000	12.117	18.932	0,50%	0,78%
BA2000 B.4.A) Fitti passivi	206.540	167.314	205.000	39.226	1.540	23,44%	0,75%
BA2010 B.4.B) Canoni di noleggio	2.238.392	2.265.501	2.221.000	-27.109	17.392	-1,20%	0,78%
BA2040 B.4.C) Canoni di leasing	0	0	0	0	0		
BA2061 B.4.D) Canoni di project financing	0	0	0	0	0		
BA2070 B.4.E) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0	0		
BA2080 Totale Costo del personale	94.888.150	97.464.646	94.070.223	-2.576.496	817.927	-2,64%	0,87%
BA2090 B.5) Personale del ruolo sanitario	74.931.481	76.643.999	74.094.963	-1.712.517	836.518	-2,23%	1,13%
BA2100 B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	32.834.080	33.303.509	31.894.495	-469.428	939.585	-1,41%	2,95%
BA2190 B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	42.097.401	43.340.490	42.200.468	-1.243.089	-103.067	-2,87%	-0,24%
BA2230 B.6) Personale del ruolo professionale	504.351	429.083	398.927	75.268	105.425	17,54%	26,43%
BA2240 B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	504.351	429.083	398.927	75.268	105.425	17,54%	26,43%
BA2280 B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale	0	0	0	0	0		

Azienda USL di Imola
Bilancio Economico Preventivo 2025

	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	Var. PREV. 2025 CONS. 2024	Var. PREV. 2025 PREV. 2024	Vs % PREV. 2025 CONS. 2024	Vs % PREV. 2025 PREV. 2024
AA0940 A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	5.458.764	5.396.902	5.292.156	61.861	166.607	1,15%	3,15%
AA0950 A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	5.228.743	5.008.366	4.997.000	220.377	231.743	4,40%	4,64%
AA0960 A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	230.021	388.537	295.156	-158.516	-65.135	-40,80%	-22,07%
AA0970 A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	0	0	0	0	0		
AA0980 A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	4.437.549	4.470.412	4.437.549	-32.863	0	-0,74%	0,00%
AA0990 A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	1.211.285	1.387.734	1.211.285	-176.450	0	-12,71%	0,00%
AA1000 A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	563.026	566.651	563.026	-3.625	0	-0,64%	0,00%
AA1010 A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	1.564.395	1.564.395	1.564.395	0	0	0,00%	0,00%
AA1020 A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	285.003	158.698	285.003	126.305	0	79,59%	0,00%
AA1030 A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	69.199	41.315	69.199	27.883	0	67,49%	0,00%
AA1040 A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	744.642	751.617	744.642	-6.975	0	-0,93%	0,00%
AA1050 A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	0	0	0	0		
AA1060 A.9) Altri ricavi e proventi	552.069	581.698	601.317	-29.628	-49.248	-5,09%	-8,19%
AA1070 A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	16.551	28.745	5.614	-12.194	10.937	-42,42%	194,82%
AA1080 A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attivita' immobiliari	331.600	340.154	351.500	-8.554	-19.900	-2,51%	-5,66%
AA1090 A.9.C) Altri proventi diversi	203.918	212.798	244.203	-8.880	-40.285	-4,17%	-16,50%
AZ9999 Totale valore della produzione (A)	333.111.835	354.163.063	330.712.871	-21.051.229	2.398.963	-6%	1%
BA0000 B) Costi della produzione							
BA0010 B.1) Acquisti di beni	53.417.950	49.709.185	48.666.796	3.708.764	4.751.154	7,46%	9,76%
BA0020 B.1.A) Acquisti di beni sanitari	52.182.950	48.489.577	47.419.796	3.693.373	4.763.154	7,62%	10,04%
BA0310 B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	1.235.000	1.219.608	1.247.000	15.392	-12.000	1,26%	-0,96%
BA0390 B.2) Acquisti di servizi	189.274.270	193.240.228	188.591.719	-3.965.958	682.551	-2,05%	0,36%
BA0400 B.2.A) Acquisti servizi sanitari	169.755.975	175.616.020	169.787.432	-5.860.045	-31.457	-3,34%	-0,02%
BA1560 B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	19.518.295	17.624.208	18.804.286	1.894.087	714.008	10,75%	3,80%
BA1910 B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	7.189.146	6.974.497	6.465.000	214.649	724.146	3,08%	11,20%
BA1920 B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	1.570.000	1.527.742	1.370.000	42.258	200.000	2,77%	14,60%
BA2320 B.7) Personale del ruolo tecnico	12.652.935	13.448.512	12.842.076	-795.577	-189.142	-5,92%	-1,47%
BA2330 B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	246.234	255.928	248.589	-9.694	-2.355	-3,79%	-0,95%
BA2370 B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	12.406.701	13.192.583	12.593.488	-785.883	-186.787	-5,96%	-1,48%
BA2410 B.8) Personale del ruolo amministrativo	6.799.383	6.943.052	6.734.257	-143.670	65.126	-2,07%	0,97%
BA2420 B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	639.815	609.502	513.243	30.313	126.572	4,97%	24,66%
BA2460 B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	6.159.568	6.333.550	6.221.014	-173.982	-61.446	-2,75%	-0,99%
BA2500 B.9) Oneri diversi di gestione	1.402.989	1.420.627	1.224.555	-17.638	178.434	-1,24%	14,57%
BA2510 B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	742.409	726.137	638.191	16.271	104.218	2,24%	16,33%
BA2520 B.9.B) Perdite su crediti	0	0	0	0	0		
BA2530 B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	660.580	694.490	586.364	-33.909	74.216	-4,88%	12,66%
BA2560 Totale Ammortamenti	5.355.924	5.364.605	5.355.924	-8.680	0	-0,16%	0,00%
BA2570 B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	324.859	270.417	324.859	54.442	0	20,13%	0,00%
BA2580 materiali	5.031.065	5.094.188	5.031.065	-63.123	0	-1,24%	0,00%
BA2590 B.11.A) Ammortamento dei fabbricati	3.553.074	3.588.287	3.553.074	-35.213	0	-0,98%	0,00%
BA2620 B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	1.477.991	1.505.901	1.477.991	-27.910	0	-1,85%	0,00%
BA2630 B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	147	1.204	32.248	-1.057	-32.101	-87,80%	-99,54%
BA2640 B.12.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	0	0	0	0	0		
BA2650 B.12.B) Svalutazione dei crediti	147	1.204	32.248	-1.057	-32.101	-87,80%	-99,54%
BA2660 B.13) Variazione delle rimanenze	0	271.028	0	-271.028	0	-100,00%	
BA2670 B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie	0	260.283	0	-260.283	0	-100,00%	
BA2680 B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie	0	10.745	0	-10.745	0	-100,00%	
BA2690 B.14) Accantonamenti dell'esercizio	10.801.556	3.153.427	6.159.399	7.648.129	4.642.156	242,53%	75,37%
BA2700 B.14.A) Accantonamenti per rischi	1.025.000	1.055.706	1.663.714	-30.706	-638.714	-2,91%	-38,39%
BA2760 B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	88.546	114.055	88.546	-25.509	0	-22,37%	0,00%
BA2770 B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	3.553.507	1.289.737	711.181	2.263.770	2.842.327	175,52%	399,66%
BA2820 B.14.D) Altri accantonamenti	6.134.502	693.929	3.695.959	5.440.573	2.438.543	784,02%	65,98%
BZ9999 Totale costi della produzione (B)	364.775.063	360.032.262	352.991.863	4.742.801	11.783.200	1%	3%

Azienda USL di Imola
Bilancio Economico Preventivo 2025

	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	Var. PREV. 2025 CONS. 2024	Var. PREV. 2025 PREV. 2024	Vs % PREV. 2025 CONS. 2024	Vs % PREV. 2025 PREV. 2024
CA0000 C) Proventi e oneri finanziari							
CA0010 C.1) Interessi attivi	3.761	8.709	1.600	-4.948	2.161	-56,81%	135,09%
CA0020 C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica	0	0	0	0	0	-100,00%	
CA0030 C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	0	0	0	0	0		
CA0040 C.1.C) Altri interessi attivi	3.761	8.709	1.600	-4.947	2.161	-56,81%	135,09%
CA0050 C.2) Altri proventi	0	0	0	0	0		
CA0060 C.2.A) Proventi da partecipazioni	0	0	0	0	0		
CA0070 C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	0	0	0	0	0		
CA0080 C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	0	0	0	0	0		
CA0090 C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	0	0	0	0	0		
CA0100 C.2.E) Utili su cambi	0	0	0	0	0		
CA0110 C.3) Interessi passivi	-343.636	-588.287	-642.273	244.652	298.638	-41,59%	-46,50%
CA0120 C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	0	-1.077	-70.000	1.077	70.000	-100,00%	-100,00%
CA0130 C.3.B) Interessi passivi su mutui	-335.998	-533.145	-553.435	197.147	217.437	-36,98%	-39,29%
CA0140 C.3.C) Altri interessi passivi	-7.638	-54.066	-18.839	46.428	11.201	-85,87%	-59,46%
CA0150 C.4) Altri oneri	-14.754	-63.735	-32.435	48.981	17.682	-76,85%	-54,51%
CA0160 C.4.A) Altri oneri finanziari	-14.754	-63.735	-32.435	48.981	17.682	-76,85%	-54,51%
CA0170 C.4.B) Perdite su cambi	0	0	0	0	0		
CZ9999 Totale proventi e oneri finanziari (C)	-354.628	-643.313	-673.108	288.685	318.481	-44,87%	-47,31%
DA0000 D) Rettifiche di valore di attivita' finanziarie							
DA0010 D.1) Rivalutazioni	0	0	0	0	0		
DA0020 D.2) Svalutazioni	0	0	0	0	0		
DZ9999 Totale rettifiche di valore di attivita' finanziarie (D)	0	0	0	0	0		
EA0000 E) Proventi e oneri straordinari							
EA0010 E.1) Proventi straordinari	1.095.410	7.489.039	3.926.018	-6.393.630	-2.830.608	-85,37%	-72,10%
EA0020 E.1.A) Plusvalenze	0	0	0	0	0		
EA0030 E.1.B) Altri proventi straordinari	1.095.410	7.489.039	3.926.018	-6.393.630	-2.830.608	-85,37%	-72,10%
EA0260 E.2) Oneri straordinari	-102.026	-4.864.458	-3.152.624	4.762.432	3.050.598	-97,90%	-96,76%
EA0270 E.2.A) Minusvalenze	0	-2.774	0	2.774	0	-100,00%	#DIV/0!
EA0280 E.2.B) Altri oneri straordinari	-102.026	-4.861.684	-3.152.624	4.759.658	3.050.598	-97,90%	-96,76%
EZ9999 Totale proventi e oneri straordinari (E)	993.383	2.624.581	773.394	-1.631.198	219.990	-62,15%	28,44%
	0	0	0	0	0		
XA0000 Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	-31.024.473	-3.887.930	-22.178.707	-27.136.543	-8.845.766	697,97%	39,88%
YA0000 Imposte e tasse							
YA0010 Y.1) IRAP	6.489.290	6.801.723	6.614.182	-312.433	-124.892	-4,59%	-1,89%
YA0020 Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	6.043.718	6.298.470	6.172.804	-254.752	-129.086	-4,04%	-2,09%
YA0030 Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	209.696	272.357	203.078	-62.662	6.618	-23,01%	3,26%
YA0040 Y.1.C) IRAP relativa ad attivita' di libera professione (intramoenia)	235.876	230.896	238.300	4.980	-2.424	2,16%	-1,02%
YA0050 Y.1.D) IRAP relativa ad attivita' commerciale	0	0	0	0	0		
YA0060 Y.2) IRES	117.334	141.880	117.334	-24.546	0	-17,30%	0,00%
YA0070 Y.2.A) IRES su attivita' istituzionale	117.334	141.880	117.334	-24.546	0	-17,30%	0,00%
YA0080 Y.2.B) IRES su attivita' commerciale	0	0	0	0	0		
YA0090 Y.2.C) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	0	0	0	0	0		
YZ9999 Totale imposte e tasse	6.606.624	6.943.603	6.731.516	-336.979	-124.892	-4,85%	-1,86%
	0	0	0	0	0		
<bzz9999 b="" di="" esercizio<="" risultato=""></bzz9999>	-37.631.097	-10.831.534	-28.910.223	-26.799.563	-8.720.874	247,42%	30,17%

Azienda USL di Imola
Bilancio Economico Preventivo 2025

La Tab. 01 seguente sintetizza i macro aggregati del Bilancio Economico Preventivo 2025 il cui risultato di esercizio configura una perdita pari a € -37.631.097.

Rispetto al Consuntivo 2024 incide la riduzione del Valore della Produzione pari a € -21.051.229 (-5,94%), mentre i Costi della Produzione presentano un incremento di € +4.742.801 (+1,32%).

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	Var. PREV. 2025 CONS. 2024	Var. PREV. 2025 PREV. 2024	Vs % PREV. 2025 CONS. 2024	Vs % PREV. 2025 PREV. 2024
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	333.111.835	354.163.063	330.712.871	-21.051.229	2.398.963	-5,94%	0,73%
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	364.775.063	360.032.262	352.991.863	4.742.801	11.783.200	1,32%	3,34%
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-354.628	-643.313	-673.108	288.685	318.481	-44,87%	-47,31%
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	993.383	2.624.581	773.394	-1.631.198	219.990	-62,15%	28,44%
YZ9999	Totale imposte e tasse	6.606.624	6.943.603	6.731.516	-336.979	-124.892	-4,85%	-1,86%
ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	-37.631.097	-10.831.534	28.910.223	-26.799.563	-8.720.874	247,42%	30,17%

Tab. 01

Di seguito si rappresenta in dettaglio la composizione del Preventivo 2025 con particolare riferimento agli scostamenti rispetto al Consuntivo 2024.

ANALISI DEI RICAVI

VALORE DELLA PRODUZIONE

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	Var. PREV. 2025 CONS. 2024	Var. PREV. 2025 PREV. 2024	Vs % PREV. 2025 CONS. 2024	Vs % PREV. 2025 PREV. 2024
AA0000	A) Valore della produzione							
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	273.556.511	283.683.583	266.721.346	-10.127.072	6.835.166	-3,57%	2,56%
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	0	-102.797	-46.535	102.797	46.535	-100,00%	-100,00%
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	2.128.497	3.743.266	3.520.388	-1.614.769	-1.391.891	-43,14%	-39,54%
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	44.516.391	48.200.089	47.331.218	-3.683.699	-2.814.827	-7,64%	-5,95%
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	2.462.053	8.189.911	2.855.433	-5.727.858	-393.380	-69,94%	-13,78%
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	5.458.764	5.396.902	5.292.156	61.861	166.607	1,15%	3,15%
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	4.437.549	4.470.412	4.437.549	-32.863	0	-0,74%	0,00%
AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	0	0	0	0		
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	552.069	581.698	601.317	-29.628	-49.248	-5,09%	-8,19%
	Totale valore della produzione (A)	333.111.835	354.163.063	330.712.871	-21.051.229	2.398.963	-5,94%	0,73%

Tab. 01a

La suesposta Tab 01a rappresenta gli aggregati del Valore della Produzione il cui valore complessivo ammonta a € 333.111.835 che si configura in decremento rispetto al Consuntivo 2024 per € -21.051.229 (-5,94%), mentre rispetto al Preventivo 2024 presenta un lieve incremento pari a € +2.398.963 (+0,73%). La diminuzione rispetto al Consuntivo 2024 è dovuta al minore livello di finanziamento che si osserva sui "Contributi in conto esercizio" con una riduzione di € -10.127.072 (-3,57%) e sui "Concorsi, recuperi, rimborsi" dove si registra una riduzione di € -5.727.858 (-69,94%).

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	Var. PREV. 2025 CONS. 2024	Var. PREV. 2025 PREV. 2024	Vs % PREV. 2025 CONS. 2024	Vs % PREV. 2025 PREV. 2024
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	333.111.835	354.163.063	330.712.871	-21.051.229	2.398.963	-5,94%	0,73%
	di cui FRNA Valore della produzione	19.244.475	17.892.341	17.296.228	1.352.134	1.948.247	7,56%	11,26%
	di cui MRI Valore della produzione	26.396.090	29.722.805	29.460.983	-3.326.715	-3.064.893	-11,19%	-10,40%
	TOTALE Valore della Produzione (al netto FRNA e MRI)	287.471.269	306.547.917	283.955.660	-19.076.648	3.515.609	-6,22%	1,24%

Tab. 02

La Tab.02 evidenzia altresì il Valore della Produzione al netto delle partite relative alla gestione del Fondo per la non autosufficienza (€ + 1.352.134 pari a + 7,56% rispetto al Consuntivo 2024) e all'attività erogata dalla controllata Montecatone Rehabilitation Institute spa (€ - 3.326.715 pari al -11,19% rispetto al 2024); il Valore della Produzione, al netto di tali partite, ovvero l'ambito strettamente correlato alle attività aziendali, presenta una riduzione di € -19.076.648 rispetto al Consuntivo 2024 (-6,22%) ed un incremento di € +3.515.609 (+1,24%) in confronto al Preventivo 2024.

Si espongono di seguito le variazioni sui singoli aggregati.

CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	Var. PREV. 2025 CONS. 2024	Var. PREV. 2025 PREV. 2024	Vs % PREV. 2025 CONS. 2024	Vs % PREV. 2025 PREV. 2024
AA0010	CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO							
	GESTIONE SANITARIA	273.556.511	283.683.583	266.721.346	-10.127.072	6.835.166	-3,57%	2,56%
	di cui CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO	254.312.036	267.511.518	251.145.393	-13.199.482	3.166.643	-4,93%	1,26%
	di cui CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO							
	FRNA	19.244.475	16.172.065	15.575.953	3.072.410	3.668.522	19,00%	23,55%

Tab. 03

Come già evidenziato, i contributi in conto esercizio in sede di Preventivo 2025 presentano una riduzione di € -10.127.072 (-3,57%) rispetto al Consuntivo 2024, mentre in confronto al Preventivo 2024 la variazione presenta un incremento di € +6.835.166 (+2,56%). Al netto dei contributi relativi al Fondo Regionale per la non autosufficienza (FRNA), la riduzione dei contributi risulta maggiore presentando uno scostamento rispetto al Consuntivo 2024 pari a € -13.199.482 (-4,93%). Tale diminuzione deriva dal livello di finanziamento ricevuto in sede di Preventivo 2025 che, allo stato, non contempla l'integrazione della quota capitolina, i contributi finalizzati e la quota di concorso all'equilibrio. Nel livello di finanziamento contenuto nel Preventivo 2025 sono compresi, in particolare:

- i valori per i rinnovi contrattuali 2016-2018 del comparto e della dirigenza sanitaria e professionale-amministrativa nella misura del 3,48% al netto della percentuale del 1,09%;
- gli oneri di competenza 2025 derivanti dal CCNL 2019-2021 per il personale del comparto, della dirigenza sanitaria, professionale tecnica e amministrativa
- il finanziamento a copertura dell'IVC 2022-2024 (art. 1, c.28, L. 213/23) relativa ai rinnovi contrattuali triennio 2022-2024 che dovrà essere corrisposta in corso d'anno, nella misura incrementale (6,7%) prevista dall'art. 1, comma 28, L. 213/2023 nonché il finanziamento a copertura dell'accantonamento del 50% del 5,78% previsto dall'art 1, comma 27, L. 213/2023;
- il finanziamento a copertura dell'IVC dei rinnovi contrattuali del triennio 2025-2025 del personale dipendente;
- le risorse per la copertura degli oneri derivanti dall'applicazione del rinnovo del contratto ACN 2016-2018 e del contratto ACN 2019-2021, relativi al personale convenzionato;
- il finanziamento a copertura degli accantonamenti relativi al rinnovo contrattuale del triennio 2022-2024 del personale convenzionato, ai sensi dell'art. 1, comma 30 della L. 213/2023.

I contributi in conto esercizio relativo alla gestione FRNA presentano un incremento rispetto al Consuntivo 2024 di € +3.072.410 (+19%); si precisa che nel Preventivo 2025 sono compresi i contributi da FNA "Fondo dopo di Noi" e "Care giver" che nel Consuntivo 2024 sono stati allocati nelle poste straordinarie per un valore complessivo pari a € 237.770.

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	Var. PREV. 2025 CONS. 2024	Var. PREV. 2025 PREV. 2024	Vs % PREV. 2025 CONS. 2024	Vs % PREV. 2025 PREV. 2024
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	0	-102.797	-46.535	102.797	46.535	-100,00%	-100,00%
AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	0	-63.565	-46.535	63.565	46.535	-100,00%	-100,00%
AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	0	-39.232	0	39.232	0	-100,00%	

Tab. 04

Nel Preventivo 2025 non sono previste Rettifiche di contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti.

UTILIZZO FONDI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI VINCOLATI DI ESERCIZI PRECEDENTI

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	Var. PREV. 2025 CONS. 2024	Var. PREV. 2025 PREV. 2024	Vs % PREV. 2025 CONS. 2024	Vs % PREV. 2025 PREV. 2024
AA0270	UTILIZZO CONTRIBUTI DI ESERCIZI PRECEDENTI	2.128.497	3.743.266	3.520.388	-1.614.769	-1.391.891	-43,14%	-39,54%
	di cui UTILIZZO CONTRIBUTI DI ESERCIZI PRECEDENTI	1.692.078	2.022.990	1.800.112	-330.911	-108.033	-16,36%	-6,00%
	di cui UTILIZZO CONTRIBUTI DI ESERCIZI PRECEDENTI - FRNA	436.418	1.720.276	1.720.276	-1.283.857	-1.283.857	-74,63%	-74,63%

Tab. 05

Nella Tab. 05 sono esposti i contributi in conto esercizio di parte corrente vincolati, assegnati nel 2024 o esercizi precedenti e accantonati negli appositi fondi, di cui si prevede la spesa nell'esercizio 2025. L'utilizzo di tali fondi ammonta a € 436.418 per FRNA e FNA ed è stimata in € 1.692.078 per la gestione aziendale al netto del FRNA-FNA.

PROVENTI E RICAVI D'ESERCIZIO

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	Var. PREV. 2025 CONS. 2024	Var. PREV. 2025 PREV. 2024	Vs % PREV. 2025 CONS. 2024	Vs % PREV. 2025 PREV. 2024
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	44.516.391	48.200.089	47.331.218	-3.683.699	-2.814.827	-7,64%	-5,95%
AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	39.386.850	43.056.527	42.596.635	-3.669.677	-3.209.786	-8,52%	-7,54%
AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	19.191.466	20.110.138	21.630.306	-918.672	-2.438.840	-4,57%	-11,28%
AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	122.655	122.520	68.797	135	53.858	0,11%	78,29%
AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	20.072.729	22.823.869	20.897.532	-2.751.140	-824.803	-12,05%	-3,95%
AA0610	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilita' attiva)	81.111	83.847	81.111	-2.736	0	-3,26%	0,00%
AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	890.809	1.102.985	791.879	-212.176	98.930	-19,24%	12,49%
AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	4.157.621	3.956.730	3.861.593	200.891	296.028	5,08%	7,67%

Tab. 06

La Tab. 06 comprende i ricavi per mobilità attiva sia per la gestione aziendale sia per le prestazioni erogate dalla Montecatone Rehabilitation Institute spa. La variazione complessiva rispetto al Consuntivo 2024 risulta pari a € -3.683.699 (-7,64%) mentre rispetto al Preventivo 2024 la variazione risulta pari a € -2.814.827 (-5,95%). Si riporta di seguito una tabella esplicativa dei contenuti distinti tra attività aziendale ed MRI spa:

Azienda USL di Imola
Bilancio Economico Preventivo 2025

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	Var. PREV. 2025 CONS. 2024	Var. PREV. 2025 PREV. 2024	Vs % PREV. 2025 CONS. 2024	Vs % PREV. 2025 PREV. 2024
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	44.516.391	48.200.089	47.331.218	-3.683.699	-2.814.827	-7,64%	-5,95%
	MOBILITÀ ATTIVA INFRA-RER PRODUZIONE DIRETTA	7.859.408	8.305.422	8.267.598	-446.014	-408.189	-5,37%	-4,94%
	MOBILITÀ ATTIVA INFRA-RER MONTECATONE R.I.	10.280.290	10.817.969	12.550.213	-537.679	-2.269.923	-4,97%	-18,09%
	MOBILITÀ ATTIVA INFRA-RER (MDB+FARM.)	953.119	903.053	705.594	50.065	247.525	5,54%	35,08%
	MOBILITÀ ATTIVA EXTRA-RER PRODUZIONE DIRETTA	3.109.048	3.030.831	3.005.572	78.217	103.476	2,58%	3,44%
	MOBILITÀ ATTIVA EXTRA-RER MONTECATONE R.I.	16.115.801	18.904.837	16.910.770	-2.789.036	-794.969	-14,75%	-4,70%
	MOBILITÀ ATTIVA EXTRA-RER (Conv.Est.+Terme+MDB+Farm.)	428.865	418.031	339.043	10.834	89.822	2,59%	26,49%
	PRESTAZIONI DSP	380.546	392.573	293.718	-12.027	86.828	-3,06%	29,56%
	LIBERA PROFESSIONE	4.157.621	3.956.730	3.861.593	200.891	296.028	5,08%	7,67%
	ALTRI RICAVI	1.231.693	1.470.644	1.397.118	-238.950	-165.424	-16,25%	-11,84%

Tab. 06a

Come si evince dalla Tab 06a la riduzione complessiva è principalmente ascritta all'attività della MRI spa, sia rispetto al Consuntivo 2024 che rispetto al Preventivo 2024, configurandosi una riduzione di € -2.789.036 (-14,75%) per Mobilità attiva extra-RER e di € -537.679 (-4,97%) per Mobilità attiva infra-RER.

In relazione alla Mobilità attiva per produzione diretta aziendale si riporta un dettaglio esplicativo nella seguente Tab. 06b

Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	Var. PREV. 2025 CONS. 2024	Var. PREV. 2025 PREV. 2024	Vs % PREV. 2025 CONS. 2024	Vs % PREV. 2025 PREV. 2024
MOBILITÀ ATTIVA PER PRODUZIONE DIRETTA INFRA RER	8.131.937	8.527.886	8.280.060	-395.948	-148.122	-4,64%	-1,79%
MOBILITÀ ATTIVA PER PRODUZIONE DIRETTA EXTRA RER	3.109.048	3.030.831	3.005.572	78.217	103.476	2,58%	3,44%
TOTALE MOBILITÀ ATTIVA PER PRODUZIONE DIRETTA	11.240.985	11.558.717	11.285.632	-317.731	-44.647	-2,75%	-0,40%

di cui infra - RER

DEGENZA	4.595.484	4.870.462	4.745.180	-274.979	-149.696	-5,65%	-3,15%
SPECIALISTICA	984.033	1.079.464	1.122.435	-95.430	-138.401	-8,84%	-12,33%
SOMMINISTRAZIONE FARMACI	1.242.300	1.357.892	1.332.774	-115.592	-90.474	-8,51%	-6,79%
PRONTO SOCCORSO	297.530	257.542	314.941	39.988	-17.411	15,53%	-5,53%
MEDICINA DI BASE	341.857	341.857	345.215	0	-3.358	0,00%	-0,97%
ASSISTENZA INTEGRATIVA	59.472	59.472	59.137	0	335	0,00%	0,57%
FARMACEUTICA	611.262	561.196	360.379	50.065	250.883	8,92%	69,62%
Totale infra RER produzione diretta + MMG+Farmaceutica	8.131.937	8.527.886	8.280.060	-395.948	-148.122	-4,64%	-1,79%

Tab. 06b

Il Preventivo 2025 configura una riduzione complessiva (infra-RER ed extra-RER) di € -317.731 (-2,75%) rispetto al Consuntivo 2024 (esercizio in cui si era registrato un incremento della produzione rispetto al precedente esercizio 2023), mentre si presenta in linea con il Preventivo 2024 (-0,40%).

La riduzione delle prestazioni infra-RER rispetto al Consuntivo 2024 si osserva, in particolare, sulle prestazioni di degenza (-5,65%), sulla Specialistica ambulatoriale (-8,84%) e sulla Somministrazione Farmaci (-8,51%).

RIMBORSI

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	Var. PREV. 2025 CONS. 2024	Var. PREV. 2025 PREV. 2024	Vs % PREV. 2025 CONS. 2024	Vs % PREV. 2025 PREV. 2024
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	2.462.053	8.189.911	2.855.433	-5.727.858	-393.380	-69,94%	-13,78%
AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	19.525	39.049	5.000	-19.525	14.525	-50,00%	290,49%
AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	1.515	79.279	48.604	-77.764	-47.089	-98,09%	-96,88%
AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.863.861	2.409.762	2.180.771	-545.902	-316.911	-22,65%	-14,53%
AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	150.663	186.058	194.445	-35.394	-43.782	-19,02%	-22,52%
AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	426.490	5.475.763	426.613	-5.049.273	-123	-92,21%	-0,03%

Tab. 07

L'ammontare complessivo dell'aggregato economico che accoglie i valori di rimborso configura una riduzione di € -5.727.858 (-69,94%) rispetto al Consuntivo 2024 e una diminuzione di € -393.380 (-13,78%) in confronto al Preventivo 2024. La significativa riduzione sul Consuntivo 2024 deriva dai rimborsi per pay back per superamento dei tetti di spesa per farmaceutica, contabilizzati nel Consuntivo 2024 e non previsti nel Preventivo 2025 che si presenta, infatti, sostanzialmente in linea con il Preventivo 2024. L'aggregato comprende inoltre i rimborsi da altre Aziende Sanitarie che presentano una riduzione di € -545.902 (-22,65%) ove incide, in misura prevalente, la previsione di riduzione del fatturato attivo relativo all'attività della Banca delle Cornee pari ad € 530.000 in quanto l'AUSL di Bologna (Azienda capo-fila della gestione unificata interaziendale della Banca Cornee) ha avviato la concentrazione sulla propria sede una parte preponderante di produzione in vista della unificazione delle attività in un'unica sede su Bologna.

COMPARTICIPAZIONE ALLA SPESA (TICKET)

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	Var. PREV. 2025 CONS. 2024	Var. PREV. 2025 PREV. 2024	Vs % PREV. 2025 CONS. 2024	Vs % PREV. 2025 PREV. 2024
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	5.458.764	5.396.902	5.292.156	61.861	166.607	1,15%	3,15%
AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	5.228.743	5.008.366	4.997.000	220.377	231.743	4,40%	4,64%
AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	230.021	388.537	295.156	-158.516	-65.135	-40,80%	-22,07%

Tab. 08

Il Preventivo 2025 configura un lieve aumento rispetto al Consuntivo 2024 nella misura del +1,15% (pari a € + 61.861) ed un incremento di € +166.607 rispetto al Preventivo 2024.

QUOTA CONTRIBUTI IN C/CAPITALE IMPUTATA NELL'ESERCIZIO

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	Var. PREV. 2025 CONS. 2024	Var. PREV. 2025 PREV. 2024	Vs % PREV. 2025 CONS. 2024	Vs % PREV. 2025 PREV. 2024
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	4.437.549	4.470.412	4.437.549	-32.863	0	-0,74%	0,00%

Tab. 09

La Tab 09 riguarda la quota di contributi in c/capitale imputata all'esercizio; si tratta delle sterilizzazioni degli ammortamenti stimati per il 2025, determinati sulla base dell'utilizzo rilevato a Consuntivo 2024.

ALTRI RICAVI E PROVENTI

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	Var. PREV. 2025 CONS. 2024	Var. PREV. 2025 PREV. 2024	Vs % PREV. 2025 CONS. 2024	Vs % PREV. 2025 PREV. 2024
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	552.069	581.698	601.317	-29.628	-49.248	-5,09%	-8,19%
AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	16.551	28.745	5.614	-12.194	10.937	-42,42%	194,82%
AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	331.600	340.154	351.500	-8.554	-19.900	-2,51%	-5,66%
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	203.918	212.798	244.203	-8.880	-40.285	-4,17%	-16,50%

Tab. 10

Gli altri ricavi e proventi configurano una riduzione pari a € -29.628 rispetto al Consuntivo 2024 (-5,09%) e pari a € -49.248 in confronto al Preventivo 2024 (-8,19%). Concorrono alla riduzione una minore previsione di sanzioni per mancata disdetta delle prenotazioni delle prestazioni.

ANALISI DEI COSTI

COSTI DELLA PRODUZIONE

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	Var. PREV. 2025 CONS. 2024	Var. PREV. 2025 PREV. 2024	Vs % PREV. 2025 CONS. 2024	Vs % PREV. 2025 PREV. 2024
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	364.775.063	360.032.262	352.991.863	4.742.801	11.783.200	1,32%	3,34%
	FRNA Costi della produzione	19.680.893	18.123.636	17.296.228	1.557.257	2.384.665	8,59%	13,79%
	MRI spa Costi della produzione per non residenti	26.468.289	29.852.048	29.558.815	-3.383.760	3.090.526	-11,34%	-10,46%
	Totale Costi della Produzione al netto FRNA e MRI	318.625.881	312.056.577	306.136.820	6.569.304	12.489.060	2,11%	4,08%

Tab. 11

I Costi della Produzione del Preventivo 2025 evidenziano una variazione complessiva in aumento di € +4.742.801 (+1,32%) rispetto al Consuntivo 2024, mentre si rileva un incremento di € +11.783.199,78 (+3,34%) rispetto al Preventivo 2024. Nell'ambito dei Costi della Produzione, il Fondo per la non Autosufficienza presenta un aumento rispetto al precedente esercizio di € + 1.557.257 (+8,59%), mentre la gestione della controllata Montecatone Rehabilitation Institute spa (MRI) configura un decremento rispetto al 2024 pari a € -3.383.760 (-11,34%).

Al netto delle partite relative alla gestione FRNA e MRI spa che nell'ambito del Bilancio aziendale costituiscono delle partite in giro in equilibrio tra costi e ricavi, i Costi della Produzione strettamente correlati all'attività aziendale configurano a Preventivo 2025 un incremento di € +6.569.304 (+2,11%) rispetto al Consuntivo 2024 ed una variazione in aumento sul Preventivo 2024 pari a € +12.489.060 (+4,08%).

Sull'incremento dei Costi di Produzione 2025 incidono, in particolare, gli aumenti attesi su Assistenza Farmaceutica, Acquisto Ospedaliero Farmaci, Dispositivi Medici nonché la spesa per i rinnovi contrattuali del personale dipendente e convenzionato. Di seguito si riporta l'analisi di dettaglio.

ACQUISTO DI BENI SANITARI E NON SANITARI

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	Var. PREV. 2025 CONS. 2024	Var. PREV. 2025 PREV. 2024	Vs % PREV. 2025 CONS. 2024	Vs % PREV. 2025 PREV. 2024
BA0010	B.1) Acquisti di beni	53.417.950	49.709.185	48.666.796	3.708.764	4.751.154	7,46%	9,76%
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	52.182.950	48.489.577	47.419.796	3.693.373	4.763.154	7,62%	10,04%
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	29.452.348	28.486.997	27.793.376	965.351	1.658.972	3,39%	5,97%
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	549.731	550.674	564.730	-943	14.999	-0,17%	-2,66%
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	14.857.093	13.245.237	12.739.321	1.611.856	2.117.772	12,17%	16,62%
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	277.209	312.983	296.804	-35.775	19.595	-11,43%	-6,60%
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	2.428.374	1.899.498	2.184.223	528.877	244.151	27,84%	11,18%
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	20.146	22.715	23.937	-2.569	3.791	-11,31%	-15,84%
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	3.552	522	1.817	3.030	1.735	580,05%	95,51%
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	804.967	367.811	319.824	437.156	485.144	118,85%	151,69%
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	3.789.529	3.603.139	3.495.764	186.389	293.765	5,17%	8,40%
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	1.235.000	1.219.608	1.247.000	15.392	12.000	1,26%	-0,96%
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	4.000	4.549	1.500	-549	2.500	-12,07%	166,67%
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	380.000	402.395	380.000	-22.395	-	-5,57%	0,00%
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	170.000	165.918	170.000	4.082	-	2,46%	0,00%
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	401.000	365.858	420.500	35.142	19.500	9,61%	-4,64%
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	240.000	240.723	240.000	-723	-	-0,30%	0,00%
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	40.000	40.166	35.000	-166	5.000	-0,41%	14,29%
BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0	-		

Tab. 12

Il valore complessivo di beni di consumo a Preventivo 2025 configura un incremento rispetto al Consuntivo 2024 di € +3.708.764 (+7,46%) nonché rispetto al Preventivo 2024 per un valore pari a € +4.751.154 (+9,76%).

Azienda USL di Imola
Bilancio Economico Preventivo 2025

Nella sottostante tabella si espone la spesa per l'Acquisto di beni ed i relativi scostamenti, tenendo conto della variazione delle rimanenze e della diversa previsione di farmaci innovativi tra l'esercizio 2025 ed il 2024:

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	Var. PREV. 2025 CONS. 2024	Var. PREV. 2025 PREV. 2024	Vs % PREV. 2025 CONS. 2024	Vs % PREV. 2025 PREV. 2024
BA0010	B.1) Acquisti di beni	53.417.950	49.709.185	48.666.796	3.708.764	4.751.154,07	7,46%	9,76%
BA2660	B.13) Variazione delle rimanenze	0	271.028	0	-271.028	-	-100,00%	
	Totale BENI DI CONSUMO	53.417.950	49.980.214	48.666.796	3.437.736	4.751.154,07	6,88%	9,76%
	Farmaci innovativi	663.715	1.898.213	1.982.704	-1.234.498	1.318.988,85	-65,03%	-66,52%
	Totale BENI DI CONSUMO al netto farmaci innovativi	52.754.235	48.082.000	46.684.092	4.672.234	6.070.142,92	9,72%	13,00%

Tab. 13

Dalla Tab 13 suesposta si riscontra l'incremento di € +4.672.234 (+9,72%) rispetto al Consuntivo 2024, tenendo della variazione delle rimanenze 2024 e del livello di previsione 2025 e consuntivo 2024 dei farmaci innovativi

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

ACQUISTO OSPEDALIERO DI FARMACI

In relazione alla spesa per l'**Acquisto ospedaliero di farmaci** la programmazione regionale prevede un aumento del +7,6% verso il 2024, con scostamenti differenziate tra le Aziende Sanitarie.

Tale previsione considera sia l'incremento dovuto alla ricaduta dei farmaci con innovatività scaduta nell'anno precedente o in scadenza nell'anno in corso, sia l'aumento legato al numero di casi trattati e ai costi delle terapie a maggior impatto, in particolare nell'ambito delle malattie onco-ematologiche, malattie rare, su base immunologica, neurodegenerative, calcolati su base storica; inoltre, sono considerati i fattori di potenziale risparmio derivanti dall'adesione alle gare d'acquisto regionali, inclusi prodotti biosimilari, nonché agli obiettivi regionali di appropriatezza e sostenibilità orientati in particolar modo a favorire, quando possibile, criteri di scelta dei farmaci basati sul miglior rapporto costo/opportunità.

Per quanto riguarda l'AUSL di Imola l'obiettivo di spesa assegnato prevede un incremento del +9,9%, pari in valore assoluto ad un incremento di € +2.900.329. Tale obiettivo di spesa esclude i farmaci innovativi (pieni e condizionati), gli antibiotici "reserve", l'ossigeno ed i vaccini. Include i farmaci oncologici ad alto costo per le indicazioni terapeutiche prive del requisito di innovatività (piena e condizionata).

Il valore di spesa relativo ai farmaci innovativi riflesso nel Preventivo 2024, ammonta a € 663.715,15 pari al finanziamento assegnato.

La previsione è accompagnata da azioni di budget aziendali che comprendono, tra gli altri, indicatori di appropriatezza d'uso per antibiotici sistemici, fluorochinolonic, Carbapenemici nonché antibiotici "reserve"; ricorso al farmaco economicamente più vantaggioso, a parità di altre condizioni, nell'ambito dei farmaci per la terapia del dolore e dei farmaci biosimilari; favor verso le molecole a migliore rapporto costo/opportunità per i farmaci immunomodulatori, oncologici orali ed endovenosi, farmaci ipolipemizzanti e farmaci cardiovascolari; il tutto secondo le linee di indirizzo derivanti dalla Commissione regionale del Farmaco. Sono inoltre compresi interventi di appropriatezza prescrittiva e d'uso in ambito ospedaliero, con riflessi anche sulla continuità delle cure sul territorio, per farmaci oculistici (antiVEGF), farmaci biosimilari (reumatologia – endocrinologia), farmaci per il diabete. È compreso altresì l'obiettivo di ricognizione e riconciliazione farmacologica, con particolare riferimento ai pazienti anziani e cronici, in attuazione della procedura aziendale Gestione clinica del Farmaco.

DISPOSITIVI MEDICI

La programmazione regionale di spesa per i Dispositivi Medici prevede un aumento di spesa del +1,9% rispetto al valore del CE IV Trimestre 2024.

La programmazione di spesa per i Dispositivi Medici riflessa nel Preventivo 2025 è posta in coerenza con l'obiettivo di budget assegnato per l'AUSL di Imola, di cui alla nota RER prot. 25.2.2025 0188115.U, in atti prot. 6656 del 25.2.2025, pari in valore assoluto a € 13.176.190. Tale valore costituisce un incremento rispetto al CE IV TRIM 24 pari a € +268.211 (+2,08%). La sostenibilità ai fini del raggiungimento dell'obiettivo di spesa è strettamente monitorata in relazione ai diversi e numerosi fattori che vi concorrono quali: dispositivi impiantabili, dispositivi medici dedicati alla chirurgia robotica (Chirurgia generale, Urologia, Ginecologia), strumentario chirurgici. L'aggregato di spesa dei Dispositivi Medici comprende inoltre l'allocazione della spesa per i dispositivi precedentemente allocati nell'ambito dell'Assistenza Protesica con riferimento agli articoli di cui agli elenchi 2/A e 2/B del DPCM LEA 12/1/2017, pari complessivamente a € 1.294.738, che sono esclusi dall'obiettivo di spesa trattandosi di diversa allocazione di conto economico.

La previsione di spesa per il 2025 è accompagnata da obiettivi operativi aziendali di budget volti a preferire l'utilizzo dei DM economicamente più vantaggioso, a parità di condizioni, con particolare riferimento ai dispositivi impiantabili (protesi anca – protesi ginocchio – dispositivi per la gestione del diabete – dispositivi per chirurgia robotica – guanti chirurgici e non chirurgici).

SERVIZI SANITARI

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	Var. PREV. 2025 CONS. 2024	Var. PREV. 2025 PREV. 2024	Vs % PREV. 2025 CONS. 2024	Vs % PREV. 2025 PREV. 2024
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	189.274.270	193.240.228	188.591.719	- 3.965.958	682.551	-2,05%	0,36%
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	169.755.975	175.616.020	169.787.432	- 5.860.045	31.457	-3,34%	-0,02%
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	19.518.295	17.624.208	18.804.286	1.894.087	714.008	10,75%	3,80%

Tab. 14

La spesa per l'Acquisto di Servizi (sanitari e non sanitari) presenta uno scostamento complessivo rispetto al Consuntivo 2024 pari ad una diminuzione di € -3.965.958 (-2,05%) mentre in confronto al Preventivo 2024 si osserva un incremento di € +682.551 (+0,36%). Concorre alla riduzione l'aggregato dei Servizi sanitari pari a € - 5.860.045 (-3,34%), mentre l'ambito dei Servizi non sanitari configura un incremento di € +1.894.087 (+10,75%).

Gli aggregati di spesa che concorrono all'Acquisto dei Servizi sanitari sono rappresentati nella tabella seguente:

Azienda USL di Imola
Bilancio Economico Preventivo 2025

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	Var. PREV. 2025 CONS. 2024	Var. PREV. 2025 PREV. 2024	Vs % PREV. 2025 CONS. 2024	Vs % PREV. 2025 PREV. 2024
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	169.755.975	175.616.020	169.787.432	- 5.860.045	- 31.457	-3,34%	-0,02%
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	16.484.781	16.303.038	16.187.099	181.743	297.682	1,11%	1,84%
BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	17.842.471	17.896.855	17.659.454	- 54.384	183.017	-0,30%	1,04%
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	22.563.432	21.982.007	21.152.115	581.425	1.411.317	2,65%	6,67%
BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	15.111	10.131	10.376	4.980	4.735	49,16%	45,64%
BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	1.466.588	1.484.061	1.394.680	- 17.474	71.908	-1,18%	5,16%
BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	302.086	1.025.128	1.025.000	- 723.041	- 722.914	-70,53%	-70,53%
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	61.474.723	64.817.474	63.596.000	- 3.342.751	- 2.121.276	-5,16%	-3,34%
BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	4.116.631	4.189.748	4.125.153	- 73.116	- 8.522	-1,75%	-0,21%
BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	9.909.713	11.111.018	11.079.369	- 1.201.306	- 1.169.656	-10,81%	-10,56%
BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	1.063.572	1.146.063	915.124	- 82.491	148.448	-7,20%	16,22%
BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	1.052.107	1.069.150	1.052.446	- 17.044	- 339	-1,59%	-0,03%
BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	21.142.327	21.961.322	20.703.659	- 818.995	438.668	-3,73%	2,12%
BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	2.775.012	3.048.634	2.839.414	- 273.622	- 64.402	-8,98%	-2,27%
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	3.066.876	3.118.282	1.819.784	- 51.406	1.247.092	-1,65%	68,53%
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	1.954.847	1.940.586	2.001.302	14.261	- 46.455	0,73%	-2,32%
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	4.525.698	4.512.522	4.226.459	13.176	299.239	0,29%	7,08%

Tab. 15

La tabella sottostante espone la spesa per l'Acquisto dei Servizi sanitari, al netto delle partite di spesa relative al FRNA e alla controllata MRI spa (attività per non residenti del territorio AUSL Imola):

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	Var. PREV. 2025 CONS. 2024	Var. PREV. 2025 PREV. 2024	Vs % PREV. 2025 CONS. 2024	Vs % PREV. 2025 PREV. 2024
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	169.755.975	175.616.020	169.787.432	- 5.860.045	- 31.457	-3,34%	-0,02%
	FRNA Costi Acquisto Servizi	16.838.881	17.687.218	16.885.055	- 848.336	- 46.173	-4,80%	-0,27%
	MRI spa Costi della produzione per non residenti	26.468.289	29.852.048	29.558.815	- 3.383.760	- 3.090.526	-11,34%	-10,46%
	Totale Servizi Sanitari al netto FRNA e MRI	126.448.805	128.076.753	123.343.563	- 1.627.949	3.105.242	-1,27%	2,52%

Si evince che la spesa relativa all'attività erogata dalla MRI spa concorre alla riduzione complessiva con una diminuzione pari a € -3.383.760 (-11,34%) rispetto al Consuntivo 2024. La spesa relativa all'acquisto di servizi FRNA presenta un decremento di € -848.336 rispetto al Consuntivo 2024 (-4,80%) ed un sostanziale mantenimento rispetto al Preventivo 2024 per un valore pari a € -46.173 (-0,27%).

Al netto pertanto di tali partite di giro, la spesa ascrivita all'attività aziendale configura una riduzione di € -1.627.949 (-1,27%) in confronto al Consuntivo 2024 mentre presenta un aumento di € +3.105.242 (+2,52%) in confronto al Preventivo 2024.

Si evidenziano di seguito i principali fattori che incidono sulla spesa relativa all'Acquisto dei Servizi Sanitari.

Mobilità passiva

Nell'ambito della spesa per l'Acquisto dei Servizi sanitari è compresa la mobilità passiva per prestazioni rese da Aziende pubbliche infra-RER ed extra-RER a residenti imolesi, pari complessivamente a € 44.341.244 in sede di Preventivo 2025, come si evince dalla sottostante Tab 15a presentando un decremento rispetto al Consuntivo 2024 pari a € -958.389 (-2,12%) ed un sostanziale mantenimento rispetto al Preventivo 2024 (€ +146.688 (+0,33%)):

Azienda USL di Imola
Bilancio Economico Preventivo 2025

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	Var. PREV. 2025 CONS. 2024	Var. PREV. 2025 PREV. 2024	Vs % PREV. 2025 CONS. 2024	Vs % PREV. 2025 PREV. 2024
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	169.755.975	175.616.020	169.787.432	- 5.860.045	- 31.457	-3,34%	-0,02%
	di cui Mobilità passiva (infra ed extra RER)	44.341.244	45.299.633	44.194.555	- 958.389	146.688	-2,12%	0,33%
	SERVIZI SANITARI al netto Mobilità Passiva	125.414.732	130.316.387	125.592.877	- 4.901.656	- 178.145	-3,76%	-0,14%

Tab. 15a

Le previsioni di spesa della mobilità sono state effettuate rispettando i criteri regionali di cui alla Nota PG 18/6/2025 0605059.U in atti prot. 21362 del 19/6/2025. Di seguito si fornisce il dettaglio della mobilità passiva infra-RER:

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	Var. PREV. 2025 CONS. 2024	Var. PREV. 2025 PREV. 2024	Vs % PREV. 2025 CONS. 2024	Vs % PREV. 2025 PREV. 2024
	Mobilità passiva infra -RER	40.906.945	41.865.334	40.547.590	- 958.389	359.354	-2,29%	0,89%
	Mobilità passiva extra - RER	3.434.299	3.434.299	3.646.965	-	- 212.666	0,00%	-5,83%
	TOTALE	44.341.244	45.299.633	44.194.555	- 958.389	146.688	-2,12%	0,33%
	di cui infra -RER							
	DEGENZA	22.450.040	22.199.229	22.104.760	250.812	345.281	1,13%	1,56%
	SPECIALISTICA	8.309.780	8.326.172	7.093.511	- 16.392	1.216.269	-0,20%	17,15%
	SOMMINISTRAZIONE FARMACI	8.957.186	10.139.165	10.127.105	- 1.181.979	- 1.169.919	-11,66%	-11,55%
	PRONTO SOCCORSO	325.413	336.661	400.801	- 11.248	- 75.388	-3,34%	-18,81%
	MEDICINA DI BASE	165.087	165.059	164.059	28	1.028	0,02%	0,63%
	ASSISTENZA INTEGRATIVA	133.832	133.832	128.611	-	5.221	0,00%	4,06%
	FARMACEUTICA	565.606	565.216	528.744	390	36.863	0,07%	6,97%
	Totale Mobilità passiva infra-RER	40.906.945	41.865.334	40.547.590	- 958.389	359.354	-2,29%	0,89%

Tab. 15b

La diminuzione è interamente relativa al livello infra regionale è correlata principalmente alla minore previsione di spesa di mobilità passiva per somministrazione farmaci relative in particolare a prestazioni di day service oncologico concentrate prevalentemente presso IRCSS-Azienda Ospedaliero Universitario di Bologna e AUSL di Bologna.

