

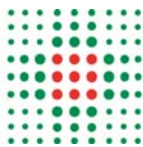


SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Azienda Unità Sanitaria Locale di Imola

BILANCIO DI ESERCIZIO 2025





FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: AS_BO66
REGISTRO: Deliberazione
NUMERO: 0000075
DATA: 30/04/2026 14:38
OGGETTO: Adozione del bilancio di esercizio 2025

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente provvedimento 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 Solmi Riccardo - Direttore Amministrativo

Su proposta di Stefano Masini - Servizio Unico Metropolitano Contabilita' e Finanza (SUMCF) che esprime parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali, formali e di legittimità del presente atto

CLASSIFICAZIONI:

- [01]

DESTINATARI:

- Collegio sindacale

DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
DELI0000075_2026_delibera_firmata.pdf	Aimola Agostina; Masini Stefano; Solmi Riccardo; Tarlazzi Paolo	F8BD38D7292B74C3EDC3921E2B387590 CD4DE5D5AFA2DCAEBB962137AB4A0D3E
DELI0000075_2026_Allegato1.pdf:		E6B656D6DBD868E5BDC7F2FAF0322117 F09EE189D0239E22C603B3478DAD2B73



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

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

DELIBERAZIONE

OGGETTO: Adozione del bilancio di esercizio 2025

IL DIRETTORE GENERALE

Visto il Decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 “Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009 n. 42”, e in particolare l’articolo 26 “Bilancio di esercizio e schemi di bilancio degli enti del SSN” e l’articolo 31 “Adozione del bilancio d’esercizio”;

Vista la L.R. Emilia-Romagna 16 luglio 2018, n. 9, che detta norme in materia di