Medicina di Base - Pediatri di libera scelta e Continuità assistenziale

B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base								
Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	Var. PREV. 2025 CONS. 2024	Var. PREV. 2025 PREV. 2024	Vs % PREV. 2025 CONS. 2024	Vs % PREV. 2025 PREV. 2024
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	16.484.781	16.303.038	16.187.099	181.742,70	297.682,38	1,11%	1,84%
1050100101	Medicina di base	12.260.000	12.071.038	12.210.000	188.961,73	50.000,00	1,57%	0,41%
1050300101	Pediatri di libera scelta	2.560.000	2.554.056	2.530.000	5.944,05	30.000,00	0,23%	1,19%
1050500101	Continuità assistenziale	1.420.000	1.420.612	1.205.469	- 611,97	214.531,00	-0,04%	17,80%
1050700101	Medicina dei servizi territoriali	54.000	66.579	56.000	- 12.579,24	- 2.000,00	-18,89%	-3,57%
1050700201	Medici dell'emergenza	0	0	0	-	-	#DIV/0!	
1050900101	Medicina di base e pediatria da Aziende Sanitarie della Regione per residenti	165.087	165.059	164.059	28,13	1.028,07	0,02%	0,63%
1051100101	Medicina di base e pediatria da Aziende Sanitarie di altre Regioni per residenti	25.694	25.694	21.571	-	4.123,31	0,00%	19,12%

Tab. 15c

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

La previsione 2025 comprende le competenze e gli oneri relativi all'incidenza dei rinnovi contrattuali ACN del triennio 2016-2016 e del triennio 2019-2021.

Farmaceutica convenzionata

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	Var. PREV. 2025 CONS. 2024	Var. PREV. 2025 PREV. 2024	Vs % PREV. 2025 CONS. 2024	Vs % PREV. 2025 PREV. 2024
BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	17.842.471	17.896.855	17.659.454	- 54.384	183.017	-0,30%	1,04%
1051300101	Assistenza farmaceutica da Farmacie private	12.059.686	12.086.645	11.920.895	- 26.959	138.791	-0,22%	1,16%
1051300102	Assistenza farmaceutica da Farmacie private-remunerazione aggiuntiva	0	54.743	54.743	- 54.743	- 54.743	-100,00%	-100,00%
1051300201	Assistenza farmaceutica da Farmacie Comunali	5.161.294	5.113.851	5.068.784	47.443	92.510	0,93%	1,83%
1051300202	Assistenza farmaceutica da Farmacie Pubbliche- remunerazione aggiuntiva	0	20.515	20.515	- 20.515	- 20.515	-100,00%	-100,00%
1051500101	Assistenza farmaceutica da Aziende Sanitarie della Regione per residenti	565.606	565.216	528.744	390	36.863	0,07%	6,97%
1051700101	Assistenza farmaceutica da Aziende Sanitarie di altre Regioni per residenti	55.885	55.885	65.774	-	- 9.888	0,00%	-15,03%

Tab. 15d

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	Var. PREV. 2025 CONS. 2024	Var. PREV. 2025 PREV. 2024	Vs % PREV. 2025 CONS. 2024	Vs % PREV. 2025 PREV. 2024
	Farmaceutica convenzionata	17.220.980	17.200.496	16.989.679	20.484	231.301	0,12%	1,36%
	Remunerazione aggiuntiva farmacie	0	75.258	75.258	- 75.258	- 75.258	-100,00%	-100,00%
	Totale Assistenza Farmaceutica	17.220.980	17.275.754	17.064.937	- 54.774	156.043	-0,32%	0,91%

Tab. 15 d1

La Tab 15d riguarda la spesa per l'Acquisto di Servizi sanitari per farmaceutica compresa la mobilità passiva. La successiva Tab 15d1 espone esclusivamente la spesa per l'Assistenza Farmaceutica convenzionata. La programmazione regionale 2025 prevede un incremento della spesa farmaceutica convenzionata dovuto all'applicazione di previsioni contenute nella Legge di Bilancio 2024 (L. 213/2023) che hanno avuto impatto solo su alcuni mesi del precedente anno, quali la transizione al canale distributivo della farmaceutica convenzionata dei medicinali afferenti alla categoria farmacologica delle gliptine per effetto della riclassificazione in fascia A (GU n.108 del 10 maggio 2024) e l'applicazione del nuovo sistema di remunerazione delle farmacie per il rimborso dei farmaci erogati in regime di SSN a partire da marzo 2024, oltre all'aumento della quota fissa aggiuntiva per i farmaci inseriti nella lista di trasparenza a 0,115 euro con decorrenza 1° gennaio 2025. Inoltre, è previsto un aumento dei consumi soprattutto per i farmaci destinati alla cura delle patologie croniche, in particolare cardiovascolari, del sistema nervoso e dell'apparato respiratorio. Pertanto, tenuto conto delle previsioni sopra citate, è stato stimato un impatto complessivo regionale sulla spesa netta convenzionata pari al + 3,8% rispetto al 2024, con scostamenti differenziati a livello aziendale, anche in relazione alla spesa netta pro-capite pesata.

Per l'AUSL di Imola il budget di spesa assegnato con Nota PG 18/6/2025 0605059.U in atti prot. 21362 del 19/6/2025, è pari ad un incremento del +3,4% corrispondente ad un valore di spesa complessiva pari a € 17.746.089. Sulla base dell'andamento, l'Azienda ha riflesso nel Preventivo 2025 un incremento di spesa rispetto al 2024 corrispondente ad un +4,06%, precisando al contempo che nel presente preventivo sono altresì riflessi gli effetti della manovra ticket regionale (DGR n. 390/2025) la cui stima è prevista in € 678.000 a riduzione della spesa farmaceutica convenzionata.

Inoltre, al fine di contenere l'incremento della spesa, l'Azienda ha in essere obiettivi specifici su categorie terapeutiche critiche per consumi e spesa al fine di contenere l'utilizzo delle categorie terapeutiche maggiormente suscettibili di impieghi inappropriati e favorire il ricorso ai farmaci non coperti da brevetto.

Assistenza specialistica ambulatoriale

B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale								
Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	Var. PREV. 2025 CONS. 2024	Var. PREV. 2025 PREV. 2024	Vs % PREV. 2025 CONS. 2024	Vs % PREV. 2025 PREV. 2024
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	22.563.432	21.982.007	21.152.115	581.425	1.411.317	2,65%	6,67%
BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	14.159.861	13.931.505	12.536.180	228.355	1.623.680	1,64%	12,95%
BA0541	B.2.A.3.2) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	325.413	336.661	400.801	- 11.248	- 75.388	-3,34%	-18,81%
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	123.600	135.513	83.395	- 11.913	40.205	-8,79%	48,21%
BA0551	B.2.A.3.4) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	-	-		
BA0560	B.2.A.3.5) - da pubblico (Extraregione)	744.893	744.868	810.175	25	65.282	0,00%	-8,06%
BA0561	B.2.A.3.6) - Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Extraregione)	0	0	0	-	-		
BA0570	B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI	2.200.000	1.970.000	2.092.123	230.000	107.877	11,68%	5,16%
BA0580	B.2.A.3.8) - da privato	4.898.165	4.830.441	5.183.440	67.724	285.275	1,40%	-5,50%
BA0630	B.2.A.3.9) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilita' attiva in compensazione)	111.500	33.018	46.000	78.482	65.500	237,69%	142,39%

Tab. 15e

DETTAGLIO PER COMMENTO SPECIALISTICA DA CONVENZIONATI INTERNI - ESTERNI E SIMILALP								
Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	Var. PREV. 2025 CONS. 2024	Var. PREV. 2025 PREV. 2024	Vs % PREV. 2025 CONS. 2024	Vs % PREV. 2025 PREV. 2024
BA0580	B.2.A.3.8) - da privato	4.898.165	4.830.441	5.183.440	67.724	285.275	1,40%	-5,50%
BA0630	B.2.A.3.9) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilita' attiva in compensazione)	111.500	33.018	46.000	78.482	65.500	237,69%	142,39%
	Totale Specialistica da convenzionati esterni	5.009.665	4.863.459	5.229.440	146.206	219.775	3,01%	-4,20%
BA0570	B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI	2.200.000	1.970.000	2.092.123	230.000	107.877	11,68%	5,16%
	Totale Specialistica da convenzionati interni	2.200.000	1.970.000	2.092.123	230.000	107.877	11,68%	5,16%
BA1390	Simil-alp specialistica	500.964	565.565	535.000	- 64.601	- 34.036	-11,42%	-6,36%
	Totale Simil-alp specialistica	500.964	565.565	535.000	- 64.601	- 34.036	-11,42%	-6,36%
	TOTALE ACQUISTO DI PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA	7.710.629	7.399.024	7.856.563	311.605	145.934	4,21%	-1,86%

Tab. 15 e1

La Tab 15e comprende la spesa per l'Acquisto di Servizi sanitari per Assistenza specialistica ambulatoriale compresa la mobilità passiva. La successiva Tab 15e1 espone la spesa per l'acquisto di prestazioni di specialistica ambulatoriale da convenzionati esterni, convenzionati interni e mediante prestazioni aggiuntive in simil-alp. Si osserva una variazione complessiva di spesa rispetto al Consuntivo 2024 pari a € +311.605 (+4,21%) dove incide, in particolare, l'incremento della spesa per acquisto da convenzionati interni che configura un aumento di € +230.000 (+11,68%); la spesa per l'acquisto di prestazioni da convenzionati esterni configura un incremento di € +146.206 (+3,01%) rispetto al Consuntivo 2024. In riduzione si configura l'acquisto di prestazioni aggiuntive in Simil-alp per un valore pari a € -64.601 (-11,42%).

Assistenza Protesica e Integrativa

B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa e B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica								
Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	Var. PREV. 2025 CONS. 2024	Var. PREV. 2025 PREV. 2024	Vs % PREV. 2025 CONS. 2024	Vs % PREV. 2025 PREV. 2024
BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	1.466.588	1.484.061	1.394.680	- 17.474	71.908	-1,18%	5,16%
BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	302.086	1.025.128	1.025.000	- 723.041	- 722.914	-70,53%	-70,53%
	Totale Assistenza protesica e Integrativa	1.768.674	2.509.189	2.419.680	- 740.515	- 651.006	-65,37%	-65,37%
	di cui Assistenza Integrativa Mobilità passiva Infra - RER	133.832	133.832	128.611	-	5.221,02	0,00%	4,06%

Tab. 15g

L'aggregato presenta una diminuzione di spesa sia rispetto al Consuntivo 2024 che al Preventivo 2024 a seguito dell'allocazione della spesa degli articoli - Dispositivi Medici - di cui agli elenchi 2/A e 2/B del DPCM LEA 12/1/2017 per un valore complessivo pari a € -740.041.

Servizi sanitari per Assistenza ospedaliera

B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera								
Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	Var. PREV. 2025 CONS. 2024	Var. PREV. 2025 PREV. 2024	Vs % PREV. 2025 CONS. 2024	Vs % PREV. 2025 PREV. 2024
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	61.474.723	64.817.474	63.596.000	- 3.342.751	- 2.121.276	-5,16%	-3,34%
BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	22.450.040	22.199.229	22.104.760	250.812	345.281	1,13%	1,56%
BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	28.513.150	32.154.394	31.131.217	- 3.641.244	- 2.618.067	-11,32%	-8,41%
BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	2.208.491	2.208.491	2.343.565	-	- 135.074	0,00%	-5,76%
BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	8.303.042	8.255.360	8.016.458	47.682	286.584	0,58%	3,57%

Tab. 15h

		PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	Var. PREV. 2025 CONS. 2024	Var. PREV. 2025 PREV. 2024	Vs % PREV. 2025 CONS. 2024	Vs % PREV. 2025 PREV. 2024
1057300202	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - non alta specialità INTRA - AUSL	1.764.698	1.793.634	1.832.097	- 28.936	- 67.399	-1,61%	-3,68%
1057300203	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - non alta specialità EXTRA - AUSL	2.115.536	2.177.085	2.273.942	- 61.549	- 158.405	-2,83%	-6,97%
1057300101	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - alta specialità	4.369.273	4.227.446	3.819.805	141.827	549.468	3,35%	14,38%
1057300301	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - assistenza psichiatrica	53.534	57.195	90.614	- 3.661	- 37.080	-6,40%	-40,92%
	TOTALE BA0840 - Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera da privati	8.303.042	8.255.360	8.016.458	47.682	286.584	0,58%	3,57%

Tab. 15 h1

La Tab 15h comprende la spesa per l'Acquisto di Servizi sanitari per Assistenza ospedaliera compresa la mobilità passiva. La successiva Tab 15h1 espone la spesa per l'acquisto di prestazioni di degenza ospedaliera da Ospedali privati.

Le prestazioni di degenza rese dagli Ospedali privati presentano un valore di Previsione 2025 in lieve incremento rispetto al Consuntivo 2024, pari a € +47.682 (+0,58%), mentre rispetto al Preventivo 2024 si rileva un incremento di € +286.584 (+3,57%).

Le previsioni 2025 tengono conto delle indicazioni regionali che prevedono valori in linea con quanto previsto dai protocolli d'intesa tra la Regione Emilia-Romagna e l'Associazione Italiana di Ospedalità Privata (AIOP) per la regolamentazione dei rapporti economici finalizzati alla fornitura di prestazioni ospedaliere per l'anno 2024 (di cui alla DGR n. 1422/2024), tenendo conto delle committenze aggiuntive a livello locale. Per quanto riguarda il Budget 1 intra-AUSL i valori sono in linea con l'Accordo locale sottoscritto dall'AUSL di Imola, unitamente all'AUSL di Bologna e all'Associazione AIOP, oltre ai valori per gli invii diretti. Per quanto riguarda l'alta specialità i valori di previsione sono in linea con l'Accordo locale sottoscritto dall'Azienda USL di Imola con Maria Cecilia Hospital.

Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale

B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale								
Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	Var. PREV. 2025 CONS. 2024	Var. PREV. 2025 PREV. 2024	Vs % PREV. 2025 CONS. 2024	Vs % PREV. 2025 PREV. 2024
BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	4.116.631	4.189.748	4.125.153	- 73.116	- 8.522	-1,75%	-0,21%

Tab. 15i

Tale aggregato, relativo alle spese per rette per assistenza psichiatrica presso strutture residenziale e semiresidenziale, configura una riduzione di spesa rispetto al Consuntivo 2024 per € -73.116 (-1,75%) e un sostanziale mantenimento rispetto al Preventivo 2024 (-0,21%).

Prestazioni Socio Sanitarie a rilevanza sanitaria

B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria								
Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	Var. PREV. 2025 CONS. 2024	Var. PREV. 2025 PREV. 2024	Vs % PREV. 2025 CONS. 2024	Vs % PREV. 2025 PREV. 2024
BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	21.142.327	21.961.322	20.703.659	- 818.995	438.668	-3,73%	2,12%
BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilita' intraregionale	35.658	37.633	91.150	- 1.975	- 55.492	-5,25%	-60,88%
BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	5.918.219	6.038.156	5.745.215	- 119.938	173.003	-1,99%	3,01%
BA1180	B.2.A.12.5) - da privato (intraregionale)	15.095.628	15.792.454	14.830.643	- 696.826	264.985	-4,41%	1,79%
BA1190	B.2.A.12.6) - da privato (extraregionale)	92.824	93.080	36.651	- 256	56.173	-0,27%	153,26%

Tab. 15o

di cui:								
		PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	Var. PREV. 2025 CONS. 2024	Var. PREV. 2025 PREV. 2024	Vs % PREV. 2025 CONS. 2024	Vs % PREV. 2025 PREV. 2024
	Prestazioni socio sanitarie a rilevanza sanitari	5.355.814	5.379.490	5.046.204	- 23.676	309.609	-0,44%	6,14%
	FRNA	15.786.514	16.581.832	15.657.455	- 795.319	129.059	-4,80%	0,82%

La Tab 15o rappresenta la spesa per l'acquisto di prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria. I valori comprendono sia le poste correlate all'utilizzo del bilancio FRNA che la spesa specifica aziendale. Si osserva che l'ambito relativo al FRNA configura un livello di spesa in riduzione rispetto al Consuntivo 2024 per € - 795.319 (-4,80%), fatto salvo le risorse di cui al finanziamento assegnato in sede di Preventivo 2025 e poste in accantonamento, che saranno utilizzate in corso d'esercizio al fine di potenziare il livello della spesa da sostenere rispetto al fabbisogno.

La spesa per prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria ascritta all'attività aziendale presenta un sostanziale mantenimento rispetto al precedente esercizio (-0,44% pari a € -23.676).

Rimborso, assegni e contributi sanitari

B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari								
Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	Var. PREV. 2025 CONS. 2024	Var. PREV. 2025 PREV. 2024	Vs % PREV. 2025 CONS. 2024	Vs % PREV. 2025 PREV. 2024
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	3.066.876	3.118.282	1.819.784	- 51.406	1.247.092	-1,65%	68,53%
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	4.000	1.193	0	2.807	4.000	235,33%	
BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	1.500	0	1.500	1.500	-		0,00%
BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a societa' partecipate e/o enti dipendenti della Regione	1.500.000	1.500.000	0	-	1.500.000	0,00%	
BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	393.381	393.381	429.772	- 0	- 36.391	0,00%	-8,47%
BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	1.167.995	1.223.708	1.344.227	- 55.713	- 176.232	-4,55%	-13,11%
BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	44.285	-	- 44.285		-100,00%

Tab. 15q

di cui:								
		PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	Var. PREV. 2025 CONS. 2024	Var. PREV. 2025 PREV. 2024	Vs % PREV. 2025 CONS. 2024	Vs % PREV. 2025 PREV. 2024
	Altri servizi sanitari	2.014.508	2.012.896	592.184	1.612	1.422.324	0,08%	240,18%
	FRNA	1.052.368	1.105.386	1.227.600	- 53.018	- 175.232	-4,80%	-14,27%
	tot controllo	3.066.876	3.118.282	1.819.784	- 51.406	1.247.092		

L'aggregato esposto in Tab 15q presenta una riduzione complessiva rispetto al Consuntivo 2024 pari a € - 51.406 (-1,65%) sostanzialmente tutto imputabile a gestione del bilancio FRNA (€ -53.018) mentre per la parte restante risulta in linea con il Consuntivo 2024 (+0,08% pari a € +1.612).

La variazione significativa rispetto al Preventivo 2024 riguarda il Contributo la controllata Montecatone Rehabilitation Institute spa (MRI) pari a € 1.500.000 che non era presente nel Preventivo 2024.

Azienda USL di Imola
Bilancio Economico Preventivo 2025

Collaborazioni, Interinale

B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie								
Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	Var. PREV. 2025 CONS. 2024	Var. PREV. 2025 PREV. 2024	Vs % PREV. 2025 CONS. 2024	Vs % PREV. 2025 PREV. 2024
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	1.954.847	1.940.586	2.001.302	14.261	- 46.455	0,73%	-2,32%
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	887.959	631.174	711.816	256.785	176.142	40,68%	24,75%
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	37.600	21.333	43.800	16.267	- 6.200	76,25%	-14,16%
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	1.029.288	1.288.078	1.245.686	- 258.790	- 216.398	-20,09%	-17,37%
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	500.964	565.565	535.000	- 64.601	- 34.036	-11,42%	-6,36%
BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	28.000	26.299	28.000	1.701	-	6,47%	0,00%
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	0	0	0	-	-		
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennita' a personale universitario - area sanitaria	50.024	50.024	49.584	-	440	0,00%	0,89%
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	360.000	587.559	582.399	- 227.559	- 222.399	-38,73%	-38,19%
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	90.300	58.631	50.702	31.669	39.597	54,01%	78,10%
BA1450	B.2.A.15.4) Rimborsi oneri stipendiali del personale sanitario in comando	0	0	0	-	-		

Tab. 15r

La Tab 15r comprende la voce di spesa BA1380 che presenta una riduzione rispetto al Consuntivo 2024 di € -258.790 (-20,09%) relativa alla diminuzione del ricorso a somministrazione di lavoro interinale sia sanitario che non sanitario.

La voce di spesa BA1360 presenta un incremento rispetto al Consuntivo 2024 pari a € +256.785 (+40,68%) e riguarda prestazioni in consulenza specialistica erogata da Aziende Sanitarie pubbliche della Regione, in particolare IRCSS-Azienda Ospedaliera di Bologna e AUSL di Bologna, a seguito di Accordi specifici.

Altri Servizi sanitari e socio-sanitari a rilevanza sanitaria

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	Var. PREV. 2025 CONS. 2024	Var. PREV. 2025 PREV. 2024	Vs % PREV. 2025 CONS. 2024	Vs % PREV. 2025 PREV. 2024
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	4.525.698	4.512.522	4.226.459	13.176	299.239	0,29%	7,08%
BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	756.145	764.882	682.942	- 8.737	73.203	-1,14%	10,72%
BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	0	0	0	-	-		
BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	37.263	0	37.263	37.263	-		
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	3.332.507	3.347.857	3.294.092	- 15.350	38.415	-0,46%	1,17%
BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilita' internazionale passiva	399.783	399.783	212.162	-	187.621	0,00%	88,43%

Tab. 15s

L'aggregato di spesa per l'Acquisto di Altri Servizi sanitari e socio-sanitari a rilevanza sanitaria configura una previsione in sostanziale mantenimento rispetto al Consuntivo 2024 (+0,29%). La voce BA1500 comprende i costi per l'acquisto di Altri servizi sanitari e socio-sanitari da Aziende Sanitarie della Regione a seguito di Accordi e Convenzioni per attività specialistica in rete ed in modalità interaziendale nell'ambito dell'Area Metropolitana, la cui spesa è in sostanziale mantenimento rispetto al Consuntivo 2024 (-1,14%). Alla voce BA1530 sono comprese le spese per servizi sanitari da privato quali i servizi di service sanitari.

Azienda USL di Imola
Bilancio Economico Preventivo 2025

Montecatone Rehabilitation Institute spa

Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	Var. PREV. 2025 CONS. 2024	Var. PREV. 2025 PREV. 2024	Vs % PREV. 2025 CONS. 2024	Vs % PREV. 2025 PREV. 2024
Prestazioni Montecatone R.I. per residenti	2.202.062	2.472.352	1.715.481	- 270.290	486.581	-10,93%	28,36%
Prestazioni Montecatone R.I. per non residenti	26.468.289	29.852.048	29.558.815	- 3.383.760	- 3.090.526	-11,34%	-10,46%
Totale Montecatone R.I.	28.670.350	32.324.400	31.274.295	- 3.654.050	- 2.603.945	-11,30%	-8,33%

Tab. 15t

Il Preventivo 2025 relativamente ai costi per prestazioni rese a residenti dell'AUSL di Imola configura una riduzione rispetto al Consuntivo 2024 per € -270.290 (-10,93%). Per quanto riguarda l'attività della MRI spa verso non residenti si configura un decremento rispetto al Consuntivo 2024 pari a € -3.383.760 (-11,34%).

La variazione rispetto alle prestazioni per non residenti non costituisce un impatto economico sul bilancio dell'AUSL di Imola in quanto correlato alla corrispondente partita nell'ambito del Valore della Produzione.

SERVIZI NON SANITARI

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	Var. PREV. 2025 CONS. 2024	Var. PREV. 2025 PREV. 2024	Vs % PREV. 2025 CONS. 2024	Vs % PREV. 2025 PREV. 2024
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	19.518.295	17.624.208	18.804.286	1.894.087	714.008	10,75%	3,80%
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	18.703.538	16.708.141	17.903.854	1.995.397	799.684	11,94%	4,47%
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	1.650.000	1.695.025	1.710.000	- 45.025	60.000	-2,66%	-3,51%
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	3.220.000	3.249.359	3.291.796	- 29.359	71.796	-0,90%	-2,18%
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	2.630.000	2.570.638	2.550.000	59.362	80.000	2,31%	3,14%
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	2.660.000	1.989.587	2.523.000	670.413	137.000	33,70%	5,43%
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	900.000	857.518	935.044	42.482	35.044	4,95%	-3,75%
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	741.000	691.450	646.632	49.550	94.368	7,17%	14,59%
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	260.000	281.759	265.000	- 21.759	5.000	-7,72%	-1,89%
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	230.000	200.858	230.000	29.142	-	14,51%	0,00%
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità'	3.100.000	2.550.376	3.015.000	549.624	85.000	21,55%	2,82%
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	299.000	247.078	299.000	51.922	-	21,01%	0,00%
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	290.856	293.711	270.000	- 2.856	20.856	-0,97%	7,72%
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	2.722.682	2.080.781	2.168.382	641.902	554.300	30,85%	25,56%
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	463.329	507.450	598.779	- 44.121	135.450	-8,69%	-22,62%
BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	351.428	408.617	301.654	- 57.189	49.774	-14,00%	16,50%

Tab. 16

L'acquisto dei Servizi non sanitari, ove sono compresi i servizi alberghieri (pulizie-sanificazione, lavanolo, smaltimento rifiuti) nonché le utenze configurano complessivamente un incremento rispetto al Consuntivo 2024, pari a € +1.894.087 (+10,75%), mentre rispetto al Preventivo 2024 l'incremento risulta pari a € +714.008 (+3,80%).

Preliminarmente si evidenzia che i principali fattori che incidono sull'incremento di spesa rispetto al Consuntivo 2024 sono rappresentati dai costi energetici ovvero:

- Energia Elettrica che configura un incremento di € +549.624 (+21,55%)
- Il Riscaldamento configura un incremento di € +670.413 (+33,70%)

Tali due fattori concorrono a determinare complessivamente un aumento di € +1.220.036.

Tra gli altri principali fattori si rileva l'incremento di spesa nell'ambito degli Altri servizi non sanitari pari a € +641.902 (+30,85%) derivante dall'implementazione del servizio presidio fisso di telefonia (€ +48.000) e del servizio di attivazione delle squadre di emergenza antincendio presso il Presidio Ospedaliero (€ +330.000); tale servizio assolve ad una funzione che nel biennio precedente era garantita da n. 6 operatori tecnici progressivamente collocati in quiescenza e non sostituiti. Incide inoltre, per la parte di incremento restante, la spesa per servizi professionali di progettazione e direzione lavori.

Azienda USL di Imola
Bilancio Economico Preventivo 2025

MANUTENZIONI

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	Var. PREV. 2025 CONS. 2024	Var. PREV. 2025 PREV. 2024	Vs % PREV. 2025 CONS. 2024	Vs % PREV. 2025 PREV. 2024
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	7.189.146	6.974.497	6.465.000	214.649	724.146	3,08%	11,20%
BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	1.570.000	1.527.742	1.370.000	42.258	200.000	2,77%	14,60%
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	2.365.000	2.341.003	2.100.000	23.997	265.000	1,03%	12,62%
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	1.470.000	1.458.473	1.350.000	11.527	120.000	0,79%	8,89%
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	38.000	27.327	40.000	10.673	- 2.000	39,06%	-5,00%
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	190.000	200.359	245.000	- 10.359	- 55.000	-5,17%	-22,45%
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	1.556.146	1.419.594	1.360.000	136.552	196.146	9,62%	14,42%

Tab. 17

La previsione 2025 configura un incremento di € +214.649 (+3,08%) rispetto al Consuntivo 2024 e di € +724.146 in confronto al Preventivo 2024. L'incremento più significativo si presenta sull'aggregato BA1970 pari ad € +136.552 dovuto sia ad un incremento della spesa relativa alla nuova convenzione Intercent-ER sia all'introduzione di nuovi sistemi di potenziamento della sicurezza (per prevenire o mitigare attacchi cyber).

GODIMENTO BENI DI TERZI

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	Var. PREV. 2025 CONS. 2024	Var. PREV. 2025 PREV. 2024	Vs % PREV. 2025 CONS. 2024	Vs % PREV. 2025 PREV. 2024
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	2.444.932	2.432.815	2.426.000	12.117	18.932	0,50%	0,78%
BA2000	B.4.A) Fitti passivi	206.540	167.314	205.000	39.226	1.540	23,44%	0,75%
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	2.238.392	2.265.501	2.221.000	- 27.109	17.392	-1,20%	0,78%
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	1.748.392	1.796.498	1.710.000	- 48.106	38.392	-2,68%	2,25%
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitari	490.000	469.003	511.000	20.997	- 21.000	4,48%	-4,11%
BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	0	0	0	-	-		

Tab. 18

La previsione 2025 osserva un sostanziale mantenimento rispetto al Consuntivo 2024 pari a € +12.117 (+0,50%) ed un lieve incremento rispetto al Preventivo 2024 pari a € +18.932 (+0,78%).

L'aggregato riguarda prevalentemente costi per canoni di noleggio per apparecchiature sanitarie e non sanitarie.

RISORSE UMANE

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	Var. PREV. 2025 CONS. 2024	Var. PREV. 2025 PREV. 2024	Vs % PREV. 2025 CONS. 2024	Vs % PREV. 2025 PREV. 2024
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socio-sanitarie	1.954.847	1.940.586	2.001.302	14.261	- 46.455	0,73%	-2,32%
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	463.329	507.450	598.779	- 44.121	- 135.450	-8,69%	-22,62%
BA2080	Totale Costo del personale	94.888.150	97.464.646	94.070.223	- 2.576.496	817.927	-2,64%	0,87%
	TOTALE COSTO DELLE RISORSE UMANE	97.306.325	99.912.682	96.670.303	- 2.606.356	636.022	-2,61%	0,66%

Tab. 19

La Tab 19 espone il costo del personale dipendente e delle altre forme di lavoro atipico la cui spesa complessiva a Preventivo 2025 ammonta a € 97.306.325 presentando una diminuzione di € -2.606.356 rispetto al Consuntivo 2024.

Personale dipendente

La spesa per il personale dipendente ammonta a € 94.888.150 con una variazione rispetto al Consuntivo 2024 di € -2.576.496; al riguardo, si precisa che, in sede di Preventivo 2025, sono poste fra gli accantonamenti l'IVC relativa ai rinnovi contrattuali del triennio 2022-2024 che dovrà essere corrisposta in corso d'anno, nella misura incrementale del 6,7% prevista dall'art. 1, comma 28 L. 213/2023, nonché gli oneri relativi al differenziale tra

Azienda USL di Imola
Bilancio Economico Preventivo 2025

l'incremento retributivo del 5,78% (al netto dell'IVC). Sono altresì collocati fra gli accantonamenti gli oneri relativi all'IVC del rinnovo contrattuale 2025-2027, ai sensi dell'art. 1, comma 128 della L. 207/2024. L'ammontare complessivo degli accantonamenti per il personale dipendente ammonta a € 5.009.845,62.

La spesa del personale dipendente prevista a Preventivo 2025 è in linea con l'obiettivo di spesa assegnato con la già richiamata nota PG 25/2/2025 0188115.U, in atti prot. 6656 del 25/2/2025, e prevede di fatto il mantenimento del volume di spesa risultante in sede di CE IV TRIM 2024, al netto degli incrementi derivanti dagli istituti contrattuali e dagli emolumenti accessori di legge.

La sottostante tabella riepiloga la spesa del personale dipendente, il valore degli accantonamenti, ed i valori degli istituti contrattuali e degli emolumenti accessori di legge, esclusi dal computo dell'obiettivo.

	PREVENTIVO 2025		Consuntivo 2024		Preventivo 2024	
	Costo del personale	Acc.mento	Costo del personale	Acc.mento	Costo del personale	Acc.mento
Costo del Personale dipendente	94.888.150	5.009.846	97.464.646	-	94.070.223	2.875.797
IVC 2019-2021 dirigenza	-	-	-	-	-	-
Accantonamento residuale dirigenza (rispetto all'1,5% accantonato a preventivo)	-	-	-	-	-	-
IVC 2022-2024 comparto e dirigenza	-	-	-	-	-	-
Una tantum 1,5% comparto e dirigenza	-	-	-	-	-	-
Inail 2022 (quota 2022)	-	-	-	-	-	-
Gelli (montante 2019-2022)	-	-	-	-	-	-
CCNL 2019-2021 dirigenza sanitaria (COMPETENZA 2024)	-	-	1.297.304	-	1.297.424	-
CCNL 2019-2021 dirigenza PTA (COMPETENZA 2024)	-	-	63.943	-	-	30.120
CCNL 2019-2021 comparto ricerca sanitaria	-	-	-	-	-	-
IVC 2022-2024 comparto	-	-	1.932.675	-	-	2.073.292
IVC 2022-2024 dirigenza	-	-	727.301	-	-	772.384
IVC 2022-2024 dirigenza sanitaria	-	-	-	-	-	-
Indennità PS dirigenza	173.736	-	173.736	-	-	-
Indennità PS comparto	174.499	-	174.499	-	174.499	-
Aumento trattamento accessorio (0,22%) comparto	123.949	-	123.949	-	123.949	-
Ordinamento professionale (0,55%) comparto	263.679	-	263.679	-	263.679	-
Gelli 2019-2023	121.331	-	121.331	-	-	-
CCNL 2019-2021 dirigenza sanitaria (COMPETENZA 2025) compreso 0,22% dirigenza	1.298.254	-	-	-	-	-
CCNL 2019-2021 dirigenza PTA (COMPETENZA 2025)	69.092	-	-	-	-	-
CCNL 2019-2021 comparto ricerca sanitaria (COMPETENZA 2025)	-	-	-	-	-	-
IVC 2025-2027 comparto	-	-	-	-	-	-
IVC 2025-2027 dirigenza sanitaria	-	-	-	-	-	-
IVC 2025-2027 dirigenza PTA	-	-	-	-	-	-
Altri costi Oggetto di monitoraggio (Personale Universitario, Comandi e missioni)	80.218	-	55.158	-	65.044	-
Totale costi oggetto di monitoraggio (A)	94.968.367	-	97.519.804	-	94.135.267	-
Elementi di rettifica inclusi nel costo del personale (B)	2.224.538	-	4.878.415	-	1.859.550	-
Totale costo del personale oggetto di monitoraggio (A-B)	92.743.829	-	92.641.389	-	92.275.717	-

Tab. 19b

Con riferimento alla DGR n. 990/2023 "Linee guida per la predisposizione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione nelle Aziende e negli enti del SSR", l'AUSL di Imola ha predisposto il "**Piano Attuativo del PIAO 2025-2027 relativo alla Programmazione triennale dei Fabbisogni di Personale**" quale proposta, che costituisce parte integrante del presente documento, sottoposta ad approvazione regionale.

Personale atipico

L'aggregato BA1750 comprende le forme di lavoro atipico che configurano un decremento della spesa pari a € -44.121 (-8,69%) mentre rispetto al Preventivo 2024 si rileva un decremento di € -135.449 (-22,62%). Tale aggregato comprende la spesa per il lavoro in somministrazione interinale di area non sanitaria la cui spesa specifica configura un decremento di € -55.426 (-42%).

L'aggregato BA1350 configura a Preventivo 2025 una variazione rispetto al Consuntivo 2024 pari a € +14.261 (+0,73%). Nell'ambito di tale aggregato è compresa la spesa per il lavoro in somministrazione interinale di area sanitari la cui spesa specifica configura un decremento rispetto al Consuntivo 2024 pari a € -227.539 (-39%) mentre si presenta in incremento la spesa relativa alle consulenze specialistiche fornite da Aziende sanitarie della Regione, prevalentemente di Area Metropolitana, a seguito di convenzioni specifiche.

Accantonamenti

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	Var. PREV. 2025 CONS. 2024	Var. PREV. 2025 PREV. 2024	Vs % PREV. 2025 CONS. 2024	Vs % PREV. 2025 PREV. 2024
BA2690	Accantonamenti	10.801.556	3.153.427	6.159.399	7.648.129	4.642.156	242,53%	75,37%
	di cui Accantonamenti per FRNA	2.842.012	436.418	411.174	2.405.594	2.430.838	551,21%	591,20%
	Accantonamenti al netto FRNA	7.959.544	2.717.008	5.748.226	5.242.535	2.211.318	192,95%	38,47%

Tab. 24a

Il Preventivo 2025 presenta un valore complessivo di accantonamenti pari a € 10.801.556 con un aumento rispetto al Consuntivo 2024 di € +7.648.129 (242,53%). In relazione al FRNA si osserva un accantonamento pari a € 2.842.012, pertanto al netto del FRNA, gli accantonamenti ammontano a € 7.959.544 con una variazione sul Consuntivo 2024 di € +5.242.535 (+192,95%).

Le principali poste di accantonamento sono relative a:

- Gli accantonamenti a fondo per i rinnovi contrattuali triennio 2022-2024, in misura pari all'indennità di vacanza contrattuale che dovrà essere corrisposta in corso d'anno, nella misura incrementale (6,7%) prevista dall'art. 1, co. 28 L. 213/2023 e per gli oneri relativi al differenziale tra l'incremento retributivo del 5,78% (al netto del IVC) nella misura del 50% in quanto l'altro 50% rimane a carico della GSA; il valore complessivo di tali accantonamenti è pari a € 4.532.716,17.
- Gli accantonamenti a fondo per i rinnovi contrattuali triennio 2025-2027 ai sensi dell'art. 1, comma 128 della L. 207/2024, pari complessivamente a € 477.129,45.
- Gli accantonamenti per il rinnovo contrattuale del personale convenzionato per il triennio ACN 2022-2024 che prevede un incremento retributivo del 5,78% ai sensi dell'art. 1, comma 30 della L. 213/23 pari complessivamente a € 534.483 (accantonato nella misura del 50%, mentre il restante 50% rimane accantonato in GSA).
- L'accantonamento per la gestione diretta dei sinistri nella misura complessiva di € 1.000.000.

Proventi e Oneri straordinari

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	Var. PREV. 2025 CONS. 2024	Var. PREV. 2025 PREV. 2024	Vs % PREV. 2025 CONS. 2024	Vs % PREV. 2025 PREV. 2024
EA0010	E.1) Proventi straordinari	1.095.410	7.489.039	3.926.018	- 6.393.630	- 2.830.608	-85,37%	-72,10%
EA0260	E.2) Oneri straordinari	-102.026	-4.864.458	-3.152.624	4.762.432	3.050.598	-97,90%	-96,76%
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	993.383	2.624.581	773.394	- 1.631.198	219.990	-62,15%	28,44%

Tab. 26

I proventi straordinari posti a Preventivo 2025 configurano una significativa riduzione rispetto al Consuntivo 2024, pari a € -6.393.630 (-85,37%); tale riduzione è correlata alle risorse regionali assegnate nel 2024 a copertura degli arretrati contrattuali.

Gli oneri straordinari configurano a Preventivo 2025 un valore in miglioramento rispetto al Consuntivo 2024 per un valore pari a € 4.762.432; anche su tale variazione incidono le sopravvenienze passive relative agli oneri contrattuali arretrati per la dirigenza medica, non medica e convenzionato.

PIANO DEGLI INVESTIMENTI 2025 - 2027

BUDGET INVESTIMENTI

Il piano degli investimenti per l'anno 2025 è riassunto nelle specifiche successive. In particolare, si riportano di seguito alcune informazioni relative a: fabbricati, attrezzature sanitarie, attrezzature informatiche e beni economici. Il budget investimenti 2025 comprende un ambito di interventi necessari e funzionali al mantenimento dello stato d'uso del patrimonio o connessi con programmi di sviluppo che, nell'ambito della programmazione, sono finanziati mediante l'utilizzo di finanziamento rientrante nell'Accordo di Programma tra Stato e Regioni ex art. 20 L.67/8; di fondi da alienazioni per € 13.000,00; di fondi regionali per € 20.000,00, di finanziamento da C/esercizio indistinto Regione per € 127.975,10 oltre agli interventi previsti dal PNRR-PNC rappresentati nelle tabelle dedicate.

FABBRICATI

In merito agli investimenti relativi agli interventi sui fabbricati previsti per il 2025 si segnala quanto segue.

- **Intervento 2020/1.** Entro il 2025 è prevista la fine dei lavori relativa all'intervento di "Ristrutturazione della Casa della Comunità di Imola - I stralcio", intervento APC 34, avente quadro economico di € 3.000.000,00. L'intervento rientra nell'Accordo di Programma tra Stato e Regioni per la V fase I stralcio del Programma Investimenti ex art. 20 L.67/88.
- **Intervento 2023/14.** Tra gli interventi strategici dell'AUSL di Imola è previsto a medio termine l'"Ampliamento dell'Ospedale di Imola - Realizzazione della nuova sede per le attività ambulatoriali e riabilitative" (Intervento P.3) avente Quadro economico di € 11.500.000,00. L'intervento è finanziato con la quota regionale di € 3.500.000,00 (P.3), per la quota restante sono in corso le verifiche con la Regione per l'ottenimento della copertura finanziaria dell'opera tramite le risorse statali ex Art. 20 Legge 67/88.
- **Intervento 2023/3. L'"Intervento di nuova costruzione, realizzazione della nuova camera mortuaria di Imola,** Ospedale di Imola, via Montericco, 4" è finanziato, per un importo di € 3.000.000,00, con il Piano di gestione 4 di cui al comma 14, art.1, della Legge n. 160 del 27 dicembre 2019 "Fondo per il rilancio degli investimenti delle amministrazioni centrali dello Stato per lo sviluppo del Paese". A seguito dell'istruttoria del Gruppo Tecnico regionale, è stato redatto ed inviato in data 14/03/2024 PG 8772 l'aggiornamento del Documento di Indirizzo alla Progettazione (DIP) e del Documento di Fattibilità delle Alternative Progettuali (DOCFAP) approvati con delibera n. 200 del 06/10/2023. Con nota della Regione del 09/12/2024 è stato acquisito il parere del Nucleo di Valutazione e Verifica degli Investimenti Pubblici n. 42 del 13/11/2024, relativo ai Documenti di indirizzo alla progettazione (DIP) di ammissione a finanziamento. Si prevede, nel 2025, di completare la progettazione esecutiva e affidare i lavori.
- **Intervento 2023/12.** Per il "Completamento Casa della Salute di Imola - 1° stralcio" avente Quadro Economico di € 600.000,00 è stato avviato con la Regione l'ITER per l'assegnazione delle risorse necessarie alla realizzazione dell'intervento con fondi in conto capitale derivanti dalla VI fase del Programma Investimenti ex art. 20 L.67/88.
- **Ex Intervento PNC.** "Lavori di miglioramento sismico Ospedale di Imola I stralcio", indicato nella scheda PNRR, inizialmente finanziato con il Fondo complementare al PNRR, come previsto dal comma 13 dell'art.1 del decreto-legge 2 marzo 2024, n. 19 (coordinato con la legge di conversione 29 aprile 2024,

n. 56) e posto a carico del finanziamento di cui all'articolo 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67 nel 2024, è stato definitivamente rimodulato in data 17/12/2024 con passaggio a fondi PNRR.

ATTREZZATURE SANITARIE

Gli investimenti strategici aziendali previsti nel 2025 relativi alle attrezzature sanitarie sono così suddivisi:

- **Intervento 2023/1.** Rinnovo tecnologie di Monitoraggio per le Aree Critiche Rianimazione/Terapia Intensiva, Semintensiva e UTIC e Sale Operatorie, per € 700.000 richieste come contributo in conto capitale del finanziamento VI fase del Programma Investimenti ex art. 20 L.67/88.
- **Intervento 2024/1.** Acquisto di ulteriori kit per telemonitoraggio 1° livello e assistenza domiciliare da remoto in ambito territoriale extra aziendale richieste come contributo in conto capitale del finanziamento VII fase del Programma Investimenti ex art. 20 L.67/88.
- **Intervento 2024/2.** Acquisto di defibrillatori semi-automatici (DAE) in ambito territoriale extra aziendale per il progetto RER "Sistema di cardioprotezione regionale" per la quota residua di € 35.260,50 come contributo in conto capitale RER Programma Riqualficazione funzionale.

TECNOLOGIE INFORMATICHE E DI RETE

Per quanto riguarda le tecnologie informatiche e di rete, gli investimenti strategici aziendali previsti nel 2025 sono così suddivisi:

- **Intervento 2017/19.** Sviluppo evolutivo del Nuovo SW di gestione Analitico amministrativo Contabile GAAC, finanziamento con contributi in conto esercizio regionali per € 5.127,56.
- **Intervento 2019/18.** Sviluppo evolutivo del Nuovo SW DSM-DP, finanziamento con contributi in conto esercizio regionali per € 6.494,21.
- **Intervento 2022/1.** Sviluppo evolutivo del Nuovo SW di gestione SEGNALER, finanziamento con contributi in conto esercizio regionali per € 81.092,83.

BENI ECONOMICI

Nel corso del 2025 sono previsti i seguenti investimenti:

- **Intervento 2025/1.** Acquisti di "arredi, beni economici" in sostituzione di beni fuori uso necessari al funzionamento dei servizi, finanziamento con fondi da alienazioni per un importo di € 13.000,00 e con fondi regionali per un importo di € 20.000,00.
- **Intervento 2025/2.** Acquisizione di mezzi di soccorso, finanziamento con fondi Regionali DGR 2132_24 Risorse mezzi di soccorso per un importo di € 150.000,00.

Si riporta di seguito al presente documento, il "Piano degli Investimenti 2025-2027" secondo gli specifici schemi definiti a livello regionale.

PIANO DEGLI INVESTIMENTI 2025-2027

Il piano degli investimenti 2025-2027 è uno strumento di programmazione che ha la finalità di rappresentare univocamente per macroaree (edilizia sanitaria, tecnologie biomediche, tecnologie informatiche e beni economici) gli interventi in corso di realizzazione o in corso di aggiudicazione / progettazione e le relative fonti finanziarie nel triennio di riferimento.

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

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

Il Piano degli Investimenti 2025-2027, è stato redatto secondo gli specifici schemi predisposti a livello regionale.

Azienda USL di Imola
Bilancio Economico Preventivo 2025

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

id intervento	Stato di realizzazione (non compilare per Scheda 3)	Macroarea	Titolo Intervento	Data inizio lavori (*)	Investimento realizzato negli anni precedenti il triennio di riferimento (€)	Investimento da realizzare nel 2025 (€)	Investimento da realizzare nel 2026 (€)	Investimento da realizzare nel 2027 (€)	Totale investimenti del triennio	Totale investimento	Finanziamento precedente il triennio	Contributo conto capitale nel triennio di riferimento (€)	Finanziamento "Ente": Alienazioni (€) nel triennio di riferimento	"Altri finanziamenti regionali" (€) nel triennio di riferimento	Totale finanziamenti del triennio
2020/1	Scheda 1	Lavori	Ristrutturazione della Casa della Salute di Imola - 1° stralcio	27/11/2023	1.482.123,85	1.517.876,15	-	-	1.517.876,15	3.000.000,00	1.482.123,85	1.517.876,15			1.517.876,15
2024/2	Scheda 1	Tecnologie biomedic	Acquisto Defibrillatori	29/09/2024	9.973,50	35.026,50	-	-	35.026,50	45.000,00	9.973,50	35.026,50			35.026,50
2017/19	Scheda 1	Tecnologie informatic	Configurazione, installazione del sistema GAAC, Deployment e Attivazione. Licenze d'uso	01/01/2018		5.127,56	-	-	5.127,56	5.127,56		5.127,56			5.127,56
2019/18	Scheda 1	Tecnologie informatic	Sviluppo e manutenzione software DSM	01/01/2019		3.668,88	-	-	3.668,88	3.668,88		3.668,88			3.668,88
2020/6	Scheda 1	Tecnologie informatic	Sviluppo fascicolo sanitario elettronico e PRGLA	01/01/2020		3,98	-	-	3,98	3,98					3,98
2022/1	Scheda 1	Tecnologie informatic	Configurazione, installazione del sistema SEGNALER	01/01/2022		81.092,83	-	-	81.092,83	81.092,83		81.092,83			81.092,83
2025/1	Scheda 1	Beni_economali	Arredi, beni economici, automezzi, urgenti e indispensabili in sostituzione dei fuori uso necessari al funzionamento dei servizi	01/01/2025		33.000,00	-	-	33.000,00	33.000,00		-	13.000,00	20.000,00	33.000,00
2025/2	Scheda 1	Beni_economali	Accessizione mezzi di soccorso DGR 2132 del 11/11/2024	01/01/2025		150.000,00	-	-	150.000,00	150.000,00		150.000,00			150.000,00
2025/3	Scheda 1	Tecnologie biomedic	Centro regionale training igiene industriale DGR 1762 POTENZIAMENTO PREVENZIONE	01/01/2025		335.000,00	-	-	335.000,00	335.000,00		335.000,00			335.000,00
2016/6	Scheda 1	Tecnologie informatic	Nuovo Sistema Gestionale Risorse Umane (GRU)	01/01/2017		4.271,32	-	-	4.271,32	4.271,32		4.271,32			4.271,32
						2.165.067	-	-	2.165.067		1.492.097	2.132.063	13.000	20.000	2.165.067

Azienda USL di Imola
Bilancio Economico Preventivo 2025

SCHEDA 2: Interventi in corso di progettazione con copertura finanziata

id intervento	Stato di realizzazione (non compilare per Scheda 3)	Macroarea	Titolo Intervento	Data inizio lavori (*)	Investimento realizzato negli anni precedenti il triennio di riferimento (€)	Investimento da realizzare nel 2025 (€)	Investimento da realizzare nel 2026 (€)	Investimento da realizzare nel 2027 (€)	Totale investimenti del triennio	Investimento da realizzare negli anni successivi (€)	Totale investimento	Finanziamento precedente il triennio	Contributo conto capitale nel triennio di riferimento (€)	Totale finanziamenti del triennio	Finanziamento successivo il triennio
2013/14	Scheda 2	Lavori	Ampliamento dell'Ospedale di Imola - Realizzazione della nuova sede per attività ambulatoriali e riabilitative	01/09/2027		-	-	-	-	3.500.000,00	3.500.000,00		-	-	3.500.000,00
2023/1	Scheda 2	Tecnologie_biomediche	Rinnovo tecnologie biomediche per area chirurgica e area critica	15/11/2025		700.000,00	-	-	700.000,00	-	700.000,00		700.000,00	700.000,00	
2023/12	Scheda 2	Lavori	Completamento Casa della Salute di Imola - 1° stralcio	-		-	300.000,00	300.000,00	600.000,00	-	600.000,00		600.000,00	600.000,00	
2024/1	Scheda 2	Tecnologie_biomediche	Acquisizione kit per telemonitoraggio 1° livello e assistenza domiciliare da remoto	-		49.917,54	-	-	49.917,54	-	49.917,54		49.917,54	49.917,54	
2023/3	Scheda 2	Lavori	Realizzazione Camera mortuaria Ospedale di Imola	30/11/2025	20.654,83	700.000,00	700.000,00	1.579.345,17	2.979.345,17	-	3.000.000,00	20.654,83	2.979.345,17	2.979.345,17	
						1.449.918	1.000.000	1.879.345	4.329.263	3.500.000		20.655	4.329.263	4.329.263	3.500.000

Azienda USL di Imola
Bilancio Economico Preventivo 2025

SCHEDA 3: Interventi in programmazione non aventi copertura finanziaria

id intervento	Stato di realizzazione (non compilare per Scheda 3)	Macroarea	Titolo Intervento	Data inizio lavori (*)	Investimento realizzato negli anni precedenti il triennio di riferimento (€)	Investimento da realizzare nel 2025 (€)	Investimento da realizzare nel 2026 (€)	Investimento da realizzare nel 2027 (€)	Totale investimenti del triennio	Investimento da realizzare negli anni successivi (€)	Totale investimento	Finanziamento precedente il triennio	Contributo conto capitale nel triennio di riferimento (€)	Finanziamento Decreto Presidente BER 76 dell'8 maggio 2020	Finanziamento Stato art. 2 DL 34/2020 (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento Fondo Regionale (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento "Ente" c/avvicinio (€) nel triennio di riferimento	Donazioni (€) nel triennio di riferimento	Totale finanziamenti del triennio	Finanziamento successivo al triennio	Note Area Infrastrutture e Patrimonio	
2020/8	Scheda_3	Lavori	Ampliamento dell'Ospedale di Imola-Realizzazione della nuova sede per le attività ambulatoriali e riabilitative	-	-	-	-	-	-	8.000.000,00	8.000.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2023/4	Scheda_3	Lavori	Riassetto Blocco Operatorio Ospedale di Imola	-	-	-	-	-	-	700.000,00	700.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2023/6	Scheda_3	Lavori	Adeguamento antincendio Casa della Salute di Medicina (DM 19/03/2015)	-	-	-	-	-	-	3.500.000,00	3.500.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2023/7	Scheda_3	Lavori	Adeguamento antincendio Ospedale di Castel San Pietro Terme (DM 19/03/2015)	-	-	-	-	-	-	6.000.000,00	6.000.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2023/8	Scheda_3	Lavori	Adeguamento antincendio Casa della Comunità di Imola (DM 19/03/2015)	-	-	-	-	-	-	10.000.000,00	10.000.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2023/9	Scheda_3	Lavori	Miglioramento sismico Ospedale di Imola	-	-	-	-	-	-	24.260.500,00	24.260.500,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Importo in corso di aggiornamento per l'aumento del costo dei materiali
2023/10	Scheda_3	Lavori	Miglioramento sismico Ospedale di Comunità di Castel S. Pietro T.	-	-	-	-	-	-	7.200.000,00	7.200.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Importo in corso di aggiornamento per l'aumento del costo dei materiali
2023/11	Scheda_3	Lavori	Miglioramento sismico Casa della Comunità di Medicina	-	-	-	-	-	-	6.450.000,00	6.450.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Importo in corso di aggiornamento per l'aumento del costo dei materiali
2018/16	Scheda_3	Lavori	Realizzazione della Casa della Salute di Imola presso Ospedale Vecchio	-	-	-	-	-	-	18.500.000,00	18.500.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2024/4	Scheda_3	Tecnologie biomedic	Rinnovo Tecnologie biomediche - Obsolete con oltre 8 anni di vita	-	-	700.000,00	1.400.000,00	2.100.000,00	2.100.000,00	-	2.100.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2024/5	Scheda_3	Lavori	Sostituzione dei trasformatori della cabina elettrica dell'ospedale Di Castel San Pietro	-	-	-	500.000,00	500.000,00	500.000,00	-	500.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2024/5	Scheda_3	Lavori	Lavori di sostituzione impianti obsoleti cabina ct media tensione ospedale di imola	-	-	500.000,00	-	500.000,00	500.000,00	-	500.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
						1.200.000	1.900.000	3.100.000	84.610.500													

Azienda USL di Imola
Bilancio Economico Preventivo 2025

Interventi PNRR – Regione soggetto attuatore

Componente	Intervento	Titolo Intervento	CUP	Risorse PNRR (CIS del 31/05/2022)	Altre Risorse	ESITO FOI 2023 DL n.131 del 29/09/23 (Decreto MEF RGS 211 dell'17/11/2023)	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO	Investimenti anni precedenti il triennio del Bilancio di riferimento	2025	2026	Totale investimento
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Imola -Ristrutturazione - Il stralcio	H27H22000740006	2.900.000,00	-	290.000,00	3.190.000,00	665.922,67 €	1.886.077,33	348.000,00	2.900.000,00
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Medicina -Manutenzione straordinaria	H77H22000100006	728.474,23	-	72.847,40	801.321,63	197.903,96 €	530.570,27	-	728.474,23
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Castel San Pietro Terme -Manutenzione straordinaria	H87H22000200006	100.000,00	-	-	100.000,00	71.375,07 €	27.624,93	-	100.000,00
M6C1 1.2.2.	COT Str	Centrale Operativa Territoriale di Imola -Manutenzione straordinaria	H27H22000750006	232.921,32	-	-	232.921,32	198.097,68 €	-	-	198.097,68
M6C1 1.2.2.	COT Int	Centrale Operativa Territoriale -Azienda USL di Imola -interconnessione	H29I22000660006	95.646,72	-	-	95.646,72	95.646,72 €	-	-	95.646,72
M6C1 1.2.2.	COT Dev	Acquisizione Dispositivi Medici per all'esterno COT	H29I22000650006	129.354,16	-	-	129.354,16	129.354,16 €	-	-	129.354,16
M6C1 1.3.	ODC	Ospedale di Comunità di Castel San Pietro Terme - Manutenzione straordinaria	H87H22000190006	2.033.713,21	-	203.371,30	2.237.084,51	528.187,96 €	1.261.479,65	244.045,60	2.033.713,21
M6C2 1.1.1.	DEA	Digitalizzazione DEA I Livello: Ospedale Civile Nuovo "Santa Maria della Scaletta" di Imola	H29I22000830006	3.076.584,11	-	-	3.076.584,11	1.118.141,44 €	1.958.442,67	-	3.076.584,11
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione Mammografo con tomosintesi 01	H29I22000840006	219.300,60	-	-	219.300,60	219.300,60 €	-	-	219.300,60
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - media tecnologia: sostituzione Ecotomografo Cardiologico 3D 01	H29I22000850006	79.612,05	-	-	79.612,05	79.612,05 €	-	-	79.612,05
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - media tecnologia: sostituzione Ecotomografo Cardiologico 3D 02	H29I22000860006	79.612,05	-	-	79.612,05	79.612,05 €	-	-	79.612,05
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - media tecnologia: sostituzione Ecotomografo Cardiologico 3D 03	H29I22000870006	79.612,05	-	-	79.612,05	79.612,05 €	-	-	79.612,05
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - media tecnologia: sostituzione Ecotomografo Ginecologico 3D 01	H29I22000880006	44.310,00	-	-	44.310,00	44.310,00 €	-	-	44.310,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo Ginecologico 3D 02	H29I22000890006	44.310,00	-	-	44.310,00	44.310,00 €	-	-	44.310,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo Ginecologico 3D 03	H29I22000900006	44.310,00	-	-	44.310,00	44.310,00 €	-	-	44.310,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo Ginecologico 3D 04	H89I22001220006	44.310,00	-	-	44.310,00	44.310,00 €	-	-	44.310,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo Multidisciplinare/Intemistico 01	H29I22000950006	37.485,00	-	-	37.485,00	37.485,00 €	-	-	37.485,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo Multidisciplinare/Intemistico 02	H29I22000960006	53.812,50	-	-	53.812,50	53.812,50 €	-	-	53.812,50
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo Multidisciplinare/Intemistico 03	H29I22000970006	53.812,50	-	-	53.812,50	53.812,50 €	-	-	53.812,50
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo Multidisciplinare/Intemistico 04	H29I22000980006	29.898,75	-	-	29.898,75	29.898,75 €	-	-	29.898,75
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo Multidisciplinare/Intemistico 05	H29I22000990006	51.870,00	-	-	51.870,00	51.870,00 €	-	-	51.870,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo Multidisciplinare/Intemistico 06	H29I22001000006	35.148,75	-	-	35.148,75	35.148,75 €	-	-	35.148,75
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo Multidisciplinare/Intemistico 07	H29I22001010006	29.898,75	-	-	29.898,75	29.898,75 €	-	-	29.898,75
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo Multidisciplinare/Intemistico 08	H29I22001020006	42.787,50	-	-	42.787,50	42.787,50 €	-	-	42.787,50
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo Multidisciplinare/Intemistico 09	H89I22001280006	37.485,00	-	-	37.485,00	37.485,00 €	-	-	37.485,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema polifunzionale per radiologia digitale diretta (DR) per esami di pronto soccorso 01	H29I22000910006	220.475,96	-	-	220.475,96	220.475,96 €	-	-	220.475,96
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema polifunzionale per radiologia digitale diretta (DR) 01	H29I22000920006	232.435,62	-	-	232.435,62	232.435,62 €	-	-	232.435,62
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema polifunzionale per radiologia digitale diretta (DR) 02	H89I22001230006	234.274,16	-	-	234.274,16	234.274,16 €	-	-	234.274,16
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema polifunzionale per radiologia digitale diretta (DR) 03	H89I22001240006	241.201,32	-	-	241.201,32	241.201,32 €	-	-	241.201,32
M6C2 1.2.	SISMA PNRR	Lavori di miglioramento sismico ospedale di Imola I stralcio	H22C2200050001	1.400.000,00	-	140.000,00	1.540.000,00	550.377,84 €	570.821,55	-	1.121.199,39
M6C1 1.2.3.2	Telemedicina	Servizi di Telemedicina (postazioni lavoro)	E47H23002160006	831.500,00	-	-	831.500,00	- €	831.500,00	-	831.500,00
M6C2 1.3.1.	FSE	Adozione e Utilizzo FSE da parte delle Regioni/Province Autonome - Risorse per il potenziamento dell'infrastruttura digitale	H27H23000160006	489.128,57	-	-	489.128,57	192.788,06 €	250.000,00	46.340,51	489.128,57
M6C2 1.3.2.2.1	4 Flussi	Adozione da parte delle Regioni di 4 nuovi flussi informativi nazionali - Flusso Consulenti di Famiglia	H25F23000170006	207.500,00	-	-	207.500,00	139.991,95 €	67.508,05	-	207.500,00
				14.160.784,88	-	706.218,70	14.867.003,58	5.824.750,07	7.384.024,45	638.386,11	13.847.160,63

Interventi PNRR – Regione non soggetto attuatore

Componente	Intervento	Titolo Intervento	CUP	Risorse PNRR (CIS del 31/05/2022)	Altre Risorse	ESITO FOI 2023 DL n.131 del 29/09/23 (Decreto MEF RGS 211 dell'17/11/2023)	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO	Investimenti anni precedenti il triennio del Bilancio di riferimento	2025	2026	Totale investimento
M6C1 E.1.1.0	PNC SNPS SNPA	PNC Salute ambiente biodiversità e clima - sub investimenti 1.1 rafforzamento complessivo delle strutture e dei servizi di SNPS - SNPA a livello nazionale, regionale e locale, migliorando le infrastrutture, le capacità umane e tecnologiche e la ricerca applicata - Sanità Pubblica: istituzione ufficio ambientale	I83C22000640005	-	-	-	139.410,00	32.928,09	70.000,00	-	102.928,09
							139.410,00	32.928,09	70.000,00	-	102.928,09

PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI 2025 - 2027 ED ELENCO ANNUALE 2025

Adottato con Delibera n. 129 del 25.6.2025

SCHEDA A: PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI 2025/2027 DELL'AMMINISTRAZIONE AZIENDA USL DI IMOLA

QUADRO DELLE RISORSE NECESSARIE ALLA REALIZZAZIONE DEL PROGRAMMA

TIPOLOGIE RISORSE	Arco temporale di validità del programma			
	Disponibilità finanziaria (1)			Importo Totale (2)
	Primo anno	Secondo anno	Terzo anno	
risorse derivate da entrate aventi destinazione vincolata per legge	0.00	0.00	500,000.00	500,000.00
risorse derivate da entrate acquisite mediante contrazione di mutuo	0.00	0.00	0.00	0.00
risorse acquisite mediante apporti di capitali privati	0.00	0.00	0.00	0.00
stanziamenti di bilancio	0.00	0.00	0.00	0.00
finanziamenti acquisibili ai sensi dell'articolo 3 del decreto-legge 31 ottobre 1990, n. 310, convertito con modificazioni dalla legge 22 dicembre 1990, n. 403	0.00	0.00	0.00	0.00
risorse derivanti da trasferimento di immobili	0.00	0.00	0.00	0.00
altra tipologia	0.00	0.00	0.00	0.00
totale	0.00	0.00	500,000.00	500,000.00

Il referente del programma

Faiello Domenico Alessandro

Note:

(1) I dati del quadro delle risorse sono calcolati come somma delle informazioni elementari relative a ciascun intervento di cui alla scheda D. Dette informazioni sono acquisite dal sistema (software) e rese disponibili in banca dati ma non visualizzate nel programma

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

SCHEDA B: PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI 2025/2027 DELL'AMMINISTRAZIONE AZIENDA USL DI IMOLA

ELENCO DELLE OPERE INCOMPIUTE

CUP (1)	Descrizione dell'opera	Determinazioni dell'amministrazione (Tabella B.1)	Ambito di interesse dell'opera (Tabella B.2)	Anno ultimo quadro economico approvato	Importo complessivo dell'intervento (2)	Importo complessivo lavori (2)	Oneri necessari per l'ultimazione dei lavori	Importo ultimo SAL	Percentuale avanzamento lavori (3)	Causa per la quale l'opera è incompiuta (Tabella B.3)	L'opera è attualmente fruibile parzialmente dalla collettività?	Stato di realizzazione ex comma 2 art. 1 DM 42/2013 (Tabella B.4)	Possibile utilizzo ridimensionato dell'Opera	Destinazione d'uso (Tabella B.5)	Cessione e titolo di contropartita per la realizzazione di altra opera pubblica ai sensi dell'articolo 191 del Codice (6)	Vendita ovvero demolizione (4)	Oneri per la ristrutturazione, riqualificazione ed eventuale bonifica dell' sito in caso di demolizione	Parte di infrastruttura di rete
					0,00	0,00	0,00	0,00										

Note:

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

Tabella B.1

- a) è stata dichiarata l'insussistenza dell'interesse pubblico al completamento ed alla fruibilità dell'opera
 b) si intende riprendere l'esecuzione dell'opera per il cui completamento non sono necessari finanziamenti aggiuntivi
 c) si intende riprendere l'esecuzione dell'opera avendo già reperito i necessari finanziamenti aggiuntivi
 d) si intende riprendere l'esecuzione dell'opera una volta reperiti i necessari finanziamenti aggiuntivi

Tabella B.2

- a) nazionale
 b) regionale

Tabella B.3

- a) mancanza di fondi
 b1) cause tecniche: protrarsi di circoscrizioni speciali che hanno determinato la sospensione dei lavori e/o l'esigenza di una variante progettuale
 b2) cause tecniche: presenza di contenzioso
 c) sopravvenute nuove norme tecniche o disposizioni di legge
 d) fallimento, liquidazione coatta e concordato preventivo dell'impresa appaltatrice, risoluzione del contratto, o recesso dal contratto ai sensi delle vigenti disposizioni in materia di antimafia
 e) mancato interesse al completamento da parte della stazione appaltante, dell'ente aggiudicatario o di altro soggetto aggiudicatario

Tabella B.4

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

Tabella B.5

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

Il referente del programma
 Fausto Domenico Alessandro

SCHEDA D: PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI 2025/2027 DELL'AMMINISTRAZIONE AZIENDA USL DI IMOLA

ELENCO DEGLI INTERVENTI DEL PROGRAMMA

Codice Unico Intervento - CUI (1)	Cod. Inv. Azioni (2)	Codice CUP (3)	Anzianità nella quale si prevede di dare avvio alla procedura di affidamento	Responsabile Unico del Progetto (4)	Lotto Strutturale (5)	Lavoro complessivo (6)	Codice M4I			Localizzazione - codice NUTS	Tipologia	Bando e sottobando intervento	Descrizione dell'intervento	Livello di priorità (7) (Tabella D.2)	STIMA DEI COSTI DELL'INTERVENTO (8)							Intervento aggiunto o variato a seguito di modifica programma (12) (Tabella D.6)		
							Reg	Piva	Com						Primo anno	Secondo anno	Terzo anno	Costi su annualità successive	Importo complessivo (9)	Valore degli eventuali lavori di cui alla scheda C collegati all'intervento (10)	Bilancio temporale utile per l'utilizzo dell'eventuale finanziamento derivante da variazione di medio		Aspetto di capitale privato (11)	
																							Importo	Tipologia (Tabella D.4)
14800003704200001		401816000310001	2027	Fausto Domenico Alessandro	01	Na	008	03F	002	IT400	01 - Nuova realizzazione	00.30 - Sanitario	Completamento dell'ospedale di cura - Realizzazione della nuova sala per attività ambulatoriali e radiologiche	2	0,00	0,00	900.000,00	11.000.000,00	11.900.000,00	0,00		0,00		
														0,00	0,00	900.000,00	11.000.000,00	11.900.000,00	0,00		0,00			

- Note:
- (1) Codice intervento = "CUI" + di amministrazione + prima annualità del primo programma nel quale l'intervento è stato inserito + progressione di 5 cifre
 - (2) Numero interno identificativo indicativo dell'amministrazione in base a proprio sistema di codifica
 - (3) Codice CUP (art. 28 comma 2 lettera b) dell'articolo 18 del codice
 - (4) Nome e cognome del responsabile unico del progetto
 - (5) Indica se l'atto funziona secondo la definizione di cui all'art.3 comma 1 lettera c) dell'articolo 11 al codice
 - (6) Indica se lavoro complessivo, secondo la definizione di cui all'art.2 comma 1 lettera d) dell'articolo 11 al codice
 - (7) Indica il livello di priorità di cui al comma 10 dell'articolo 3 comma 10 dell'articolo 18 al codice
 - (8) Ai sensi dell'articolo 6 comma 6 dell'articolo 18 al codice, in caso di demotivazione di spesa incompleta l'importo comprende gli oneri per lo smaltimento dell'opera e per la manutenzione, inquadrate nel eventuale beneficio del sito
 - (9) Importo complessivo ai sensi dell'articolo 3, comma 6 dell'articolo 18 al codice, ed include le spese eventualmente già sostenute e con competenza di bilancio antecedente alla prima annualità

Il referente del programma
Fausto Domenico Alessandro

Tabella D.1
C9 - Classificazione Sistema CUP, indica tipologia intervento per natura intervento (E= realizzazione di lavori pubblici (opere e impiantistica))

Tabella D.2
C10 - Classificazione Sistema CUP, indica settore e sottobando intervento

Tabella D.3
1. priorità massima
2. priorità media
3. priorità minima

Tabella D.4
1. opere di progetto
2. manutenzione di costruzione e gestione
3. opere di manutenzione
4. attività partecipate o di sostegno
5. iniziative finanziarie
6. servizio di disponibilità
7. altri

Tabella D.5
1. modifica ex art. 3 comma 9 lettera c) allegato 13 al codice
2. modifica ex art. 3 comma 9 lettera d) allegato 13 al codice
3. modifica ex art. 3 comma 9 lettera e) allegato 13 al codice
4. modifica ex art. 3 comma 9 lettera f) allegato 13 al codice
5. modifica ex art. 3 comma 11 allegato 13 al codice

SCHEDA E: PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI 2025/2027 DELL'AMMINISTRAZIONE AZIENDA USL DI IMOLA

INTERVENTI RICOMPRESI NELL'ELENCO ANNUALE

Codice Unico Intervento - CUI	CUP	Descrizione dell'intervento	Responsabile Unico del Progetto (*)	Importo annuale	Importo intervento	Finalità (Tabella E.1)	Livello di priorità (*) (Tabella D.3)	Conformità Urbanistica	Verifica vincoli ambientali	Livello di progettazione (1) (Tabella E.2)	CENTRALE DI COMMITTEENZA, SOGGETTO AGGREGATORE O ALTRA STAZIONE APPALTANTE QUALIFICATA ALLA QUALE SI INTENDE RICORRERE PER LA PROCEDURA DI AFFIDAMENTO		Codice di Gara (CIG) dell'eventuale accordo quadro o convenzione (2)	Intervento aggiunto o variato a seguito di modifica programma (*) (Tabella D.5)
											codice AUSA	denominazione		

(*) Si rimanda alle note corrispondenti della scheda U1
(1) Indica il livello di progettazione di cui al comma 1 dell'art.41 del codice o il documento propedeutico alla redazione del progetto di fattibilità tecnico-economica di cui agli artt.2 e 3 dell'art.17 al codice
(2) Reporta il Codice CIG dell'accordo quadro o della convenzione alla quale si intende eventualmente aderire qualora lo stesso sia già disponibile e se ne sia

Il referente del programma

Faiello Domenico Alessandro

Tabella E.1

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

Tabella E.2

1. Documento di fattibilità delle alternative progettuali
5. Documento di indirizzo della progettazione
2. Progetto di fattibilità tecnico - economica
4. Progetto esecutivo

SCHEDA F: PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI 2025/2027 DELL'AMMINISTRAZIONE AZIENDA USL DI IMOLA

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

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

Il referente del programma
Faiello Domenico Alessandro

Note

(1) breve descrizione dei motivi

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

DOCUMENTO DI BUDGET 2025

Il Piano Budget dell'Azienda USL di Imola fornisce la rappresentazione della gestione operativa prevista per l'esercizio 2025 sulla base della programmazione triennale aziendale e della programmazione regionale annuale di cui, da ultimo, la **DGR n. 972 del 23 giugno 2025 “Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2025”**.

La struttura degli obiettivi operativi di programmazione annuale richiama l'impostazione definita nella **DGR 819/2021 “Linee guida per lo sviluppo del sistema di misurazione e valutazione della performance nelle aziende e negli enti del SSR”** che, nell'ambito delle principali dimensioni della performance organizzativa aziendale, colloca gli obiettivi della programmazione annuale con specifici indicatori e target, creando una correlazione stringente tra sistema di programmazione e sistema di misurazione e valutazione della performance aziendale. Tale impostazione è richiamata anche dalla **DGR 990/2023 “Linee guida per la predisposizione Piano Integrato di attività ed organizzazione (PIAO) nelle Aziende e negli Enti del Servizio Sanitario Regionale”**, che definisce il PIAO quale strumento unitario di programmazione strategica triennale per le Aziende Sanitarie, integrando tutte le pianificazioni a contenuto strategico settoriale.

Il **PIAO 2023-2025** dell'AUSL di Imola (Deliberazione n. 155 del 21.07.2023), come da indicazioni regionali, prevede lo sviluppo e l'articolazione degli aspetti operativi di dettaglio nell'ambito del processo di Budget annuale aziendale, nonché l'adozione di Atti Attuativi del PIAO, al fine di dare applicazione alla programmazione strategica, con particolare riferimento agli ambiti di intervento assorbiti dal PIAO stesso.

Con **DGR n. 69 del 23/1/2025** è stata designata nuova Direttrice Generale con relativi obiettivi di mandato in relazione al quale è in corso la predisposizione del nuovo **Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2025-2027**, ai sensi della **DGR n. 973 del 23/6/2025**, da adottarsi entro il 31/7/2025.

L'Azienda individua i seguenti **principali ambiti di intervento** che caratterizzeranno le azioni nell'anno 2025.

Livello territoriale

Gli interventi che hanno caratterizzato l'attività a livello territoriale nell'ultimo biennio sono principalmente correlati all'attuazione del **DM n. 77 del 2.5.2022** che inquadra il modello di sviluppo dell'Assistenza territoriale nel SSN definendo gli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi delle strutture dedicate all'assistenza territoriale e al sistema di prevenzione in ambito sanitario, ambientale e climatico.

Il DM 77/2022 costituisce la Riforma di settore del **Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6 – Component 1**, finalizzato alla definizione di un modello organizzativo della rete di assistenza sanitaria territoriale volto a potenziare i servizi assistenziali territoriali e realizzare un sistema vicino alla comunità di riferimento. In particolare, con il DM n. 77/2022 il Ministero ha dato il via ad un nuovo modello organizzativo con una maggiore presa in carico territoriale.

In tale contesto, l'Azienda ha realizzato obiettivi nodali, tra i quali l'avvio della Centrale Operativa Territoriale (COT) quale luogo della facilitazione dell'accesso alle cure domiciliari e della continuità delle cure, il Centro Assistenza Urgenza (CAU) in qualità di struttura che garantisce assistenza per urgenze di bassa-media complessità, oltre che l'avvio degli interventi PNRR per la “Casa della Comunità di Castel S. Pietro Terme” e per la “Casa della Comunità di Imola – 2° stralcio”.

Oltre a tali interventi, si richiamano altresì la rimodulazione del Punto Unico di Accesso (PUA) in condivisione con l'Azienda Servizi alla Persona (ASP), la presenza specialistica della Geriatria ospedaliera-territoriale nei

rapporti con le Casa Residenza Anziani (CRA) e verso l'Ospedale di Comunità (OS.CO) oltre che le consolidate funzioni di Assistenza Domiciliare, Ospedale di Comunità, Rete Cure Palliative – Hospice.

Alla luce di tali significate evoluzioni e percorsi di sviluppo, il **Budget 2025** si caratterizza anche per la contestualizzazione ed il potenziamento del Dipartimento delle Cure Primarie che amplia i propri servizi integrando funzioni a garanzia delle continuità ospedale-territorio, assumendo la denominazione di **“Dipartimento della Continuità e delle Cure Primarie” (DPCC)**.

In attuazione di quanto previsto dal DM 77/2022, tale Dipartimento costituisce pertanto il luogo privilegiato di sviluppo della sanità territoriale al fine di garantire, in un'ottica di prossimità, la presa in carico del paziente non acuto, secondo logiche di continuità assistenziale e di integrazione tra servizi territoriali, ospedalieri e di prevenzione. A tal fine, oltre alle specifiche funzioni tipiche delle Cure Primarie, e agli sviluppi delle funzioni specifiche di cui ai progetti PNRR, il Dipartimento della Continuità e delle Cure Primarie accoglie le strutture e le funzioni territoriali della Geriatria ospedaliera-territoriale: la Lungodegenza post acuti, la Medicina Riabilitativa e le funzioni ambulatoriali di Diabetologia-Endocrinologia, Pneumologia e Cardiologia, nonché il coordinamento delle attività di Prevenzione (tra cui il Programma Screening), realizzando in tale modo relazioni funzionali e strutturali stabili tra territorio, ospedale e sanità pubblica. Qualifica ulteriormente la *mission* del DCCP la collaborazione strutturata con la Medicina Convenzionata e l'Azienda Servizi alla Persona (ASP) – Servizi Sociali, mediante lo sviluppo organizzativo delle équipes territoriali multiprofessionali, nell'ambito delle istituende Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT), al fine di realizzare le migliori condizioni di continuità e sinergia tra i diversi professionisti.

In continuità con il 2024, l'Azienda prosegue, inoltre, l'impegno, nella messa in atto di tutti gli interventi idonei a consentire il contenimento ed il **Governo dei tempi di attesa** per le prestazioni di specialistica ambulatoriale. Prosegue, altresì, l'attuazione degli interventi rientranti nel **Piano Nazionale di Ripresa e di Resilienza (PNRR)**, compresi nel proprio Piano Investimenti, al fine di rafforzare i servizi sanitari di prossimità, potenziando e adeguando le strutture e l'organizzazione preposte al governo e all'erogazione dell'assistenza sanitaria territoriale e dell'assistenza domiciliare a seguito di indicazioni nazionali relative alla governance del PNRR. L'Azienda garantisce l'attuazione ed il monitoraggio del cronoprogramma e delle *milestone*, attraverso l'assetto di governance preposto all'attuazione degli interventi PNRR e dei relativi controlli.

Nell'ambito dell'**Assistenza psichiatrica** l'attività per il 2025 vede l'avvio degli interventi di riorganizzazione dell'offerta residenziale perseguiti nel corso dell'ultimo biennio, proseguendo al contempo nell'approccio di presa in carico integrata tra assistenza sanitaria e sociale, attraverso la valorizzazione del *budget di salute*, della co-progettazione e della partecipazione delle risorse della comunità, in linea con la rinnovata visione dell'assistenza territoriale di cui al DM 77/2022.

Livello ospedaliero

A livello ospedaliero si prosegue nell'attuazione degli interventi **PNRR – Missione 6**, in tema di **ammodernamento tecnologico**, con la progressiva attuazione degli interventi programmati per la **digitalizzazione del DEA**.

In ambito chirurgico, l'innovazione e lo sviluppo tecnologico introdotto con l'avvio della **chirurgia robotica** hanno consentito di realizzare, nel 2024, ottimi livelli funzionali e operativi della tecnologia robotica per le discipline di Urologia, Chirurgia generale e Ginecologia, secondo il progetto di sviluppo avviato nel 2023 con l'IRCSS-Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna. Prosegue, pertanto, nel 2025 l'arricchimento di

competenze cliniche ed il consolidamento delle attività nonché i rapporti di collaborazione con l'IRCSS-AOU di Bologna per gli interventi specialistici anche nelle discipline di ORL, Chirurgia Senologica e Chirurgia Urologia con tecnica Holep.

L'Azienda continua a garantire le azioni di miglioramento del setting di erogazione delle prestazioni chirurgiche che possano determinare DRG a rischio di inappropriatezza. Inoltre, fra gli indicatori di efficienza, viene posta ancora attenzione al presidio e miglioramento degli indicatori di degenza media e ICP.

In ambito medico, il Budget 2025 vede l'implementazione a regime della riorganizzazione delle degenze mediche e specialistiche del Dipartimento Medico attuata nel corso del mese di Ottobre 2024.

In correlazione con il Dipartimento della Continuità e delle Cure Primarie si collocano le relazioni funzionali da parte della Geriatria ospedaliera-territoriale e da parte delle funzioni-strutture specialistiche di Pneumologia, Diabetologia-Endocrinologia e Cardiologia.

In ambito **Emergenza-Urgenza**, si richiamano le "Linee di indirizzo per la riorganizzazione della rete dell'Emergenza Urgenza in Emilia Romagna", di cui alla DGR 1206/2023, i cui interventi di riorganizzazione si snodano su tre direttrici: a) il potenziamento dell'emergenza urgenza preospedaliera-118, b) l'istituzione del Numero Europeo Armonizzato (NEA) e centrali 116117, c) l'istituzione dei Centri di emergenza urgenza (CAU), già richiamati nell'ambito dell'assistenza territoriale.

Livello assistenza collettiva

Prosegue nel 2025 l'attuazione del **Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025**, articolato in 10 Programmi Predefiniti del Piano Nazionale, a cui si aggiungono 10 Programmi liberi introdotti a livello regionale. L'Azienda garantisce il proprio impegno e collaborazione nell'implementazione del Piano a livello locale, con specifica attenzione alla progettazione e realizzazione delle azioni trasversali in ciascuno dei Programmi, al fine di garantire il raggiungimento degli indicatori definiti a livello locale di cui al documento di governance (DGR 58 del 24/01/2022).

Si richiama, inoltre, l'attuazione degli interventi nell'ambito del **Piano Nazionale Complementare (PNC)** in tema di "**Salute, Ambiente, Biodiversità e Clima**", di cui all'Accordo operativo sottoscritto tra la Regione Emilia Romagna e l'Istituto Superiore di Sanità, nell'ambito del più ampio progetto di istituzione del Sistema Nazionale Prevenzione Salute dai rischi ambientali e climatici (SNPS), in linea con l'approccio "*One health*" di cui al DM 77/2022.

Sostenibilità economica

L'Azienda pone adeguata e appropriata attenzione all'andamento della gestione economica, nell'ambito del livello di finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale che, anche per l'esercizio 2025, riflette risorse non proporzionali ai bisogni, determinando l'esigenza di definire interventi che possano mitigare l'impatto economico della struttura dei costi aziendali con eventuali azioni di miglioramento dell'efficienza nel rapporto fattori produttivi/volumi di produzione.

Si richiamano a tal fine gli obiettivi di budget di spesa assegnati da livello regionale relativamente ai fattori produttivi a maggiore assorbimento di risorse, che si riflettono nell'ambito delle azioni di governo del mix dei consumi e dell'appropriatezza prescrittiva.

Analisi dati e Linee di miglioramento

La programmazione triennale, di cui al Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) e la programmazione annuale (Budget) comprendono un cospicuo **panel di indicatori** a supporto della valutazione dell'efficacia, efficienza e appropriatezza di prestazioni e servizi erogati.

Il panel di indicatori è omogeneamente individuato per tutte le Aziende del SSR (Piattaforma SIVER) da parte della Regione e comprende anche gli indicatori del **Nuovo Sistema di Garanzia (NSG)**, strumento nazionale per la verifica dell'erogazione dei LEA.

Nell'ambito del Budget annuale trovano collocazione indicatori specifici per il monitoraggio degli esiti, secondo la programmazione triennale e annuale e sulla base dell'andamento riassunto annualmente nel documento di rendicontazione "Relazione alla Performance".

Ad ulteriore lettura e valutazione delle performance sanitarie si richiama il **Programma Nazionale Esiti (PNE)** che rappresenta un osservatorio nazionale permanente sulla qualità delle cure, in grado di offrire una panoramica attendibile e aggiornata sulla variabilità dei processi e degli esiti dei trattamenti sanitari.

Le finalità del programma sono il monitoraggio dell'assistenza sanitaria di provata efficacia e la produzione di evidenze epidemiologiche sulla performance dei servizi, anche nell'ottica di far emergere eventuali criticità da sottoporre a specifiche attività di audit. Il PNE è realizzato da AGENAS in collaborazione con il Dipartimento di Epidemiologia del Servizio Sanitario Regionale del Lazio e con l'Istituto Superiore di Sanità e in raccordo con le Regioni e le Province Autonome.

L'edizione 2024 del PNE fa riferimento all'attività erogata nell'anno 2023 da 1.363 ospedali pubblici e privati, distribuiti in 120 unità territoriali ed offre una lettura comparativa di alcuni risultati, a partire dalla valutazione di 103 indicatori su complessivi 205 presenti nel panel PNE. L'analisi di tali dati consente di evidenziare criticità negli esiti o nei processi e fornisce supporto per la verifica delle informazioni presenti nei sistemi informativi e per l'eventuale implementazione di audit clinico-organizzativi, finalizzati alla risoluzione delle problematiche esistenti e al miglioramento della qualità delle cure. Consente anche di evidenziare, in molti casi, le ottime performance del nostro sistema di welfare sanitario.

Sulla base, pertanto, del **documento di analisi e sintesi dell'edizione 2024 del PNE** circa gli esiti dell'assistenza sanitaria fornita agli assistiti dell'Azienda USL di Imola, presentato in seno al Collegio di Direzione il 19/12/2024, costituisce un obiettivo aziendale l'analisi degli esiti degli indicatori, congiuntamente da parte dei Dipartimenti ospedalieri e territoriali, Direzione Strategica, Direzione Medica, Governo Clinico-Qualità e Accreditamento e Dipartimento Amministrativo, al fine di individuare eventuali azioni di miglioramento. L'analisi derivante da tale osservatorio si può accompagnare ai dati raffigurati nell'**Atlante della mortalità** dell'AUSL di Imola, giunto alla seconda edizione 2024.

Le misure di Mortalità rappresentano dei solidi indicatori epidemiologici, prestandosi a confronti geografici e temporali: i dati sono raccolti in modo esaustivo, dettagliato in ogni ambito territoriale e con una lunghissima serie storica, a cura delle Regioni e dell'ISTAT.

L'analisi della mortalità è da tempo un punto cardine degli studi epidemiologici e riveste il ruolo di indicatore globale della salute. Nel periodo considerato la mortalità generale appare in costante diminuzione (-1,2% su base annua), nonostante lo spiccato rialzo pandemico, ad oggi completamente rientrato. La speranza di vita alla nascita è incrementata mediamente di 1 anno ogni 5 anni; oggi è pari a 83,12 anni per gli uomini e 86,29 anni per le donne. L'Azienda Sanitaria di Imola ha intrapreso specifici progetti di miglioramento per intervenire

con diverse azioni negli ambiti in cui si registrano eccessi circoscritti di mortalità: polmoniti e broncopolmoniti, malattie respiratorie croniche, sepsi, tumori della pelle e suicidi giovanili.

Sistema di Controllo Interno

Con Deliberazione n. 234 del 19/12/2024, l'AUSL di Imola ha adottato il documento relativo al "Sistema di controllo interno" che rappresenta l'insieme di regole, procedure, strumenti e articolazioni organizzative volto ad assicurare il conseguimento degli obiettivi aziendali, tramite un adeguato processo di identificazione, misurazione, gestione e monitoraggio dei rischi aziendali. La formalizzazione del Sistema di Controllo Interno consente di porre le basi per la costruzione di un sistema integrato su tutti i livelli organizzativi, orientando le attività di verifica verso i soggetti appropriati in modo da rendere efficace ed efficiente l'intercettazione dei rischi e la loro tempestiva gestione. L'architettura del Sistema di Controllo Interno comprende tre livelli di controllo articolati come segue:

- **Primo livello di controllo:** attiene ai controlli che sono insiti nei processi operativi aziendali (c.d. autocontrolli) al fine di assicurare la corretta gestione dei rischi connaturati nelle fasi e nelle attività operative. I soggetti preposti all'individuazione e attuazione di tali controlli sono in capo ai Direttori di struttura operativa (complessa o semplice) secondo l'organigramma aziendale.
- **Secondo livello di controllo:** attiene alle funzioni che concorrono alla definizione delle politiche di governo dei principali rischi la cui mitigazione risulta particolarmente strategica. I soggetti preposti ai controlli di secondo livello sono individuati nei Responsabili di funzioni e aree trasversali, di norma collocati in Staff alla Direzione Aziendale, secondo l'organigramma aziendale.
- **Terzo livello di controllo:** attiene alle funzioni di Assurance e Consulenza fornita dalla funzione di Audit interno, in capo allo specifico Board Aziendale di cui alla Deliberazione n. 141/2024.

Alla luce dell'impianto sopra rappresentato, ed al fine di dare ulteriore impulso al funzionamento dei diversi livelli di controllo, nell'ottica di un sistema integrato, il Budget 2025 costituisce lo spazio ove collocare le azioni necessarie a progressivamente completare l'architettura del Sistema di Controllo Interno aziendale, mediante:

1) Primo livello di controllo: progressiva mappatura dei processi, valutazione dei relativi rischi e mappatura dei controlli individuando, per ciascun processo individuato: rischi, controlli, frequenza, responsabile/owner, evidenza documentale/informativa. La mappatura dei vari processi con l'elencazione dei relativi controlli sarà rappresentata e formalizzata con apposito documento, diffuso presso le strutture operative coinvolte in qualità di attori dei controlli di primo livello, inviato alle funzioni di secondo livello e terzo livello, nonché depositato presso il Servizio Qualità aziendale.

2) Secondo livello di controllo: formalizzazione dei requisiti minimi che identificano e caratterizzano le funzioni/strutture per il secondo livello di controllo:

- Rischi presidiati.
- Normativa di riferimento.
- Responsabile Funzione e/o Struttura organizzativa preposta.
- Modalità operative di gestione e monitoraggio dei rischi.
- Modalità di rendicontazione interna/esterna.
- Relazioni con gli altri livelli di controllo.

FONTI RIFERIMENTO BUDGET 2025

Il Budget annuale 2025, nella sua funzione di traduzione operativa dei programmi strategici aziendali e degli indirizzi di programmazione regionale, trova **principalmente riferimento nei seguenti atti**:

- **la DGR n. 972 del 23/6/2025 “Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2025”.**
- **DGR n. 69 del 23/1/2025**, relativa alla designazione di nuovo mandato di Direzione Generale in relazione al quale è in corso la predisposizione del nuovo **Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2025-2027, ai sensi della DGR n. 972 del 23/6/2025, da adottarsi entro il 31/7/2025.**

Il PIAO – Piano Integrato di Attività e Organizzazione, costituisce il documento programmatico triennale contenente gli indirizzi, gli obiettivi strategici e operativi, le risorse ed i relativi indicatori per la misurazione dei risultati aziendali, che assorbe in modo integrato e coordinato gli obiettivi strategici dei Piani settoriali previsti in attuazione della DGR 990 del 19/06/2023 ad oggetto “Linee guida per la predisposizione Piano Integrato di attività ed organizzazione (PIAO) nelle Aziende e negli Enti del Servizio Sanitario Regionale” e della DGR n. 972/2025. La programmazione è attuata con l’adozione di Documenti Attuativi del PIAO per dare applicazione alla programmazione strategica, in particolare sulle aree che sono state assorbite.

In riferimento a ciò, si evidenzia che la **proposta di Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale (PTFP) 2025-2027**, allegata alla presente Relazione del Direttore Generale al Bilancio preventivo economico 2025, impostata in coerenza con le linee di programmazione regionale, verrà adottata in via provvisoria per essere trasmessa alla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della Regione ai fini dell’approvazione regionale.

- **D.M. 12/03/2019** che sancisce l’entrata in vigore del **Nuovo Sistema di Garanzia** dal 1° gennaio 2020, finalizzato al monitoraggio dell’assistenza sanitaria erogata dalle Regioni.
- **Sistema di indicatori per la valutazione del servizio sanitario regionale SIVER** (Sistema di Indicatori per la Valutazione Emilia-Romagna) sul portale della regionale dedicato al tema della valutazione delle Performance del Servizio Sanitario.

ASSISTENZA OSPEDALIERA

L'Azienda nel 2025 sarà impegnata a proseguire le azioni di consolidamento e miglioramento degli standard relativi all'assistenza ospedaliera, ponendo l'attenzione su alcune aree tematiche in continuità con la programmazione regionale 2024.

Emergenza urgenza ospedaliera

Con DGR 1206/2023 recante "Linee di indirizzo alle aziende sanitarie per la riorganizzazione della rete dell'emergenza urgenza in Emilia Romagna", il livello regionale ha definito un piano di riorganizzazione della rete dell'emergenza urgenza, per trasferire quota parte degli accessi potenzialmente inappropriati afferenti ai DEA di I e II livello, verso strutture per la gestione di urgenze differibili e non urgenze, definendo la tipologia di casistica, i requisiti delle strutture e la tipologia di servizi erogati.

L'AUSL di Imola ha attivato a dicembre 2023 il primo **Centro di Assistenza Urgenza (CAU)**, inserito nella rete dell'emergenza-urgenza, presso gli spazi dedicati nei locali dell'Ospedale Vecchio, sede dell'istituenda Casa della Comunità Hub, dotata di équipe medico - infermieristica per migliorare la tempestività di presa in carico dei cittadini per problematiche urgenti a bassa complessità, secondo i criteri di accesso stabiliti dalla DGR 1206/2023. Tale riorganizzazione è attuata in collaborazione con i Medici del ruolo unico di Assistenza Primaria. Prosegue, in questo contesto, l'attività di monitoraggio al fine di migliorare la tempestività di presa in carico dei cittadini per qualunque problematica socio-sanitaria, migliorando il tempo di attesa per la risposta al bisogno di salute. Prosegue, altresì, l'attenzione al monitoraggio dei tempi di attesa in Pronto Soccorso per l'analisi dei dati di performance e dei flussi relativi all'ambito emergenza-urgenza, in relazione alla riduzione di codici bianchi e verdi sul totale degli accessi in PS. L'Azienda continuerà a monitorare, in riferimento alla DGR sopra richiamata, l'indicatore sugli accessi con permanenza inferiore a 6 ore (+ 1 ora per i casi di maggiore complessità), al fine di migliorare i tempi di attesa e permanenza.

La DGR 1129/2019 ha, inoltre, previsto l'adeguamento dei sistemi informativi di PS per garantire l'interoperabilità con gli applicativi gestionali ospedalieri e di emergenza territoriale 118.

L'Azienda porrà la dovuta attenzione ai sistemi informativi che prevedono l'attuazione di una procedura per il collegamento tra il flusso del Pronto Soccorso e quello dell'Emergenza Territoriale.

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

In relazione agli indirizzi previsti dal DM 70/2015 e dalla DGR 2040/2015, come già indicato in premessa, permane l'attenzione a perseguire l'appropriatezza di erogazione dei ricoveri medici e chirurgici in ottemperanza a quanto previsto negli adempimenti LEA, con particolare riguardo alle discipline che presentano maggiori criticità a livello aziendale legate a DRG potenzialmente inappropriati, (allegato 6-A del DPCM 12/01/2017 LEA), definendo percorsi e protocolli specifici per le condizioni suscettibili di trasferimento al regime diurno o ambulatoriale in ambito chirurgico.

In attuazione degli standard sull'assistenza ospedaliera (DM 70/2015 e DGR 2040/2015), il "Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria" dal 1° gennaio 2020 identifica per l'analisi dell'Assistenza Ospedaliera un set di indicatori "Core", quali determinanti per la valutazione complessiva a livello regionale e nazionale dell'Assistenza Ospedaliera, recentemente rivisti e ampliati dal Comitato LEA.

Gli stessi indicatori, riportati in tabella, vengono previsti nell'ambito del PIAO e vengono monitorati su Piattaforma regionale SIVER.

NSG - Indicatori "CORE" Area Assistenza Ospedaliera	Target	2021	2022	2023	2024	RER 2024
H04Z Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriately e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriately in regime ordinario - NSG	< 0,15	0,15	0,18	0,18	0,16	0,16
H05Z Proporzioe colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni - NSG	>= 90%	74,26%	89,29%	92,00%	90,70%	87,21%
IND1013 % di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 48 ore in regime ordinario	>= 80%	64,47%	63,03%	52,10%	81,91%	66,59%
H17C % di parti cesarei primari in strutture con meno di 1.000 parti all'anno - NSG	<= 15%	17,08%	16,85%	12,85%	14,97%	14,84%
H23C Mortalità a 30 giorni dal primo ricovero per ictus ischemico - NSG	<= 13,6%	-	5,45	6,47	16,95	9,39

In riferimento all'indicatore “% di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario”, a seguito della modifica di calcolo nel 2023 che ha visto l'applicazione del protocollo definito da AGENAS nell'ambito del PNE (al denominatore tutti i ricoveri con diagnosi di frattura del collo del femore e non solo i pazienti >= 65 anni), l'Azienda ha raggiunto l'obiettivo di miglioramento della propria performance, come mostra l'esito dell'esercizio 2024, con un pieno raggiungimento del target, risultando l'esito migliore a livello regionale.

Percorso chirurgico

Prosegue l'impegno nell'ambito del progetto aziendale di efficientamento delle risorse e dell'intero percorso chirurgico con orientamento delle attività verso il *setting* ambulatoriale e/o day surgery per gli interventi a bassa complessità. Il percorso del paziente sottoposto ad intervento chirurgico è in particolar modo attenzionato dalla Regione in quanto driver principale delle produzioni ospedaliere.

In riferimento al regime di ricovero l'attenzione viene posta sui pazienti “*oupatient*”: le tecniche chirurgiche, la tecnologia a sostegno di queste e la revisione dei percorsi di preparazione all'intervento, stanno progressivamente aumentando la quota di pazienti che non necessitano di ricovero ospedaliero a sostegno delle procedure chirurgiche. Il nomenclatore tariffario regionale della specialistica del 28/10/22 definisce chiaramente le prestazioni chirurgiche che devono essere erogate in regime ambulatoriale (precedentemente gestite in Day Surgery). Alti volumi di questa produzione chirurgica sono legati alla riparazione di ernia inguinale rispetto alla quale il livello regionale ha posto l'attenzione individuando uno specifico indicatore monitorato su SIVER rispetto al quale si evidenzia il netto miglioramento della performance aziendale durante il 2024 e che prosegue in mantenimento.

- (**IND0986**) % di riparazione ernia inguinale eseguite in regime ambulatoriale. Target: > 40%. L'AUSL di Imola è passata da una percentuale dell'8,98% del 2023 a 52,38% nel 2024.

In riferimento alla **chirurgia robotica**, nell'ambito del progetto di sviluppo avviato nel 2023 con l'IRCSS-AOU di Bologna per le discipline di **Chirurgia generale, Urologia e Ginecologia**, l'Azienda ha realizzato già nel 2024 ottime performance di operatività in termini di volumi trattati; prosegue nel 2025 l'attuazione ed il monitoraggio dell'attività, dei costi e degli *outcome*, al fine di garantire l'appropriatezza dei volumi di produzione e della casistica trattata. I monitoraggi e le analisi dei costi e degli *outcome* di livello aziendale si affiancheranno al monitoraggio regionale su piattaforma SIVER. A quasi due anni dall'avvio della chirurgia robotica è possibile affermarne l'importanza, non solo quale opportunità di offerta sul territorio aziendale, ma anche quale opportunità di crescita delle funzioni di ricerca e di didattica specialistica, in collaborazione con UNIBO.

Nell'ambito del potenziamento della chirurgia mini-invasiva, si intende inoltre consolidare nel 2025 lo sviluppo, in collaborazione con IRCSS-AOU di Bologna, della chirurgia urologia con tecnica Holep, nonché la collaborazione per lo sviluppo della chirurgia ORL. Prosegue inoltre nel 2025 l'implementazione a regime del sistema di navigazione a supporto degli interventi chirurgici in campo ortopedico.

Tempi di attesa per le prestazioni di ricovero ospedaliero

Nel corso del 2024 l'Azienda ha ulteriormente migliorato gli esiti di performance relativi ai tempi di attesa per le prestazioni di ricovero ospedaliero, rappresentati nella sottostante tabella che riporta gli indicatori regionali di monitoraggio.

Indicatore SIVER	Target	2021	2022	2023	2024	2024 RER
(IND1015) Tempi di attesa retrospettivi per interventi oncologici monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	>= 90%	87,67%	90,91%	84,51%	87,10%	82,50%
(IND1016) Tempi di attesa retrospettivi per protesi d'anca : % casi entro i tempi di classe di priorità	>= 85%	24,39%	26,15%	81,54%	96,20%	80,49%
(IND1017) Tempi di attesa retrospettivi per interventi cardiovascolari monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	>= 90%	99,21%	97,81%	99,34%	98,85%	86,24%
(IND1018) Tempi di attesa retrospettivi per interventi di chirurgia generale monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	>= 75%	26,50%	37,48%	86,05%	94,42%	59,37%
(IND980) Tempi di attesa retrospettivi per tutti gli interventi monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	>= 80%	59,53%	50,77%	88,07%	93,97%	75,71%
(IND984) Recupero degli interventi chirurgici scaduti entro il 31/12 dell'anno precedente	>= 80%	-	-	97,83%	86,13%	76,22%
(IND985) Variazione % dell'arruolamento in lista nell'anno in corso	≤ 1%	-	-	-6,81%	6,18%	3,76%

Nel 2025, permane quale obiettivo prioritario il mantenimento ed il miglioramento delle performance riportate, con particolare riferimento ai tempi di attesa per gli interventi oncologici.

L'AUSL di Imola garantisce, inoltre, la corretta e completa alimentazione del flusso informativo del Sistema Integrato per la Gestione delle Liste di Attesa - SIGLA, strumento attraverso il quale la Regione monitora i tempi di attesa delle prestazioni di ricovero programmato in modo prospettico.

Area medico-specialistica

Nel corso del 2024 è stata attuata la **riorganizzazione delle degenze mediche e specialistiche del Dipartimento Medico**, di cui al prot. in atti 32213 del 4 ottobre 2024.

Gli interventi riorganizzativi sono stati finalizzati al recupero di efficienza in termini di degenza media dei ricoveri, riducendo le disomogeneità nell'utilizzo delle risorse mediche dedicate all'attività di degenza, oltre a superare la frammentazione delle attività di degenza prima articolate su più piani.

La riorganizzazione ha previsto anche il potenziamento delle funzioni specialistiche ambulatoriali dell'Area Medica, (Diabetologia-Endocrinologia, Angiologia e Malattie della Coagulazione, Pneumologia, Centro Disturbi Cognitivi, Reumatologia).

Si è proceduto, inoltre, sempre nell'ambito della riorganizzazione dell'area specialistica in area medica, alla ridefinizione della Geriatria Territoriale in termini di definizione del piano di attività sui setting OS.CO – Ambulatoriale – Domiciliare e integrazione con Cure Palliative.

Richiamando l'aggiornamento del **Regolamento di Organizzazione Aziendale**, di cui alla Deliberazione n. 247 del 24/12/2024, la riorganizzazione del Dipartimento Medico si riflette sul Dipartimento della Continuità e

delle Cure Primarie, assicurando relazioni funzionali, strutturate e stabili, ai fini del più ampio contesto di integrazione ospedale – territorio e presa in carico dei pazienti, con particolare riferimento a:

- Geriatria Ospedaliera-Territoriale attraverso le funzioni e strutture relative a: Geriatria Territoriale – Centro Disturbi Cognitivi, Lungodegenza Post-acuti.
- Medicina Interna attraverso le funzioni e strutture specialistiche di Pneumologia, Diabetologia-Endocrinologia.
- Medicina Riabilitativa gerarchicamente collocata nell'ambito del Dipartimento della Continuità e delle Cure Primarie.

Il Budget 2025 vedrà, pertanto, l'operatività secondo la configurazione del nuovo assetto dell'area medica sia per quanto riguarda la riorganizzazione delle degenze mediche e specialistiche, sia per quanto riguarda le relazioni funzionali con il territorio ovvero con il Dipartimento della Continuità e delle Cure Primarie.

Reti cliniche Integrate

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

- **Chirurgia Senologica** in collaborazione con l'IRCCS - AOU di Bologna, a direzione universitaria, consente l'acquisizione di tecniche diagnostiche e chirurgie innovative, garantendo i requisiti della DGR 345/2018 nell'ambito del Percorso Diagnostico Terapeutico Aziendale (PDTA) "Gestione della paziente affetta da neoplasia della mammella". Nell'ambito della rete si pone in rilievo la valutazione multidisciplinare dei casi arruolati nel PDTA al fine di garantire la presenza di tutte le professionalità e discipline previste dalla citata DGR 345/2018.
- **Chirurgia Vascolare** in collaborazione con UNIBO – IRCSS-AOU di Bologna e AUSL di Bologna, a direzione universitaria, al fine di porre in valore la condivisione di conoscenze, competenze, tecnologie, interscambio e connessione tra professionisti, mediante un efficiente utilizzo delle risorse umane e degli spazi già dedicati alla relativa attività delle tre Aziende. Presso l'AUSL di Imola è garantita l'offerta di prestazioni, consulenze specialistiche e attività programmata di chirurgia flebologica.
- **Oncologia Territoriale Metropolitana**, in collaborazione con l'AUSL di Bologna, al fine di garantire equità di accesso all'assistenza oncologica ai cittadini dell'area metropolitana di Bologna e razionalizzazione del sistema di offerta, garantendo la diffusione delle migliori pratiche assistenziali e la prossimità delle cure presso le Case della Comunità.
- **Dipartimento Interaziendale di Anatomia Patologica ad Attività Integrata (DIAP)** in area Metropolitana, con l'attuazione di specifici progetti di centralizzazione delle seguenti linee di attività, in concomitanza con l'aggiornamento tecnologico delle attrezzature: Centralizzazione degli allestimenti di Istologia, presso l'AUSL di Bologna e Centralizzazione degli allestimenti di Citologia, concentrati presso l'AUSL di Imola. Il DIAP è attivo in forma stabile, a seguito di apposito Atto di Intesa tra Alma Mater Studiorum – UNIBO, l'AUSL di Imola, l'AUSL di Bologna e l'AOSP di Bologna, decorrente dall'1.3.2021. Nell'ambito del Dipartimento DIAP si collocano gli sviluppi relativi alle attività di centralizzazione degli allestimenti nel Laboratorio Unico di Citologia e Immunocitochimica presso la UOC dell'AUSL di Imola e la centralizzazione degli allestimenti di istologia presso il laboratorio dell'AUSL di Bologna.

- **Dipartimento Interaziendale per la Gestione Integrata del Rischio Infettivo (DIGIRI)** in area metropolitana di Bologna, quale progetto di sviluppo cui l'AUSL di Imola partecipa in collaborazione con le altre Aziende dell'area metropolitana e che con la Deliberazione n. 190 del 7.9.2022 è stato costituito in forma stabile con decorrenza dal 28.6.2022. Nel corso del 2023 è stato formalizzato l'Accordo Attuativo per lo sviluppo delle funzioni presso le varie sedi al fine di potenziare i benefici della rete infettivologica metropolitana dando pratica attuazione al principio dell'equità di accesso alle cure, rendendo il servizio maggiormente coordinato, integrato e completo su scala sovraziendale.
- **Integrazione Banca delle cornee** - Sedi di Bologna e Imola, in attuazione della DGR 2118/2018 ad oggetto "Approvazione del progetto di riorganizzazione della Banca delle Cornee dell'Emilia Romagna", ove è attuata la diversificazione e specializzazione delle linee produttive tra le due sedi. Prosegue la collaborazione con l'AUSL di Bologna con l'obiettivo di centralizzare le attività di bancaggio in un'unica sede presso l'AUSL di Bologna, con previsione di conclusione entro il 2025.

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

- La rete clinica instaurata con l'Istituto Ortopedico Rizzoli, per l'implementazione presso il Blocco Operatorio di Imola di interventi specialistici di chirurgia della spalla e di chirurgia orto-pediatrica.
- La collaborazione con l'Università di Bologna per la formazione di medici specializzandi in Urologia e in Chirurgia Generale.
- La collaborazione con l'AUSL di Bologna per le attività specialistiche di Valutazione Neurochirurgica e Neuroradiologica.
- Integrazione del Servizio Trasfusionale nell'ambito del Trasfusionale Unico Metropolitan (TUM).
- L'Adesione al Laboratorio Unico Metropolitan (LUM) attraverso il quale si realizza la concentrazione delle produzioni laboratoristiche per tutte le prestazioni di Patologia clinica, che opera attraverso la propria sede Hub e il Laboratorio Spoke Imola con funzionamento H24 a copertura delle esigenze ospedaliere interne e dell'emergenza-urgenza.
- L'Adesione al Laboratorio Unico Metropolitan per la concentrazione della produzione di laboratorio per il settore Microbiologia afferente all'AOU quale sede Hub.
- Centralizzazione diluizione farmaci citotossici presso l'UFA del Bellaria.
- La collaborazione con l'Azienda Ospedaliera Universitaria di Bologna per le attività specialistiche di: Chirurgia plastica, Neurologia pediatrica, Fisica sanitaria, Anestesiologia.
- La collaborazione con l'Azienda Ospedaliera Universitaria di Ferrara per la concentrazione presso il Laboratorio per l'AVEC - sezione di Citodiagnostica dell'UO di Anatomia Patologica dell'AOU di Ferrara - della determinazione HPV, quale test primario nell'ambito dei percorsi di prevenzione del carcinoma della cervice.
- Il rapporto convenzionale con l'Università di Bologna per quanto riguarda la disciplina di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva che costituisce per l'AUSL di Imola una preziosa opportunità per l'attivazione di percorsi formativi qualificati e il potenziamento dell'attività di ricerca. In ambito gastroenterologico si richiama inoltre l'erogazione presso la sede di Imola di prestazioni altamente specialistiche tra cui la

colangiopancreatografia (ERCP) per la diagnosi e il trattamento delle patologie a carico del pancreas e delle vie biliari e pancreatiche.

I rapporti di **collaborazione interaziendale** comprendono, inoltre, l'attuazione di progetti di sviluppo secondo un modello organizzativo che prevede la messa a disposizione di una azienda verso l'altra di **piattaforme logistiche** (prevalentemente spazi, operatori e di degenza) con finalità di potenziare l'offerta migliorando i tempi di attesa e favorire lo sviluppo di competenze specialistiche. In tale contesto, si colloca l'Accordo con l'IRCSS-Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna attivato in tema di sviluppo della **chirurgia otologica**.

Come già esposto nell'ambito del "percorso chirurgico", nel 2025 si consoliderà, al fine di aumentare i livelli di autosufficienza e attrattività aziendale, l'implementazione della **chirurgia robotica**, nell'ambito del progetto comune di sviluppo con l'IRCSS-AOU di Bologna per le discipline di Urologia, Chirurgia Generale e Ginecologia, Chirurgia Senologica ed ORL.

Attività donazione organi e attività trasfusionale

L'AUSL di Imola garantisce l'impegno nel supporto alle attività del Coordinamento Ospedaliero *Procurement*, tramite il monitoraggio periodico delle attività, l'implementazione e diffusione degli strumenti operativi (incluse procedure, etc.), la formazione e aggiornamento degli operatori sanitari.

Nell'ambito del presidio ospedaliero si richiede a livello regionale un livello di opposizione alla donazione degli organi inferiore al 30%. Con particolare riferimento al prelievo di cornee (da donatori con età compresa tra i 3 e gli 80 anni) l'AUSL di Imola si pone il raggiungimento della soglia definita per l'obiettivo specifico assegnato dal CRT-ER il cui calcolo si basa sul numero di cornee prelevate l'anno precedente.

Nel 2024 i prelievi previsti per l'AUSL di Imola sono stati pari a n. 2. Si continuano a garantire le azioni atte a mantenere un livello di opposizione alla donazione delle cornee inferiore all'anno precedente.

Nell'ambito del sistema sangue regionale, a garanzia dell'attuazione del Piano Sangue vigente, si fa riferimento alla piena funzionalità dei COBUS e all'applicazione delle Good Practice Guidelines (GPGs) nel processo trasfusionale.

Plasmaderivati da conto lavorazione: immunoglobuline endovenose e albumina umana

L'analisi dell'andamento dei consumi dei plasmaderivati a partire dal 2023 ha fatto emergere un'apprezzabile variabilità interaziendale nell'uso sia di immunoglobuline endovenose sia di albumina umana normale.

La Regione, nell'ottica del governo dell'autosufficienza, quale obiettivo strategico definito da norme nazionali e da accordi Stato-Regioni, e al fine di valorizzare il patrimonio economico ed etico derivato dalla donazione volontaria e gratuita di sangue ed emocomponenti, monitora su piattaforma SIVER i seguenti obiettivi a partire dal 2024.

- **(IND1057)** Riduzione % dei consumi (gr/100 punti DGR) di albumina umana nell'anno corrente rispetto all'anno precedente. Target per l'AUSL di Imola: mantenimento. Il risultato 2024 rileva una riduzione pari a -43,03% vs il 2023, confermando un trend in miglioramento.
- **(IND1058)** Riduzione % dei consumi (gr/100 punti DGR) di immunoglobulina umana endovenosa nell'anno corrente rispetto all'anno precedente (2024 vs 2023). Target per l'AUSL di Imola: mantenimento. Il risultato 2024 rileva una riduzione pari a -1,91% vs il 2023, confermando il target atteso ed in miglioramento.

Sicurezza delle cure e gestione del rischio

La sicurezza è una componente fondamentale dell'assistenza sanitaria e rappresenta un elemento imprescindibile per l'erogazione di prestazioni di elevata qualità. Il tema della sicurezza delle cure e della gestione del rischio clinico è diventato una priorità del SSN in quanto elemento centrale nell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), secondo criteri di qualità e sicurezza. Per far fronte a questo prioritario tema l'Azienda garantisce l'implementazione degli obiettivi definiti nel **Piano Programma aziendale per la gestione del rischio e la sicurezza** e nel **Piano Operativo Annuale Rischio Infettivo Annuale**, come previsto dai nuovi requisiti generali per l'accreditamento (rif. DM 19 dicembre 2022 e s.m.i.).

In base alle Linee di indirizzo regionali per l'elaborazione del PPSC annuale (rif. Prot. 18/04/2023 0376598.U), il PPSC aziendale individua i processi prioritari per la gestione del rischio e sicurezza delle cure nell'AUSL di Imola, descrivendoli in specifiche "Schede di processo", che ne riassumono i principali elementi conoscitivi di contesto e ne riportano obiettivi generali, attività pianificate e indicatori di monitoraggio.

Tra i diversi ambiti che impegnano l'Azienda in un processo di miglioramento continuo per promuovere e garantire la sicurezza delle cure, si evidenziano in particolare le aree di intervento, rimarcate anche dalla definizione di specifici obiettivi di programmazione annuale da parte della Regione.

L'Azienda promuove la cultura della misurazione della sicurezza, garantendo l'implementazione a livello aziendale dei principali sistemi di segnalazione (incident reporting, farmacovigilanza, dispositivo vigilanza, PREVIOS, etc.): in particolare si evidenzia che nel 2023, come da programmazione regionale, è stato avviato l'utilizzo della nuova piattaforma applicativa gestionale SegnalER, per la gestione delle segnalazioni da parte degli operatori (Modulo A) e da parte dei cittadini (Modulo B); il nuovo gestionale è utilizzato a regime nel 2024. Per promuovere l'attenzione sul tema della sicurezza delle cure e degli operatori, l'Azienda favorisce la diffusione e implementazione degli strumenti per la valutazione e la gestione del rischio, applicando i principali metodi di analisi reattiva (es. Significant Event Audit, audit clinico) e sensibilizzando gli operatori anche rispetto a metodologie di analisi proattiva (es. FMEA/FMECA, visite per la sicurezza, etc.). In particolare, già a partire dal 2023 l'Azienda promuove l'estensione dei metodi e degli strumenti di risk management alle strutture territoriali (es. OSCO, Case della comunità, Cure domiciliari, CRA, etc.) e alle cure intermedie, con particolare attenzione alle transizioni di cura ed ai cambiamenti di setting assistenziale ospedale-territorio (es. COT).

Nello specifico, le "visite per la sicurezza" (modello regionale VISITARE) sono effettuate anche in ambito territoriale, coinvolgendo in particolare le CRA del territorio aziendale. Le "visite per la sicurezza" rappresentano l'occasione privilegiata per valutare la conoscenza e il livello di applicazione delle raccomandazioni e buone pratiche per la sicurezza delle cure (Raccomandazioni Ministeriali, ecc.), di cui l'Azienda promuove l'implementazione, anche aderendo al questionario AgeNAS. Particolare attenzione viene posta rispetto alla promozione tra gli operatori dei corsi FAD attivati a livello regionale (disponibili sulla piattaforma e-llaber) sulle principali Linee di indirizzo e Buone pratiche per la sicurezza delle cure (prevenzione delle cadute accidentali, prevenzione delle lesioni da pressione, prevenzione della contenzione, ecc.).

Proseguono le attività previste per migliorare la sicurezza in chirurgia mediante l'applicazione della checklist SSCL (SOS-Net) per tutte le procedure chirurgiche e della check-list-TC per le procedure di taglio cesareo.

Al fine di monitorare la corretta implementazione della check-list SSCL, l'Azienda garantisce l'adesione al Progetto regionale OssERvare. L'ambito della sicurezza in chirurgia è stato individuato come setting in cui promuovere il miglioramento delle abilità non tecniche (soft skills o non technical skills) di tipo cognitivo, sociale

e personale, che completano le abilità tecniche dei professionisti sanitari: a tal fine sono promosse specifiche iniziative formative con il coinvolgimento dei professionisti che lavorano in sala operatoria.

Un ambito fortemente attenzionato a livello aziendale, anche in applicazione delle raccomandazioni nazionali, previste dal **Piano Nazionale di Contrasto all'Antimicrobico Resistenza (PNCAR)**, e regionali, secondo gli obiettivi del Piano Regionale della Prevenzione, riguarda il monitoraggio delle resistenze antibiotiche e la promozione dell'uso responsabile degli antibiotici. Il raggiungimento degli obiettivi in tale ambito è supportato dalle sinergie sviluppate all'interno dell'Area Metropolitana nell'ambito del "Dipartimento Interaziendale per la gestione integrata del rischio infettivo" (DIGIRI), con riferimento anche al contributo operativo della UOC interaziendale di Stewardship Antimicrobica. La prevenzione dell'antimicrobico resistenza e, più in generale, dell'Infection Prevention and Control (IPC) rappresenta un ambito strategico su cui l'Azienda è fortemente impegnata, con particolare riferimento agli obiettivi formativi definiti a livello nazionale e regionale per il triennio 2024-2026 (Deliberazione n. 226 del 10/11/2023 "Documento aziendale di programmazione del percorso formativo in tema di prevenzione e controllo dell'antimicrobicoresistenza (AMR). Triennio 2024-2026").

Un'ulteriore area strategica, individuata nel PPSC, riguarda lo sviluppo di sinergie tra la gestione del rischio e il Sistema di gestione qualità (SGQ) aziendale, in applicazione del nuovo modello di accreditamento nazionale e regionale. L'assetto organizzativo aziendale per la gestione del rischio e la sicurezza delle cure è descritto nel PPSC, aggiornato annualmente, secondo le nuove indicazioni regionali che recepiscono il DM 19/12/2022.

Con il Piano aziendale PREVIOS, allegato parte integrante del PPSC, l'Azienda formalizza il proprio impegno programmatico per la prevenzione della violenza a danno degli operatori che lavorano nelle strutture sanitarie. Nell'ambito del Piano aziendale, la Direzione facilita il coordinamento con le Forze dell'Ordine o altri soggetti che possano fornire un valido supporto per identificare le strategie atte ad eliminare o attenuare la violenza in Azienda. Con il supporto del Gruppo aziendale PREVIOS, l'Azienda monitora periodicamente gli eventi aggressivi, valutando le opportune misure da intraprendere.

Governo dei farmaci e dei dispositivi medici

Le azioni rivolte alla politica del farmaco e al governo della spesa farmaceutica costituiscono un settore di rilevanza strategica, rispetto al quale gli indirizzi regionali contemplano un ampio raggio di interventi di appropriatezza d'uso e prescrizione in ambito ospedaliero e con riferimento alla farmaceutica convenzionata, con obiettivi specifici su categorie terapeutiche critiche per consumi e spesa. In materia di appropriatezza di consumi e di spesa, nel corso degli ultimi anni, sono stati avviati interventi che hanno fatto registrare, nell'ultimo biennio, trend di miglioramento. Anche nel 2025 l'Azienda si impegnerà a garantire il raggiungimento degli obiettivi di spesa assegnati, mediante il monitoraggio costante dei principali determinanti di spesa, sia in ambito ospedaliero che territoriale. Cooperano a questo scopo la Direzione Farmaceutica, la Direzione della Continuità e delle Cure Primarie con la collaborazione dei Medici di assistenza primaria.

A tale proposito si ricorda l'istituzione dell'organismo di verifica dell'appropriatezza prescrittiva farmaceutica dei medici di assistenza primaria (Deliberazione n. 110 del 11.05.2022) in cui trovano eguale rappresentanza componenti aziendali e rappresentanti dei medici di Assistenza primaria, al fine di procedere ad incontri specifici e successive verifiche sull'appropriatezza prescrittiva delle classi di farmaci prevalentemente territoriali a maggior rischio di inappropriata.

Nell'ambito dell'appropriatezza dell'uso appropriato dei farmaci rappresentano elementi di presidio la promozione del ricorso ai farmaci generici, l'ottimizzazione nel perseguimento dell'appropriata gestione delle

terapie croniche, anche sulla base del piano nazionale cronicità e l'impiego del Prontuario Terapeutico Regionale, quale strumento di indirizzo alla pratica clinica.

Nel Budget 2025, particolare attenzione è posta dall'Azienda, con il contributo della Direzione Farmaceutica, al miglioramento dell'alimentazione da parte dei professionisti medici dell'Oncologia, del flusso del Data Base Oncologico Regionale quale strumento di valutazione dei percorsi diagnostico-terapeutici delle principali neoplasie.

In tema di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica, in continuità con l'anno precedente, l'Azienda prosegue nel promuovere il ricorso ai farmaci privi di copertura brevettuale, generici e biosimilari e nel ricorso ai farmaci inseriti nella lista di trasparenza AIFA nell'ambito della farmaceutica convenzionata.

In particolare, si richiama l'impegno volto all'uso appropriato delle classi di farmaci prevalentemente territoriali a maggior rischio di inapproprietezza.

- Antibiotici. Contenimento del consumo degli antibiotici sistemici, attraverso la promozione dell'uso appropriato al fine di contrastare l'antimicrobicoresistenza. L'attenzione, anche per il 2025, viene posta sul monitoraggio del pannello di indicatori regionali previsti e in grado di valutare diversi aspetti della prescrizione di antibiotici in ambito territoriale.
- PPI. Si confermano in linea con il 2024, obiettivi di contenimento modulati in base ai valori di consumo aziendale, al fine di contribuire al raggiungimento del target regionale.
- Omega 3. Occorre proseguire l'attività svolta al fine di limitare il ricorso a questa classe di farmaci, vengono confermati obiettivi di contenimento modulati in base ai valori di consumo specifici, al fine di raggiungere il target regionale.
- Vitamina D. A seguito di aggiornamento della Nota AIFA 96 si è verificata una significativa riduzione del consumo territoriale di vitamina D e il raggiungimento dell'obiettivo regionale. Si ritiene opportuno anche per il 2025 prevedere specifici obiettivi di contenimento modulati sulla base dei consumi osservati nell'anno precedente, al fine di consolidare la riduzione d'impiego già osservata negli anni precedenti.
- Farmaci per la cronicità nell'ottica della territorializzazione delle cure. Per la nota AIFA 97, sono state sviluppate le Schede di valutazione prescrizione e follow-up elettroniche integrate nelle cartelle dei medici di medicina generale. Al fine di promuovere la digitalizzazione delle informazioni, la Regione individua un obiettivo relativo al raggiungimento della quota delle Schede elettroniche sul totale delle Schede nota AIFA 97, con un risultato atteso pari all'80%, target specifico dell'AUSL di Imola. In riferimento ai primi 6 mesi dell'anno 2024, l'Azienda rileva un valore pari a 72,4%. Prosegue l'attenzione al monitoraggio di questo specifico indicatore.
- Per quanto riguarda i farmaci con uso/prescrizione prevalentemente ospedaliera, è richiesta l'adesione ai risultati di gara, con particolare attenzione alle classi di farmaci di seguito elencate e alle azioni volte a garantirne un uso ottimale.
- Antibiotici. Monitoraggio uso dei farmaci con indicazione nel trattamento di infezioni nosocomiali da germi difficili multiresistenti, compresi nella lista di farmaci "reserve" della classificazione AWaRe dell'OMS, per i quali AIFA ha definito schede di prescrizione cartacee.
- Antidiabetici. Per pazienti in terapia con metformina somministrata a dosi e tempi adeguati che necessitano di un secondo ipoglicemizzante, in presenza di un rischio cardiovascolare elevato o di una

patologia renale cronica, è preferibile associare una gliflozina piuttosto che un GLP-1a, in coerenza con la nota AIFA 100.

- Farmaci intravitreali anti VEGF. Per le indicazioni sovrapponibili fra le diverse opzioni terapeutiche disponibili, si usa prevalente il farmaco con il miglior rapporto costo/opportunità nei pazienti incidenti ($\geq 85\%$). Indicazioni comprese in Nota AIFA 98.
- Farmaci oncologici e oncoematologici. Adesione alle raccomandazioni regionali sui farmaci oncologici formulate dal GReFO e adottate dalla Commissione regionale del farmaco, ponendo particolare attenzione nella scelta del trattamento anche al rapporto costo/opportunità nell'uso prevalente.
- Nuove formulazioni di farmaci oncologici. L'impiego di nuove formulazioni sottocute disponibili per principi attivi oncologici già inseriti in Prontuario nelle formulazioni endovenose, per le medesime indicazioni terapeutiche, si dovrà tenere conto delle indicazioni della CRF in considerazione di un ottimale uso delle risorse e della necessità di preservare le situazioni in cui sussistono specifiche esigenze assistenziali. L'indicatore sottoposto a monitoraggio (SIVER) è stato relativo alla combinazione pertuzumab + trastuzumab (Target $\leq 20\%$).
- Farmaci biologici. Impiego di farmaci biologici in presenza di un biosimilare nella classe, nel rispetto di quanto stabilito dai target regionali, in riferimento alla percentuale d'impiego.
- Terapia immunosoppressiva con i farmaci biologici. In assenza di specifiche condizioni cliniche, in linea con le indicazioni regionali, si raccomanda l'uso prevalente dei farmaci anti-TNF alfa economicamente più vantaggiosi come biologici di prima scelta in caso di fallimento, intolleranza o controindicazione a csDMARDs, nei pazienti incidenti affetti da patologia dermatologica e/o reumatologica; si raccomanda inoltre l'uso prevalente dei farmaci biologici economicamente più vantaggiosi nei pazienti affetti da patologia dermatologica e/o reumatologica già in trattamento con biologico che effettuano per la 1° volta un cambio di terapia ad altro biologico.

Nell'ambito dell'adozione di **strumenti di governo clinico e gestionali**, la Regione pone in capo ai medici prescrittori i seguenti adempimenti:

Registri di monitoraggio AIFA

- corretta compilazione dei registri di monitoraggio sulla piattaforma AIFA, con particolare attenzione a quelli relativi ai farmaci innovativi oncologici e non oncologici che fanno capo agli specifici fondi e che prevedono meccanismi di pay back;
- 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; compresa la corretta registrazione delle schede di dispensazione da parte dei farmacisti;
- tempestiva chiusura delle schede dei registri AIFA al termine dei trattamenti; potrà favorire il raggiungimento dell'obiettivo il monitoraggio dei trattamenti non chiusi dopo 3 mesi della data dell'ultima dispensazione farmaco;
- prescrizione informatizzata dei farmaci oncologici, al fine di un miglioramento del tasso di copertura del database oncologico regionale per tutti i campi previsti dal tracciato.

Governo dei farmaci oncologici nel fine vita

A fronte di un'analisi regionale condotta sui pazienti oncologici deceduti nell'anno 2021 che hanno ricevuto una terapia oncologica negli ultimi 30 giorni di vita, emerge un forte impatto economico in un setting in cui sia la letteratura internazionale sia le analisi condotte in RER sottolineano l'inappropriatezza di tali trattamenti nonostante sia ormai un dato consolidato dalla letteratura scientifica sul tema che il trattamento in regime di ricovero ospedaliero e centrato su cure ad alto livello di intensività e invasività nei pazienti con tumori in stadio avanzato non determinino né differenze nella sopravvivenza né un miglioramento della qualità di vita, rallentando l'accesso alle cure palliative che potrebbero migliorare la qualità di vita dei pazienti.

Terapie COVID-19

A seguito della avvenuta negoziazione da parte di AIFA, nel 2024, gli antivirali per il trattamento della COVID-19 – remdesivir e nirmatrelvir/ritonavir - sono disponibili a carico SSN. Il Gruppo di Lavoro multidisciplinare regionale, ha prodotto il Documento di indirizzo “Farmaci antivirali nella terapia del COVID-19 nell'adulto”, approvato dalla Commissione Regionale del Farmaco e diffuso alle Aziende Sanitarie a partire da novembre 2023, che si prefigge tra l'altro di definire una strategia terapeutica condivisa per l'utilizzo di questi farmaci sia per la terapia domiciliare del COVID-19 di recente insorgenza di grado lieve-moderato a rischio di evoluzione verso una forma grave, sia per le forme gravi che hanno richiesto il ricovero. L'Azienda garantirà un'ampia diffusione di tali indirizzi ai fini dell'applicazione.

Attività delle Commissioni del farmaco di Area Vasta

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

Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza

I dispositivi medici rappresentano uno dei driver di spesa nel settore sanitario, è quindi obiettivo dell'Azienda individuare azioni che assicurino l'accesso alle cure dei pazienti e la disponibilità di prodotti innovativi, tenendo in considerazione l'impatto economico finanziario. La Regione definisce obiettivi specifici volti a migliorare la qualità dell'assistenza sanitaria, anche attraverso l'acquisto, concertato a livello regionale, di dispositivi medici di alta qualità, innovativi e/o di alta tecnologia, promuovendo una gestione efficiente e sostenibile degli approvvigionamenti di prodotti complessi e ad alto costo (definizione procedure con i Nuclei Operativi Locali che agiscono a livello aziendale e che si coordinano con le Commissioni di Area Vasta dei Dispositivi Medici – CAVDM ed eventualmente con la Commissione Regionale dei Dispositivi Medici - CRDM).

Al contempo, l'obiettivo attiene anche alla sostenibilità dei costi attraverso l'acquisto di dispositivi con il migliore rapporto costo-efficacia e l'utilizzo di accordi di acquisto centralizzati per ottenere prezzi più competitivi, valutando l'acquisto di dispositivi con caratteristiche di sicurezza avanzate o l'utilizzo di protocolli di verifica per la scelta del dispositivo a migliore rapporto costo-beneficio in termini di sicurezza e prestazioni.

Pertanto, l'Azienda mantiene l'impegno a garantire un efficace sistema di vigilanza dei dispositivi medici per identificare rapidamente problemi legati all'uso dei dispositivi e attuare azioni correttive immediate, attraverso la valutazione degli incidenti segnalati e la divulgazione di informazioni che consentano di prevenire altri incidenti dello stesso tipo. Nel corso del 2024 sono state analizzate nell'ambito della Cabina di Regia regionale GAAC, le modalità di attuazione del sistema di identificazione univoca dei dispositivi medici (UDI), cui si darà

attuazione a livello aziendale nel corso del 2025, con il coinvolgimento del Dipartimento Amministrativo, la Direzione Farmaceutica ed il Blocco Operatorio.

Sempre nel corso del 2024 è stato realizzato il progetto di magazzino di reparto pre-sala operatoria con il coinvolgimento di Direzione Farmaceutica, UOC Economato Logistica, Blocco Operatorio, Direzione Medica di Presidio e Direzione Infermieristica, al fine di ottimizzare la gestione delle scorte di DM ad alta rotazione.

Obiettivi di appropriatezza dispositivi medici Regione Emilia-Romagna

In considerazione dell'importante impegno di risorse stimate ogni anno per i dispositivi medici, l'Azienda si impegna specificatamente nell'uso appropriato di dispositivi medici sia di largo utilizzo che specialistici, in particolare in riferimento al monitoraggio regionale (SIVER) del consumo di guanti non chirurgici per uso sanitario o da esplorazione e degli Endoscopi monouso:

- **(IND1076)** Guanti non chirurgici (cnd T0102) impiegati in ambito di ricovero per giornata di degenza (Ord. E DH). Target: Valore Regionale ≤ 48 . L'AUSL di Imola, nel 2024 rileva un valore pari a 44,5 nel rispetto del target atteso e in netto miglioramento rispetto agli anni precedenti.
- **(IND1078)** Riduzione delle quantità di endoscopi ORL e Urologia monouso rispetto all'anno precedente. Target: $\leq -30\%$. L'AUSL di Imola mostra una riduzione nel 2024 rispetto al 2023 pari a -25% con una media regionale pari a $+13,45\%$.

ASSISTENZA TERRITORIALE

Potenziamento dell'assistenza territoriale

Gli interventi che caratterizzano l'attività a livello territoriale sono correlati all'attuazione del **DM 23.5.2022 n. 77** che inquadra il modello di sviluppo dell'Assistenza territoriale nel SSN definendo gli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi delle strutture dedicate all'assistenza territoriale e al sistema di prevenzione in ambito sanitario, ambientale e climatico. Il DM 77/2022 costituisce la Riforma di settore del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6 – Component 1 per la definizione di un modello organizzativo della rete di assistenza sanitaria territoriale che delinea modelli e standard nell'ottica di potenziare i servizi assistenziali territoriali e realizzare un sistema vicino alla comunità di riferimento.

In tale contesto l'Azienda attua gli interventi rientranti nel **Piano Nazionale di Ripresa e di Resilienza (PNRR)** e nel **Piano Nazionale Complementare (PNC)**, compresi nel proprio Piano Investimenti, al fine di rafforzare i servizi sanitari di prossimità, potenziando le strutture e l'organizzazione preposte al governo e all'erogazione dell'assistenza sanitaria territoriale e dell'assistenza domiciliare.

Casa della Comunità di Imola Hub

Nell'ottica del rafforzamento dei servizi territoriali, il progetto si pone l'obiettivo di ampliare l'offerta al cittadino attraverso la creazione di nuovi spazi per la presa in carico della cronicità, supportati dai relativi ambulatori specialistici quali diabetologia, pneumologia, cardiologia. Si inserisce anche l'implementazione dei programmi di screening e diagnostica, realizzando un'area diagnostica digitale di primo livello e creando un'area per la prevenzione e promozione della salute costituita da spazi polivalenti per attività di gruppo per la promozione dei corretti stili di vita quali disassuefazione al fumo, attività fisica, corretti stili alimentari, nonché un'area vaccinale integrata per adulti e bambini sita al piano terreno, in prossimità della zona di accoglienza.

Nello specifico, vengono illustrati di seguito con maggior dettaglio gli interventi introdotti nel 2024 e quelli previsti nel 2025.

L'Area Accoglienza (intervento "Ristrutturazione della Casa Salute di Imola 1° stralcio" – finanziamento APC.34 ex art. 20 L 67/88) è in via di ultimazione e si prevede di poter inaugurare a gennaio 2025, previa richiesta di autorizzazione al funzionamento, al fine di procedere alla definitiva adozione della Delibera di istituzione della Casa della Comunità di Imola.

In riferimento all'Area Prevenzione (intervento Ristrutturazione della Casa Salute di Imola 1° stralcio" – finanziamento APC.34 ex art. 20 L 67/88) i lavori si sono conclusi a dicembre 2024. Si prevede a seguire l'attività di trasloco che avverrà per fasi, dando priorità al trasferimento del Centro disturbi cognitivi dal secondo piano e consentire i lavori strutturali di sostituzione dell'ascensore (salita C).

L'Area Vaccinale (intervento PNRR "Casa della Comunità di Imola – ristrutturazione" 2° stralcio) ha visto l'inizio dei lavori a luglio 2024, con un termine previsto a luglio 2025 e attivazione da ipotizzarsi a partire da settembre 2025, per consentire nei nuovi spazi la campagna vaccinale dell'autunno 2025.

L'Area Cronicità (intervento PNRR "Casa della Comunità di Imola – ristrutturazione" 2° stralcio) ha visto l'inizio lavori a luglio 2024, con previsione termine lavori a luglio 2025 e attivazione dell'area cronicità è da ipotizzarsi nell'autunno 2025. A tal fine, è obiettivo prioritario per il 2025 l'adozione di un modello organizzativo mediante la messa in campo di una progettualità organizzativa che coinvolga MMG, specialisti e personale infermieristico, attivando uno specifico gruppo di lavoro.

Con il finanziamento PNRR è possibile acquistare arredi ed attrezzature e si programma di valutare a gennaio 2025, in base alle cifre residuali dai lavori, tale acquisto.

Casa della Comunità di Medicina

Nell'ambito della Casa della Comunità di Medicina è previsto l'intervento correlato al PNRR al fine di riqualificare dal punto di vista del comfort ambientale gli ambulatori specialistici presenti al piano terra della struttura, nonché per adeguamento normativo in materia di prevenzione incendi.

In relazione all'intervento PNRR "Casa della Comunità di Medicina – manutenzione straordinaria", i lavori sono iniziati a luglio 2024 nell'area ambulatoriale specialistica e a settembre anche l'area della portineria, con conseguente spostamento dell'ingresso principale alla struttura. I lavori della portineria si sono conclusi, come programmato, nel mese di novembre 2024. L'ultimazione dei lavori in tutta la struttura è stimata entro marzo 2025. I lavori non comportano nessun cambio d'uso tale da necessitare di un'integrazione all'autorizzazione al funzionamento. A partire dal 2025 nell'area piano terra dedicata alle cure primarie verranno liberati tre spazi da destinare ai Medici di Medicina Generale e alle relative sale d'attesa.

Casa della Comunità di CSPT

L'intervento PNRR "Casa della Comunità di Castel San Pietro Terme – manutenzione straordinaria" presso il Reparto Degenze al Piano 4° ha visto l'avvio dei lavori a luglio 2024, con termine previsto a luglio 2025 e attivazione del reparto di degenza nell'autunno 2025. Il finanziamento PNRR prevede l'acquisto di arredi ed attrezzature che verrà programmato a gennaio 2025 sulla base delle cifre residuali dai lavori.

Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT)

L'offerta delle prestazioni sul territorio, resa attraverso la multidisciplinarietà integrata dei servizi e la graduazione e ampiezza delle Case della Comunità (HUB e Spoke), in rapporto agli abitanti, sarà coniugata anche alla riprogettazione dei Nuclei di Cure Primarie in Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) ricondotte funzionalmente nel contesto delle Case della Comunità.

L'Accordo Collettivo Nazionale (ACN) del 2022 per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale (MMG) prevede che le Regioni definiscano ai sensi della normativa vigente gli atti di programmazione volti ad istituire le forme organizzative mono professionali (AFT) dei MMG e le rispettive modalità di partecipazione, e che l'attuazione di tali atti programmatori avvenga a seguito dei nuovi Accordi Integrativi Regionali (AIR).

Si richiama la DGR 632 del 28/4/2025 avente ad oggetto "Approvazione *"Atto di Programmazione Regionale per la Istituzione e Attuazione delle Forme Organizzative della Medicina Convenzionata – AFT e UCCP - Primo Provvedimento"*.

Centrale Operativa Territoriale (COT)

Nell'ambito delle progettualità ascrivibili al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), M6C1 – 1.2.2 "Implementazione di un nuovo modello organizzativo: Centrali Operative Territoriali (COT)", è stata realizzata la Centrale Operativa Territoriale dell'AUSL di Imola. Con deliberazione n. 107 dell'11 giugno 2024 si prende atto della conclusione del processo di realizzazione e dell'entrata in funzione della Centrale Operativa Territoriale dell'AUSL di Imola (COT), secondo le previsioni del D.M. 77/2022 e in coerenza con la programmazione aziendale, oltreché rispondente alle Linee Guida emanate dal Ministero della Salute.

Punto Unico di Accoglienza (PUA)

Con nota prot. 24611 del 25/07/2024, ad oggetto “Punto Unico di Accesso (PUA) – Implementazione del modello organizzativo nel territorio dell’Azienda USL di Imola”, viene trasmesso, per conoscenza e divulgazione, il documento definitivo relativo al Punto Unico di Accesso (PUA) condiviso con l’Azienda Servizi alla Persona (ASP) del Circondario Imolese e che prevede una fase di sperimentazione e successiva verifica al 31.12.2024. Il PUA viene a costituirsi all’interno di ciascuna CdC come una struttura facilmente riconoscibile e raggiungibile dalla popolazione di riferimento, per l’accesso, l’accoglienza e l’orientamento dell’assistito. Rappresenta il luogo in cui il SSN si coordina e si integra con il sistema dei servizi sociali adottando una modalità organizzativa multiprofessionale per l’orientamento e l’accoglienza sociale e sociosanitaria. Attualmente le sedi definitive dei PUA sono collocate presso gli ingressi delle Case della Comunità di CSPT, di Medicina e della Vallata del Santerno. A Imola la sede definitiva del PUA sarà resa disponibile entro Gennaio 2025, al termine dei lavori del cantiere di ristrutturazione dei locali.

Ospedale di Comunità (OS.CO)

Presso la Casa della Comunità di Castel S. Pietro Terme, è attivo l’Ospedale di Comunità (OS.CO) secondo il modello organizzativo a gestione infermieristica, l’assistenza medica è garantita in alcune fasce orarie diurne da una équipe multidisciplinare (geriatra, palliativista, medici sanità pubblica) in modo integrato fra OSCO e Hospice Territoriale; la copertura dell’assistenza medica nelle fasce orarie notturne, sabato, prefestivi e festivi è affidata al Servizio di Continuità assistenziale che agisce su chiamata del personale infermieristico.

Nelle restanti fasce orarie è il personale infermieristico che garantisce la continuità assistenziale e agisce in caso di urgenza/emergenza clinica su procedure definite. Dal 2022 è stato promosso un modello organizzativo dell’assistenza medica in OSCO che vede la partecipazione anche dei MMG, a fianco del medico geriatra. Tale percorso, con la necessaria gradualità, nei prossimi anni porterà ad affidare la gestione clinica dei pazienti in OSCO ai MMG, limitando l’operatività del geriatra ad accessi programmati di consulenza specialistica territoriale. Il ricovero viene proposto tramite lo strumento della “proposta di ricovero regionale” a cui segue la valutazione multidimensionale effettuata dall’equipe dell’OSCO per l’idoneità all’ingresso con conseguente formulazione del Piano Assistenziale Individuale (PAI) congiuntamente ai pazienti – caregiver.

Si richiama nuovamente l’intervento PNRR “Casa della Comunità di Castel San Pietro Terme – manutenzione straordinaria” presso il Reparto Degenze al Piano 4° che ha visto l’avvio a luglio 2024 e vedrà l’attivazione del reparto di degenza a fine esercizio 2025.

Infermiere di Famiglia e Comunità

L’Azienda nell’ambito dell’implementazione del modello organizzativo-assistenziale territoriale con l’identificazione dell’Infermiere di Famiglia e Comunità integrato nei processi di presa in carico multidisciplinare con finalità anche di promozione di interventi proattivi nel contesto familiare e comunitario dei pazienti fragili e cronici, costituirà un obiettivo per il 2025, che prevede l’avvio di uno specifico percorso formativo sull’assistenza infermieristica ai diversi livelli di complessità. Tali figure, in collaborazione con i professionisti operanti nella comunità di riferimento, perseguono l’integrazione interdisciplinare, sanitaria e sociale dei servizi.

Centro Assistenza Urgenza (CAU)

Nell’ambito delle Cure Primarie, alla luce della deliberazione regionale (DGR 1206/2023) “Linee di indirizzo alle Aziende Sanitarie per la riorganizzazione della Rete dell’Emergenza Urgenza in Emilia Romagna – prima

fase attuativa)”, è stata garantita la piena operabilità del **Centro Assistenza Urgenza (CAU)**, quale nuova modalità di risposta ai bisogni di assistenza e urgenza a bassa complessità, cui seguirà lo sviluppo del Numero Europeo Armonizzato 116117 di cui al DM 77/2022.

Il CAU aziendale è stato avviato nel corso del mese di Dicembre 2023 ed opera in coerenza con le indicazioni regionali di cui alle Circolari n. 9 del 26.10.2023 e n. 10 del 2.11.2023. Il CAU dovrà essere pienamente integrato nel sistema territoriale dell’assistenza primaria. Sarà progressivamente superata l’esclusione dei MMG dai CAU coerentemente all’affermazione del ruolo unico. Sarà riorganizzato il ruolo infermieristico per la gestione dei casi a bassa complessità. Sarà, inoltre, aggiornato il modello della continuità assistenziale diurna presso le Case della Comunità non sede di CAU, adottando il modello di risposta dell’AIL (MMG) al nuovo AIR.

Assistenza Domiciliare

La garanzia della continuità delle cure ai pazienti fragili o con patologie croniche in situazione di instabilità è da sempre obiettivo strategico delle politiche regionali. Uno dei principali strumenti per favorire la presa in carico integrata e continuativa tra i diversi setting assistenziali è la dimissione protetta.

La presa in carico, da parte dell’assistenza territoriale, all’atto della dimissione ospedaliera ha permesso in questi anni di offrire percorsi di cura sempre più appropriati e qualificati. In linea con quanto fatto fino ad ora e con quanto stabilito dal PNRR che rivolge una particolare attenzione al potenziamento dell’assistenza territoriale, in particolare alla finalizzazione del principio di «casa come primo luogo di cura, l’AUSL di Imola, nel 2025, intende proseguire l’impegno a potenziare la presa in carico delle persone fragili e non autosufficienti garantendo la continuità assistenziale.

Con Deliberazione n. 2/2023, è stato predisposto il **Regolamento Cure Domiciliari** per realizzare, con modalità omogenee in tutto il territorio della aziendale, la presa in carico degli assistiti da parte del personale medico ed infermieristico dipendente, del personale convenzionato (medici di medicina generale e pediatri di libera scelta) e del personale dei Servizi Sociali dell’ASP del Circondario Imolese.

L’obiettivo generale è quello della regolamentazione delle modalità di relazione tra le Cure Primarie, i Punti di accoglienza nel territorio, il medico del ruolo unico di Assistenza Primaria a ciclo di scelta, il pediatra di libera scelta (PLS) ed i servizi sociali, nella attivazione e gestione delle forme di assistenza domiciliare.

Il Regolamento individua, sul territorio della AUSL di Imola, le seguenti forme di presa in carico degli assistiti:

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

Si fa riferimento, inoltre, al monitoraggio degli indicatori NSG (piattaforma SIVER) in ordine alle prese in carico alla dimissione (PIC entro 3 giorni dalla dimissione ospedaliera), al tasso di pazienti trattati in ADI per livello di intensità e al numero di pazienti > 65 anni presi in carico in ADI.

Per quanto concerne l’indicatore sulle PIC entro 3 giorni dalla dimissione ospedaliera (IND0289), con un target atteso $\geq 50\%$, l’AUSL di Imola mostra un netto miglioramento a partire dal 2023 che si anche nel 2024 con

un dato aziendale pari a 71,08% vs 55,26% del 2023, in significativo incremento e la % più alta a livello regionale. Il dato medio regionale risulta del 49,79%.

Particolare attenzione continuerà ad essere portata all'indicatore (IND0907) correlato al DM 77/2022, il cui standard prevede uno specifico volume per ogni azienda in ordine alla popolazione over 65 da prendere progressivamente in carico. Nel 2025, inoltre, continueranno ad essere garantite buone performance in relazione ai tassi di pazienti in ADI, per intensità assistenziale, monitorati nell'ambito del NSG.

Anche nel 2025, posta l'importanza di un orientamento del sistema di cura verso il domicilio della persona, verranno messi in campo interventi volti al potenziamento dell'architettura organizzativa di rete delle Cure domiciliari che si integrano con gli altri servizi sanitari e sociosanitari e tutti gli altri soggetti (familiari, caregiver, volontariato) e che intervengono ai vari livelli nell'assistenza delle persone.

Ambulatorio Infermieristico della Cronicità

Nell'ambito dello sviluppo delle cure territoriali, in ciascuna Casa della Comunità dell'AUSL di Imola e all'interno delle sedi di NCP, si colloca l'**Ambulatorio Infermieristico della Cronicità** volto alla presa in carico multi-professionale dei pazienti cronici, secondo l'approccio della medicina di iniziativa. Negli anni è stata introdotta la figura dell'infermiere *care-manager* dell'ambulatorio con la responsabilità di facilitare e coordinare l'assistenza ai pazienti durante la loro presa in carico territoriale pianificando, in collaborazione con il MMG, il trattamento per soddisfare i bisogni di tali pazienti sia in ambito sanitario che sociale.

Dipartimento della Continuità e delle Cure Primarie

Alla luce dei significativi sviluppi in ambito territoriale, il Budget 2025 si caratterizza tra l'altro per la contestualizzazione ed il potenziamento del Dipartimento delle Cure Primarie che amplia i propri servizi integrando funzioni a garanzia delle continuità ospedale-territorio, assumendo la denominazione di "Dipartimento della Continuità e delle Cure Primarie" (DPCC), in attuazione di quanto previsto dal DM 77/2022. Tale Dipartimento costituisce pertanto il luogo privilegiato di sviluppo della sanità territoriale al fine di garantire in un'ottica di prossimità la presa in carico del paziente non acuto, secondo logiche di continuità assistenziale e di integrazione tra servizi territoriali, ospedalieri e di prevenzione.

A tal fine, oltre alle specifiche funzioni tipiche delle Cure Primarie, e agli sviluppi delle funzioni specifiche di cui ai progetti PNRR, il Dipartimento della Continuità e delle Cure Primarie accoglie le strutture e le funzioni territoriali della Geriatria ospedaliera-territoriale, la Lungodegenza post – acuti, la Medicina Riabilitativa e le funzioni ambulatoriali di Diabetologia-Endocrinologia, Pneumologia e Cardiologia nonché il coordinamento delle attività di Prevenzione (screening), realizzando in tale modo relazioni funzionali strutturali stabili tra territorio, ospedale e sanità pubblica. Qualifica ulteriormente la mission del DCCP la collaborazione strutturata con la Medicina Convenzionata e l'Azienda Servizi alla Persona (ASP) – Servizi Sociali mediante lo sviluppo organizzativo delle équipes territoriali multiprofessionali, nell'ambito delle istituende Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT), al fine di realizzare le migliori condizioni di continuità e sinergia tra i diversi professionisti.

Rete Locale delle Cure palliative

L'Azienda negli ultimi anni ha proceduto al completamento della Rete di cure palliative, quale aggregazione che garantisce l'erogazione delle prestazioni nei diversi setting (hospice, domicilio ...) con riferimento, in particolare, da ultimo, agli assetti organizzativi delle Unità di Cure Palliative Domiciliari (Nodo UCPD), dei Punti Unici di accesso alla rete di cure palliative e degli organismi tecnici di coordinamento della rete (descritti nella

DGR 1770/2016) necessari per supportare il coordinatore nella pianificazione, programmazione ed organizzazione delle attività di assistenza e di funzionamento della rete.

Nel 2025 proseguono gli obiettivi in tema di:

- **Punto unico di coordinamento (PUC) di Cure Palliative:** strategico per la corretta presa in carico del paziente in fase avanzata di malattia neoplastica e non neoplastica. La centralità del PUC è fondamentale per governare la funzionalità della Rete e per un'ottimale gestione degli indicatori di attività/performance. L'equipe di cure palliative continua a garantire quelle iniziative verso i professionisti delle strutture invianti ed operanti nella Rete, per una opportuna informazione sulle corrette modalità di attivazione della consulenza palliativa ed una efficace presa in carico, oltreché per una condivisione degli strumenti di valutazione multidimensionale, essenziali per definire il percorso organizzativo.
- Potenziamento della presa in carico di **patologie non oncologiche** in fase terminale, nell'ambito della RLCP (es: malattie neurologiche – SLA, demenza, Parkinson, Scompenso cardiaco refrattario, Insufficienza Renale, Pneumopatie croniche evolutive a prognosi infausta).
- **Presa in carico precoce** del paziente oncologico e non oncologico in fase avanzata di malattia, al fine di garantire la continuità di cura attraverso una gestione flessibile del malato e dei suoi bisogni, sostenendo il paziente nelle scelte terapeutiche, nella programmazione del percorso di cura e nella comunicazione tra il malato e la sua famiglia, evitando il senso di abbandono nella fase avanzata e terminale di malattia.
- **Presa in carico a domicilio** di pazienti con rete familiare e/o amicale fragile o assente, in relazione al grave bisogno sociale. Sono stati definiti strumenti di valutazione ai fini dell'attivazione precoce dei servizi sociali per i pazienti che non possono essere seguiti adeguatamente a domicilio e per garantire cure palliative agli ospiti delle strutture residenziali per anziani o disabili, affetti da patologie oncologiche e non oncologiche ad andamento cronico ed evolutivo e prognosi infausta, anche in continuità di cura con l'Hospice. A tal proposito è stato avviato un percorso di collaborazione tra team di cure palliative e geriatria territoriale mirato all'individuazione del percorso clinico-assistenziale più appropriato.

L'Azienda continua a garantire l'impegno, avviato negli ultimi anni, rivolto a organizzare percorsi comuni nell'ambito **della Rete Metropolitana delle Cure Palliative Pediatriche (CPP)**, per la gestione dei casi pediatrici affetti da patologia cronica complessa, nonché per lo sviluppo di strumenti comuni di formazione e di continuità (contattabilità telefonica, reperibilità).

Si richiama pertanto l'indicatore NSG, monitorato su SIVER (**D30Z**) "Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore – NSG". Target > 60%. L'indicatore registra nel 2024 un valore aziendale pari al 45,3% vs 55,10% nel 2023. Il valore medio regionale 2024 risulta pari al 56,40%.

Nell'ambito delle cure palliative erogate al domicilio si fa riferimento all'indicatore (**IND0747**) "Numero annuo di giornate di cure palliative erogate a domicilio per malati di tumore: variazione % rispetto all'anno precedente". Target: +5% rispetto all'anno precedente. Nel 2024 la variazione % rispetto al 2023 risulta pari a +19,90 vs il -13,76% del 2023 a confronto con 2022. Il valore medio regionale 2024 risulta pari a +0,7%.

Percorso nascita, percorso IVG e attività rivolte agli adolescenti e giovani adulti

L'Azienda prosegue nella garanzia e attivazione degli interventi di rafforzamento del percorso nascita (appropriatezza dei percorsi assistenziali e continuità assistenziale) nell'ambito del progetto primi 1000 gg con tutti gli attori della rete e implementare azioni proattive (visite domiciliare, consulenze telefoniche), per facilitare l'accesso ai servizi nel periodo postnatale e il sostegno soprattutto per le donne, coppie, puerpere in condizioni di fragilità. Si continuerà a promuovere l'assistenza in autonomia dell'ostetrica, all'interno di equipe di professionisti, nel percorso nascita (gravidanza, parto e puerperio) fisiologico, come il rafforzamento del lavoro di rete che coinvolge tutti gli attori, con ruoli differenti, per il sostengono alla donna nell'allattamento.

Il Consultorio Familiare, orientato a fornire un'adeguata assistenza al puerperio ancor prima della dimissione ospedaliera per favorire continuità di presa in carico fra Ospedale e Territorio, garantisce l'accesso quotidiano di una ostetrica del Consultorio in ospedale per la presa in carico della puerpera e del neonato.

La Regione ha predisposto un indicatore combinato, monitorato su SIVER, per valutare più componenti della assistenza del percorso nascita: % gravide fisiologiche assistite dall'ostetrica, % travagli assistiti dall'ostetrica, % tagli cesari della I classe di Robson, % di allattamento completo a 3 mesi e a 5 mesi, % completamento FAD allattamento (neoassunti e personale consultori, punti nascita, ecc.). I corsi di accompagnamento alla nascita, intercettando le primigravide, nell'ambito di una assistenza appropriata al parto costituisce un fattore importante nella riduzione al ricorso al taglio cesareo prevalentemente nella I classe di Robson. Pertanto, verrà posta particolare attenzione al monitoraggio di questi interventi e al rispetto dei target regionali.

Prosegue l'impegno a garantire il percorso di IVG farmacologico a livello ambulatoriale e a favorire la valutazione della qualità percepita dalle donne relativamente al percorso IVG (chirurgico e farmacologico) nei consultori e negli ospedali (compilazione del questionario di gradimento on-line). Anche nell'ambito di questo percorso è stato predisposto dal livello regionale un indicatore combinato per la valutazione contemporanea della assistenza del percorso IVG (Numero IVG farmacologiche a livello ambulatoriale sul totale di IVG farmacologiche e % schede di gradimento raccolte/tot IVG effettuate).

Nell'ambito delle attività rivolte agli adolescenti/giovani adulti, si dovrà porre particolare attenzione al fine di rafforzare l'accesso alla contraccezione gratuita per le persone fino ai 26 anni di età e attivare azioni ed iniziative per prevenire le malattie sessualmente trasmesse, oltre a garantire il benessere psicologico relazionale degli adolescenti. Un indicatore combinato è stato predisposto anche in questo caso per valutare più aspetti della assistenza rivolta agli adolescenti, sommando i punteggi di quattro indicatori: % di ragazzi che accedono agli Spazi Giovani e Spazi Giovani Adulti per la contraccezione sulla popolazione target (14-26 anni); % di adolescenti/famiglie/coppie che hanno beneficiato di un supporto psicologico all'interno degli Spazi Giovani sulla popolazione target (14-19 anni); % di accessi negli Spazi Giovani per supporto psicologico effettuati da adolescenti/famiglie/coppie negli Spazi Giovani sulla popolazione target (14-19 anni).

Si prosegue nel garantire, inoltre, le attività individuate dal livello regionale in tema di Migranti e Vulnerabilità e in tema di promozione e conoscenza in merito al Contrasto alla violenza di genere e al maltrattamento e abuso in infanzia e adolescenza.

Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale

Le azioni e gli interventi volti a garantire il miglioramento ed il governo dei tempi di accesso alle prestazioni specialistiche ambulatoriali costituiscono un ambito di particolare rilevanza aziendale, parte integrante delle programmazioni annuali di Budget.

Da ultimo, nell'esercizio 2024, l'Azienda ha perseguito tutte le direttrici utili a garantire l'attuazione della DGR 620/2024 recante "Interventi straordinari e linee di indirizzo per la riorganizzazione dell'assistenza specialistica per il contenimento dei tempi d'attesa: prima fase attuativa".

Sulla base del Piano straordinario, l'Azienda ha ampliato l'offerta, sia mediante maggiori volumi di committenza verso il privato accreditato del territorio, sia mediante attività aggiuntiva erogata dai propri medici specialisti. Gli interventi attuati hanno consentito di aumentare la produzione complessiva, da pubblico e da privato, per "visite" e "diagnostica" rispetto al 2023, e di raggiungere stabilmente gli standard previsti per i tempi di attesa della diagnostica specialistica, mentre permane in miglioramento l'ambito dei tempi di attesa per le visite specialistiche.

L'incrementato dei volumi di committenza verso il privato accreditato con strutture del territorio di Imola e di Bologna, registra un incremento per "visite" del +22,70% e per "diagnostica" del + 24,45%.

Sul fronte dell'attività resa da pubblico è stata potenziata in particolare l'offerta volta a garantire le visite specialistiche che registrano un aumento del +2,5% rispetto al 2023.

MONITORAGGIO PIANO STRAORDINARIO LISTE DI ATTESA cfr 2024 -2023

dati di attività GENNAIO DICEMBRE 2024 (consolidato senza mobilità passiva)

Comprende tutte le strutture private (territorio Imola e Bologna) con le quali l'Azienda ha un Accordo di Committenza

Prestazioni Aggregazione I° livello	2023	2024	Var 2024-2023	Var % 2024-2023
D-Diagnostica	152.144	159.616	7.472	4,91%
privato	54.040	67.253	13.213	24,45%
pubblico	98.104	92.363	-5.741	-5,85%
V-Visite	129.086	135.019	5.933	4,60%
privato	13.407	16.451	3.044	22,70%
pubblico	115.679	118.568	2.889	2,50%
Totale complessivo	281.230	294.635	13.405	4,77%

Focalizzando l'analisi solo sulle prestazioni erogate alla popolazione residente dell'AUSL di Imola si rileva complessivamente un maggiore incremento (+7,05%); in particolare, nell'erogazione delle visite in ambito pubblico si rileva un incremento pari a n. +6.112 prestazioni (+6,09%).

Attività erogata solo per residenti Imolesi

Comprende tutte le strutture private (territorio Imola e Bologna) con le quali l'Azienda ha un Accordo di Committenza

Prestazioni Aggregazione I° livello	2023	2024	Var 2024-2023	Var % 2024-2023
D-Diagnostica	141.810	150.678	8.868	6,25%
privato	54.040	67.253	13.213	24,45%
pubblico	87.770	83.425	-4.345	-4,95%
V-Visite	113.840	122.996	9.156	8,04%
privato	13.407	16.451	3.044	22,70%
pubblico	100.433	106.545	6.112	6,09%
Totale complessivo	255.650	273.674	18.024	7,05%

Per le prestazioni diagnostiche la performance è evidentemente migliore rispetto a quella delle visite, in quanto l'offerta locale risulta meno condizionata dalla scarsa disponibilità della risorsa critica (medici specialisti) con impatto minore rispetto a quanto accade per le visite, dove la struttura dell'offerta prestazionale locale è estremamente anelastica, condizionata fortemente dalla disponibilità delle risorse medico-specialistiche presenti e in molti casi non espandibile o modulabile, se non in minima parte.

A garanzia dell'offerta prestazionale, l'Azienda ha acquisito nel corso dell'esercizio risorse mediche al fine di stabilizzare la produzione.

Si evidenzia, inoltre, che l'AUSL di Imola è l'unica azienda territoriale per la quale il bacino di riferimento è solo distrettuale, restando pertanto escluso l'accesso alla prenotazione sugli altri soggetti pubblici metropolitani (AOSPU Bologna, AUSL Bologna, II.OO.R.).

Tempi di attesa

Si riporta il Monitoraggio tempi di attesa prestazioni con classe di priorità D EX ANTE.

- **(IND319)** Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. visite prospettate in sede di prenotazione entro i 30 gg. Target: $\geq 90\%$ tutto l'anno.

AUSL Imola 2024: 71,14% vs 76,23% del 2023 e 56,26% del 2022. Media regionale 2024: 85,61% vs 89,71% del 2023.

- **(IND320)** Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. esami diagnostici prospettati in sede di prenotazione entro i 60 gg. Target: $\geq 90\%$ tutto l'anno.

AUSL Imola 2024: 94,40% vs 86,38% del 2023 e 85,49% del 2022. Media regionale 2024: 94,09% vs 93,91 del 2023.

Presenza in carico

Nell'ambito della promozione della prescrizione da parte dello specialista e della prenotazione da parte della struttura che ha in carico il paziente (nota prot. 0282798.U del 21/03/22) si richiede di garantire la continuità assistenziale dei pazienti noti con patologia cronica e/o rara, ossia con un problema già diagnosticato che necessita di controlli periodici (o di una struttura a cui accedere se insorge un sintomo correlato al problema noto). Si riportano gli esiti dei relativi indicatori:

- **(IND1145)** % del numero visite di controllo (V2) sul totale visite (V1+V2). Target: Aumento rispetto all'anno precedente.

Nel 2024 il valore aziendale risulta pari a 31,09% vs il 32,13% del 2023. Il valore medio regionale 2024 risulta pari a 37,49% vs 36,78% del 2023.

- **(IND993)** % prescrizioni di visite di controllo con tipo accesso 0 prescritte dal medico specialista. Target: $\geq 95\%$.

AUSL Imola nel 2024: 86,62% vs 83,49% del 2023. Media RER 2024: 88,03% vs 85,02% del 2023.

- **(IND994)** % prescrizioni con tipo accesso 0 prescritte dal medico specialista (escluse visite). Target: $\geq 95\%$.

AUSL Imola nel 2024: 96,33% vs 93,87% del 2023. Media RER 2024: 96,27% vs 94,64% del 2023.

Continuità prenotativa del Sistema CUP e agende aperte

Al 31/12/2024 tutte le agende sono state generate per i 12 mesi; l'apertura sui 24 mesi è stata effettuata sulle discipline di cardiologia, diabetologia, radiologia, garantendo anche la programmabilità soprattutto per le agende dedicate alla presa in carico dei pazienti cronici.

Non tutte le agende sono state generate per 24 mesi in quanto è stata prediletta l'attivazione delle preliste (PIC) per garantire una presa in carico più tempestiva dei pazienti rispetto ad una prospettiva di prenotazione a 24 mesi. Gli ambiti per i quali è stata attivata la modalità di prelista sono stati la Visita ginecologica, Visita

dermatologica, Visita Diabetologica, Visita fisiatrica, Visita Nefrologica, Vista antalgica, Colonscopie, Isteroscopia, EGDS, Ecografia ginecologia.

Su tale obiettivo sono in corso valutazioni con i gestori di Lepida per un meccanismo automatico di apertura delle Agende a 24 mesi.

Salute mentale

Tale livello di assistenza si caratterizza nella centralità del territorio quale luogo di cura, adottando quale metodologia di riferimento, quella della Salute Mentale di Comunità. Gli obiettivi sono rivolti a:

- Mantenere ed implementare l'area della prevenzione attraverso attività sul territorio, nei luoghi di vita, nella comunità.
- Mantenere la centralità della persona che si rivolge ai servizi, cittadino portatore di diritti, valorizzandone i saperi e focalizzando l'intervento sugli aspetti relazionali.
- Favorire la partecipazione attiva e organizzata degli utenti e delle loro famiglie.
- Mantenere l'appropriatezza dei percorsi terapeutico-riabilitativi attraverso la ricerca continua e negoziata con utenti e familiari dell'equilibrio tra massima personalizzazione possibile ed applicazione delle metodiche per le quali esistono evidenze scientifiche, in una ottica di appropriatezza, trasparenza e condivisione, evitando il tecnicismo e favorendo l'umanizzazione della cura.
- Implementare lo sviluppo in rete di Neuropsichiatria dell'Infanzia e Adolescenza, Dipendenze Patologiche, Centro di Salute Mentale e Area Degenze attraverso l'applicazione dei percorsi regionali rivolti a Disturbi del Comportamento Alimentare, Disturbi Gravi di Personalità, Esordi Psicotici, Disturbi dello Spettro autistico, appropriatezza delle cure farmacologiche, applicazione del Budget di Salute, in accordo con le linee di indirizzo e raccomandazioni nazionali, regionali e aziendali.
- Sviluppare la integrazione progettuale e organizzativa di natura sanitaria e sociale sia all'interno del Dipartimento che con i Dipartimenti dell'Azienda, con i Pediatri di libera scelta, i Medici di Medicina Generale e con i soggetti esterni coinvolti: Enti locali, Associazioni, Terzo Settore.
- Proseguire lo sviluppo dell'area Degenza in un'ottica di appropriatezza dei trattamenti, contrasto alla contenzione meccanica e farmacologica e continuità con il CSM e il territorio, rafforzando il modello di lavoro in equipe multiprofessionale e multidisciplinare, sviluppando spazi per l'ascolto individuale e attività gruppal secondo il modello cognitivo comportamentale.
- Garantire il flusso nazionale e regionale SISM al fine di mantenere ed implementare le attività di monitoraggio almeno trimestrale di indicatori e standard di prodotto locali e regionali (rilevati e diffusi tramite la piattaforma InSiDER) a garanzia della qualità della assistenza erogata.

La valenza territoriale del luogo di cura caratterizza i percorsi di presa in carico valorizzando la co-progettazione con gli utenti e la partecipazione di tutte le risorse della Comunità nelle diverse forme attraverso, il coinvolgimento degli attori locali (pazienti, caregiver, organizzazioni del terzo settore, associazioni ...).

Si richiamano in particolare, i percorsi di *Budget di Salute* nell'ambito della Psichiatria Adulti, della Neuropsichiatria Infantile e nelle Dipendenze Patologiche.

In coerenza con l'inserimento, nel nuovo sistema di garanzia dei LEA, dell'indicatore sui ricoveri ripetuti che fornisce informazioni sull'efficacia e appropriatezza delle cure ricevute dagli utenti e sul collegamento tra strutture ospedaliere e territorio, l'azienda porrà attenzione al monitoraggio della quota di re-ricoveri per

rilevare dove vi sia stata una buona dimissione del paziente dal ricovero ospedaliero e dove il paziente sia stato correttamente preso in carico dal territorio.

Riorganizzazione delle residenzialità Salute mentale e dipendenze

I trattamenti in strutture residenziali rappresentano una componente essenziale dell'intervento assistenziale nei confronti delle persone in cura presso i Servizi del Dipartimento di Salute mentale e Dipendenze patologiche, oltre a veicolare una importante spesa complessiva in Salute mentale adulti. Negli anni è stata costruita un'offerta di assistenza semiresidenziale e residenziale, sanitaria e socio-sanitaria, pubblica e privata, articolando i servizi sulla base dei differenti bisogni sanitari e socio-sanitari degli assistiti.

La Regione rispetto a questa importante offerta pone l'attenzione sull'efficacia degli inserimenti residenziali, a volte non del tutto idonei al perseguimento della recovery personale e sociale dell'assistito. Questo fenomeno si è intensificato nel periodo post pandemia che ha modificato i bisogni dei cittadini nell'ambito della Salute mentale e le Dipendenze, mettendo il sistema di cura in difficoltà. A questo proposito si ricorda l'importanza, nella fase residenziale, di porre attenzione non solo ai bisogni di cura e riabilitazione, ma anche a quelli abitativi, lavorativi e di socialità all'interno della comunità di appartenenza. Strategie ed interventi da attuare a livello aziendale vengono dettagliati nel documento "Linee programmatiche sulla residenzialità dei Servizi di Salute mentale adulti, Dipendenze patologiche e Neuropsichiatria dell'infanzia e adolescenza della Regione Emilia-Romagna". Nel 2025 si intende consolidare, da parte del DSM, l'approccio alla residenzialità, in un'ottica di comunità, incrementando esperienze innovative che favoriscano una sempre maggiore inclusione sociale, coinvolgendo maggiormente la comunità, il territorio, gli Enti locali e il Terzo settore. Si tratta di un percorso di rilevante impatto sui Servizi, ma che richiede gradualità nel raggiungimento degli obiettivi, a cominciare dal rispetto dei tempi di permanenza in strutture residenziali che sottendono anche all'individuazione di servizi innovativi socio-sanitari e di comunità. L'obiettivo è di rendere più efficiente ed efficace l'utilizzo del sistema di cura delle strutture residenziali per la Salute mentale adulti, Dipendenze patologiche e NPIA, sia dei Servizi pubblici sia dei Servizi privati.

Tale percorso, in Azienda, è stato intrapreso a partire dal 2023 con l'avvio di una riorganizzazione, in termini di gestione ed utilizzo dell'offerta complessiva della rete delle residenzialità psichiatriche, in coerenza con il fabbisogno attuale di percorsi residenziali della comunità di riferimento, che ha portato alla rimodulazione dell'offerta territoriale mediante il superamento della RTI a gestione diretta e l'avvio della Residenza per Trattamenti Riabilitativi biopsicosociali a medio termine a carattere estensivo con modulo Intensivo (RTR) "Franco Basaglia", composta da due posti di RTR estensiva e da un modulo sperimentale di 12 posti di RTR intensiva e gestita dal privato sociale.

Prosegue inoltre l'impegno alla corretta valorizzazione dei trattamenti Residenziali Semiresidenziali nella cartella CURE, in riferimento anche ai nuovi indicatori regionali individuati nell'ambito delle Residenze a trattamento intensivo (RTI) e riabilitativo (RTR-E) che pongono specifici target massimi sugli inserimenti oltre un certo periodo di trattamento, monitorati su SIVER.

- **(IND1106)** Residenze a trattamento intensivo (RTI): % inserimenti con durata del trattamento superiore a 90 giorni. Target: =< 10%. L'Azienda nel 2024, mostra un valore pari a 8,11%, con una media regionale pari a 10,45.

- **(IND1110)** Residenze a trattamento riabilitativo (RTR-E): % inserimenti con durata del trattamento superiore a 30 mesi. Target: =< 10%. Il valore aziendale del 2024 risulta pari a 29,3% a fronte di una media regionale pari a 17,44, mostrando margine di miglioramento.

In riferimento ai Servizi per le Dipendenze patologiche, la Regione ha registrato negli ultimi anni un considerevole aumento di nuovi assistiti che usano cocaina o crack come sostanza primaria, richiedendo una maggiore attenzione da parte delle Aziende ad implementare trattamenti di prevenzione, cura e riabilitazioni in grado di dare una risposta ai nuovi bisogni di salute emergenti. A tal proposito è stato richiesto, nel 2024, di formalizzare uno specifico Programma di intervento volto a favorire i percorsi di accesso ai Servizi, ridurre le interruzioni dei percorsi terapeutici in fase di valutazione diagnostica e definizione di strumenti clinico-terapeutici dedicati, in collaborazione con i Servizi socio-sanitari, Enti accreditati, Terzo settore, Prefettura, Forze dell'ordine e altri Stakeholders. Tale Programma per l'AUSL di Imola vedrà l'avvio nel corso del 2025.

Servizi sociosanitari per la non autosufficienza

L'integrazione sociosanitaria costituisce ambito di intervento strategico per le politiche sanitarie e si basa su una stretta collaborazione con gli Enti Locali, per rafforzare e migliorare la capacità di risposta verso la domanda sociosanitaria che, negli ultimi anni, con le mutate condizioni socioeconomiche e dopo l'emergenza pandemica richiede articolate dinamiche di intervento.

A livello locale la **programmazione e gestione del FRNA** avviene in modo integrato con le risorse del **Fondo per le non autosufficienze** e gli **altri fondi nazionali** (vita indipendente, dopo di noi, sostegno del ruolo di cura e assistenza del caregiver), garantendo le rendicontazioni sugli utilizzi delle risorse e sui beneficiari degli interventi. Per le persone con disabilità, in collaborazione con gli Enti Locali, viene assicurata la programmazione del **Fondo per il Dopo di Noi**, di cui alla Legge 112/16 e più in generale il governo della rete dei Servizi socio-sanitari dedicati alle persone con disabilità.

Per quanto riguarda l'Accordo di programma previsto dal **Piano nazionale per le non autosufficienze (PNNA)** 2022-2024, anche nelle more del completamento della rete delle Case della Comunità, l'attività avviata nei punti unici di accesso (PUA) deve prevedere la realizzazione delle azioni indicate nell'Accordo di programma, con particolare riguardo ai temi su: integrazione con gli Sportelli sociali, costituzione delle équipe multiprofessionali, valutazione multidimensionale, definizione del progetto individualizzato con l'eventuale sperimentazione del budget di cura e assistenza. In particolare, si fa riferimento alle indicazioni contenute nelle "Linee guida per la progettazione e l'implementazione dei punti unici di accesso (PUA) e la definizione degli accordi di programma in materia di integrazione socio-sanitaria per persone con non autosufficienza o disabilità" approvate con DGR 2161/2023.

In riferimento alla programmazione territoriale integrata per il riconoscimento e il sostegno al **caregiver familiare**, di cui alla L.R. 2/2014 e all'utilizzo delle risorse del "Fondo nazionale per il sostegno del ruolo di cura e assistenza del caregiver familiare", l'Azienda continua a promuovere un'omogenea applicazione delle indicazioni operative e un'attenzione particolare all'individuazione di soluzioni flessibili e personalizzate, favorendo l'utilizzo delle schede e degli strumenti diffusi con determinazione n. 15465/2020. La rendicontazione sull'utilizzo del fondo nazionale caregiver viene garantita in collaborazione con gli Enti locali. L'Azienda, nell'ambito della piena applicazione del **Piano regionale Demenze** (DGR 990/16) e della realizzazione ed implementazione dei PDTA demenze a livello provinciale, è impegnata nella presa in carico integrata e nella corretta gestione dei BPSD (disturbi psicologici e comportamentali associati alle demenze,

spesso causa di precoce istituzionalizzazione e/o ospedalizzazione), promuovendo l'adozione della scheda CDR (Clinical Dementia Rating) per valutare le gravi e gravissime demenze (stadi 4 e 5) oggetto di finanziamento da parte del FNA (Fondo Nazionale Non Autosufficienza), oltre a continuare a garantire il monitoraggio dell'indicatore previsto nell'ambito del Nuovo Sistema di Garanzia, che fornisce informazioni sull'offerta di strutture residenziali/semiresidenziali extraospedaliere in relazione al fabbisogno potenziale.

- **(D33ZA)** Numero di anziani non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale in rapporto alla popolazione residente – NSG. Target: $\geq 24,6$. L'AUSL di Imola registra nel 2024 un valore pari a 36,62% nel pieno rispetto del target.

In continuità con gli anni precedenti, l'Azienda si impegna a riprendere ogni utile investimento formativo (Laboratori per l'integrazione sociosanitaria) e organizzativo (TIC – Tavoli per l'integrazione delle competenze e BdS – budget di salute) volti a sostenere la qualificazione dei processi di integrazione sociosanitaria e di continuità assistenziale ospedale-territorio.

Telemedicina

Per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, subintervento M6 in tema di "Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici", investimento 1.2 "Casa come primo luogo di cura e telemedicina", componente 1 "Reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale", si fa specifico riferimento alla nuova piattaforma regionale in via di implementazione nel corso del 2024 per essere operativa nel 2025. Per garantire la più ampia accessibilità e fruibilità ai servizi e alle attività di telemedicina, in attesa del pieno sviluppo della nuova piattaforma regionale, si continuerà nella promozione dell'incremento dei servizi di telemedicina già in uso (DGR 1227/2021). L'obiettivo è integrare maggiormente la telemedicina nei processi clinico assistenziali esistenti per migliorarli, ottimizzarli e renderli più appropriati, sostenibili, efficaci ed apprezzati.

- **(IND0905)** Monitoraggio prestazioni a distanza televisite e prestazioni organizzative. Target: almeno il 10% rispetto all'anno precedente. L'AUSL di Imola registra nel 2024 un valore in diminuzione rispetto al 2023 con un valore pari a -37,83%.

ASSISTENZA SANITARIA COLLETTIVA IN AMBIENTE DI VITA E DI LAVORO

Piano Regionale della Prevenzione e Legge Regionale 19/2018

Il Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 (DGR 2144 del 20/12/2021) si articola in 10 Programmi Predefiniti descritti nel Piano Nazionale a cui si aggiungono 10 Programmi liberi introdotti a livello regionale. Il PRP è sostenuto da azioni trasversali quali equità, intersectorialità, comunicazione e formazione che ne accompagnano l'attuazione sia a livello regionale che territoriale. Nel 2025, continuerà ad essere fornita da parte dell'Azienda, specifica attenzione alla progettazione e realizzazione delle azioni trasversali in ciascuno dei Programmi del PRP, contribuendo al raggiungimento degli indicatori a livello locale come definiti nel documento di governance di cui alla DGR 58 del 24/01/2022 e alla risposta nei tempi stabiliti dalla Cabina di Regia, di cui alla determinazione 24473/2021, alla richiesta di rendicontazione degli indicatori locali.

- **(IND1125)** Raggiungimento degli indicatori locali definiti nel documento di governance di cui alla DRG 58/2022 come di competenza delle Aziende sanitarie. Target: $\geq 80\%$. L'Azienda nel 2024 ha registrato un valore pari a 92,31%; media regionale pari a 91,87%.

Il PRP si inserisce nel percorso tracciato dalla **Legge Regionale 19/2018** "Promozione della salute, del benessere della persona e della comunità e prevenzione primaria" che all'art. 10 definisce le modalità di approvazione del PRP e stabilisce che obiettivi e azioni devono essere integrati a livello locale, nei Piani di zona e negli obiettivi di mandato dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie allo scopo di coordinare gli interventi e valorizzare le risorse del territorio. L'Azienda, nel 2025, assicurerà, in continuità con il 2024, la propria collaborazione nel sostenere iniziative e progettualità in relazione all'attuazione della Legge. In particolare, con DGR 1678 del 9 ottobre 2023 sono stati assegnati e concessi finanziamenti alle Aziende Usi per la realizzazione dei programmi regionali per la promozione della salute, del benessere della persona e della comunità e prevenzione primaria nelle seguenti aree tematiche: Agricoltura e Alimentazione, Ambiente, Attività Motoria e Scuole che promuovono Salute, tra i quali sono ricompresi quelli da realizzare in partnership con gli Istituti Scolastici.

Parimenti il Dipartimento è orientato a garantire l'erogazione dei LEA in tutti gli ambiti della prevenzione collettiva e di sanità pubblica e ad assicurare un qualificato supporto agli interlocutori istituzionali su tutte le problematiche di sanità pubblica e di sanità veterinaria. Gli interventi e le attività tipiche della sanità pubblica proseguono, pertanto, nell'impegno a:

- Realizzare e sostenere interventi di prevenzione e promozione della salute in coerenza con la Legge 19/2018, adottando un approccio che garantisca equità e contrasto alle disuguaglianze di salute.
- Implementare in modo sistematico tutti i sistemi informativi di sanità pubblica per migliorare lo scambio dei dati e collaborare allo sviluppo di un organico sistema epidemiologico coerente con il disegno regionale e in grado di fornire tempestivi *alert* in caso di emergenze epidemiche.
- Consolidare i Programmi di screening per la prevenzione dei tumori in un'ottica di integrazione e coordinamento tra i programmi.
- Consolidare tutti i programmi vaccinali previsti dal Piano di Prevenzione vaccinale e promuovere attivamente le vaccinazioni per conseguire la maggior adesione nelle fasce di età e categorie di rischio; mettere a pieno regime l'Anagrafe vaccinale regionale garantendo tutti i flussi informativi istituzionali.

- Realizzare il Piano di sorveglianza e controllo delle malattie infettive, con riferimento anche al Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale (PanFlu).
- Assicurare la gestione integrata di tutte le emergenze di sanità pubblica, con particolare riferimento agli eventi epidemici, comprese le emergenze di sanità pubblica veterinaria e di sicurezza alimentare.
- Sviluppare attività di prevenzione e controllo negli ambienti di vita e di lavoro, implementando piani mirati di prevenzione per la salute e la sicurezza dei lavoratori.
- Realizzare attività di prevenzione e controllo in sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria e l'attuazione del Piano Regionale Integrato sui controlli ufficiali, volti a prevenire, eliminare o ridurre la presenza di contaminati negli alimenti di origine animale che impattano in modo diretto sulla salute del cittadino, attraverso la tracciabilità delle produzioni animali a partire dall'allevamento, il controllo sulla commercializzazione e sull'uso del farmaco veterinario, nonché sulla produzione e somministrazione di mangimi agli animali.

Sempre in applicazione delle indicazioni regionali, va predisposto e applicato il protocollo riguardante i percorsi diagnostico-terapeutici per gli utenti con infezioni sessualmente trasmissibili (IST), basato su un approccio multidisciplinare che si avvale di una rete di competenze aziendali coordinate da un protocollo condiviso in capo al servizio Dipendenze Patologiche.

Nell'ambito dei progetti interaziendali in Area Metropolitana, si pone, inoltre, lo sviluppo di rapporti di collaborazione nell'ambito della Sanità Pubblica con particolare riferimento all'area Veterinaria, di Epidemiologia, dell'Impiantistica-Infortunistica, della Sanità Pubblica e della Medicina del Lavoro, nonché su setting di intervento sinergico correlati al Piano Regionale della Prevenzione.

Sanità Pubblica

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

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

Nell'ambito dei finanziamenti PNRR/PNC si richiede il rispetto delle tempistiche definite nell'Allegato 3 all'Accordo operativo di cui sopra per l'acquisizione delle attrezzature di cui all'investimento 1.1 del "Piano Nazionale Complementare PNC "Salute, Ambiente, Biodiversità e Clima".

Epidemiologia e sistemi informativi

Nelle attività di prevenzione risulta strategica la disponibilità dei dati derivati dai sistemi informativi e di sorveglianza, ai fini del monitoraggio e della valutazione dei risultati. I sistemi informativi e le banche dati aggiornate regionali costituiscono un unico patrimonio informativo a supporto dei programmi di sanità pubblica. L'AUSL di Imola continuerà a garantire adeguata qualità nella compilazione e tempestività nella trasmissione delle informazioni dei seguenti sistemi di sorveglianza: Sistema di Sorveglianza degli stili di vita (PASSI, PASSI d'Argento) e il Registro regionale di mortalità.

Tra le attività di sorveglianza rispetto alle quali si chiede di migliorare la gestione e uniformare l'informatizzazione ci sono anche gli screening oncologici e le vaccinazioni (Anagrafe Vaccinale Regionale in

Real Time AVR-RT). Nel 2025 si continuerà a garantire l'implementazione del Registro regionale dei tumori, secondo il Regolamento di organizzazione e funzionamento del registro stesso, al fine di garantire l'avvio del flusso informativo verso il Registro Nazionale Tumori.

Sorveglianza e controllo delle malattie infettive

L'AUSL di Imola, oltre all'attività di sorveglianza e controllo dell'emergenza COVID-19, continua a garantire completezza e tempestività dei flussi informativi al livello regionale (esiti laboratorio, tamponi e sierologici, segnalazione e gestione casi positivi, ricoveri ospedalieri, comunicazione decessi).

A partire dal 2023 sono state predisposte le azioni necessarie all'applicazione a livello locale del Piano strategico operativo di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale, in accordo col Piano della Regione Emilia Romagna e quello nazionale (Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale PAN-FLU 2021-2023). Proseguono nel 2025, nell'ambito delle azioni previste, il rafforzamento della sorveglianza delle forme simil-influenzali, per valutarne l'andamento epidemiologico e intercettare precocemente la diffusione di nuovi virus respiratori, influenzali o di altra eziologia. Prosegue, anche, il rafforzamento della sorveglianza "InfluNet&RespiVirNet", promuovendo la partecipazione sul territorio dei Medici Sentinella e sostenendo le attività previste dalla sorveglianza virologica. Si richiama il Piano Operativo Locale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale (PAN-FLU) aggiornato nella sua terza edizione per il periodo 2023-2024, di cui alla Deliberazione n. 256/2023.

Oltre alle azioni e agli obiettivi del PRP, l'Azienda prosegue l'impegno ad assicurare un'efficace azione di sorveglianza e controllo delle malattie infettive e parassitarie, attuando i piani regionali e nazionali specifici di controllo o di eliminazione e garantendo tempistiche, procedure operative ed integrazione professionale adeguate. L'Azienda intende rafforzare anche l'attività di sorveglianza a supporto di piani di eliminazione/eradicatione di specifiche malattie infettive, quali il morbillo, la rosolia congenita, la pertosse e la poliomielite. Il livello regionale richiede, inoltre, la promozione e l'attuazione di interventi informativi/comunicativi/educativi, in particolare per le malattie infettive la cui trasmissione è fortemente influenzata dai comportamenti individuali.

Sempre in applicazione delle indicazioni regionali, viene predisposto/aggiornato il protocollo riguardante i percorsi diagnostico-terapeutici per gli utenti con infezioni sessualmente trasmissibili (IST), basato su un approccio multidisciplinare che si avvale di una rete di competenze aziendali coordinate da un protocollo condiviso in capo al servizio Dipendenze Patologiche.

In particolare, a partire dal 2024, viene richiesto di aumentare le competenze in materia di prevenzione e controllo delle malattie trasmesse da alimenti degli operatori sanitari di SISP e dei servizi preposti alla sicurezza alimentare (SIAN, SVET), attraverso iniziative mirate di formazione che si collocano nell'ambito delle azioni intraprese per migliorare la qualità della sorveglianza delle Malattie a Trasmissione Alimentare (MTA) attraverso il rafforzamento operativo del Centro di Riferimento Regionale per gli Enteropatogeni che integra la sorveglianza di laboratorio medica e veterinaria.

Si garantirà, inoltre, il consolidamento delle azioni per la piena attuazione alle indicazioni della DGR 828/2017 "Approvazione delle Linee Guida regionali per la sorveglianza e il controllo della legionellosi", migliorando il processo di valutazione del rischio legionella, attraverso un approccio multidisciplinare e la presenza nel Gruppo di valutazione del rischio di tutti i professionisti necessari ad affrontare il problema nella sua complessità.

Piano di prevenzione vaccinale e monitoraggio Legge 119/2017

In riferimento al Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale (PNPV 2023-2025), l'offerta vaccinale aziendale verrà ricompresa interamente nei LEA per classi di età e categorie a rischio, oltre a comprendere le indicazioni di tipo organizzativo relativamente a formazione ed accesso alle prestazioni, del livello Regionale.

In continuità con il 2024, si garantirà il mantenimento delle offerte vaccinali secondo gli standard fissati a livello regionale per ottenere un andamento crescente delle coperture per le vaccinazioni raccomandate.

In particolare, le azioni saranno volte a garantire:

- almeno il 95% di copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi di vita per la vaccinazione esavalente (difterite-tetano-pertosse-polio-emo-filo-epatite B).
- almeno il 95% di copertura nei bambini a 24 mesi di vita per la vaccinazione trivalente (morbillo-parotite-rosolia).
- il miglioramento dell'offerta vaccinale (influenza e pertosse) alla donna in gravidanza.
- il miglioramento delle coperture vaccinali per influenza negli over 65enni, pneumococco e herpes zoster per la coorte dei 65enni (come previsto dal PNPV), agendo sulle attività ambulatoriali e le collaborazioni dei medici di medicina generale e percorsi ospedalieri o territoriali ad hoc.
- i percorsi d'accesso per il mantenimento delle offerte attive e gratuite relativamente alla vaccinazione HPV.
- modelli organizzativi di rete atti al rafforzamento dell'offerta vaccinale alle persone con patologie croniche.
- l'attuazione del Piano di eliminazione del morbillo e della rosolia congenita.

L'AUSL di Imola garantisce il proseguimento dell'attività prevista per l'attuazione della legge nazionale 119/2017, in particolare sulla gestione degli inadempienti e recuperi vaccinali. In continuità con l'anno precedente, l'Azienda si impegna nella realizzazione del piano di recupero aziendale delle coperture delle prestazioni vaccinali pediatriche e per l'adulto. Si intendono garantire inoltre tutte le azioni necessarie per il corretto invio delle informazioni vaccinali attraverso l'Anagrafe Vaccinale Real Time (AVR-RT).

Programmi di screening oncologici

Relativamente ai tre programmi di screening oncologici l'AUSL di Imola prosegue nel mantenimento dei livelli di copertura raccomandati nella popolazione target, assicurando il rispetto degli specifici protocolli e garantendo il monitoraggio e la valutazione dell'intero percorso e degli standard di performance.

Gli indicatori previsti dalla programmazione regionale riguardano la copertura ricavata dalla rilevazione puntuale regionale al 1° gennaio, che può essere considerata un proxy della copertura dell'indicatore NSG dell'anno precedente, disponibile generalmente a maggio giugno dell'anno successivo.

Proseguirà la collaborazione con i dipartimenti di sanità pubblica per l'offerta della vaccinazione anti HPV alle donne di 25 anni non precedentemente vaccinate e a quelle con lesioni specifiche riscontrate allo screening. Prosegue anche il percorso per l'individuazione del rischio eredo-familiare del tumore della mammella e ovaio, garantendo la presa in carico per le persone a rischio aumentato e il debito informativo verso la Regione dei Centri Hub e Spoke. Come previsto nel programma libero screening oncologici (PL13) del Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025, si richiede per lo screening cervicale e mammografico il raggiungimento del valore di copertura ottimale (almeno 60% per cervice e almeno 70% per mammella) e del valore accettabile per lo screening coloretale (almeno 50%).

Di seguito gli indicatori e i relativi target:

- **(IND0761)** Screening mammografico: % popolazione target (donne di 45-74 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale). Valore ottimale $\geq 70\%$; valore accettabile $\geq 60\%$. L'Azienda registra nel 2024 un valore pari a 68,29% con una media regionale pari a 72,87%;
- **(IND0762)** Screening cervicale: % popolazione target (donne di 25-64 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale). Valore ottimale $\geq 60\%$; valore accettabile $\geq 50\%$. L'Azienda registra nel 2024 un valore pari a 66,11% con una media regionale pari a 66,53%;
- **(IND0763)** Screening coloretta: % popolazione target (persone di 50-69 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale). Valore ottimale $\geq 60\%$; valore accettabile $\geq 50\%$. L'Azienda registra nel 2024 un valore pari a 54,54% con una media regionale pari a 52,78%.

Salute e sicurezza in ambienti di lavoro e di vita

L'attività programmata di vigilanza, controllo e ispezione dei Dipartimenti di Sanità Pubblica verrà rivolta in particolare ai comparti a maggior rischio di infortunio quali edilizia, agricoltura e logistica ad alcuni rischi prioritari quali ad esempio il rischio cancerogeno, stress lavoro-correlato e da sovraccarico biomeccanico. L'obiettivo di copertura della vigilanza delle unità locali esistenti, individuato per il 2024 al 7,5%, va collocato in questa cornice di riferimento, valorizzando anche attività di controllo che non prevedano accessi ispettivi in azienda. Ai fini del conseguimento di tale obiettivo si mantiene l'indicazione del contributo, tendenzialmente del 10%, da parte delle Unità Impiantistiche Antinfortunistiche (UOIA).

Il DSP, inoltre, dovrà assicurare, nell'ambito del PRP 2021 – 2025, il proseguimento dei Piani Mirati di Prevenzione, quale attività sinergica a quella di vigilanza per promuovere un'efficace tutela della salute e della sicurezza sul lavoro. In quest'ambito, si prevedono sia azioni a livello regionale rivolte agli operatori degli SPSAL, sia iniziative a livello locale, con momenti di formazione specifica rivolte alle figure aziendali della prevenzione (incontro/seminario/convegno) delle imprese coinvolte nelle progettualità in corso.

Per garantire equità delle prestazioni sanitarie in materia di medicina del lavoro sul territorio, si mantiene l'obiettivo, nell'ambito dell'attività ambulatoriale specifica, dell'erogazione delle prestazioni specialistiche di medicina del lavoro, garantendo la valutazione di casi di sospetta malattia lavoro-correlata finalizzate alla emersione delle patologie occupazionali.

Prosegue l'attuazione del Piano amianto regionale (DGR 1945 del 4/12/2017) ed in particolare vengono mantenute almeno le seguenti azioni: assistenza informativa e sanitaria ai lavoratori ex-esposti ad amianto attraverso gli ambulatori specifici del DSP; promozione della micro-raccolta di Materiali Contendenti Amianto (MCA); vigilanza e controllo nei cantieri di bonifica di MCA e implementazione del COR lavoratori ex-esposti ad amianto.

Strutture sanitarie, socioassistenziale e sociosanitaria

La LR 22/2019, recante nuove norme in materia di autorizzazione ed accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private, ha innovato la materia, introducendo nuove misure quali l'istituto della Comunicazione di svolgimento di attività sanitaria per garantire ai cittadini la tutela della salute, attraverso la sorveglianza sull'intera offerta dei servizi sanitari. La citata legge regionale è, altresì, intervenuta in tema di autorizzazione all'esercizio; ha confermato la competenza delle Commissioni per l'autorizzazione istituite presso i Dipartimenti di Sanità Pubblica delle Aziende USL, ha innovato le procedure prevedendone la tempistica ed ha introdotto

standard di controllo/anno delle strutture sanitarie. Nel 2025 prosegue l'attività di vigilanza sulle strutture Sanitarie, Sociosanitarie e Socioassistenziali, comprese le strutture per anziani e disabili con massimo 6 posti letto, assicurando l'implementazione e l'aggiornamento dell'anagrafe regionale delle strutture Sanitarie e Sociosanitarie.

Sanità pubblica veterinaria, sicurezza alimentare e nutrizione

Il Piano Regionale Integrato (PRI) comprende in un unico documento la programmazione regionale in materia di sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria. Il PRI individua per ogni piano specifico una serie di indicatori condivisi con tutte le AUSL per monitorare le azioni previste nel piano stesso. L'Azienda è pertanto impegnata in continuità con l'anno precedente a raggiungere gli standard previsti per tutti gli indicatori ed in particolare per quanto concerne gli "indicatori sentinella regionali" che impattano maggiormente sugli indicatori nazionali per la valutazione degli adempimenti LEA e quelli che riguardano attività indicate come prioritarie dal Ministero della Salute all'interno del PRI. Il livello regionale, pertanto, intende monitorare tre indicatori del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG), due dei quali rientrano nel CORE, ossia nel set di indicatori che il Ministero della Salute ha scelto per valutare le regioni e precisamente:

- **(P10Z)** Copertura delle principali attività riferite al controllo delle anagrafi animali, della alimentazione degli animali da reddito e della somministrazione di farmaci ai fini delle garanzie di sicurezza alimentare per il cittadino. Target: $\geq 95\%$. Dato AUSL di Imola 2024: 100%.
- **(P11Z)** Copertura delle principali attività riferite al controllo del benessere degli animali destinati alla produzione di alimenti", che riguarda attività di controllo su requisiti degli allevamenti a cui i cittadini sono particolarmente sensibili e di importanza strategica per avviare un percorso di miglioramento della sostenibilità della zootecnia. Target: ≥ 95 . Dato AUSL di Imola 2024: 100%.
- **(P12Z)** Copertura delle principali attività di controllo per la contaminazione degli alimenti, riferite alla ricerca di sostanze illecite, di residui di contaminanti, di farmaci, di fitofarmaci e di additivi negli alimenti di origine animale e vegetale. Target: $\geq 95\%$. Dato AUSL di Imola 2024: 98,67%, media regionale pari a 99,57%.

Si mantiene, inoltre, il monitoraggio di altri due indicatori specifici: uno relativo all'attività di prevenzione ed eradicazione della Peste Suina Africana (PSA), che rappresenta una importante emergenza, relativo alle verifiche dei livelli di biosicurezza esistenti negli allevamenti suini. Un ulteriore indicatore l'attività di supervisione in sicurezza alimentare, ricompreso fra quelli monitorati annualmente dal Ministero della Salute. Quest'ultimo indicatore è ritenuto particolarmente importante in quanto l'attività di supervisione è necessaria per garantire uniformità ed efficacia ai controlli ufficiali e alle altre attività ufficiali, come riportato nel Regolamento 2017/625 e sottolineato dalle raccomandazioni effettuate in corso di Audit sui controlli ufficiali effettuati dalla Commissione e dal Ministero della Salute.

Inoltre, in coerenza con quanto disposto dal PRI, i Dipartimenti di Sanità Pubblica devono dotarsi di una organizzazione in grado di gestire le molteplici emergenze di competenza, raccordandosi con gli Enti e Autorità competenti.

Tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nelle strutture sanitarie

Oltre a realizzare le attività relative alla salute e sicurezza degli operatori previste dal D.lgs. 81/08, l'Azienda garantisce le azioni finalizzate ad un utilizzo sempre più completo della cartella sanitaria e di rischio

informatizzata, unica per tutte le Aziende sanitarie, con particolare riguardo al corretto inserimento delle vaccinazioni. Prosegue, inoltre, l'attuazione della DGR 351/2018 "Rischio biologico in ambiente sanitario. Linee di indirizzo per la prevenzione delle principali patologie trasmesse per via ematica e per via aerea, indicazioni per l'idoneità dell'operatore sanitario" con particolare attenzione al rischio tubercolosi (vedi le indicazioni del documento "Prevenzione della tubercolosi negli operatori sanitari e soggetti ad essi equiparati"). L'Azienda intende continuare a promuovere ed offrire attivamente le vaccinazioni raccomandate nel Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2023-2025, agli operatori sanitari valorizzando il ruolo del medico competente come previsto nel progetto sulla promozione della salute nei luoghi di lavoro che prosegue nel PRP 2021-2025 vigente. Per offrire piena attuazione al progetto di prevenzione della violenza a danno degli operatori sanitari, inserito nel PRP 2021-2025, proseguire la raccolta sistematica dei dati relativi alle segnalazioni di aggressioni a carico del personale sanitario, tramite scheda regionale e il monitoraggio dei risultati delle azioni realizzate. Il livello regionale richiede, inoltre, la promozione e l'attuazione di interventi informativi/comunicativi/educativi, in particolare per le malattie infettive la cui trasmissione è fortemente influenzata dai comportamenti individuali.

PNRR - Corsi di formazione in infezioni ospedaliere - Action Plan

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

Al fine di assicurare lo sviluppo e il mantenimento delle competenze in tema di lotta all'antimicrobicoresistenza e della prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza delle figure dedicate e degli operatori sanitari e socio-sanitari che operano in tutti i setting assistenziali, a livello regionale è stato istituito un Gruppo di lavoro regionale multidisciplinare (Determinazione n. 832 del 19/01/2022) per la formazione in tema di prevenzione e controllo dell'antibioticoresistenza, che nel 2023 ha approvato le "Linee d'indirizzo regionali per la formazione in tema di prevenzione e controllo dell'antimicrobicoresistenza" (Determinazione n. 11697 del 23/05/2023), rispetto alle quali l'Azienda ha redatto e restituito a livello regionale il Documento aziendale di programmazione della formazione in tema di antimicrobicoresistenza.

La gestione delle emergenze di competenza dei Dipartimenti di Sanità Pubblica

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

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

- verifica e ripristino delle attività produttive.

I Dipartimenti di Sanità pubblica hanno un ruolo chiave nella risposta alle emergenze epidemiche e non epidemiche grazie al coinvolgimento delle diverse sue componenti e delle interazioni abituali con attori esterni. Con DGR n. 30 del 13/1/2021 è stata approvato il "Piano per la gestione delle emergenze di competenza dei dipartimenti di sanità pubblica" che definisce il sistema di gestione delle emergenze di competenza dei Dipartimenti di Sanità Pubblica. Con successiva DGR 1370 del 07/08/2023, sono stati approvati specifici modelli operativi di intervento sulla base della tipologia di rischio (epidemico, ambientale, veterinario, ecc.).

AREE TRASVERSALI

Formazione

La Formazione delle Professioni Sanitarie

Importante opportunità che mantiene costantemente sollecitata, in termini costruttivi legati alla costante tensione alla riflessione e aggiornamento delle pratiche professionali, quella relativa alla formazione di alcuni profili di futuri professionisti che saranno impiegati nel sistema sanitario.

La cornice di riferimento è il rapporto consolidato di collaborazione con l'Università degli Studi di Bologna, Scuola di Medicina e Chirurgia, per quanto attiene i 5 Corsi di Laurea delle professioni Sanitarie presenti nell'AUSL di Imola (Infermieristica; Fisioterapia; Educazione Professionale; Tecniche della Prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro e Laurea Magistrale in Scienze delle Professioni Sanitarie della Prevenzione), che vedono la presenza annuale media in azienda di circa 500 studenti. Permane l'impegno aziendale annuale, come già in essere dall'anno 2017, nel qualificare il sistema della formazione universitaria e della partecipazione ad essa da parte del personale aziendale, attraverso la valorizzazione anche economica della funzione tutoriale, in applicazione dell'Accordo Attuativo del 7/9/2017 e successiva sua integrazione del 23/09/2020 tra l'Assessore alle Politiche per la Salute e le Organizzazioni Sindacali.

La maturazione del complessivo sistema organizzativo oggi presente ha permesso nell'ultimo anno, di promuovere e sviluppare percorsi di ricerca all'interno dei Corsi di Studio per contribuire ad aumentare le conoscenze su fenomeni di interesse specifico delle discipline professionalizzanti e sulle metodologie didattiche e tutorali utilizzate e pertanto in questa direzione si conferma l'impegno di consolidamento e sviluppo nel corso del 2025.

La formazione continua nelle organizzazioni sanitarie

Il servizio formazione dell'AUSL di Imola, come tutti i servizi formazione delle aziende sanitarie regionali, è stato sottoposto a verifica di rinnovo dell'accreditamento il 14/02/2019, ai sensi della DGR 1332/11 per la Funzione di governo aziendale della Formazione continua e DGR 1333/11 per la funzione di Provider ECM.

La formazione è una leva strategica delle organizzazioni; si rivolge al professionista con l'obiettivo di modificare il livello del suo contributo alla performance organizzativa come effetto dello sviluppo di conoscenze, capacità e consapevolezza personali.

Per essere efficace è necessario che sia sviluppata secondo progettazioni pensate sulle caratteristiche dell'apprendimento adulto e sui processi di cambiamento dei comportamenti, includendo nel pensiero progettuale le condizioni organizzative per accogliere i risultati della formazione e le strategie di *knowledge transfert* per ancorare i nuovi comportamenti alle pratiche quotidiane di lavoro.

La tipologia di formazione blended, che prevede l'alternanza di diverse tipologie di formazione (FAD sincrona asincrona, formazione sul campo, residenziale) è quella maggiormente in grado di potenziare e modificare i comportamenti professionali e di impattare nei contesti organizzativi, in coerenza con quanto richiesto dall'Osservatorio regionale della formazione continua in sanità.

Pertanto, anche nel 2025 verrà assicurato il sostegno ad attività formative blended con l'attivazione delle diverse tipologie di formazione e con la valutazione di trasferibilità e/o impatto organizzativo, nonché di Programmi Formativi che pianificati ed articolati per target differenti di partecipanti perseguono il raggiungimento del medesimo obiettivo di cambiamento organizzativo.

L'Azienda garantisce la partecipazione dei propri professionisti alle iniziative previste ed ai lavori programmati

dell'Osservatorio Regionale per la Formazione continua in Sanità ed al progetto E-llaber che progetta e realizza percorsi formativi e risorse didattiche e-learning, attraverso la rete di professionisti afferenti ai provider ECM regionali, nonché al Tavolo di coordinamento dei responsabili degli Uffici formazione dei provider, luogo di confronto privilegiato per la co-costruzione di regole e metodi per l'educazione continua in medicina e per la condivisione e valorizzazione di buone pratiche. Nel 2025 continua ad essere prioritario e rilevante l'impegno per dare attuazione a quanto previsto dal **Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza**. In particolare:

- la linea d'investimento "C2-Investimento 2.2 - Sviluppo delle competenze tecniche, professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario – Sub Investimento 2.2 (b) Corso di formazione in infezioni ospedaliere" della Missione 6 del PNRR (DGR n. 444 del 27.03.2023), che prevede un Target di operatori sanitari ospedalieri formati pari a n. 582 entro giugno 2026 sui contenuti vincolanti dell'Allegato 5 del PNRR. Tale formazione è stata già avviata nel corso del 2024, in collaborazione con il Nucleo Operativo Rischio Infettivo aziendale ed è stata ricompresa all'interno del complessivo "Documento aziendale di programmazione del percorso formativo in tema di prevenzione e controllo dell'antibioticoresistenza (AMR) – Triennio 2024-2026", approvato con Deliberazione aziendale n. 226 del 10/11/2023;
- la linea d'investimento M6 C2 - Investimento 1.3.1 "Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione e l'analisi dei dati e la simulazione - Linea di attività (b) Adozione e utilizzo FSE da parte delle regioni» (Potenziamento delle infrastrutture digitali e Incremento delle competenze digitali) che prevede la fruizione di iniziative formative sviluppate a livello regionale e integrate da iniziative formative mirate e specifiche a livello aziendale, per l'incremento delle competenze digitali che concorrono al rafforzamento del FSE per estendere e uniformare a livello nazionale i contenuti dei referti e documenti digitali sanitari, le funzioni e l'esperienza utente, l'alimentazione e consultazione da parte dei professionisti del SSN;
- la linea d'investimento M6 C2 - Sub intervento 2.2 (c) "Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario. Sub-misura: corso di formazione manageriale". Tale percorso, organizzato in diverse edizioni progressivamente attivate e gestito centralmente dalla Regione, della durata complessiva di 200 ore, è rivolto a dirigenti sanitari titolari di struttura, delle Aziende e degli Enti del SSR, per consentire loro di acquisire le competenze e abilità manageriali e digitali necessarie per affrontare le sfide attuali e future in un'ottica sostenibile, innovativa, flessibile e orientata al risultato.

Altre priorità di carattere formativo, riguardano lo **sviluppo delle competenze per sostenere l'attuazione di quanto contenuto nel DM 23.5.2022 n. 77** che inquadra il modello di sviluppo dell'Assistenza territoriale nel SSN. In particolare:

- per garantire continuità nei percorsi di inserimento e avvicendamento dei professionisti reclutati, rendere disponibile ed accessibile in modo stabile dal 2025 l'offerta formativa "La formazione intervento Centro Assistenza Urgenza (CAU) per i medici secondo le indicazioni regionali contenute nel documento regionale" "La formazione intervento Centro Assistenza Urgenza (CAU) - Criteri e indicazioni metodologiche per il programma formativo (per le Aziende sanitarie)", Prot. 757904 (rif. Prot. AUSL n. 25288 del 26/07/2023).

- la formazione per sostenere e dare pieno sviluppo all'Infermiere di Famiglia e di Comunità sull'assistenza infermieristica ai diversi livelli di complessità perseguendo l'integrazione interdisciplinare, sanitaria e sociale dei servizi.

La revisione del modello organizzativo di erogazione dell'assistenza, all'interno delle degenze ospedaliere afferenti al Dipartimento Medico, attraverso l'implementazione del **Primary Nursing**, basato su un'assistenza diretta e completa alla persona da parte di un infermiere di Riferimento che prende in carico l'assistito dall'ingresso alla dimissione 24 ore su 24, pianificando e definendo gli obiettivi assistenziali e assicurandosi che tutte le informazioni rilevanti siano trasmesse a coloro che sono coinvolti nell'assistenza, compresi i familiari, richiederà un importante e diversificato accompagnamento, anche dal punto di vista della formazione, di tutte le diverse figure professionali coinvolte nell'assistenza.

Sistema di Controllo Interno

Con L.R. 16.7.2018 n. 9 la Regione Emilia Romagna ha modificato e integrato la L.R. 23.12.2004 n. 29 prevedendo all'art. 3 ter che "in ciascuna Azienda sanitaria è istituita la funzione di Audit interno per la verifica, il controllo, la revisione e la valutazione delle attività e delle procedure adottate, al fine di certificarne la conformità ai requisiti legali, alle linee guida e indirizzi regionali nonché alle migliori pratiche". Con successiva DGR n. 1972 del 11.11.2019 la Regione Emilia Romagna ha istituito il Nucleo Audit Regionale ai sensi dell'art. 3 ter, comma 3, dalla L.R. 23.12.2004 n. 29 con compiti di impulso, raccordo e coordinamento, anche mediante la definizione di Linee Guida, in tema di implementazione e funzionamento della funzione Audit nelle Aziende Sanitarie del SSR. L'Azienda ha attuato le citate disposizioni procedendo ad istituire la funzione di Audit interno mediante Deliberazione n. 254 del 22/12/2022 e successiva Deliberazione n. 141 del 31/07/2024, affidandola ad un Board aziendale composto da dirigenti preposti a funzioni di staff aziendali, già operanti nel settore di rischi aziendali specifici. Fra gli obiettivi in capo alle Aziende, poste dalla programmazione regionale, si richiama la Determinazione n. 18471 del 10/09/2024 con la quale la Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della Regione Emilia Romagna ha approvato le "Linee Guida per la definizione del Sistema di Controllo Interno nelle Aziende del Servizio Sanitario Regionale ai sensi della DGR n. 1972 del 11/11/2024", che le Aziende sono tenute ad adottare. Pertanto, con Deliberazione n.234 del 19/12/2024 l'AUSL di Imola ha adottato il documento relativo al "Sistema di controllo interno" che rappresenta l'insieme di regole, procedure, strumenti e articolazioni organizzative volto ad assicurare il conseguimento degli obiettivi aziendali, tramite un adeguato processo di identificazione, misurazione, gestione e monitoraggio dei rischi aziendali.

La formalizzazione del Sistema di Controllo Interno consente di porre le basi per la costruzione di un sistema integrato su tutti i livelli organizzativi, orientando le attività di verifica verso i soggetti appropriati in modo da rendere efficace ed efficiente l'intercettazione dei rischi e la loro tempestiva gestione. L'architettura del Sistema di Controllo Interno comprende tre livelli di controllo articolati come segue:

- Primo livello di controllo: attiene ai controlli che sono insiti nei processi operativi aziendali (c.d. autocontrolli) al fine di assicurare la corretta gestione dei rischi connaturati nelle fasi e nelle attività operative. I soggetti preposti all'individuazione e attuazione di tali controlli sono in capo ai Direttori di struttura operativa (complessa o semplice) secondo l'organigramma aziendale.
- Secondo livello di controllo: attiene alle funzioni che concorrono alla definizione delle politiche di governo dei principali rischi la cui mitigazione risulta particolarmente strategica. I soggetti preposti ai controlli di

secondo livello sono individuati nei Responsabili di funzioni e aree trasversali, di norma collocati in Staff alla Direzione Aziendale, secondo l'organigramma aziendale.

- Terzo livello di controllo: attiene alle funzioni di Assurance e Consulenza fornita dalla funzione di Audit interno, in capo allo specifico Board Aziendale di cui alla Deliberazione n. 141/2024.

Alla luce dell'impianto sopra rappresentato ed al fine di dare ulteriore impulso al funzionamento dei diversi livelli di controllo, nell'ottica di un sistema integrato, il Budget 2025 costituisce lo spazio ove collocare le azioni necessarie a progressivamente completare l'architettura del Sistema di Controllo Interno aziendale, mediante:

1) **Primo livello di controllo**: progressiva mappatura dei processi, valutazione dei relativi rischi e mappatura dei controlli individuando, per ciascun processo individuato: rischi, controlli, frequenza, responsabile/owner, evidenza documentale/informativa. La mappatura dei vari processi con l'elencazione dei relativi controlli sarà rappresentata e formalizzata con apposito documento, diffuso presso le strutture operative coinvolte in qualità di attori dei controlli di primo livello, inviato alle funzioni di secondo livello e terzo livello, nonché depositato presso il Servizio Qualità aziendale.

2) **Secondo livello di controllo**: formalizzazione dei requisiti minimi che identificano e caratterizzano le funzioni/strutture per il secondo livello di controllo:

- Rischi presidiati.
- Normativa di riferimento.
- Responsabile Funzione e/o Struttura organizzativa preposta.
- Modalità operative di gestione e monitoraggio dei rischi.
- Modalità di rendicontazione interna/esterna.
- Relazioni con gli altri livelli di controllo.

Funzioni tecnico-professionali, amministrative e logistiche

L'Azienda garantisce la propria partecipazione ai processi di integrazione di attività e funzioni, da realizzarsi anche attraverso la concentrazione strutturale delle funzioni tecnico-professionali, amministrative e logistiche, nell'ambito dell'Area Metropolitana di Bologna.

Si richiamano gli accordi già operativi per la delega di funzioni verso l'Azienda USL di Bologna, nell'ambito dell'Amministrazione del Personale, Area Giuridica (SUMAGP) ed Area Economica (SUMAEP) e nell'ambito del Servizio Acquisti Metropolitan (SAM).

A partire dall'1.2.2024 è stata attuata l'integrazione delle funzioni aziendali di Contabilità e Finanza nel **Servizio Unico Metropolitan di Contabilità e Finanza (SUMCF)**, secondo il modello organizzativo già in essere tra le Aziende USL di Bologna, lo IOR e l'IRCCS-Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna.

Le funzioni delegate a gestione unificata rispondono alla finalità di concentrare in un unico organo di governo attività specialistiche, standardizzare i meccanismi di integrazione e coordinamento con i servizi gestori aziendali, sviluppare le professionalità ed il livello di specializzazione. Secondo il modello organizzativo, le funzioni di programmazione economica e di monitoraggio degli andamenti permangono a livello aziendale e sono posti in capo alla SSU Programmazione e Controllo direzionale.

SOSTENIBILITA' ECONOMICA ED EFFICIENZA OPERATIVA

Nell'ambito dell'ottimizzazione della gestione finanziaria e dell'efficienza operativa, l'AUSL di Imola è impegnata a garantire gli obiettivi di mandato assegnati alla Direzione Generale e gli obiettivi economico-finanziari annualmente definiti dalla programmazione regionale. L'Azienda garantisce il rispetto delle tempistiche di trasmissione e l'accuratezza di predisposizione delle stime per il monitoraggio economico bimestrale della gestione aziendale e delle rendicontazioni richieste dal livello ministeriale.

Per quanto concerne la gestione finanziaria, prosegue l'impegno a garantire il rispetto dei tempi di pagamento dei fornitori di beni e servizi, in conformità alle disposizioni del D.lgs. 231/2002 e s.m.i. (pagamenti entro i 60gg) attraverso un impiego efficiente della liquidità disponibile e un utilizzo ottimale dell'indebitamento a breve (anticipazione di tesoreria). La corretta acquisizione delle fatture elettroniche sulla Piattaforma per la Certificazione dei Crediti (PCC) e conseguenti tempi amministrativi certi per la liquidazione delle fatture dei fornitori sono i presupposti per pagamenti tempestivi. La trasparenza dei risultati viene 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.

Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC)

Con determina n. 24526 del 23/12/2021, ad oggetto "Costituzione della "Cabina di Regia PAC" per l'aggiornamento delle Linee Guida Regionali del Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC) di cui alle deliberazioni di giunta regionale n. 1562/2017 e n. 2119/2017" è stata istituita la Cabina di Regia PAC con i compiti di definire i criteri, i principi e la metodologia di lavoro, nell'ambito della pianificazione e organizzazione delle attività finalizzate all'aggiornamento del PAC per adeguamenti normativi a seguito anche dell'implementazione a livello regionale del sistema informativo unico per la Gestione dell'Area Amministrativo Contabile (GAAC). A livello di cabina di regia vengono, inoltre, individuati i Gruppi di lavoro operativi necessari per sviluppare specifiche aree tematiche, approvati gli elaborati predisposti dai Gruppi medesimi e la verifica della loro applicabilità. L'Azienda rinnova l'impegno, nel corso del 2025, all'applicazione delle Linee Guida regionali, a partecipare alla Cabina di Regia PAC ed ai gruppi di lavoro operativi e a rafforzare i controlli operativi connessi alle fasi di predisposizione del bilancio di esercizio e dei documenti a corredo.

In particolare, l'Azienda procederà all'aggiornamento delle proprie Procedure amministrativo-contabili che impatterà maggiormente sul Dipartimento Amministrativo-Tecnico. L'attività sarà svolta in integrazione con il Servizio Unico Metropolitan di contabilità e finanza (SUMCF). Si rimanda inoltre al paragrafo "Sistema di audit interno" per quanto concerne il tema dei controlli e della funzione Audit, in riferimento all'aggiornamento delle Procedure amministrativo contabili (PAC) Debiti-Costi e Crediti-Ricavi, secondo le nuove Linee Guida.

Con riferimento ai **contratti di service**, l'Azienda si impegna a garantire una corretta modalità di contabilizzazione, funzionale a monitorare ed analizzare la spesa sanitaria nelle diverse componenti di spesa, a valutare l'andamento economico aziendale nei diversi esercizi, a consentire la comparazione economica con le altre Aziende sanitarie. L'Ausl di Imola garantisce inoltre la disaggregazione dei costi e alla loro separata imputazione contabile a seconda della natura delle prestazioni acquisite, distinguendo nella fattura elettronica in modo separato il costo del bene e il costo del servizio.

L'Azienda dovrà assicurare la collaborazione con IntercentER per gestire il processo di dematerializzazione del ciclo degli acquisti dei beni e dei servizi, in applicazione della DGR 287/2015, anche in vista degli adempimenti di cui alla Legge finanziaria 2018, oltre a garantire una corretta implementazione del nuovo

sistema informativo unico per la Gestione dell'Area Amministrativo Contabile, garantendo l'emissione degli ordini per l'acquisto di beni e servizi, tramite piattaforma NoTI-ER, quale intermediario per l'invio a NSO, l'applicazione della Linea Guida regionale NSO (ultima versione: NSO_LG_RER v.0.5 del 25/10/2021) e la verifica dei dati risultanti dal monitoraggio periodico sullo stato di avanzamento di NSO, finalizzata alla corretta emissione dell'ordine NSO.

Fatturazione Elettronica

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

Controllo sui Farmaci

Dal 2018 all'interno delle fatture elettroniche emesse nei confronti degli enti del SSN relative ad acquisti di prodotti farmaceutici devono essere fornite indicazioni in merito alle informazioni relative al Codice di Autorizzazione all'Immissione in Commercio (AIC) e al corrispondente quantitativo di cui al comma 2 dell'art. 29 del decreto-legge 24 aprile 2017, n. 50, convertito, con modificazioni, dalla legge 21 giugno 2017, n. 96. Il comma prevede inoltre l'obbligo di non procedere con il pagamento dei corrispettivi indicati nelle fatture nell'ipotesi in cui all'interno delle medesime non siano riportate le succitate indicazioni. Si assicura l'istituzione di idonei strumenti di controllo finalizzati all'applicazione del dettato normativo, mediante l'utilizzo della piattaforma amministrativo contabile GAAC.

Controllo sui Dispositivi Medici

Il legislatore ha esplicitato che, nell'esecuzione di contratti in essere, è fatto obbligo di indicare nella fatturazione elettronica "in modo separato il costo del bene e il costo del servizio". Al riguardo sono state fornite indicazioni operative per l'applicazione delle disposizioni tramite circolare ministeriale trasmessa alle Aziende Sanitarie della Regione con nota regionale (PG/2019/0241311) e richiesta di darne applicazione. Infine, con Circolare Ministeriale n. 7435 del 17 marzo 2020, per assicurare la corretta attribuzione dei dispositivi medici alle diverse voci di spesa, è stato specificato che è indispensabile che la struttura sanitaria o l'ente regionale che opera per suo conto, dia indicazioni specifiche ai fornitori di dispositivi medici per la compilazione delle fatture elettroniche con l'indicazione del Tipo DM del numero di repertorio e del Conto CE/SP identificato dalla struttura sanitaria. A tal fine la Circolare Ministeriale richiama gli adempimenti dell'ordine NSO e la necessità di emettere ordini elettronici con le informazioni sui DM coerenti a quanto il fornitore dovrà poi riportare sulla fattura e prevede che non si possa dar corso alla liquidazione e successivo pagamento di fatture non conformi a quanto previsto dalla normativa citata. L'Azienda assicurerà l'istituzione di idonei strumenti di controllo finalizzati all'applicazione del dettato normativo, mediante l'utilizzo della piattaforma amministrativo contabile GAAC.

Governo dei processi di acquisto di beni e servizi

Da luglio 2023 ha trovato applicazione il nuovo Codice dei Contratti pubblici che ha comportato importanti novità nel settore degli approvvigionamenti di beni e servizi, fra cui: snellimento delle procedure di acquisto sottosoglia comunitaria, con l'innalzamento del limite per gli affidamenti diretti; introduzione della figura del

Responsabile Unico di Progetto che deve curare l'intero ciclo di vita degli approvvigionamenti; la reintroduzione dell'appalto integrato con la possibilità di aggiudicare al medesimo operatore la progettazione esecutiva e la realizzazione delle opere. Il Codice ha previsto, inoltre, interventi di qualificazione delle stazioni appaltanti per le procedure di acquisizione di forniture e servizi di importo superiore alle soglie previste per gli affidamenti diretti e per l'affidamento di lavori. Asse portante del nuovo Codice è anche la digitalizzazione di tutto l'iter procedurale degli appalti, prevista tra gli obiettivi più rilevanti del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, le cui relative norme sono entrate in vigore il 1° gennaio 2024. In questo contesto appare sempre più centrale l'utilizzo della piattaforma di e-procurement regionale SATER, attraverso la quale si gestisce la fase di affidamento ed anche gli adempimenti relativi alla fase di esecuzione, fornendo nuove opportunità di governo della spesa per beni e servizi tradotte in strumenti che consentano il monitoraggio del ciclo degli approvvigionamenti in tutte le sue fasi.

Durante il 2024 sono state completate le iniziative di acquisto legate al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza utilizzando i diversi strumenti a disposizione (convenzioni/accordi quadro nazionali, regionali e iniziative di acquisto aziendali) al fine di rispettare le scadenze previste dai diversi interventi.

L'Azienda è impegnata in un maggior coinvolgimento nelle fasi di programmazione, di gestione e di monitoraggio degli approvvigionamenti, con particolare riferimento a quelli attuati mediante centrale di committenza regionale, con l'obiettivo di perseguire un più efficace governo dei costi per l'acquisizione di beni e servizi. In tale contesto si consolida la collaborazione fra IntercentER, al fine di cogliere al meglio le opportunità legate alla digitalizzazione dei contratti e rendere sempre più efficiente l'utilizzo delle risorse, utilizzando al meglio gli strumenti di acquisto messi a disposizione dal livello regionale.

Normativa in materia di protezione dei dati

Il Regolamento UE 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, detta una complessa disciplina di carattere generale in materia di protezione dei dati personali, prevedendo molteplici obblighi ed adempimenti a carico dei soggetti che trattano dati personali. L'Azienda provvede a garantire la piena applicazione di quanto previsto dalla normativa europea, in coerenza con quanto verrà stabilito a livello nazionale e a livello regionale.

Presso la Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare è stato costituito il "Tavolo regionale per il coordinamento delle misure in materia di protezione dei dati personali delle Aziende sanitarie e degli Enti del SSR" (determinazione dirigenziale n. 20827 del 6 ottobre 2023), a cui partecipano i DPO e i referenti privacy delle Aziende sanitarie del SSR, il DPO della Regione Emilia-Romagna e gli esperti privacy e informatici della Direzione Generale in questione. L'Azienda si impegna ad applicare le indicazioni condivise dal suddetto Tavolo che riguardano principalmente il tema dell'aggiornamento delle policy aziendali per il trattamento dei dati attraverso strumenti informatici e per l'implementazione di nuove applicazioni informatiche (teleconsulto telemedicina, app. sanitarie, ecc.).

Tecnologie Biomediche

Durante il 2024 sono stati introdotti interventi inerenti all'ammmodernamento tecnologico (Grandi Apparecchiature) e sono stati conclusi gli interventi previsti dall'Accordo di Programma V fase, di cui all'art. 20 L.67/88 dedicati alle tecnologie biomediche che sono per la maggior parte dedicati al rinnovo tecnologico (sostituzione di tecnologie obsolete), ma anche al potenziamento e alle tecnologie innovative.

La sottoscrizione dell'Accordo di Programma (e delle relative schede specifiche) per gli interventi previsti nella VI fase, all'art. 20 L.67/88, ha previsto il rinnovo delle tecnologie, prioritariamente in ambito chirurgico e specialistica ambulatoriale, rispetto alla quale l'Azienda predispose la documentazione per le istruttorie da presentare al Gruppo Tecnico Regionale per l'ammissione al finanziamento degli interventi.

Sul versante dei flussi informativi, continuerà il monitoraggio delle grandi apparecchiature sanitarie in uso presso le strutture sanitarie pubbliche, private accreditate e private non accreditate, previsto dal DM del 22 aprile 2014, con la pubblicazione e il monitoraggio del livello qualitativo delle registrazioni delle Strutture Pubbliche e il controllo e sollecito delle registrazioni da parte delle Strutture Private.

Il Gruppo Regionale Tecnologie Biomediche (GRTB), prosegue nelle funzioni di valutazione delle acquisizioni di tecnologie ad elevato impatto tecnologico ed economico in ambito regionale, sia in sostituzione per obsolescenza funzionale che per potenziamento e innovazione tecnologica.

Sistema informativo

Il sistema informativo sanitario regionale si sta ampliando sempre di più per rispondere alle nuove e molteplici esigenze attraverso la revisione di alcune rilevazioni già esistenti, l'attivazione di nuove rilevazioni e l'integrazione di altre, al fine di garantire i flussi strategici necessari al governo del servizio sanitario regionale e mantenere gli standard qualitativi finora raggiunti.

Per l'Azienda costituisce obiettivo prioritario il mantenimento e l'alimentazione tempestiva del patrimonio informativo a livello regionale.

In particolare, l'attenzione viene richiesta sui flussi che vanno a costituire il Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS), in quanto questi flussi rappresentano un Adempimento LEA ai sensi di quanto previsto dall'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005 e il rispetto degli obblighi informativi costituisce prerequisito alla valutazione di tutti gli indicatori del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG), il cui mancato rispetto in termini di contenuti e tempistiche di conferimento dei flussi informativi ricompresi in NSIS costituisce motivo di grave inadempienza per i Direttori Generali. Si rimanda pertanto al monitoraggio dei set di indicatori su SIVER relativi alla tempestività e qualità dei dati inviati in termini di congruità e completezza delle informazioni trasmesse, rispetto ai quali l'Azienda ha sempre mostrato valori in linea con quanto atteso.

SISTEMA DI VALUTAZIONE INTEGRATA DELLE PERFORMANCE

Il sistema di valutazione dell'AUSL di Imola è disciplinato dal "Regolamento Sistema di valutazione integrata della performance annuale, delle competenze e degli incarichi al personale", di cui alla Deliberazione n. 136 del 22.6.2018, in linea con quanto disposto in materia dall'OIV-SSR, da ultimo secondo le Linee Guida n. 1/2022, prot. RER 0641755 del 18.7.2022.

Discendente da tale impianto, si colloca la "Guida alla valutazione del personale – AUSL di Imola" (in atti Prot. 0007818 del 01/03/2022) che, nell'ambito del percorso regionale di rafforzamento del sistema integrato di valutazione del personale, ha lo scopo di illustrare, in modo chiaro e sintetico la struttura ed i contenuti del sistema di valutazione attualmente vigente in azienda, ai dipendenti sia nella veste di valutatori che di valutati.

Piano di sviluppo e miglioramento del sistema di valutazione 2023 2025

In riferimento alla nota in atti prot. 25312 del 26/07/2023 "Trasmissione Piano 2023-2025 di sviluppo e miglioramento del sistema di valutazione", ed in coerenza alle "Linee guida 1/2022 dell'OIV-SSR Sistema di valutazione integrata del personale delle Aziende sanitarie" (Prot. RER 18/07/2022 0641755.U), l'AUSL di Imola ha predisposto il proprio "Piano 2023 2025 di sviluppo e miglioramento del sistema di valutazione", quale percorso strutturato aziendale di sviluppo e miglioramento del sistema di valutazione, approvato con deliberazione n. 212 del 30/10/2023.

Il Piano fissa obiettivi specifici nel periodo triennale, la cui realizzazione viene rilevata tramite indicatori declinati nel Piano e un confronto periodico sullo stato di avanzamento e sulle eventuali criticità riscontrate.

In coerenza con le indicazioni regionali, l'AUSL di Imola, nel corso del triennio, si prefigge, il progressivo passaggio del Sistema di valutazione aziendale del personale al modulo valutazione del SW GRU Gestionale Risorse Umane Regionale, realizzando le azioni necessarie per utilizzare il SW GRU Nuova Versione Regionale per tutti i Profili e tutte le tipologie di valutazione previste dal Sistema di valutazione integrata aziendale. Gli obiettivi e le azioni previste sono di seguito sintetizzate in relazione alle diverse tipologie di valutazione:

- Valutazione annuale del personale dirigente e personale comparto con incarico funzionale: verranno generate le nuove schede per la valutazione individuale su modulo SW GRU Nuova Versione Regionale per quanto riguarda il profilo dei Dirigenti Professional, in modo da procedere nel 2026 alla valutazione su SW GRU di questo specifico profilo.
- Valutazione degli incarichi assegnati al personale: si procederà alla definizione delle Schede cartacee revisionate-semplificate, al fine dell'inserimento in un modulo ad hoc del SW GRU Nuova Versione Regionale.

Valutazione personale dirigenziale

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

- Le azioni specifiche correlate all'attuazione del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione (PTPC) e gli obiettivi derivanti dalle Schede attuative.

- L'applicazione del Regolamento Budget aziendale con particolare riferimento al rispetto della tempistica e all'evidenza dei percorsi di condivisione interna.
- L'applicazione del Sistema di valutazione integrata delle performance e delle competenze e degli incarichi al personale, di cui alla deliberazione n. 136 del 22.06.2018, promuovendone l'applicazione e lo sviluppo nel rispetto della tempistica definita a livello aziendale.
- L'informazione sui contenuti del nuovo Codice di Comportamento.
- La stesura della Relazione di monitoraggio dell'attività gestionale della propria struttura.
- Attuazione Piano Triennale delle azioni positive ai sensi della Direttiva 2/2019 e del D.Lgs 198/2006, al fine di promuovere le pari opportunità e rimuovere gli ostacoli che impediscono la piena realizzazione delle pari opportunità nel lavoro.
- Eventuali ulteriori obiettivi specifici per il ruolo e ambito di attività

Per la restante dirigenza (*professional*) sono preponderanti gli obiettivi specifici individuali e di contributo alla performance della struttura di appartenenza. In particolare, per quanto riguarda i medici ospedalieri e specialisti, verrà garantito il monitoraggio e la valutazione specifica per singolo professionista in riferimento alla propria performance sulla dematerializzazione delle prescrizioni di specialistica ambulatoriale e di visite di controllo (flusso ASA) e sulla dematerializzazione delle prescrizioni dematerializzate di farmaceutica (flusso AFT). Il percorso di valutazione sopra descritto viene applicato anche al personale del comparto titolare di posizione organizzativa o che svolge funzioni di coordinamento.

Valutazione personale comparto non titolare di incarico funzionale

A partire dal 2018, è stato predisposto un percorso di valutazione della performance individuale annuale del personale del comparto non titolare di incarico funzionale. La valutazione viene effettuata utilizzando il modulo specifico di valutazione del SW GRU Gestionale Risorse Umane Regionale. La valutazione annuale del personale del comparto verte su un sistema di osservazione e misurazione di attività, su dimensioni organizzative della struttura di appartenenza e in base al contributo ed impegno individuale dimostrato, ai fini del riconoscimento della retribuzione di risultato ai sensi dei vigenti CIA (Contratti Integrativi Aziendali).

La valutazione annuale del personale del Comparto prende, quindi, a riferimento le seguenti aree valutative: Performance Organizzativa e Contributi individuali tramite una griglia predefinita di indicatori che descrivono i comportamenti attesi e i relativi valori di apprezzamento, rappresentati in apposita sezione della scheda individuale di valutazione annuale. Il Percorso di sviluppo del Piano 2023 2025 aziendale, in precedenza descritto, non prevede step di attivazione in quanto, per questa tipologia di valutazione (Comparto senza incarico funzionale) è in uso, fin dal suo avvio, uno specifico modulo come sopra descritto del SW GRU Nuova Versione Regionale.

PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

BUDGET TRASVERSALI

I budget trasversali sono i budget economici di acquisizione dei fattori produttivi necessari all'azienda per il suo funzionamento. Ciascun budget trasversale rappresenta un sottoinsieme del budget economico generale aziendale. Il gestore di budget trasversale è responsabile dei fattori produttivi rientranti nel suo processo di acquisizione e gestione. Garantisce la corretta programmazione, l'acquisizione e il monitoraggio dei diversi fattori produttivi. Per ciascun sottoinsieme di budget trasversale è individuato un referente amministrativo, incaricato di supportare il Responsabile del budget trasversale stesso, nonché gli interlocutori quali la SSU Programmazione e Controllo Direzionale ed il SUMCF, al fine di presiedere e adempiere in modo coordinato le attività di rendicontazione dati e di monitoraggio a supporto del controllo della complessiva gestione e dell'andamento economico aziendale. Al riguardo, a seguito del passaggio al Servizio Unico Metropolitan di Contabilità e Finanza (SUMCF), i Gestori di budget economici trasversali saranno impegnati nella implementazione della infrastruttura "Bilancio Web" che supporta le comunicazioni da e verso il SUMCF e la UOS Programmazione e Controllo Direzionale.

BUDGET OPERATIVI

Gli obiettivi che costituiscono il Budget operativo aziendale possono essere obiettivi che rappresentano l'attività tipica dell'Unità operativa come: volumi di produzione, indicatori di efficienza, appropriatezza e/o indicatori relativi ad adempimenti delle Pubbliche Amministrazioni. Questi indicatori vengono sempre misurati tenendo conto anche delle risorse a disposizione rispetto alla dotazione nell'anno oggetto di valutazione. Altri indicatori invece scaturiscono dalle Linee guida aziendali e più in generale dalla programmazione regionale prevista nell'anno. Tali obiettivi possono svilupparsi in archi temporali più ampi rispetto al budget. Vengono, altresì, individuati obiettivi specifici di sviluppo e azioni che possono derivare da eventuali criticità emerse per le quali si ritiene necessario prevedere interventi adeguati.

SCHEDE BUDGET 2025 DIPARTIMENTI AZIENDALI

Si riportano di seguito le Schede Budget 2025 dei dipartimenti Ospedalieri e Territoriali.

Azienda USL di Imola
Bilancio Economico Preventivo 2025

Metrica
03ME
PO - DIPARTIMENTO MEDICO
BDG2025_PO
Performance 2025

				Totali		100,00	100,00	
		Indicatore	Obiettivo	% Franchigia	Punti Totali Dirigenza	Punti Totali Comparto	Note	
C		AREA OBIETTIVI - Performance organizzativa			100,00	100,00		
S-01		PARAMETRI DI OFFERTA			26,00	0,00		
	CS-01K001	N.ro casi trattati	>= Anno 2024	5	10	0		
	CS-01K004	N.ro prestazioni di specialistica ambulatoriale (ESTERNI)	>= Anno 2024	5	8	0		
	CS-01K446	N.ro casi di Day Service	>= Anno 2024	5	8	0		
	CS-01K928	ICP - Indicatore Comparativo di Performance di Degenza Media (Fonte dati Reportistica Predefinita RER)	<= 1,25	0	0	0	KPI pesato UUOO	
S-02		COSTI DI PRODUZIONE			6,00	8,00		
	CS-02K110	Costi per beni sanitari	<= Anno 2024	2	6	8		
S-03		POLITICA DEL FARMACO E GOVERNO APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA			9,00	0,00		
	CS-03K1073	% di pazienti con metformina che associano una glifozina rispetto al totale dei pazienti con metformina che associano una glifozina o un GLP-1a (SIVER IND0990)	>= 70	2	0	0	KPI pesato UO	
	CS-03K113A	% Aderenza al Prontuario AVEC - consumi territorio (ricetta SSN)	>= 98	2	3	0		
	CS-03K1174A	Governo spesa Dispositivi Medici. Interventi di appropriatezza prescrittiva di dispositivi medici per la diabetologia verso il miglior rapporto costo opportunità: riduzione della spesa media per paziente del -15% rispetto all'anno precedente	<= 15	2	0	0	KPI pesato UO	
	CS-03K509	Riduzione del tasso di consumo di fluorochinoloni sistemici in ambito ospedaliero (classe ATC J01MA) - DDD per 100/GGDeg <Anno precedente	<= 0,5	2	0	0	Solo monitoraggio	
	CS-03K510	Riduzione del tasso di consumo di antibiotici sistemici in ambito ospedaliero (classi ATC J01) - DDD per 100/GGDeg <Anno precedente	<= 0,5	2	0	0	Solo monitoraggio	
	CS-03K579	Riduzione del tasso di consumo di carbapenemici in ambito ospedaliero (classe ATC J01DH) - DDD per 100/GGDeg <Anno precedente	<= Anno 2024	2	0	0	Solo monitoraggio	
	CS-03K634	Riduzione del tasso di consumo di PPI in ambito ospedaliero (classe ATC A02BC) - DDD*100/GGDeg < Anno precedente	<= Anno 2024	0	0	0	Solo monitoraggio	
	CS-03K640C	Appropriatezza utilizzo farmaci per la terapia del dolore: adesione alle indicazioni del gruppo di lavoro RER e Area Vasta in ordine alla scelta dei principi attivi maggiormente costo/opportuni. % riduzione (ricetta SSN) per ATC N02A per i principi attivi meno costo/opportuni	>= 5	2	3	0		
	CS-03K640D	Appropriatezza utilizzo ospedaliero farmaci per la terapia del dolore. % incremento consumo tassato su 100 gg/degenza ATC N02A	>= Anno 2024	2	3	0	Privilegiare il consumo dei principi attivi a maggiore costo opportunità	
	CS-03K830	Impiego del etanercept biosimilare rispetto alla prescrizione complessiva per principio attivo (SIVER IND0658)	>= 95	2	0	0	KPI pesato UO	
	CS-03K917F	Governo Farmaceutica Territoriale. Monitoraggio ed interventi di appropriatezza prescrittiva sulle categoria farmacologica R03 (disturbi ostruttivi vie respiratorie), critica per consumi e spesa pesata: riduzione % scostamento della spesa pesata rispetto alla media RER	>= 15	2	0	0	KPI pesato UO	
	CS-03K923A	Percentuale di pazienti incidenti al trattamento con anti-TNF alfa con il miglior rapporto costo opportunità e affetti da malattia cutanea e/o reumatologica (SIVER IND0924)	>= 80	2	0	0	KPI pesato UO	
	CS-03K924A	Farmaci oncologici: Adalimumab - % pazienti in trattamento con farmaco biosimilare (SIVER IND0777)	>= 95	2	0	0	KPI pesato UUOO (Medicina Interna e Gastro)	
	CS-03K964	% trattamento con le insuline basali a minor costo (SIVER IND0731) - Diabete di tipo 2	>= 90	2	0	0	KPI pesato UO	
S-06		GOVERNO CLINICO			4,00	0,00		
	CS-06K508B	PDTA Stroke: % casi di ictus ischemico con transito in stroke care (SIVER IND718)	>= 75	2	4	0	Ref Medicina Interna	

Azienda USL di Imola
Bilancio Economico Preventivo 2025

				Totali		100,00	100,00		
		Indicatore	Obiettivo	% Franchigia	Punti Totali Dirigenza	Punti Totali Comparto	Note		
C	AREA OBIETTIVI - Performance organizzativa				100,00	100,00			
S-07	SVILUPPO ORGANIZZATIVO FUNZIONALE				32,00	54,00			
	CS-07K1169A	Riorganizzazione Dipartimento Medico. Flusso pazienti urgenti tra DEA e DIMED. Consolidamento percorso condiviso flusso pazienti da PS verso le aree internistiche	>=	100	0	6	12	Ref KPI DMP	
	CS-07K1228	Riorganizzazione Dipartimento Medico. Riorganizzazione area degenza e potenziamento attività di specialistica ambulatoriale (diabetologia, endocrinologia, reumatologia, pneumologia, disturbi cognitivi, angiologia e malattie della coagulazione) secondo il programma operativo aziendale	>=	100	0	12	12	Ref Direttore del Dipartimento Medico e Direttore DMP	
	CS-07K1259	Attuazione relazioni Funzionali tra Dipartimento della Continuità e delle Cure Primarie e Dipartimento Medico. Programma di funzionamento: entro settembre	<=	270	10	12	18	Ref KPI Dipartimento della Continuità e Cure Primarie e Dipartimento Medico	
	CS-07K1260	Valutazione congiunta del Documento Analisi e sintesi edizione 2024 del PNE indicatori di esito dei trattamenti sanitari e dell'Atlante della Mortalità: documento individuazione di eventuali azioni di miglioramento, entro settembre	<=	270	10	2	0	Ref KPI Governo Clinico e DMP	
	CS-07K1267	Progetto di miglioramento della logistica di magazzino verso i reparti/servizi richiedenti mediante ottimizzazione dei flussi di consegna e attualizzazione dell'architettura di Micrologistica GAAC: entro giugno	>=	180	10	0	12		
S-08	ACCREDITAMENTO					2,00	0,00		
	CS-08K1078	Predisposizione Relazione annuale di Dipartimento e trasmissione (a Governo Clinico e Controllo di Gestione) entro marzo dell'anno successivo	<=	100	0	2	0		
S-11	SISTEMA DI AZIONE DELLE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI					4,00	2,00		
	CS-11K1035A	Attuazione Piano Triennale delle azioni positive ai sensi della Direttiva 2/2019 e del D.Lgs 198/2006, al fine di promuovere le pari opportunità e rimuovere gli ostacoli che impediscono la piena realizzazione delle pari opportunità nel lavoro	>=	100	0	2	0		
	CS-11K376	Attuazione operativa adempimenti connessi alla Legge 6.11.2012 n. 190. Verifica degli adempimenti come previsto dal PIAO Sezione Rischi corruttivi e Trasparenza: elaborazione relazione al 30 giugno e al 30 novembre delle azioni di prevenzione della corruzione, da inviare al Responsabile Aziendale Anticorruzione	>=	100	0	2	2		
S-12	GOVERNO TEMPI DI ATTESA					3,00	0,00		
	CS-12K749	Indice di performance per le prestazioni di primo accesso e urgenze differibili, nelle rilevazioni regionali ex ante (fonte TdA ex MAPS) - (SIVER IND0319 e IND0320)	>=	90	2	3	0		
S-14	PROGRAMMI AZIENDALI					0,00	2,00		
	CS-14K1179B	% partecipazione formazione sul tema Procurement: target su chi non ha svolto formazione nel 2023 e 2024 (equipe di infermieri)	>=	25	2	0	2		
S-15	GESTIONE RISCHIO - SICUREZZA CURE					15,00	34,00		
	CS-15K114B	Adesione alle modalità corrette dell'igiene delle mani, mediante valutazione aderenza check-list dell'OMS - N.ro valutazioni conformi sul totale delle valutazioni effettuate nel dipartimento (80%) correlato al consumo di soluzione alcolica	>=	80	2	2	5		
	CS-15K114C	Consumo di prodotti idroalcolici per 1000 giornate di degenza per l'igiene delle mani (Litri per 1000 gg degenza)	>=	30	2	3	5		
	CS-15K1159	PNCAR - Piano Nazionale di Contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza – Individuazione di almeno un "medico facilitatore URA" per ciascuna Unità Operativa di degenza e adesione agli eventi formativi per la prevenzione dell'Antimicrobico-Resistenza (AMR)	>=	100	0	3	0		
	CS-15K1163A	Partecipazione corso formativo in tema di Prevenzione e Controllo dell'Antibioticoresistenza (AMR). Piano Formazione 2024-2026: % operatori sanitari che hanno completato il Modulo A (PNRR)	>=	100	2	2	5		
	CS-15K1163B	Partecipazione corso formativo in tema di Prevenzione e Controllo dell'Antibioticoresistenza (AMR). Piano Formazione 2024-2026: % operatori sanitari che hanno completato il Modulo B+C (PNRR)	>=	70	2	2	5		
	CS-15K122A	PPSC - Monitoraggio delle lesioni da pressione - Tasso di incidenza e prevalenza	>=	2	0	0	4		
	CS-15K566A	Piano Prevenzione Cadute - Sorveglianza applicazione procedura sulle cadute - Analisi report di monitoraggio semestrale secondo la procedura	>=	100	0	0	5		
	CS-15K567A	PPSC - Procedura DocWeb "Gestione del rischio clinico" (Incident Reporting) - Alimentazione data base regionale	>=	100	0	3	5		

Azienda USL di Imola
Bilancio Economico Preventivo 2025

Metrica
03CH
PO - DIPARTIMENTO CHIRURGICO
BDG2025_PO
Performance 2025

				Totali		100,00	100,00	
	Indicatore	Obiettivo	% Franchigia	Punti Totali Dirigenza	Punti Totali Comparto	Note		
C	AREA OBIETTIVI - Performance organizzativa			100,00	100,00			
S-01	PARAMETRI DI OFFERTA			34,00	24,00			
	CS-01K002 Degenza media (Mov. Degenti)	<= Anno 2024	2	6	0	2023=4,7 gg; 2024 4,4 gg (-1,4%)		
	CS-01K003 N.ro interventi chirurgici	>= Anno 2024	5	6	0	Anno 2024 n. 7685 + 679 ambulatoriale C. ANNO 2024 n. 6063 +1049 (provv fino a ott) ambulatori C		
	CS-01K004 N.ro prestazioni di specialistica ambulatoriale (ESTERNI)	>= Anno 2024	5	6	0	Anno 2024 N.70.744; 2024 (fino a ott) (+3,51%)		
	CS-01K1225 % di riparazione ernia inguinale eseguite in regime ambulatoriale (SIVER IND0986)	>=	25	2	0	KPI pesato UO		
	CS-01K1265 Analisi e miglioramento flusso allocazione consumi dedicati alla chirurgia robotica: monitoraggio bimestrale andamento e scorte	>=	100	0	6	12		
	CS-01K554 Efficienza Blocco Operatorio con particolare riferimento ai criteri di accesso per gli interventi in urgenza e in elezione - monitoraggio trimestrale	>=	100	0	4	12		
	CS-01K621 Percentuale tagli cesarei primari (SIVER IND NSG H17C)	<=	15	2	3	0		
	CS-01K643 Rapporto tra DRG ad alto rischio di inappropriatazza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatazza (SIVER IND NSG H04Z)	<=	0,15	2	3	0		
	CS-01K928 ICP - Indicatore Comparativo di Performance di Degenza Media (Fonte dati Reportistica Predefinita RER)	<=	1,25	0	0	0 KPI pesato UUOO		
S-02	COSTI DI PRODUZIONE			6,00	8,00			
	CS-02K110 Costi per beni sanitari	<= Anno 2024	2	6	8			
S-03	POLITICA DEL FARMACO E GOVERNO APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA			9,00	0,00			
	CS-03K113A % Aderenza al Prontuario AVEC - consumi territorio (ricetta SSN)	>=	98	2	3	0		
	CS-03K1174 Governo spesa Dispositivi Medici. Rimodulazione mix di consumi di dispositivi protesici e impiantabili (protesi d'anca e di ginocchio) verso il miglior rapporto costo opportunità: riduzione della spesa media per paziente	<=	15	2	0	0 KPI pesato UO		
	CS-03K509 Riduzione del tasso di consumo di fluorochinoloni sistemici in ambito ospedaliero (classe ATC J01MA) - DDD per 100/GGDeg <Anno precedente	<=	0,5	0	0	0 Solo monitoraggio		
	CS-03K510 Riduzione del tasso di consumo di antibiotici sistemici in ambito ospedaliero (classi ATC J01) - DDD per 100/GGDeg <Anno precedente	<=	0,5	0	0	0 Solo monitoraggio		
	CS-03K579 Riduzione del tasso di consumo di carbapenemici in ambito ospedaliero (classe ATC J01DH) - DDD per 100/GGDeg <Anno precedente	<=	2	0	0	0 Solo monitoraggio		
	CS-03K634 Riduzione del tasso di consumo di PPI in ambito ospedaliero (classe ATC A02BC) - DDD*100/GGDeg < Anno precedente	<= Anno 2024	0	0	0	0 Solo monitoraggio		
	CS-03K640C Appropriatazza utilizzo farmaci per la terapia del dolore: adesione alle indicazioni del gruppo di lavoro RER e Area Vasta in ordine alla scelta dei principi attivi maggiormente costo/opportuni. % riduzione (ricetta SSN) per ATC N02A per i principi attivi meno costo/opportuni	>=	5	2	3	0		
	CS-03K640D Appropriatazza utilizzo ospedaliero farmaci per la terapia del dolore. % incremento consumo tassato su 100 gg/degenza ATC N02A	>= Anno 2024	2	3	0	0 Privilegiare il consumo dei principi attivi a maggiore costo opportunità		
S-06	GOVERNO CLINICO			6,00	0,00			
	CS-06K119 PDTA frattura femore. % pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 48 ore in regime ordinario (SIVER NSG IND1013)	>= Anno 2024	2	3	0			
	CS-06K642 Proporzione di colecistectomie laparoscopiche con degenza post operatoria inferiore a 3 gg (SIVER IND NSG H05Z)	>=	90	2	3	0		

Azienda USL di Imola
Bilancio Economico Preventivo 2025

				Totali		100,00	100,00		
	Indicatore	Obiettivo	% Franchigia	Punti Totali Dirigenza	Punti Totali Comparto	Note			
C	AREA OBIETTIVI - Performance organizzativa				100,00	100,00			
S-07	SVILUPPO ORGANIZZATIVO FUNZIONALE				19,00	28,00			
	CS-07K1168B	Progressiva implementazione progetto di sviluppo della chirurgia robotica, in collaborazione con IRCSS-AOU di Bologna. Rispetto dei volumi di programmazione	>=	100	0	5	6	Anno 2024: n.ro 463, di cui 97 AOSP Referente KPI DMP	
	CS-07K1180	Sviluppo Accordo di collaborazione con AOU Bologna per la chirurgia Otolologica: secondo la programmazione	>=	100	0	0	0	KPI pesato UO	
	CS-07K1223A	Attuazione Accordo di collaborazione con AOU Bologna, in campo urologico per interventi con tecnica HOLEP: secondo la programmazione definita	>=	100	0	5	0		
	CS-07K1224	Implementazione in campo ortopedico di un sistema di navigazione robot assistita a supporto degli interventi di protesi del ginocchio. N.ro interventi secondo la programmazione aziendale	>=	30	5	5	6		
	CS-07K1260	Analisi congiunta del Documento Analisi e sintesi edizione 2024 del PNE indicatori di esito dei trattamenti sanitari e dell'Atlante Mortalità: documento individuazione di eventuali azioni di miglioramento, entro settembre	<=	270	10	2	0		
	CS-07K1262	Trasferimento al setting ambulatoriale dei trattamenti di iniezioni intravitreali in oculistica; predisposizione organizzativa e avvio entro giugno	<=	180	10	2	6		
	CS-07K1267	Progetto di miglioramento della logistica di magazzino verso i reparti/servizi richiedenti mediante ottimizzazione dei flussi di consegna e attualizzazione dell'architettura di Micrologistica GAAC: entro giugno	>=	180	10	0	10		
S-08	ACCREDITAMENTO					2,00	0,00		
	CS-08K1078	Predisposizione Relazione annuale di Dipartimento e trasmissione (a Governo Clinico e Controllo di Gestione) entro marzo dell'anno successivo	>=	100	10	2	0		
S-11	SISTEMA DI AZIONE DELLE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI					4,00	2,00		
	CS-11K1035A	Attuazione Piano Triennale delle azioni positive ai sensi della Direttiva 2/2019 e del D.Lgs 198/2006, al fine di promuovere le pari opportunità e rimuovere gli ostacoli che impediscono la piena realizzazione delle pari opportunità nel lavoro	>=	100	0	2	0		
	CS-11K376	Attuazione operativa adempimenti connessi alla Legge 6.11.2012 n. 190. Verifica degli adempimenti come previsto dal PIAO Sezione Rischi corruttivi e Trasparenza: elaborazione relazione al 30 giugno e al 30 novembre delle azioni di prevenzione della corruzione, da inviare al Responsabile Aziendale Anticorruzione	>=	100	0	2	2		
S-12	GOVERNO TEMPI DI ATTESA					10,00	0,00		
	CS-12K647D	Tempi di attesa retrospettivi per protesi d'anca: % casi entro i tempi di classe di priorità (SVER IND1016)	>=	85	2	2	0		
	CS-12K647H	Tempi di attesa retrospettivi per interventi oncologici monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità (SVER IND1015)	>=	90	2	2	0		
	CS-12K647L	Tempi di attesa retrospettivi per interventi di chirurgia generale monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità (SVER IND1018)	>=	75	2	2	0		
	CS-12K647M	Tempi di attesa retrospettivi per tutti gli interventi monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità (SVER IND980)	>=	80	2	2	0		
	CS-12K749	Indice di performance per le prestazioni di primo accesso e urgenze differibili, nelle rilevazioni regionali ex ante (fonte TdA ex MAPS) - (SVER IND0319 e IND0320)	>=	90	2	2	0		
S-13	SVILUPPO IN AMBITO ICT E FLUSSI INFORMATIVI					0,00	10,00		
	CS-13K1266	Attuazione tracciabilità UDI-DIDM ad alto costo mediante sistema amministrativo contabile GAAC: entro giugno	>=	180	10	0	10		
S-14	PROGRAMMI AZIENDALI					0,00	2,00		
	CS-14K1179B	% partecipazione formazione sul tema Procurement: target su chi non ha svolto formazione nel 2023 e 2024 (equipe di infermieri)	>=	25	2	0	2		

Azienda USL di Imola
Bilancio Economico Preventivo 2025

	Indicatore	Obiettivo	Totali		Note
			% Franchigia	Punti Totali Dirigenza	
C	AREA OBIETTIVI - Performance organizzativa			100,00	100,00
S-15	GESTIONE RISCHIO - SICUREZZA CURE			10,00	26,00
CS-15K114B	Adesione alle modalità corrette dell'igiene delle mani, mediante valutazione aderenza check-list dell'OMS - N.ro valutazioni conformi sul totale delle valutazioni effettuate nel dipartimento (80%) correlato al consumo di soluzione alcolica	>= 80	0	1	2
CS-15K114C	Consumo di prodotti idroalcolici per 1000 giornate di degenza per l'igiene delle mani (Litri per 1000 gg degenza)	>= 30	5	2	3
CS-15K1159	PNCAR - Piano Nazionale di Contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza – Individuazione di almeno un "medico facilitatore URA" per ciascuna Unità Operativa di degenza e adesione agli eventi formativi per la prevenzione dell'Antimicrobico-Resistenza (AMR)	>= 100	0	1	0
CS-15K1163A	Partecipazione corso formativo in tema di Prevenzione e Controllo dell'Antibioticoresistenza (AMR). Piano Formazione 2024-2026: % operatori sanitari che hanno completato il Modulo A (PNRR)	>= 100	2	1	3
CS-15K1163B	Partecipazione corso formativo in tema di Prevenzione e Controllo dell'Antibioticoresistenza (AMR). Piano Formazione 2024-2026: % operatori sanitari che hanno completato il Modulo B+C (PNRR)	>= 70	2	1	3
CS-15K448B	PPSC - Adesione al Progetto OSSERVARE per la verifica della corretta applicazione della check list SSCL	>= 30	5	0	5
CS-15K462A	PPSC - Sorveglianza delle infezioni correlate all'assistenza (Progetto Si.cher) in ambito chirurgico. Monitoraggio performance secondo lo standard regionale. Monitoraggio delle infezioni del sito chirurgico (rete dei referenti Sicher): scostamento % dallo standard +/-5%	<= 5	2	2	5
CS-15K567A	PPSC - Procedura DocWeb "Gestione del rischio clinico" (Incident Reporting) - Alimentazione data base regionale	>= 100	2	2	5

Azienda USL di Imola
Bilancio Economico Preventivo 2025

Metrica

03EU

PO - DIPARTIMENTO EMERGENZA ACCETTAZIONE

BDG2025_PO

Performance 2025

		Indicatore	Obiettivo		Totali		Note	
					% Franchigia	Punti Totali Dirigenza		Punti Totali Comparto
C	AREA OBIETTIVI - Performance organizzativa					100,00	100,00	
S-01	PARAMETRI DI OFFERTA					34,00	18,00	
	CS-01K001	N.ro casi trattati	>=	Anno 2024	5	10	0	
	CS-01K016	N.ro prestazioni specialistica ambulatoriale (Cardiologia - Anestesia)	>=	Anno 2024	5	6	0	
	CS-01K018	N.ro prestazioni specialistica ambulatoriale (Radiologia)	>=	Anno 2024	5	0	0	KPI pesato UO
	CS-01K1229	Diagnostica di alta complessità. Consolidamento volumi di produzione di prestazioni di diagnostica di Coronaro TAC e Cardio RM	>=	Anno 2024	5	4	0	
	CS-01K1261	Attivazione dell'Area a maggiore intensità delle cure della Medicina d'Urgenza (4 pl terapia semintensiva), dedicata ai trattamenti di ventilazione non invasiva ed alla presa in carico di pazienti con stroke, in attuazione della Procedura aziendale: entro giugno	<=	180	10	8	10	
	CS-01K1268	Riduzione degli accessi bianchi e verdi sul totale degli accessi in Pronto Soccorso (SIVER IND1041)	<=	-10	2	6	8	
S-02	COSTI DI PRODUZIONE					6,00	10,00	
	CS-02K110	Costi per beni sanitari	<=	Anno 2024	2	6	8	
S-03	POLITICA DEL FARMACO E GOVERNO APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA					12,00	0,00	
	CS-03K113A	% Aderenza al Prontuario AVEC - consumi territorio (ricetta SSN)	>=	98	2	4	0	
	CS-03K509	Riduzione del tasso di consumo di fluorochinoloni sistemici in ambito ospedaliero (classe ATC J01MA) - DDD per 100/GGDeg <Anno precedente	<=	0,5	0	0	0	Solo monitoraggio
	CS-03K510	Riduzione del tasso di consumo di antibiotici sistemici in ambito ospedaliero (classi ATC J01) - DDD per 100/GGDeg <Anno precedente	<=	0,5	0	0	0	Solo monitoraggio
	CS-03K579	Riduzione del tasso di consumo di carbapenemici in ambito ospedaliero (classe ATC J01DH) - DDD per 100/GGDeg <Anno precedente	<=	Anno 2024	0	0	0	Solo monitoraggio
	CS-03K634	Riduzione del tasso di consumo di PPI in ambito ospedaliero (classe ATC A02BC) - DDD*100/GGDeg < Anno precedente	<=	Anno 2024	0	0	0	Solo monitoraggio
	CS-03K640C	Appropriatezza utilizzo farmaci per la terapia del dolore: adesione alle indicazioni del gruppo di lavoro RER e Area Vasta in ordine alla scelta dei principi attivi maggiormente costo/opportuni. % riduzione (ricetta SSN) per ATC N02A per i principi attivi meno costo/opportuni	<=	5	2	4	0	
	CS-03K640D	Appropriatezza utilizzo ospedaliero farmaci per la terapia del dolore. % incremento consumo tassato su 100 gg/deggenza ATC N02A	>=	Anno 2024	2	4	0	Privilegiare il consumo dei principi attivi a maggiore costo opportunità
S-06	GOVERNO CLINICO					12,00	0,00	
	CS-06K119	PDTA frattura femore. % pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 48 ore in regime ordinario (SIVER NSG IND1013)	>=	Anno 2024	2	4	0	
	CS-06K119A	Percorso aziendale frattura femore. Consolidamento e attuazione del percorso di preparazione del paziente età 65+ con diagnosi di frattura del femore da operare entro 48 ore	>=	100	0	4	0	Referente KPI DMP
	CS-06K508A	PDTA Stroke: % trombolisi endovenosa in casi di ictus (SIVER IND664)	>=	24	2	4	0	

Azienda USL di Imola
Bilancio Economico Preventivo 2025

				Totali		100,00	100,00	
		Indicatore	Obiettivo	% Franchigia	Punti Totali Dirigenza	Punti Totali Comparto	Note	
C		AREA OBIETTIVI - Performance organizzativa			100,00	100,00		
S-07		SVILUPPO ORGANIZZATIVO FUNZIONALE			14,00	24,00		
	CS-07K1169A	Riorganizzazione Dipartimento Medico. Flusso pazienti urgenti tra DEA e DIMED. Consolidamento percorso condiviso flusso pazienti da PS verso le aree internistiche	>=	100	0	2	6	Referente KPI DMP
	CS-07K1259	Attuazione relazioni Funzionali tra Dipartimento della Continuità e delle Cure Primarie e Dipartimento Medico. Programma di funzionamento: entro settembre	<=	270	10	6	4	Ref Dipartimento della Continuità e Cure Primarie e Dipartimento Medico
	CS-07K1260	Analisi congiunta del Documento Analisi e sintesi edizione 2024 del PNE indicatori di esito dei trattamenti sanitari e dell'Atlante Mortalità: documento individuazione di eventuali azioni di miglioramento, entro settembre	<=	270	10	2	0	
	CS-07K1267	Progetto di miglioramento della logistica di magazzino verso i reparti/servizi richiedenti mediante ottimizzazione dei flussi di consegna e attualizzazione dell'architettura di Micrologistica GAAC: entro giugno	>=	180	10	0	10	
	CS-07K820A	Miglioramento Accesso Emergenza Urgenza. % accessi con permanenza < 6 + 1 ore in PS con più / meno di 45.000 accessi (SIVER IND775 - IND776). >= media ultimi tre anni	>=	media 2022 2023 2024	2	4	6	
S-08		ACCREDITAMENTO			2,00	0,00		
	CS-08K1078	Predisposizione Relazione annuale di Dipartimento e trasmissione (a Governo Clinico e Controllo di Gestione) entro marzo dell'anno successivo	>=	100	10	2	0	
S-11		SISTEMA DI AZIONE DELLE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI			4,00	4,00		
	CS-11K1035A	Attuazione Piano Triennale delle azioni positive ai sensi della Direttiva 2/2019 e del D.Lgs 198/2006, al fine di promuovere le pari opportunità e rimuovere gli ostacoli che impediscono la piena realizzazione delle pari opportunità nel lavoro	>=	100	0	2	0	
	CS-11K376	Attuazione operativa adempimenti connessi alla Legge 6.11.2012 n. 190. Verifica degli adempimenti come previsto dal PIAO Sezione Rischi corruttivi e Trasparenza: elaborazione relazione al 30 giugno e al 30 novembre delle azioni di prevenzione della corruzione, da inviare al Responsabile Aziendale Anticorruzione	>=	100	0	2	4	
S-12		GOVERNO TEMPI DI ATTESA			3,00	0,00		
	CS-12K749	Indice di performance per le prestazioni di primo accesso e urgenze differibili, nelle rilevazioni regionali ex ante (fonte TdA ex MAPS) - (SIVER IND0319 e IND0320)	>=	90	2	3	0	
S-14		PROGRAMMI AZIENDALI			0,00	2,00		
	CS-14K1179B	% partecipazione formazione sul tema Procurement: target su chi non ha svolto formazione nel 2023 e 2024 (equipe di infermieri)	>=	25	2	0	2	
S-15		GESTIONE RISCHIO - SICUREZZA CURE			13,00	42,00		
	CS-15K114B	Adesione alle modalità corrette dell'igiene delle mani, mediante valutazione aderenza check-list dell'OMS - N.ro valutazioni conformi sul totale delle valutazioni effettuate nel dipartimento (80%) correlato al consumo di soluzione alcolica	>=	80	0	2	6	
	CS-15K114C	Consumo di prodotti idroalcolici per 1000 giornate di degenza per l'igiene delle mani (Litri per 1000 gg degenza)	>=	30	2	2	6	
	CS-15K1159	PNCAR - Piano Nazionale di Contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza – Individuazione di almeno un "medico facilitatore URA" per ciascuna Unità Operativa di degenza e adesione agli eventi formativi per la prevenzione dell'Antimicrobico-Resistenza (AMR)	>=	100	0	3	0	
	CS-15K1163A	Partecipazione corso formativo in tema di Prevenzione e Controllo dell'Antibioticoresistenza (AMR). Piano Formazione 2024-2026: % operatori sanitari che hanno completato il Modulo A (PNRR)	>=	100	2	2	6	
	CS-15K1163B	Partecipazione corso formativo in tema di Prevenzione e Controllo dell'Antibioticoresistenza (AMR). Piano Formazione 2024-2026: % operatori sanitari che hanno completato il Modulo B+C (PNRR)	>=	70	2	2	6	
	CS-15K122A	PPSC - Monitoraggio delle lesioni da pressione - Tasso di incidenza e prevalenza	>=	2	0	0	6	
	CS-15K448B	PPSC - Adesione al Progetto OSSERVARE per la verifica della corretta applicazione della check list SSCL	>=	30	5	0	6	
	CS-15K567A	PPSC - Procedura DocWeb "Gestione del rischio clinico" (Incident Reporting) - Alimentazione data base regionale	>=	100	2	2	6	

Azienda USL di Imola
Bilancio Economico Preventivo 2025

Metrica

04MB

DIPARTIMENTO DELLA CONTINUITA' E DELLE CURE PRIMARIE

BDG2025_PO

Performance 2025

		Indicatore	Obiettivo		Totali		Note
					% Franchigia	Punti Totali Dirigenza	
C		AREA OBIETTIVI - Performance organizzativa			100,00	100,00	
S-01		PARAMETRI DI OFFERTA			25,00	18,00	
	CS-01K004	N.ro prestazioni di specialistica ambulatoriale (ESTERNI)	>=	Anno 2024	5	6	0
	CS-01K075A	Pazienti => 65 anni presi in carico in ADI - PNRR (SIVER IND0907)	>=	Anno 2024	5	5	8 ADI Medica, Infermieristica e Sociale
	CS-01K588A	Governo Bilancio Economico Aziendale. Monitoraggio struttura dei costi e andamento economico secondo gli obiettivi regionali di spesa assegnati. Stato di avanzamento bimestrale	>=	100	0	8	0
	CS-01K771A	Consultori familiari. % allattamento completo a tre mesi (SIVER IND0526) >= anno precedente	>=	Anno 2024	2	0	2
	CS-01K771B	Consultori familiari. % allattamento completo a cinque mesi (SIVER IND0527) >= anno precedente	>=	Anno 2024	2	0	2
	CS-01K679	N.ro dimissioni con attivazione ADI entro 3 giorni dalla dimissione su totale dimissioni segnalate con attivazione ADI (SIVER IND0289)	>=	50	2	6	6
S-02		COSTI DI PRODUZIONE				8,00	10,00
	CS-02K110	Costi per beni sanitari	<=	Anno 2024	2	8	10
S-03		POLITICA DEL FARMACO E GOVERNO APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA				8,00	0,00
	CS-03K1174B	Governo spesa Dispositivi Medici. Interventi di appropriatezza prescrittiva di dispositivi medici di alta tecnologia in assistenza integrativa per la diabetologia: allineamento alla media RER della spesa pesata per 100 pazienti diabetici (rpt flusso regionale DIME)	>=	100	0	4	0
	CS-03K917E	Governo Farmaceutica Territoriale. Monitoraggio ed interventi di appropriatezza prescrittiva sulle categorie farmacologiche critiche per consumi e spesa, in collaborazione con l'Organismo di verifica appropriatezza prescrittiva dei MMG: riduzione % scostamento spesa netta pro capite aziendale verso spesa media netta pro capite regionale	<=	10	2	4	0
S-05		SVILUPPO CURE INTERMEDIE				10,00	19,00
	CS-05K1013	Tasso di pazienti trattati in assistenza domiciliare integrata per intensità di cura (CIA1, CIA2, CIA3) - NSG (SIVER D22Z)	>=	60	2	2	3
	CS-05K1219A	Centro Assistenza e Urgenza (CAU). Monitoraggio periodico attività specifica e del contesto territoriale di riferimento: reportistica trimestrale	>=	100	0	2	3
	CS-05K1221	Rete Locale Cure Palliative (RLCP). Impegno alla organizzazione di percorsi comuni nell'ambito della Rete Metropolitana Cure Palliative Pediatriche (CPP), per la gestione di casi pediatrici affetti da patologia cronica complessa e lo sviluppo di strumenti comuni di formazione e di continuità (contattabilità telefonica, reperibilità)	>=	100	0	2	3
	CS-05K1274	Dimissioni protette. Aggiornamento Procedura "dimissione protetta", in collegamento con la COT e il PUA ed in collaborazione e ASP	>=	100	0	2	5 Ref KPI DASS e DiProSan DCCP - Cure Primarie - Geriatria - Medicina Interna
	CS-05K1275	Sviluppo PUA area socio sanitaria nelle Case della Comunità, in collaborazione con ASP. Condivisione Documento procedura/istruzioni operative	>=	100	0	2	5 Ref KPI DASS e DiProSan DCCP - Cure Primarie
	CS-05K1280	Sviluppo Cure Palliative nell'ambito delle Residenze per Anziani, in collaborazione tra SSD Cure Palliative e Geriatria Territoriale. Definizione di Procedura integrata con le CRA	>=	100	0	0	0 KPI pesato UO
	CS-05K758	Rete locale cure palliative. N.ro deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative a domicilio o in hospice sul numero di deceduti per causa di tumore (SIVER IND837)	>=	50	2	0	0 KPI pesato UO
	CS-05K758A	Rete locale cure palliative. Numero di giornate di cure palliative erogate a domicilio per malati a causa di tumore sul numero dei deceduti per causa di tumore. Variazione % rispetto all'anno precedente (SIVER IND0747)	>=	5	2	0	0 KPI pesato UO

Azienda USL di Imola
Bilancio Economico Preventivo 2025

		Indicatore	Obiettivo		Totali		Note	
					% Franchigia	Punti Totali Dirigenza		Punti Totali Comparto
C	AREA OBIETTIVI - Performance organizzativa					100,00	100,00	
S-06	GOVERNO CLINICO					4,00	4,00	
	CS-06K1278	Definizione del percorso clinico assistenziale del paziente con Broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) a cura del Gruppo di lavoro all'uopo istituito. Procedura entro Ottobre	<=	300	10	4	2	Ref KPI Cure Primarie Medicina Interna - Medicina URG PS - Anestesia Rianimazione DIR ASS FARM
	CS-06K508	PDT Stroke: presa in carico precoce del pz con ictus da parte del fisioterapista - entro 24 ore dalla consulenza fisiatica (Fonte dati: UO)	>=	75	2	0	2	
S-07	SVILUPPO ORGANIZZATIVO FUNZIONALE					22,00	37,00	
	CS-07K1106D	Sviluppo e riorganizzazione area Medicina Riabilitativa. Graduale attuazione progetto redatto nel 2023 sul potenziamento dei percorsi riabilitativi tramite maggiore presa in carico e continuità sul territorio mediante la figura del Fisioterapista di comunità: rimodulazione dell'offerta	>=	100	0	3	4	In base alle risorse disponibili
	CS-07K1178A	Infermiere di Famiglia e Comunità. Sviluppo modello di figura integrata nei processi di presa in carico multidisciplinare tramite interventi proattivi nel contesto familiare e comunitario di pazienti fragili e cronici	>=	100	0	2	4	In base alle risorse disponibili
	CS-07K1259	Attuazione relazioni Funzionali tra Dipartimento della Continuità e delle Cure Primarie e Dipartimento Medico. Programma di funzionamento: entro settembre	<=	270	10	6	8	Ref. KPI DCCP e DIMED
	CS-07K1267	Progetto di miglioramento della logistica di magazzino verso i reparti/servizi richiedenti mediante ottimizzazione dei flussi di consegna e attualizzazione dell'architettura di Micrologistica GAAC: entro giugno	>=	180	10	0	3	Rif Refernte GAAC aziendale
	CS-07K1276	Sviluppo percorso di presa in carico sanitaria dei migranti provenienti dai Centri di Accoglienza. Implementazione cartella regionale migranti e predisposizione di procedura operativa	>=	100	0	3	5	DCCP - Cure Primarie - Consultorio DASS (Ref KPI)
	CS-07K1277	Riorganizzazione Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) in collaborazione con ASP: approvazione Nuovo Regolamento Distrettuale	>=	100	0	4	5	DCCP - Cure Primarie - Geriatria - Med Riabilitativa DSM - PAT - NPIA DASS (Ref KPI)
	CS-07K1279	Definizione progettuale delle funzioni relative all'Area Cronicità nell'ambito della Casa della Comunità di Imola. Documento entro giugno	<=	180	10	4	5	DCCP - Cure Primarie - Geriatria Territoriale - Medicina Interna DiProSan
	CS-07K956	Funzione di care management: potenziamento gestione infermieristica dei pazienti trattati a domicilio con prescrizione di farmaci e dispositivi di tipo respiratorio e per la nutrizione enterale. % pz presi in carico sul totale	>=	80	2	0	3	
S-08	ACCREDITAMENTO					2,00	0,00	
	CS-08K1078	Predisposizione Relazione annuale di Dipartimento e trasmissione (a Governo Clinico e Controllo di Gestione) entro marzo dell'anno successivo	<=	100	0	2	0	
S-11	SISTEMA DI AZIONE DELLE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI					5,00	2,00	
	CS-11K1035A	Attuazione Piano Triennale delle azioni positive ai sensi della Direttiva 2/2019 e del D.Lgs 198/2006, al fine di promuovere le pari opportunità e rimuovere gli ostacoli che impediscono la piena realizzazione delle pari opportunità nel lavoro	>=	100	0	2	0	
	CS-11K376	Attuazione operativa adempimenti connessi alla Legge 6.11.2012 n. 190. Verifica degli adempimenti come previsto dal PIAO Sezione Rischi corruttivi e Trasparenza: elaborazione relazione al 30 giugno e al 30 novembre delle azioni di prevenzione della corruzione, da inviare al Responsabile Aziendale Anticorruzione	>=	100	0	3	2	
S-12	GOVERNO TEMPI DI ATTESA					10,00	0,00	
	CS-12K1184A	Governo tempi di attesa di specialistica ambulatoriale. Monitoraggio periodico del Piano operativo per il governo e il consolidamento dei tempi di attesa	>=	100	0	5	0	
	CS-12K749	Indice di performance per le prestazioni di primo accesso e urgenze differibili, nelle rilevazioni regionali ex ante (fonte TdA ex MAPS) - (SIVER IND0319 e IND0320)	>=	90	2	5	0	
S-15	GESTIONE RISCHIO - SICUREZZA CURE					6,00	10,00	
	CS-15K114B	Adesione alle modalità corrette dell'igiene delle mani, mediante valutazione aderenza check-list dell'OMS - N.ro valutazioni conformi sul totale delle valutazioni effettuate nel dipartimento (80%) correlato al consumo di soluzione alcolica	>=	80	0	2	3	
	CS-15K114C	Consumo di prodotti idroalcolici per 1000 giornate di degenza per l'igiene delle mani (Litri per 1000 gg degenza)	>=	30	2	2	3	
	CS-15K122A	PPSC - Monitoraggio delle lesioni da pressione - Tasso di incidenza e prevalenza	>=	2	0	0	2	
	CS-15K567A	PPSC - Procedura DocWeb "Gestione del rischio clinico" (Incident Reporting) - Alimentazione data base regionale	>=	100	2	2	2	

Azienda USL di Imola
Bilancio Economico Preventivo 2025

Metrica
06SM
DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE E DIP. PATOLOGICHE
BDG2025_PO
Performance 2025

				Totali		100,00	100,00	
		Indicatore	Obiettivo	% Franchigia	Punti Totali Dirigenza	Punti Totali Comparto	Note	
C		AREA OBIETTIVI - Performance organizzativa			100,00	100,00		
S-01		PARAMETRI DI OFFERTA			40,00	8,00		
	CS-01K054	Totale prime visite Dipendenze Patologiche (Fonte dati: UO)	>=	Anno 2024	5	8	0	
	CS-01K055	Totale prime visite NPIA (Fonte dati: UO)	>=	Anno 2024	5	8	0	
	CS-01K056	Totale prime visite CSM (Fonte dati: UO)	>=	Anno 2024	5	8	0	
	CS-01K1182	Valorizzazione dei trattamenti Residenziali Semiresidenziali correttamente inseriti nella cartella CURE: corrispondenza costi / flussi informativi	>=	100	2	4	0	In collaborazione con Controllo di Gestione
	CS-01K588A	Governo Bilancio Economico Aziendale. Monitoraggio struttura dei costi e andamento economico secondo gli obiettivi regionali di spesa assegnati. Stato di avanzamento bimestrale	>=	100	0	6	8	
	CS-01K774B	N.ro minori con diagnosi di disturbo dello spettro dell'autismo (ASD) in fascia di età 0-6 anni a cui è stato proposto Intervento abilitativo diretto ambulatoriale settimanale o Supervisione Comportamentale Aba (Progetto di Consulenza Comportamentale Aba della UOCNPIA) o entrambi sul totale	>=	Anno 2024	5	6	0	
S-02		COSTI DI PRODUZIONE				8,00	10,00	
	CS-02K110	Costi per beni sanitari	<=	Anno 2024	2	8	10	
S-03		POLITICA DEL FARMACO E GOVERNO APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA				2,00	0,00	
	CS-03K113A	% Aderenza al Prontuario AVEC - consumi territorio (ricetta SSN)	>=	98	2	2	0	
S-07		SVILUPPO ORGANIZZATIVO FUNZIONALE				19,00	38,00	
	CS-07K1267	Progetto di miglioramento della logistica di magazzino verso i reparti/servizi richiedenti mediante ottimizzazione dei flussi di consegna e attualizzazione dell'architettura di Micrologistica GAAC: entro giugno	>=	180	10	0	12	
	CS-07K1272	Rete residenzialità psichiatriche. Rimodulazione offerta residenziale con qualificazione di una Residenza "RTR-E Franco Basaglia con modulo RTR-I Imola"- monitoraggio trimestrale attività	>=	100	0	8	12	
	CS-07K1273	Rete semiresidenziale psichiatrica: avvio nuova gestione del Centro diurno psichiatria adulti: monitoraggio trimestrale attività	>=	100	0	6	8	
	CS-07K1277	Riorganizzazione Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) in collaborazione con ASP: approvazione Nuovo Regolamento Distrettuale	>=	100	0	3	6	DCCP - Cure Primarie - Geriatria - Med Riabilitativa DSM - PAT - NPIA DASS (Ref KPI)
	CS-07K983	Monitoraggio aderenza alle linee guida e raccomandazioni nell'ambito della prevenzione degli effetti collaterali da psicofarmaci in relazione al percorso regionale. Relazione entro dicembre	<=	360	10	2	0	
S-08		ACCREDITAMENTO				6,00	2,00	
	CS-08K1033	Pianificazione aggiornamento documentazione richiesta dai requisiti specifici di disciplina, in collaborazione con Staff Governo Clinico - Area Accreditamento e Qualità: partecipazione referenti qualità alla FSC (rif. PAF)	>=	100	10	4	2	
	CS-08K1078	Predisposizione Relazione annuale di Dipartimento e trasmissione (a Governo Clinico e Controllo di Gestione) entro marzo anno successivo	>=	100	10	2	0	

Azienda USL di Imola
Bilancio Economico Preventivo 2025

	Indicatore	Obiettivo	Totali		Note
			% Franchigia	Punti Totali	
				100,00	100,00
C	AREA OBIETTIVI - Performance organizzativa			100,00	100,00
S-09	PROGRAMMI DI AREA VASTA / REGIONALI / METROPOLITANI			8,00	0,00
CS-09K623A	Percorsi terapeutici riabilitativi personalizzati. Nuovi progetti con Budget di salute attivati nell'anno dopo valutazione multidisciplinare e multiprofessionale AUSL e Servizi sociali degli Enti locali / Nuovi progetti con Budget di salute attivati nell'anno (Fonte: rendicontazione DSM-DP sul fondo regionale salute mentale)	>=	30	2	8
S-10	PIANO REGIONALE PREVENZIONE			4,00	16,00
CS-10K1085	PRP 2021 - 2025. Programmi predefiniti: realizzazione obiettivi individuati per l'anno in corso dallo strumento di governance regionale per il livello locale	>=	100	0	2
CS-10K1116	PRP 2021 - 2025. Riunioni di coordinamento con i componenti della Cabina di Regia aziendale: almeno 2 incontri	>=	100	0	2
S-11	SISTEMA DI AZIONE DELLE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI			4,00	10,00
CS-11K1035A	Attuazione Piano Triennale delle azioni positive ai sensi della Direttiva 2/2019 e del D.Lgs 198/2006, al fine di promuovere le pari opportunità e rimuovere gli ostacoli che impediscono la piena realizzazione delle pari opportunità nel lavoro	>=	100	0	2
CS-11K376	Attuazione operativa adempimenti connessi alla Legge 6.11.2012 n. 190. Verifica degli adempimenti come previsto dal PIAO Sezione Rischi corruttivi e Trasparenza: elaborazione relazione al 30 giugno e al 30 novembre delle azioni di prevenzione della corruzione, da inviare al Responsabile Aziendale Anticorruzione	>=	100	0	2
S-15	GESTIONE RISCHIO - SICUREZZA CURE			9,00	16,00
CS-15K1159	PNCAR - Piano Nazionale di Contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza – Individuazione di almeno un "medico facilitatore URA" per ciascuna Unità Operativa di degenza e adesione agli eventi formativi per la prevenzione dell'Antimicrobico-Resistenza (AMR)	>=	100	0	2
CS-15K1163A	Partecipazione corso formativo in tema di Prevenzione e Controllo dell'Antibioticoresistenza (AMR). Piano Formazione 2024-2026: % operatori sanitari che hanno completato il Modulo A (PNRR)	>=	100	2	2
CS-15K1163B	Partecipazione corso formativo in tema di Prevenzione e Controllo dell'Antibioticoresistenza (AMR). Piano Formazione 2024-2026: % operatori sanitari che hanno completato il Modulo B+C (PNRR)	>=	70	2	2
CS-15K567A	PPSC - Procedura DocWeb "Gestione del rischio clinico" (Incident Reporting) - Alimentazione data base regionale	>=	100	2	3

Azienda USL di Imola
Bilancio Economico Preventivo 2025

Metrica
05SP
DIPARTIMENTO DI SANITA' PUBBLICA
BDG2025_PO
Performance 2025

		Indicatore	Obiettivo	Totale % Franchigia	Punti Totali Dirigenza	Punti Totali Comparto	Note	
C	AREA OBIETTIVI - Performance organizzativa						100,00	100,00
S-01	PARAMETRI DI OFFERTA						65,00	60,00
	CS-01K043	N.ro prestazioni PSAL "pesate" (ore)	>= Anno 2024	5	4	4		
	CS-01K044	N.ro prestazioni "pesate" Ig. Veterinaria (ore)	>= Anno 2024	5	4	4		
	CS-01K045	N.ro prestazioni "pesate" Ig. Pubblica (ore)	>= Anno 2024	5	4	4		
	CS-01K048	% rispetto congruità al piano di lavoro aziendale per attività programmata	>= 90	2	5	4		
	CS-01K049	% rispetto congruità dei piani di sorveglianza "standard regionale annuo"	>= 95	2	5	4		
	CS-01K050	% aderenza ai Piani regionali di campionamento	>= 95	2	5	4		
	CS-01K1010	Relazione strutturata tra Team Aziendale e Gestori delle Strutture per anziani e disabili. Garantire un sistema di monitoraggio mensile	>= 100	0	5	4	Per quanto riguarda l'Igiene Pubblica: istruttoria per autorizzazione al funzionamento, attività ispettiva su segnalazione, aggiornamento anagrafe regionale strutture socio assistenziali	
	CS-01K1086	NSG-P14C-Indicatore composito sugli stili di vita: Proporzione di soggetti con comportamenti/stili di vita non salutari	>= 60	2	2	2		
	CS-01K622	Percentuale Aziende con dipendenti ispezionate (SIVER IND185)	>= 7	2	5	4		
	CS-01K739	Completezza archivio registro mortalità nei tempi previsti dalla Circolare regionale n. 7 del 2003: >= 95% a marzo dell'anno successivo	>= 95	2	4	6		
	CS-01K740	Percentuale interviste PASSI realizzate. Rapporto interviste realizzate/interviste programmate (SIVER IND707) al mese di febbraio anno successivo	>= 95	2	4	4		
	CS-01K743	Copertura vaccinale MPR (morbillo, parotite, rosolia) nei bambini (SIVER IND0171)	>= 95	2	2	2		
	CS-01K744D	Copertura vaccinale contro HPV nei ragazzi della coorte di nascita di riferimento (SIVER IND0817)	>= 60	2	2	2		
	CS-01K744E	Copertura vaccinale HPV nella coorte delle/dei dodicenni - femmine - Indicatore NSG: P05C (SIVER IND816)	>= 60	2	2	2		
	CS-01K744F	Copertura vaccinale esavalente a 24 mesi nei bambini - Indicatore NSG: P01C (SIVER IND0177)	>= 92	2	2	2		
	CS-01K746	Percentuale cantieri rimozione amianto controllati su piani di rimozione amianto presentati (SIVER IND0708)	>= 15	2	2	2		
	CS-01K796	Attuazione attività di vigilanza programmata presso le strutture protette per anziani del territorio in collaborazione integrata con l'area territoriale, secondo la programmazione annuale	>= 100	0	4	3		
	CS-01K882	N.ro prestazioni Area Vaccinale Pediatrica (volumi)	>= Anno 2024	5	4	3		
S-02	COSTI DI PRODUZIONE						6,00	7,00
	CS-02K110	Costi per beni sanitari	<= Anno 2024	2	6	7		

Azienda USL di Imola
Bilancio Economico Preventivo 2025

				Totali		100,00	100,00		
		Indicatore	Obiettivo	% Franchigia		Punti Totali Dirigenza	Punti Totali Comparto	Note	
C		AREA OBIETTIVI - Performance organizzativa				100,00	100,00		
S-07		SVILUPPO ORGANIZZATIVO FUNZIONALE				14,00	21,00		
	CS-07K1230	Progetti interaziendali Area Metropolitana. Sviluppo rapporti di collaborazione in ambito di Sanità Pubblica con riferimento a: Igiene Veterinaria, Epidemiologia, Impiantistica-Infortunistica e setting di interventi correlati al PRP 2021-2025, secondo la programmazione di Area Metropolitana	>=	100	0	3	4		
	CS-07K1231	Interventi in ambito DM 77/2022 e PNC. Avvio funzioni del Nodo aziendale Sistema Regionale Prevenzione Salute dai rischi ambientali e climatici (SRPS) nel DSP (Delib. istituzione 260/2023) per la gestione di tematiche a grande impatto ambientale e climatico, secondo il progetto in ambito PNC (Programma "Salute, Ambiente, Biodiversità e Clima" – Missione 6 Salute)	>=	100	0	2	4		
	CS-07K1234	Interventi PNRR/PNC. Gestione amministrativo contabile e dei controlli secondo le Linee guida regionali vigenti: evidenza effettuazione dei controlli 100%	>=	100	0	3	4		
	CS-07K1267	Progetto di miglioramento della logistica di magazzino verso i reparti/servizi richiedenti mediante ottimizzazione dei flussi di consegna e attualizzazione dell'architettura di Micrologistica GAAC: entro giugno	>=	180	10	0	4		
	CS-07K1281	Definizione progettuale delle funzioni relative all'Area Vaccinale nell'ambito della Casa della Comunità di Imola. Documento entro giugno	>=	180	10	6	5		
S-08		ACCREDITAMENTO				2,00	0,00		
	CS-08K1078	Predisposizione Relazione annuale di Dipartimento e trasmissione (a Governo Clinico e Controllo di Gestione) entro marzo dell'anno successivo	>=	100	0	2	0		
S-09		PROGRAMMI DI AREA VASTA / REGIONALI / METROPOLITANI				0,00	0,00		
	CS-09K467A	Partecipazione ai tavoli regionali, metropolitani e di AVEC in tema di sicurezza alimentare e tutela della Salute negli ambienti di Vita e di Lavoro: Relazione andamento lavori entro gennaio dell'anno successivo	>=	100	0	0	0	KPI pesato UO	
S-10		PIANO REGIONALE PREVENZIONE				6,00	6,00		
	CS-10K1085	PRP 2021 - 2025. Programmi predefiniti: realizzazione obiettivi individuati per l'anno in corso dallo strumento di governance regionale per il livello locale	>=	100	0	4	4		
	CS-10K1116	PRP 2021 - 2025. Riunioni di coordinamento con i componenti della Cabina di Regia aziendale: almeno 2 incontri	>=	100	0	0	0	KPI pesato UUOO	
	CS-10K1117A	PRP 2021 - 2025. Declinazione operativa Programmi PRP predefiniti e liberi tramite adesione alle attività previste dai gruppi di lavoro regionali con relativa relazione di rendicontazione al 31/12, da effettuarsi entro il 31/01 dell'anno successivo (Rendicontazione programmi: 3 per SISP, 1 per Igiene Veterinaria, 1 per PSAL)	>=	100	0	0	0	KPI pesato UUOO	
	CS-10K1188	PRP 2021-2025: percentuale dei pazienti valutati idonei presi in carico dall' ambulatorio sani stili di vita nell'anno	>=	100	0	2	2		
S-11		SISTEMA DI AZIONE DELLE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI				4,00	3,00		
	CS-11K1035A	Attuazione Piano Triennale delle azioni positive ai sensi della Direttiva 2/2019 e del D.Lgs 198/2006, al fine di promuovere le pari opportunità e rimuovere gli ostacoli che impediscono la piena realizzazione delle pari opportunità nel lavoro	>=	100	0	2	0		
	CS-11K376	Attuazione operativa adempimenti connessi alla Legge 6.11.2012 n. 190. Verifica degli adempimenti come previsto dal PIAO Sezione Rischi corruttivi e Trasparenza: elaborazione relazione al 30 giugno e al 30 novembre delle azioni di prevenzione della corruzione, da inviare al Responsabile Aziendale Anticorruzione	>=	100	0	2	3		
S-15		GESTIONE RISCHIO - SICUREZZA CURE				3,00	3,00		
	CS-15K567A	PPSC - Procedura DocWeb "Gestione del rischio clinico" (Incident Reporting) - Alimentazione data base regionale	>=	100	2	3	3		

FONDO REGIONALE PER LA NON AUTOSUFFICIENZA

L'AUSL di Imola, ha elaborato il Preventivo di spesa sulla base del finanziamento FRNA comunicato dalla Regione Emilia Romagna con i seguenti riferimenti:

- Nota regionale prot. 18/6/2025 0605059.U, in atti prot. 21362 del 19/6/2025, con la quale la Regione ha fornito "Indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preventivi economici 2025 e della proposta di Piano Attuativo del PIAO relativo alla Programmazione Triennale dei Fabbisogni del Personale (PTFP) 2025-2027".
- Comunicazione regionale in atti prot. 22466 del 30/6/2025 avente ad oggetto "Contributi preventivi 2025 - integrazione e precisazioni in ordine alla contabilizzazione dei contributi.

L'ammontare di risorse per la non autosufficienza disponibili per la programmazione 2025, come si evince dalla tabella sottostante, è pari a € 19.680.893, comprensivi di € 436.418 di Utilizzo fondi da esercizi precedenti.

Le risorse di cui al finanziamento assegnato in sede di Preventivo 2025 è posto in accantonamento, e saranno utilizzate nel corso d'esercizio al fine di potenziare il livello della spesa da sostenere rispetto al fabbisogno.

Si precisa, inoltre, che l'utilizzo del finanziamento derivante dal Fondo Nazionale viene programmato, nell'ambito dei vincoli e dei criteri già definiti a livello nazionale per prestazioni, interventi e servizi assistenziali a sostegno della domiciliarità.

Di seguito si riporta la tabella con l'ipotesi di conto economico preventivo FRNA/FNA 2025.

Conto ministeriale	Conto aziendale	Descrizione conto aziendale	2025
RICAVI			
AA0032	0010100501	FRNA- Contributi da Fondo Sanitario Regionale	12.370.660
AA0090	0010500201	FRNA- Contributi regionali	4.558.140
AA0150	0012100101	FRNA- Contributi da Fondo Nazionale Non Autosufficienza	2.315.675
AA0290	0100300501	Utilizzo fondi per quote inutilizzate FRNA - contributi regionali di esercizi precedenti	0
AA0290	0100300501	Utilizzo fondi per quote inutilizzate FRNA - contributi regionali di esercizi precedenti	0
AA0290	0100300601	Utilizzo fondi per quote inutilizzate FRNA - contributi da soggetti pubblici diversi di esercizi precedenti	436.418
AA0271	0100400101	Utilizzo fondi per quote inutilizzate FRNA - Contributi da Fondo Sanitario Regionale di esercizi precedenti	0
TOTALE RICAVI			19.680.893

Azienda USL di Imola
Bilancio Economico Preventivo 2025

Conto ministeriale	Conto aziendale	Descrizione conto aziendale	2025
COSTI			
BA1160	1072102001	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario per assistenza presso strutture residenziali pubbliche della Regione	-2.853.820
BA1160	1072102002	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario per ricoveri temporanei presso strutture residenziali pubbliche della Regione	-135.733
BA1160	1072102006	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario per assistenza presso centri diurni pubblici della Regione	-101.729
BA1160	1072102007	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario per Assistenza Domiciliare Integrata da pubblico della Regione	-8.931
BA1160	1072103001	FRNA Disabili - Rette per assistenza presso centri socio-riabilitativi residenziali pubblici della Regione	-33.850
BA1160	1072103002	FRNA Disabili - Rette per assistenza presso strutture residenziali a minore intensità assistenziale (comunità alloggio, gruppi appartamento, residenze protette) pubbliche della Regione	-24.401
BA1160	1072103003	FRNA Disabili - Oneri per accoglienza di sollievo presso strutture residenziali pubbliche della Regione	-148.238
BA1160	1072103005	FRNA Disabili - Rette per assistenza presso strutture semiresidenziali (centri socio-riabilitativi diurni) pubbliche della Regione	-84.670
BA1160	1072103007	FRNA Disabili - Oneri per assistenza domiciliare con finalità socioeducativa (solo accreditata) da pubblico della Regione	-54.780
BA1160	1072103009	FRNA Disabili - Oneri per assistenza domiciliare con finalità socioassistenziale (solo accreditata) da pubblico della Regione	-124.629
BA1160	1072103501	FRNA Gravissime disabilità acquisite - Oneri per assistenza presso strutture residenziali pubbliche della Regione	-126.430
BA1160	1072105001	FRNA Anziani - Acquisto di servizi di trasporto per la realizzazione di piani individuali di sostegno a domicilio da soggetti pubblici della Regione	-3.808
BA1160	1072105002	FRNA Anziani - Acquisto di pasti per la realizzazione di piani individuali di sostegno a domicilio da soggetti pubblici della Regione	-329.618
BA1160	1072105005	FRNA Anziani - Acquisto di servizi rivolti ai gruppi (formazione, informazione, educazione...) da soggetti pubblici della Regione	-114.917
BA1160	1072105008	FRNA Disabili - Acquisto di servizi di trasporto per la realizzazione di piani individuali di sostegno a domicilio da soggetti pubblici della Regione	-77.537
BA1160	1072105009	FRNA Disabili - Acquisto di pasti per la realizzazione di piani individuali di sostegno a domicilio da soggetti pubblici della Regione	-10.301
BA1160	1072105011	FRNA Disabili - Acquisto di attività rivolte ai gruppi per la realizzazione di piani individuali di sostegno a domicilio (formaz/informaz/educaz...) da soggetti pubblici della Regione	-111.944
BA1160	1072105012	FRNA Disabili - Acquisto di servizi finalizzati al sistema di presa in carico e accompagnamento da soggetti pubblici della Regione	-75.192
BA1160	1072105013	FRNA Anziani/Disabili - Acquisto di servizi per la realizzazione di interventi di sostegno delle reti sociali e di prevenzione da soggetti pubblici della Regione	-30.606
BA1160	1072105015	FRNA Anziani/Disabili - Acquisto di altri servizi di consulenza per l'adattamento domestico da soggetti pubblici della Regione	-387
BA1160	1072105511	FRNA Disabili - Gestione esterna all'Ausl - Acquisto di attività rivolte ai gruppi per la realizzazione di piani individuali di sostegno a domicilio (formaz/informaz/educaz...)	-162.424
BA1160	1072105512	FRNA Disabili - Gestione esterna all'Ausl - Acquisto di servizi finalizzati al sistema di presa in carico e accompagnamento	-84.180
BA1180	1072502001	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario per assistenza presso strutture residenziali private della Regione	-5.376.124

Azienda USL di Imola
Bilancio Economico Preventivo 2025

Conto ministeriale	Conto aziendale	Descrizione conto aziendale	2025
BA1180	1072502004	FRNA Anziani - Oneri per accoglienza di sollievo presso strutture residenziali private della Regione	-44.126
BA1180	1072502006	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario per assistenza presso centri diurni privati della Regione	-215.230
BA1180	1072502007	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario per Assistenza Domiciliare Integrata da privato della Regione	-912.860
BA1180	1072502501	FRNA Disabili - Rette per assistenza presso centri socio-riabilitativi residenziali privati della Regione	-1.082.363
BA1180	1072502502	FRNA Disabili - Rette per assistenza presso strutture residenziali a minore intensità assistenziale (comunità alloggio, gruppi appartamento, residenze protette) private della Regione	-1.630.191
BA1180	1072502503	FRNA Disabili - Oneri per accoglienza di sollievo presso strutture residenziali private della Regione	-184.078
BA1180	1072502504	FRNA Disabili - Oneri per accoglienza di sollievo presso strutture semiresidenziali private della Regione	0
BA1180	1072502505	FRNA Disabili - Rette per assistenza presso strutture semiresidenziali (centri socio-riabilitativi diurni) private della Regione	-770.795
BA1180	1072502506	FRNA Disabili - Rette presso strutture diurne socio-lavorative da privato della Regione	-377.313
BA1180	1072502507	FRNA Disabili - Oneri per assistenza domiciliare con finalità socioeducativa (solo accreditata) da privato della Regione	-105.841
BA1180	1072502509	FRNA Disabili - Oneri per assistenza domiciliare con finalità socioassistenziale (solo accreditata) da privato della Regione	-188.304
BA1180	1072503001	FRNA Gravissime disabilità acquisite - Oneri per assistenza presso strutture residenziali private della Regione	-22.289
BA1180	1072503504	FRNA Anziani - Programma dimissione protette da soggetti privati della Regione	0
BA1180	1072503505	FRNA Anziani - Acquisto di servizi rivolti ai gruppi (formazione, informazione, educazione...) da soggetti privati della Regione	-1.049
BA1180	1072503507	FRNA Anziani Acquisto di servizi finalizzati al sistema di presa in carico e accompagnamento da soggetti privati della Regione (Fna Care Giver)	0
BA1180	1072503509	FRNA Disabili - Acquisto di pasti per la realizzazione di piani individuali di sostegno a domicilio da soggetti privati della Regione	0
BA1180	1072503511	FRNA Disabili - Acquisto di attività rivolte ai gruppi per la realizzazione di piani individuali di sostegno a domicilio (formaz/informaz/educaz...) da soggetti privati della Regione	-132.362
BA1180	1072503512	FRNA Disabili Acquisto di servizi finalizzati al sistema di presa in carico e accompagnamento da soggetti privati della Regione (FNA Care Giver)	-8.516
BA1180	1072503513	FRNA Anziani/Disabili - Acquisto di servizi per la realizzazione di interventi di sostegno delle reti sociali e di prevenzione da soggetti privati della Regione	-26.339
BA1180	1072503515	FRNA Anziani/Disabil - Acquisto di altri servizi di consulenza per l'adattamento domestico da soggetti privati della Regione	-10.610
BA1330	1075101501	FRNA Anziani - Assegni di cura	-459.413
BA1330	1075101502	FRNA Anziani - Contributi aggiuntivo assistenti famigliari con regolare contratto	-51.233
BA1330	1075101701	FRNA Disabili - Assegni di cura	-254.403
BA1330	1075101702	FRNA Disabili - Contributi aggiuntivo assistenti famigliari con regolare contratto	-9.663
BA1330	1075101801	FRNA Disabili - Gestione esterna all'Ausl - Assegni di cura	-12.337

Azienda USL di Imola
Bilancio Economico Preventivo 2025

Conto ministeriale	Conto aziendale	Descrizione conto aziendale	2025
BA1330	1075101901	FRNA Gravissime disabilità acquisite - Assegni di cura	-247.853
BA1330	1075101902	FRNA Gravissime disabilità acquisite - Contributi aggiuntivo assistenti famigliari con regolare contratto	-10.399
BA1330	1075102301	FRNA Disabili - Contributi per l'acquisto e l'adattamento di autoveicoli	-7.067
BA1330	1075102303	FRNA Disabili - Contributi finalizzati al sostegno alla domiciliarità	0
BA2790	1751500501	FRNA - Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici	-2.842.012
BA2771	1751905101	Accantonamenti per quote inutilizzate FRNA - contributi da Fondo Sanitario Regionale	0
TOTALE COSTI			-19.680.893

Conto ministeriale	Conto aziendale	Descrizione conto aziendale	2025
PROVENTI E ONERI STRAORDINARI			
EA0140	2101900201	FRNA altre sopravvenienze attive verso terzi	0
EA0230	2103300401	FRNA - insussistenze del passivo v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0
EA0450	2152700201	FRNA - Altre sopravvenienze passive v/terzi	0
TOTALE PROVENTI E ONERI STRAORDINARI			0
RISULTATO			0

DATI ANALITICI DEL PERSONALE

MACROPROFILI	Personale dipendente												
	ANNO 2025	TESTE 01/01/25	ASSUNTI TI	STABILIZZ TI	ASSUNTI TD	in corso di assunzione	incarichi da prorogare	CESSATI TI	CESSATI TD	cess 31/12/25	I/R *	TESTE 31/12/2025	
PERSONALE DIRIGENTE													
Medici (compreso Universitari)	270	11	4	17	5		15	25	40			267	
Veterinari	7				1				0			8	
Dirigenza sanitaria	38	2	2				1	4	5			37	
Dirigenza PTA	16								0			16	
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	331	13	6	17	6	0	16	29	45			328	
PERSONALE COMPARTO													
Personale infermieristico	839	25	8	14			49	13	62			824	
Personale sanitario altri	136	17	2	1			10	3	13			143	
OSS/OTA	262	11	3				16	3	19			257	
Personale tecnico altri	115	4		2			7	1	8			113	
Personale amministrativo	165	23					21		21			167	
TOTALE PERSONALE COMPARTO	1.517	80	13	17	0	0	103	20	123			1.504	
TOTALE ANNO	1.848	93	19	34	6	0	119	49	168			1.832	
		152						168					

CONFRONTO 2024 2025 - INCARICHI LIBERO PROFESSIONALI (criterio 31/12)				
FONDI ISTITUZIONALI	ANNO 2024	NUOVO INCARICHI	CESSAZIONI	ANNO 2025
<i>Dirigenti Medici e Veterinari</i>	0	1		1
<i>Dirigenti Sanitari non medici</i>	0			0
<i>Dirigenti PTA</i>	0			0
sub totale dirigenti	0	1	0	1
<i>Personale infermieristico</i>	0			0
<i>Personale tecnico sanitario</i>	0			0
<i>Personale della prevenzione</i>	0			0
<i>Personale della riabilitazione</i>	0			0
<i>Qualif. atipiche ruolo sanitario</i>	0			0
<i>Assistenti sociali</i>	0			0
<i>Personale tecnico</i>	0			0
<i>Personale amministrativo</i>	0			0
sub totale comparto	0	0	0	0
contratti per conto terzi RER AGENZIA SANITARIA				
TOTALE	0	1	0	1

FONDI VINCOLATI	ANNO 2024	NUOVO INCARICHI	CESSAZIONI	ANNO 2025
<i>Dirigenti Medici e Veterinari</i>	0			0
<i>Dirigenti Sanitari non medici</i>	0			0
<i>Dirigenti PTA</i>	0			0
sub totale dirigenti	0	0	0	0
<i>Personale infermieristico</i>	0			0
<i>Personale tecnico sanitario</i>	0			0
<i>Personale della prevenzione</i>	0			0
<i>Personale della riabilitazione</i>	0			0
<i>Personale tecnico</i>	0			0
<i>Personale amministrativo</i>	0			0
sub totale comparto	0	0	0	0
contratti per conto terzi RER AGENZIA SANITARIA	0			0
TOTALE	0	0	0	0

Azienda USL di Imola
Bilancio Economico Preventivo 2025

DECRETO BALDUZZI	ANNO 2024	NUOVO INCARICHI	CESSAZIONI	ANNO 2025
<i>Dirigenti Medici e Veterinari</i>	0			0
<i>Dirigenti Sanitari non medici</i>	0			0
<i>Dirigenti PTA</i>	0			0
<i>sub totale dirigenti</i>	0	0	0	0
<i>Personale tecnico sanitario</i>	0			0
<i>sub totale comparto</i>	0	0	0	0
TOTALE	0	0	0	0

ALLEGATO 1 – Piano Attuativo del PIAO: Proposta PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE (PTFP) 2025-2027

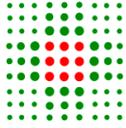
Quadro di riferimento:

- Nota regionale prot. 18/6/2025 0605059.U, in atti prot. 21362 del 19/6/2025, con la quale la Regione ha fornito "Indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preventivi economici 2025 e della proposta di Piano Attuativo del PIAO relativo alla Programmazione Triennale dei Fabbisogni del Personale (PTFP) 2025-2027".
- Comunicazione regionale in atti prot. 21711 del 23/6/2025 riportante "Precisazione PTFP con riferimento alla nota oggetto: "Indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preventivi economici 2025 e della proposta di Piano attuativo del PIAO relativo alla programmazione triennale dei fabbisogni di personale (PTFP)".
- DGR n. 972 del 23/6/2025 recante "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2025" che dispone "*di modificare la disciplina regionale relativa al percorso procedurale per l'approvazione regionale del Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale (PTFP) delle Aziende ed Enti del SSR di cui alla propria precedente delibera n. 990/2023, stabilendo che il Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale adottato in via provvisoria dalle Aziende Sanitarie in sede di adozione dei Bilanci economici preventivi sia approvato dalla Giunta regionale contestualmente all'approvazione dei Bilanci economici preventivi*".
- DGR n. 973 del 23/6/2025 avente ad oggetto "DGR n. 990/2023 recante Linee Guida per la predisposizione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione nelle Aziende e negli Enti del SSR-Modifica, integrazioni e indicazioni operative per la predisposizione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione nelle Aziende ed Enti del SSR" che, in tema di Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale (PTFP) conferma le disposizioni contenute nella DGR N. 972/2025 sopra richiamate.

L'AUSL di Imola presenta di seguito, in allegato, la proposta di Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP) 2025-2027, impostata in coerenza con le linee di programmazione regionali e con l'obiettivo economico-finanziario assegnato, nonché con quanto indicato nel Bilancio preventivo 2025.

Il PTFP 2025-2027, adottato in via provvisoria, verrà trasmesso alla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare, ai fini dell'approvazione regionale, nel rispetto delle tempistiche indicate nella nota regionale.

Di seguito si riporta l'allegata proposta del "Piano attuativo del PIAO 2025-2027 relativo alla Programmazione Triennale dei Fabbisogni di Personale".



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

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

INDICE

Premessa	3
1. IL FABBISOGNO DI PERSONALE	5
2. VALORIZZAZIONE DEL CAPITALE UMANO – STABILIZZAZIONI, VERTICALIZZAZIONI ...	8
3. ALTRE ASSUNZIONI	9
4. INCARICHI DI DIREZIONE DI STRUTTURA COMPLESSA	16
ALLEGATI.....	20
TABELLA A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale Anno 2025	21
TABELLA A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale Anno 2026	22
TABELLA A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale Anno 2027	23
TABELLA B - Dotazione organica Personale Dipendente Anno 2025.....	24

Premessa

Con le modifiche introdotte dal D.Lgs. 75/2017 all'art. 6 del D.lgs. 165/2001, è stata modificata la logica e la metodologia per la programmazione e determinazione dei fabbisogni di personale da parte delle pubbliche amministrazioni.

In particolare, le scelte relative alla determinazione degli assetti organizzativi non sono più correlate ad uno strumento di tipo statico come la dotazione organica, ma ad uno strumento di programmazione prettamente gestionale, di natura dinamica, come il Piano triennale dei fabbisogni di personale (PTFP), che consente una maggiore responsabilizzazione di ciascuna amministrazione, nell'ambito del budget di spesa assegnato, nonché nel distribuire il personale, sotto il profilo qualitativo e quantitativo, in modo flessibile, in base alle effettive esigenze dell'azienda e non in relazione ad aprioristici limiti di organico.

Di recente, il quadro sopra delineato è stato oggetto di importanti interventi normativi. Invero, l'art. 6 del D.L. 9 giugno del 2021, n. 80 recante: *"Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionali all'attuazione del piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l'efficienza della giustizia"*, convertito con modificazioni, dalla L. 6 agosto 2021, n. 113 ha introdotto il Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO), demandando ad uno o più D.P.R e, nel caso di specie al D.P.R. 24 giugno 2022, n. 81 ad oggetto *"Regolamento recante individuazione degli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal piano integrato di attività e organizzazione"*, l'abrogazione degli adempimenti relativi al piano dei fabbisogni, al piano della performance, al piano di prevenzione e della corruzione, al piano organizzativo del lavoro agile e al piano delle azioni positive, conseguentemente assorbiti in apposite sezione del PIAO.

Alla stregua di quanto sopra, la Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare ha trasmesso le indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preventivi economici 2025 e della proposta di Piano attuativo del PIAO relativo alla programmazione triennale dei fabbisogni di personale (PTFP) (prot. 605059 del 19.06.2025), conservato al protocollo generale dell'Azienda al n.21362 del 19.06.2025, rispetto alle quali si illustrano di seguito gli elementi e le valutazioni che hanno portato alla determinazione del fabbisogno di personale dell'Azienda USL di Imola per il triennio in argomento.

Tale programmazione in materia di risorse umane è definita in coerenza con le linee di programmazione regionali e con l'obiettivo economico-finanziario assegnato a questa Azienda, nonché secondo le indicazioni regionali relative alla predisposizione del bilancio preventivo 2025; la stessa è altresì redatta conformemente:

- alla disciplina regionale dettata in materia con DGR n. 990/2023;

- alle Linee guida contenute nel D.M. 08/05/2018;
- alla programmazione pluriennale della performance per come prevista all'interno del vigente PIAO;
- alle disposizioni normative nazionali, ivi compreso quanto previsto dall'art 44-ter del recente D.L. 19/2024 (convertito con Legge n. 56/2024);
- alle indicazioni contenute nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR).

La cornice finanziaria presa a riferimento per il 2025 è rappresentata dagli obiettivi di programmazione sanitaria ed economico-finanziari definiti con la DGR 972 del 23.07.2025. Per il successivo biennio 2026-2027, in considerazione di scenari evolutivi oggi non pienamente prevedibili, la programmazione dei fabbisogni e il relativo impegno economico saranno suscettibili di adeguamento.

L'Azienda procederà al monitoraggio delle gestioni con la finalità di verificare i costi sostenuti in relazione agli obiettivi assegnati e intervenire con azioni e misure correttive a fronte di eventuali scostamenti, per garantire la sostenibilità del SSR.

1. IL FABBISOGNO DI PERSONALE

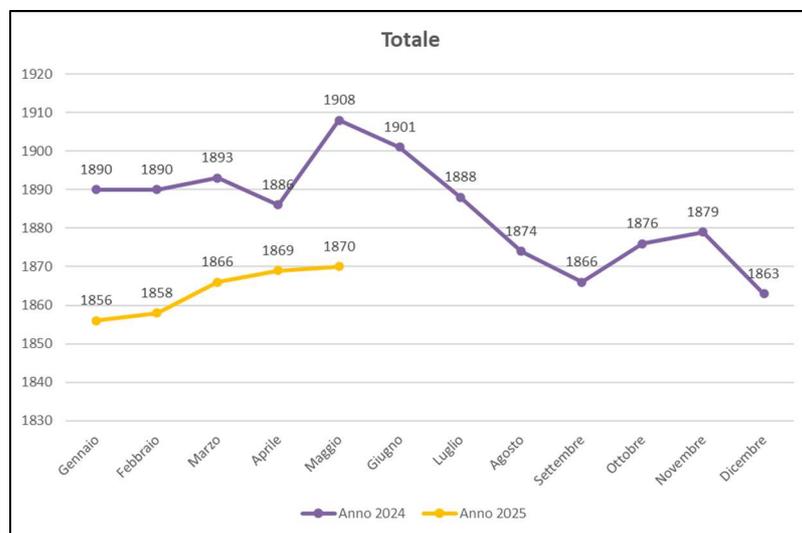
Relativamente all'anno 2025 si rileva complessivamente un numero di cessazioni in linea con quello verificatosi il precedente anno, in un trend che vede un volume annuo di cessazioni di personale a tempo indeterminato (cessazioni ad ogni titolo) di circa 200 unità.

Cessazioni tempi indeterminati		Gennaio	Febbraio	Marzo	Aprile	Maggio	Giugno	Luglio	Agosto	Settembre	Ottobre	Novembre	Dicembre	Totale
anno 2024	Comparto	12	9	18	11	7	13	16	19	15	10	13	19	162
	Dirigenza	3	3	5	2	1	0	2	1	0	0	0	3	20
	Totale	84						98						182
anno 2025 (dati giugno)	Comparto	11	10	14	9	22	9	6	3	2	5	1	10	102
	Dirigenza	1	3	4	2	0	0	1	1	1	0	0	3	16
	Totale	85						33						118

Si evidenzia che un tale elevato numero di cessazioni comporta sempre ripercussioni sull'organizzazione, con particolare riferimento agli ambiti sanitari e tecnico specialistici, ove l'ingresso di nuove risorse richiede lunghi tempi di addestramento.

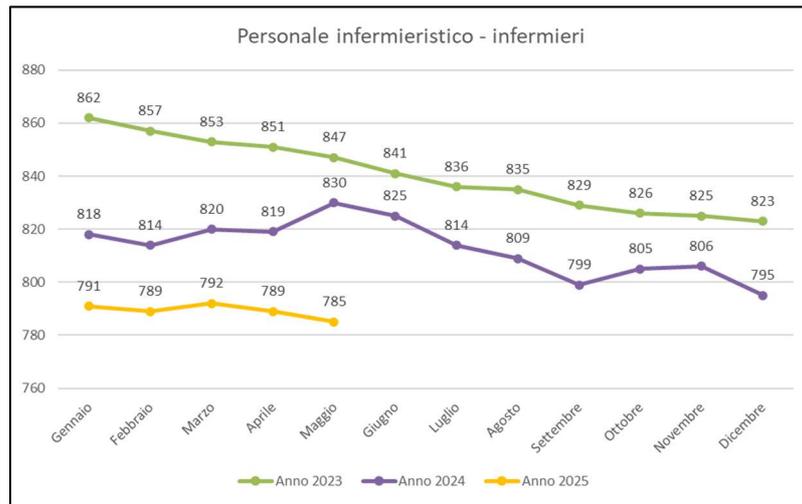
Occorre infine considerare che il progressivo invecchiamento della popolazione lavorativa determina notevoli criticità in termini di flessibilità dell'organizzazione del lavoro.

Nel seguente grafico si rappresenta l'andamento complessivo del personale dipendente aziendale, raffrontato all'annualità precedente:



In questo quadro complessivo si ritiene opportuno mettere in luce due elementi.

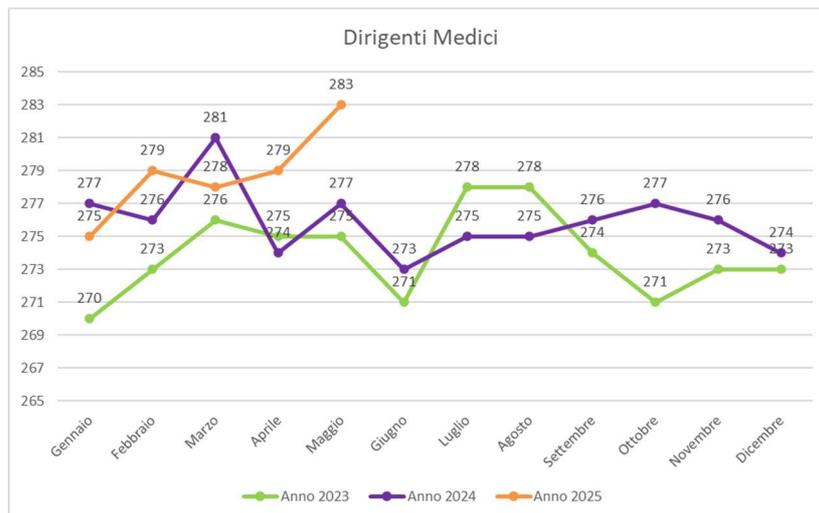
Il primo è quello della carenza strutturale nel mercato del lavoro del personale infermieristico e delle sue ripercussioni sulle politiche assunzionali aziendali. Come si evince dal seguente grafico, nel corso dell'ultimo triennio la tendenza di tale figura professionale è in costante calo:



Il fatto che tale calo sia un fenomeno esogeno ed indipendente dalle politiche di reclutamento aziendali, si riscontra anche nelle procedure concorsuali svolte dall'Azienda che vedono un analogo calo di partecipazione.

In questo contesto, con riferimento particolare alle professioni infermieristiche, ed in generale alle professioni sanitarie, l'Azienda intende intraprendere politiche assunzionali volte a massimizzare le potenzialità assunzionali che il mercato del lavoro permetterà.

Il secondo elemento, di segno opposto, è invece quello che riguarda il personale medico rappresentato nel seguente grafico:



Come si evince dal grafico, il trend di tale figura professionale si caratterizza per un livello pari ai primi mesi del 2023, a compensazione della tendenza calante presente da giugno 2023 in avanti. Tutto ciò a conferma dell'inversione delle dinamiche del mercato del lavoro della componente medica che, via via, sta superando la crisi degli anni passati.

Tutto ciò premesso ed effettuate le opportune valutazioni sulla necessità di copertura del turn over, l'Azienda è comunque tenuta al rispetto dei limiti economici assegnati dalla Regione e pertanto, per le figure professionali dirigenziali e per quelle non assistenziali, sarà necessaria una puntuale valutazione sulla loro copertura e sulla relativa tempistica.

L'Azienda USL di Imola, insieme con le altre Aziende dell'Area Metropolitana garantisce, attraverso il Servizio Unico Metropolitano Amministrazione Giuridica del Personale, una programmazione unitaria delle procedure di reclutamento per il personale sia della dirigenza, sia del comparto.

Altresì, l'Azienda - con la finalità di sopperire ad eventuali carenze di personale derivanti dalla sostituzione solo in parte delle cessazioni - ha attuato misure correttive orientate alla riorganizzazione dei processi, con l'obiettivo di continuare ad assolvere alla mission aziendale, senza pregiudicare il livello di sicurezza dei pazienti e garantire, comunque, elevati standards di assistenza.

2. VALORIZZAZIONE DEL CAPITALE UMANO – STABILIZZAZIONI, VERTICALIZZAZIONI

L'Azienda nel triennio passato ha implementato le procedure dirette a dare applicazione agli indirizzi regionali in materia di superamento del precariato e di valorizzazione della professionalità acquisita dal personale con rapporti di lavoro di natura flessibile, contenuti nei diversi protocolli sottoscritti con le Organizzazioni sindacali regionali, sia per il personale del comparto che per quello delle aree dirigenziali, in relazione sia a quanto disciplinato dall'art. 20 del D.lgs. n. 75/2017 e s.m.i. sia a quanto previsto dall'articolo 1, comma 268, lett. b) della L. 234/2021, tenuto conto delle modifiche ed integrazioni introdotte dall'articolo 4, commi 9-quinquiesdecies e seguenti del D.L. 198/2022, convertito con modifiche dalla Legge 14/2023, in materia di valorizzazione della professionalità acquisita dal personale che ha prestato servizio anche durante l'emergenza COVID-19 nelle aziende ed enti del SSN.

Tale percorso ha condotto l'Azienda ad una incidenza del personale dipendente a rapporto di lavoro a tempo determinato sul totale aziendale del 2%, confermandosi entro livelli estremamente contenuti. Per l'anno 2025 non si sono difatti rilevati fabbisogni emergenti in merito alle suddette procedure di stabilizzazione.

Quanto al percorso di progressione verticale tra le aree, negli ultimi mesi del 2024 è stato adottato, previo confronto con le OOSS, il regolamento metropolitano per la disciplina delle procedure selettive per la progressione tra le aree di cui al CCNL relativo al personale del Comparto Sanità - triennio 2019-2021.

Nei mesi di aprile e maggio 2025 si è definito il fabbisogno di posizioni da verticalizzare in un'ottica di massima valorizzazione delle professionalità presenti in Azienda.

Tale percorso ha condotto all'emissione del bando di selezione interna per complessive 16 posizioni lavorative.

È ancora in corso la procedura di selezione, indetta nel 2024, ai sensi dell'art. 20 co.2 del D. Lgs.75/2017, per la stabilizzazione di un dirigente psicologo.

3. ALTRE ASSUNZIONI

3.1 Prestazioni di specialistica ambulatoriale

Il raggiungimento dei tempi d'attesa previsti dagli standard nazionali e regionali è obiettivo della programmazione regionale (si richiama in tal senso la DGR n.620 del 15.04.2024 ad oggetto "Interventi straordinari e linee di indirizzo per la riorganizzazione dell'assistenza specialistica per il contenimento dei tempi di attesa: prima fase attuativa").

L'Azienda, in relazione a tale DGR, ha predisposto, nel 2024, il proprio PIANO STRAORDINARIO PER LA SPECIALISTICA AMBULATORIALE declinando gli obiettivi ed ambiti di potenziamento dell'offerta interna attraverso:

- reclutamento di ulteriori specialisti dipendenti con incarichi a tempo determinato/indeterminato;
- reclutamento di personale del comparto per fronteggiare con adeguato supporto tecnico-assistenziale i previsti aumenti di produzione interna;
- reclutamento di specialisti convenzionati;
- attività aggiuntiva richiesta al personale dipendente;
- aggiornamento degli accordi di fornitura con le strutture private accreditate, prevedendo volumi incrementali per le visite/ prestazioni particolarmente critiche.

Entro il periodo di validità del presente piano si rende opportuno reclutare un dirigente medico specialista nella disciplina di dermatologia, branca particolarmente e stabilmente critica, al fine di ricondurre i tempi di attesa entro gli standard richiesti.

Al potenziamento dell'offerta si affiancano attività per il miglioramento della appropriatezza delle richieste di visite e prestazioni ambulatoriali condotte in collaborazione con gli specialisti ospedalieri e convenzionati, e con i medici di medicina generale.

3.2 Linee di sviluppo delle attività

Le linee di sviluppo **dell'Area Ospedaliera** che prevedono un investimento di personale fanno riferimento ai seguenti ambiti di intervento:

Area Chirurgica

Nel prossimo triennio occorre completare la riorganizzazione del percorso chirurgico, già avviata negli ultimi anni, attraverso le seguenti azioni:

- Completamento della riorganizzazione del percorso di programmazione e pre-ricovero del paziente chirurgico;

- Potenziamento dell'attività chirurgica e sviluppo ulteriore delle tecniche di intervento mininvasive laparoscopiche e robotiche (già pienamente a regime per le funzioni di chirurgia generale, ginecologia e urologia), da sviluppare per ORL e chirurgia senologica;
- Sviluppo della chirurgia della calcolosi urinaria ed incremento della presa in carico ambulatoriale dei pazienti di competenza; in relazione alla necessità di rispettare i tempi di attesa chirurgici, si rende opportuna l'acquisizione nel triennio **di una unità di dirigente medico specializzato in Urologia**;
- Rimodulazione dello schieramento del personale in sala operatoria diversificato in funzione della complessità clinica e assistenziale della casistica programmata, in modo da ottimizzare l'efficienza operativa e così contenere i tempi di attesa per gli interventi chirurgici elettivi entro gli standard previsti dalla Regione. In particolare, si intende completare per tutte le discipline chirurgiche l'organizzazione di sedute operatorie omogenee per interventi di media-bassa complessità;
- Consolidamento del pool delle ostetriche integrate nell'equipe del blocco operatorio che, con la progressiva acquisizione di competenze, sostituiscono l'attuale personale infermieristico nell'attività di strumentista chirurgica ginecologica e nella gestione diretta delle emergenze ostetriche h 24;
- Sviluppo della chirurgia ambulatoriale con ulteriore riallocazione di attività di chirurgia ginecologica, urologica e di ORL di minore complessità dal Blocco Operatorio agli ambulatori chirurgici in funzione di una maggiore appropriatezza di setting.

Area Medica

Nel prossimo triennio occorre completare la riorganizzazione del Dipartimento Medico, già avviata negli ultimi mesi, attraverso le seguenti azioni:

- Consolidamento della funzione di bed management, in integrazione con la Centrale Operativa Territoriale e DMPO/PS
- Proseguire nel triennio la rimodulazione delle attività specialistiche con impegno esclusivo dei dirigenti medici di area internistica all'attività ambulatoriale ed alla presa in carico di pazienti complessi, per le seguenti specialità: Reumatologia, Endocrinologia-Diabetologia, Infettivologia, Ematologia, Angiologia e malattie della coagulazione, potenziando così l'offerta per esterni di visite/prestazioni specialistiche e l'attività di consulenza per interni. In esito al completamento di tale rimodulazione

si rende necessario, nel triennio, acquisire una unità di dirigente medico di area internistica per le attività di degenza.

Area Emergenza Urgenza

Il completamento della riorganizzazione del DEA, si realizzerà, previa attenta valutazione della dotazione organica del comparto assegnata, con le seguenti azioni:

- Attivazione dell'area a maggiore intensità assistenziale della Medicina d'Urgenza (che richiede l'acquisizione di **n.6 infermieri**);
- Riorganizzazione Medicina Trasfusionale in ambito metropolitano, con la prospettiva della cessione del ramo d'azienda, come già avvenuto per le altre Aziende Sanitarie dell'Area Metropolitana.

Area Diagnostica

Nel 2025 l'Azienda ha superato le criticità degli anni precedenti ricostituendo l'organico dei Tecnici di Radiologia e garantito le funzioni presso il blocco operatorio e le sale endoscopiche per le esigenze in ambito chirurgico, urologico e gastroenterologico.

Area dell'Assistenza Territoriale

Il cambio di paradigma che si è consacrato nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), vede nella assistenza primaria, nelle Case della Comunità, negli Ospedali di Comunità, nelle Centrali Operative Territoriali e nella Telemedicina i perni del nuovo modello, con il superamento della centralità dell'ospedale come luogo elettivo per affrontare le malattie croniche. Due tendenze che dovranno svilupparsi in parallelo e necessariamente incontrarsi: da una parte una serie di investimenti strutturali e tecnologici (nelle Case della Comunità, nell'Ospedale di Comunità, nella Centrale Operativa Territoriale e nella Telemedicina) e dall'altra un investimento quali quantitativo nelle risorse umane e nella riorganizzazione dei servizi.

In particolare, nel triennio in esame si dovrà realizzare:

- il completamento degli interventi strutturali già avviati per la realizzazione della Casa della Comunità (CdC) Hub di Imola che permettono di attivare l'area vaccinale adulti e pediatrica (entro 2025), l'area della cronicità (entro 2025);
- il completamento degli interventi strutturali già avviati per la realizzazione dell'implementazione dell'OSCO, con attivazione di un modulo di 15 posti letto aggiuntivi ai 21 attuali;
- l'introduzione dell'infermiere di famiglia e di comunità che dovrà supportare il

- rafforzamento della capacità di risposta del territorio, gradualmente entro il 2027;
- il consolidamento della funzione del CAU (Centro per l'Assistenza all'Urgenza), nella sede della Casa della Comunità HUB di Imola;
 - lo sviluppo dei nuovi modelli organizzativi territoriali, con trasformazione dei Nuclei delle Cure Primarie in AFT (Aggregazioni Funzionali Territoriali) con riordino del modello di continuità assistenziale e attivazione dell'Unità di Continuità Assistenziale entro il 2026;
 - lo sviluppo della medicina d'iniziativa: implementazione del progetto di gestione della cronicità finalizzato alla presa in carico del paziente con patologie croniche complesse con il supporto dell'infermiere case manager;
 - lo sviluppo della psicologia di comunità nelle Case della Comunità;
 - lo sviluppo della funzione di oncologia territoriale nelle Case della Comunità;
 - lo sviluppo delle équipe multiprofessionali territoriali a seguito dell'organizzazione modello AFT (con infermieri di famiglia e comunità - IFEC, infermieri domiciliari, assistenti sociali, professionisti della salute mentale, farmacisti, associazioni di volontariato ...);
 - implementazione della rete delle cure palliative rivolta agli assistiti adulti e pediatrici;
 - lo sviluppo della continuità della presa in carico riabilitativa sia nei setting ospedalieri che in quelli territoriali (domicilio, Case della Comunità, strutture di cure intermedie);
 - implementazione dell'ambulatorio di "riabilitazione e rieducazione del pavimento pelvico";
 - attivazione dell'Unità di Continuità Assistenziale – UCA.

Al fine di garantire il potenziamento dell'assistenza territoriale e gli interventi sopra elencati, anche in attuazione al DM 77/2022, si ritiene necessaria, nel triennio 2025-2027, un'attenta valutazione delle necessità assunzionali, oltre che della relativa tempistica nei seguenti ambiti del territorio:

- introduzione della funzione di infermiere di famiglia e di comunità e per la presa in carico multiprofessionale nelle équipe territoriali; con riferimento agli standard previsti si provvederà all'acquisizione di n.2 infermieri a fine 2025, di n. 5 infermieri nel 2026, e nel 2027 ulteriori 3 infermieri;
- attivazione dell'ulteriore modulo dell'OSCO (n.15 posti letto) all'inizio del prossimo anno: acquisizione di n. 7 infermieri e n.10 OSS;
- sviluppo dell'ambulatorio della presa in carico della cronicità con l'acquisizione nel

2025 delle seguenti figure:

n.1 dietista;

n.1 chinesologo a tempo determinato con l'utilizzo di fondi vincolati;

Incremento orario di n. 20 ore/settimana di specialista convenzionato interno nella disciplina di **Medicina dello Sport**;

Incremento orario di n. 14 ore/settimana di specialista convenzionato nella disciplina di **Pneumologia**;

Incremento orario di n.26/settimana di Psicologo per le Case della Comunità;

- sviluppo della presa in carico riabilitativa sia nei setting ospedalieri che in quelli territoriali: **acquisizione di nr. 2 fisioterapisti nel 2026**;
- sviluppo dell'ambulatorio di "riabilitazione e rieducazione del pavimento pelvico ": **acquisizione di 1 ostetrica nel 2026**;
- attivazione dell'Unità di Continuità Assistenziale –UCA: in base alle indicazioni regionali con relativa acquisizione di personale infermieristico e medico.

Area Salute Mentale - Dipendenze Patologiche

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

Risultano gradualmente implementate e sviluppate, in tutte le UU.OO. del Dipartimento, forme di presa in carico mediante l'utilizzo del Budget di Salute per dare maggior corpo alle attività di prossimità, consolidando, in tal modo la Salute Mentale di Comunità, con riduzione degli inserimenti in Struttura.

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

L'Azienda, inoltre, è fortemente impegnata nell'attuazione del Programma Regionale Integrato per l'assistenza territoriale alle persone con Disturbo dello Spettro Autistico, minori e adulti, ai sensi della DGR 212/2016 (PRIA), nonché a proseguire l'applicazione del Progetto

regionale "Adolescenza", di cui alla DGR 590/2013 e alle raccomandazioni regionali "Percorsi di cura di Salute mentale per gli adolescenti e i giovani adulti".

Nel triennio si prevede pertanto un potenziamento di uno psicologo al CSM, al fine di aumentare la possibilità di effettuare percorsi psicoterapeutici, come previsto da indicazioni regionali e linee guida nazionali ed internazionali per gravi disturbi di personalità, patologie sempre più attuali tra gli adolescenti ed i giovani adulti.

Il Dipartimento di Salute Mentale nel 2024 è stato impegnato, a traguardare la prevista rimodulazione dell'offerta residenziale intensiva ed estensiva di ambito psichiatrico, conseguendo il duplice obiettivo di eliminare da un lato le ridondanze dell'attuale offerta residenziale estensiva e, dall'altro qualificare ed ampliare la risposta alla crescente domanda di interventi specialistici di tipo intensivo aventi una connotazione di minor sanitarizzazione e maggiore radicamento sul territorio. A tal fine si è realizzata, in via sperimentale, una Residenza sanitaria psichiatrica di tipo estensivo con un modulo, prevalente, di tipo intensivo gestita dal privato sociale.

Inoltre, si dettagliano le seguenti prioritarie azioni:

- potenziamento dell'equipe assistenziale del CSM per le attività del Centro Crisi/Day Hospital Territoriale **per il quale si prevede l'acquisizione nel 2026 di un infermiere/tecnico della riabilitazione psichiatrica nel 2026;**
- nell'ambito del SERT-DP si prevede un potenziamento nei servizi di contrasto alle nuove dipendenze (gioco di azzardo patologico in primis) attuando una rivalutazione organizzativa e metodologica che potrebbe vedere nel triennio la necessità di **una figura aggiuntiva di psichiatra**. Viene ricostituita nell'anno in corso la dotazione degli assistenti sociali operanti presso il SERT-DP in quanto una unità deceduta un anno fa non era stata sostituita per l'indisponibilità di graduatoria.
- Per la Neuropsichiatria Infantile si provvederà alla copertura delle funzioni di accoglienza/front office con il recupero di unità Interne.

Area della Sanità Pubblica - Prevenzione e promozione della salute

Il Dipartimento di Sanità Pubblica presenta le seguenti esigenze relative al personale dirigente per:

- **Area Veterinaria:** nel 2025 si concluderà la procedura volta alla **sostituzione di un Dirigente**, posizione vacante dal 2023;
- **Area Igiene e Sanità Pubblica:** **assunzione a tempo indeterminato di una unità di dirigente medico**, attualmente con incarico a tempo determinato.

Area dei Servizi Amministrativi e Tecnici e delle Funzioni di Staff della Direzione

Nell'ambito dei servizi amministrativi e tecnici dell'Azienda si conferma quanto già evidenziato nel Piano 2024-2026, in particolare, l'elevato turn over che, di fatto, sta avendo le caratteristiche di un completo ricambio generazionale. Nell'anno 2025 l'Azienda assicura la copertura del turn over amministrativo compatibilmente alla disponibilità di graduatorie, a tal fine, entro l'anno, si prevede l'avvio di procedure per l'assunzione di personale dell'Area degli Assistenti oltre a quelle già indette per l'assunzione di laureati nel profilo di Collaboratore Amministrativo- area legale ed area statistica.

Nel 2025 si rileva la necessità di copertura del turn over di figure tecniche/informatiche di area comparto; tuttavia, anche per tali profili si rilevano difficoltà assunzionali per carenza di candidati alle procedure indette a livello sia aziendale che metropolitano.

Alcune necessità sono state temporaneamente tamponate con il ricorso alla somministrazione lavoro.

Per garantire la copertura del turn over nell'ambito della Dirigenza Amministrativa e rafforzare i servizi nei quali sono prevedibili prossime cessazioni di dirigenti apicali è prevista l'indizione di procedure selettive per il profilo di Dirigente Amministrativo.

Le assunzioni si prevedono nell'ambito della validità del presente piano anche in relazione alle effettive cessazioni.

Nel 2026 è previsto il completamento dell'assetto organizzativo della direzione assistenziale con assunzione di nr. 2 Dirigenti delle Professioni Sanitarie-Area infermieristica mediante scorrimento di graduatoria disponibile; le assunzioni previste non determineranno tuttavia incrementi di organico in quanto riguardano personale già dipendente con incarico di funzione.

Per il Servizio Prevenzione e Protezione è prevista, nel 2025, **l'acquisizione di n.1 Tecnico della Prevenzione**, al fine di strutturare adeguatamente la funzione rispetto alle attività normativamente previste in capo al datore di lavoro.

4. INCARICHI DI DIREZIONE DI STRUTTURA COMPLESSA

Nei primi mesi del corrente anno, a seguito delle previste autorizzazioni regionali espresse, sono stati affidati gli incarichi di direzione delle seguenti strutture complesse:

- UOC Otorinolaringoiatria;
- UOC Anatomia Patologica.

E' stata indetta la procedura selettiva per il conferimento dell'incarico di direzione della struttura complessa di Oculistica e sono in corso di avvio le procedure per il conferimento degli incarichi di direzione delle strutture complesse, già autorizzate dalla Regione Emilia Romagna, di Gastroenterologia e Medicina Interna (si precisa che quest'ultima, in base al nuovo regolamento attuativo aziendale, assorbe le pre-esistenti due unità operative complesse di Medicina A e Medicina B) .

Si prevede infine per le restanti Direzioni di UOC, già autorizzate dalla Regione, di avviare le procedure selettive nell'arco di validità del presente Piano,

- UOC Igiene e Sanità Pubblica
- UOC Pediatria
- UOC Assistenza Farmaceutica
- UOC Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro.

Previa formalizzazione dell'autorizzazione regionale, si prevede, infine, di avviare le seguenti procedure selettive finalizzate al conferimento dei seguenti incarichi di direzione di struttura complessa che si renderanno vacanti per turn over:

- Dipendenze Patologiche;
- Amministrazione Servizi Sanitari Ospedalieri e Territoriali;
- Psichiatria Adulti;
- Medicina Riabilitativa.

Si conferma infine la necessità di prevedere, anche la trasformazione della attuale SSD di Radiologia in Struttura Operativa Complessa, tenuto conto della rilevanza che questa struttura negli ultimi anni ha progressivamente assunto in termini di tecnologie diagnostiche a disposizione e di risorse umane, che esprimono un set di competenze adeguate alle necessità assistenziali del territorio, compresa la Soc. Montecatone Rehabilitation Hospital; tale trasformazione è peraltro coerente con gli standard del DM 70 .

Nell'ambito delle strutture di Staff si prevede inoltre la trasformazione della SSU Programmazione e Controllo Direzionale in Struttura Complessa in relazione ai cambiamenti

organizzativi operati lo scorso anno, anche a seguito della adesione dell'Azienda al Servizio Unico Metropolitano di Contabilità e Finanza, che hanno determinato la necessità di attribuire a detta struttura ulteriori responsabilità, risorse e funzioni (tra le quali l'importante ruolo di interfaccia tra il Servizio Unico e la Direzione aziendale oltre che con i servizi aziendali per tutti gli aspetti riguardanti la programmazione economica ed il governo dei costi, incrementandone la complessità).

Tali trasformazioni sono sottese alla prevista autorizzazione regionale.

5. QUADRO ECONOMICO

In linea generale il quadro di riferimento relativamente al personale deve essere impostato in coerenza con le linee di programmazione regionali e con l'obiettivo economico finanziario assegnato. L'Azienda, si impegna, nel rispetto delle indicazioni della Regione Emilia- Romagna ed in coerenza con gli obiettivi sulle risorse umane assegnati con nota prot. n. 6656 del 25.02.2025:

- a mirare al contenimento delle spese del personale dipendente ed atipico, tenendo conto del numero delle cessazioni nel corso di ciascun anno;
- ad utilizzare le risorse acquisite tanto per fronteggiare il turnover quanto per stabilizzare progressivamente rapporti precari.

In conseguenza a quanto sopra espresso, il quadro economico del piano triennale 2025-2027 tiene conto delle indicazioni contenute nell'ambito degli obiettivi di budget assegnati a questa Azienda da parte del livello regionale e concordate in sede di concertazione regionale.

L'obiettivo regionale, al netto delle voci già considerate nel 2024, non dovrà inoltre tenere conto delle voci presenti nel 2025 quali l'I.V.C. 25/27 che, in sede di preventivo, viene considerata in accantonamento al pari dell'I.V.C. 22/24.

Anche nel 2025 l'Azienda UsI di Imola si avvarrà del finanziamento regionale di cui al D.L. 34/2020 per incrementare i fondi delle risorse necessarie a finanziare il trattamento economico accessorio del personale del comparto adibito all'assistenza domiciliare integrata, ai trasporti sanitari in emergenza ed intraospedalieri, infermieri di famiglia/comunità, assunto per contrastare l'emergenza pandemica a decorrere dalla data di entrata in vigore del D.L 34/2020 e ancora presente alla data del 31.12.2024 e corrispondente a 21 unità.

Le azioni previste nel PTFP 2025 per il personale atipico, in relazione agli obiettivi assegnati dal livello regionale, saranno coerenti con le indicazioni date e, pertanto, non sarà superato il livello di spesa dell'esercizio 24.

Lavoro autonomo e somministrato

L'Azienda ricorre alla attivazione di contratti libero professionali/collaborazione in casistiche assolutamente residuali, nelle more della realizzazione di altre forme di reclutamento di professionalità, al fine di far fronte alle prestazioni improcrastinabili e indifferibili e di evitare soluzioni di continuità nella garanzia dei livelli essenziali di assistenza, per una durata limitata.

Nel corso del 2025 è attivato un contratto di lavoro autonomo, per la presa in carico dei

casi in lista di attesa di procedure di chirurgia vitreo retinica e/o di alta complessità presso la UOC di Oculistica, nella impossibilità di utilizzare personale già in servizio con le competenze richieste e nelle more della conclusione della procedura selettiva per la direzione della SC.

Inoltre, con riferimento a quanto previsto dall'articolo 12, comma 2 e 3 del Decreto-legge n.34 del 30 marzo 2023, è stato indetto l'avviso pubblico per l'eventuale instaurazione di incarichi libero-professionali, anche di collaborazione coordinata e continuativa, rivolti a medici in formazione specialistica nell'ambito diverse discipline, al fine di garantire la funzionalità e la continuità nell'erogazione dell'assistenza, tenuto conto anche delle periodiche criticità stagionali. In esito alle domande pervenute, l'Azienda valuterà l'opportunità di conferire incarichi di collaborazione di durata semestrale con impegno massimo 8 ore settimanali, in relazione al fabbisogno nei diversi setting organizzativi aziendali.

Relativamente al personale somministrato l'Azienda ha mantenuto la politica di ricorrere a tale forma contrattuale nelle sole situazioni di criticità non risolvibili con altre modalità di reclutamento per mancanza di graduatorie disponibili o per necessità temporanee. L'Azienda ricorre pertanto a tale forma di lavoro atipico o a fronte di difficoltà assuntive, ovvero per reclutare, a tempo determinato, in assenza di graduatorie disponibili, le risorse umane necessarie per la realizzazione di specifici progetti finanziati con risorse a destinazione vincolata.

I dati di costo del personale atipico, per i quali si rimanda alle tabelle allegate, rilevano un sensibile decremento rispetto all'anno precedente.

Prestazioni aggiuntive

Il costo delle prestazioni aggiuntive previsto per l'anno 2025 e riportato nell'allegata tabella per un ammontare complessivo pari a euro 548.000,00 (sostanzialmente invariato rispetto all'anno precedente) tiene conto delle attività aggiuntive svolte per il recupero e il mantenimento dei tempi di attesa sia delle prestazioni di specialistica ambulatoriale che degli interventi chirurgici, oltre che per necessità specifiche legate a carenze di organico.

Le prestazioni aggiuntive che saranno effettuate dalla Dirigenza sanitaria nell'anno 2025 per il miglioramento dei tempi di attesa saranno finanziate, per quota parte, con il finanziamento regionale dedicato (Euro 68.100) e, per quota parte, attraverso le quote accantonate ai sensi del Decreto Balduzzi nell'anno 2024 (Euro 53.737): tali finanziamenti sono stati opportunamente indicati nella tabella.

Anche le prestazioni aggiuntive del personale del comparto (Infermieri e Tecnici Sanitari) finalizzate al recupero dei tempi di attesa ambulatoriali e chirurgici sono finanziate dalla Regione Emilia-Romagna per un importo pari ad Euro 170.007. Tale finanziamento è stato suddiviso nella tabella allegata sulla base dei programmi di attività aggiuntiva definiti.

Si precisa che l'importo relativo alle prestazioni aggiuntive della Dirigenza Sanitaria finanzia anche attività di guardia notturna quantificata sulla base delle necessità esistenti in alcune UU.OO nel rispetto di quanto definito dal CCNL 19-21 dell'Area Sanità.

Sono previsti periodici monitoraggi dei volumi dell'attività aggiuntiva della dirigenza medica al fine di garantire il rispetto del tetto previsto dall'art.89 co. 4 del CCNL sopra citato.

Sono applicate, in continuità con l'anno precedente, le tariffe orarie definite dal contratto vigente dell'Area Sanità nonché le tariffe previste dall'accordo sottoscritto a livello regionale nel 2024 con le parti sociali per l'Area del Comparto per l'attività aggiuntiva riguardante i programmi di attività per il governo dei tempi di attesa.

ALLEGATI

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

MACROPROFILI	Personale dipendente			Personale universitario			CONTRATTI ATIPICI						Specialisti ambulatoriali	Guardia medica	Emergenza territoriale	Specialisti ambulatoriali, guardia medica, emergenza territoriale	Convenzioni		Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte			
							SANITARIO	NON SANITARIO	FINANZIATO no COVID	FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34/2020 e DL 73/2021)	NON FINANZIATO						tra aziende del SSN per consulenze	finanziate da Balduzzi	finanziata per LISTE d'ATTESA	non finanziate		
ANNO 2024 VALORI ESPRESSI IN:	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID	FTE anno ³	FTE anno ³	FTE anno ³	di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID
PERSONALE DIRIGENTE																						
Medici ¹	278,80	30.660.451,90		0,50	50.024,00		35.000,00				35.000,00		24,03	26,14			765.143,96		53.737,00	68.100	220.000	
Veterinari	7,00	769.810,49																				
Dirigenza sanitaria	38,78	3.536.299,95											9,71				63.461,22					
Dirigenza PTA	17,00	1.481.843,07																				
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	341,58	36.448.405,40		0,50	50.024,00	-	35.000,00	0,00	0,00	0,00	35.000,00	0,00	33,74	26	0	-	828.605,18	0	53.737,00	68.100,00	220.000,00	0
PERSONALE COMPARTO																						
Personale infermieristico	840,20	38.088.571,39	763.795,50				180.922,71				180.922,71									100.000	26.156	
Personale sanitario altri	139,25	6.690.010,51					160.547,92		108.259,62		52.288,30						11.200,00			70.007	10.000	
OSS/OTA	260,00	8.998.549,74	39.611,49																			
Personale tecnico altri	109,28	4.195.728,71	117.095,65					70.010,81			70.010,81											
Personale amministrativo	171,80	6.540.795,37						25.148,04	18.000,00		7.148,04											
Personale della ricerca sanitaria																						
TOTALE PERSONALE COMPARTO	1.520,52	64.513.655,72	920.502,65	-	-	0	341.470,63	95.158,85	126.259,62	0,00	310.369,86	0,00	0	0	0	0	11.200,00	0	0	170.007,00	36.156,00	0
FABBISOGNO PERSONALE 2025	1.862,10	100.962.061,12	920.502,65	0,50	50.024,00	-	376.470,63	95.158,85	126.259,62	-	345.369,86	-	33,74	26,14	-	-	839.805,18	-	53.737,00	238.107,00	256.156,00	-

¹comprende anche gli odontoiatri

²LP, cococo, somministrazione, prestazioni occasionali

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

TABELLA A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale Anno 2026

Personale universitario			CONTRATTI ATIPICI						Specialisti ambulatoriali	Guardia medica	Emergenza territoriale	Specialisti ambulatoriali, guardia medica, emergenza territoriale	Convenzioni		Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte			
			SANITARIO	NON SANITARIO	FINANZIATO no COVID	FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34/2020 e DL 73/2021)	NON FINANZIATO						tra aziende del SSN per consulenze	finanziate da Balduzzi	finanziata per LISTE d'ATTESA	non finanziate		
FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID	FTE anno ³	FTE anno ³	FTE anno ³	di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID
0,50	50.024,00		35.000,00				35.000,00		24,03	26,14			765.143,96		53.737,00	68.100	220.000	
									9,71				63.461,22					
0,50	50.024,00	-	35.000,00	0,00	0,00	0,00	35.000,00	0,00	33,74	26	0	-	828.605,18	0	53.737,00	68.100,00	220.000,00	0
			180.922,71				180.922,71									100.000	26.156	
			160.547,92		108.259,62		52.288,30						11.200,00			70.007	10.000	
				70.010,81			70.010,81											
				25.148,04	18.000,00		7.148,04											
-	-	0	341.470,63	95.158,85	126.259,62	0,00	310.369,86	0,00	0	0	0	0	11.200,00	0	0	170.007,00	36.156,00	0
0,50	50.024,00	-	376.470,63	95.158,85	126.259,62	-	345.369,86	-	33,74	26,14	-	-	839.805,18	-	53.737,00	238.107,00	256.156,00	-

TABELLA A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale Anno 2027

MACROPROFILI	Personale dipendente			Personale universitario			CONTRATTI ATIPICI						Specialisti ambulatoriali	Guardia medica	Emergenza territoriale	Specialisti ambulatoriali, guardia medica, emergenza territoriale	Convenzioni		Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte				
							SANITARIO	NON SANITARIO	FINANZIATO no COVID	FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34/2020 e DL 73/2021)		NON FINANZIATO					tra aziende del SSN per consulenze	finanziati da Balduzzi	finanziati COVID (nel limite delle risorse di cui art. 1, comma 464, legge n. 178/2020)	non finanziate			
										COSTO	COSTO									COSTO	COSTO	COSTO	COSTO
ANNO 2025 VALORI ESPRESSI IN:	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID	FTE anno ¹	FTE anno ²	FTE anno ³	di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID	
PERSONALE DIRIGENTE																							
Medici ²	274,63	29.930.661,78		0,50	49.584,00								24,20	25,71		-	765.143,96		90.000,00	-		284.070,00	
Veterinari	6,87	753.685,60																				11.000,00	
Dirigenza sanitaria	38,78	3.333.742,78											8,22			-	63.461,22						
Dirigenza PTA	13,67	1.238.387,97																					
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	333,95	35.256.478,13	-	0,50	49.584,00	-	-	-	-	-	-	-	32,42	25,71	-	-	828.605,18	-	90.000,00	-		295.070,00	-
PERSONALE COMPARTO																							
Personale infermieristico	851,32	38.971.584,64	512.078,00				222.026,64				222.026,64											80.000,00	
Personale sanitario altri	134,88	6.019.853,83					199.033,54		69.606,47		129.427,07												
OSS/OTA	253,09	9.108.549,78	81.948,30				161.339,27				161.339,27												
Personale tecnico altri	122,87	4.263.132,86	77.537,73					164.695,73			164.695,73							11.200,00					70.000,00
Personale amministrativo	169,86	6.638.888,08																					
Personale della ricerca sanitaria	-	-																					
TOTALE PERSONALE COMPARTO	1.532,02	65.002.009,19	671.564,03	-	-	-	582.399,45	164.695,73	69.606,47	-	677.488,71	-	-	-	-	-	-	11.200,00	-	-	-	150.000,00	-
FABBISOGNO PERSONALE 2026	1.865,97	100.258.487,32	671.564,03	0,50	49.584,00	-	582.399,45	164.695,73	69.606,47	-	677.488,71	-	32,42	25,71	-	-	839.805,18	-	90.000,00	-		445.070,00	-

TABELLA B - Dotazione organica Personale Dipendente Anno 2025

MACROPROFILI	Personale dipendente		Personale universitario	
	TESTE	COSTO	TESTE	COSTO
PERSONALE DIRIGENTE				
Medici ¹	295	32.442.013,30	2	200.096,00
Veterinari	10	1.099.729,26	0	-
Dirigenza sanitaria	50	4.559.493,61	0	-
Dirigenza PTA	24	2.092.013,74	0	-
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	379	40.193.249,92	2	200.096,00
PERSONALE COMPARTO				
Personale infermieristico	950	43.066.106,66	0	-
Personale sanitario altri	170	8.167.539,83	0	-
OSS/OTA	290	10.036.843,94	0	-
Personale tecnico altri	150	5.759.390,46	0	-
Personale amministrativo	190	7.233.708,50	0	-
TOTALE PERSONALE COMPARTO	1750	74.263.589,39	0	0
TOTALE DOTAZIONE ORGANICA	2129	114.456.839,31	2	200.096,00

¹comprende anche gli odontoiatri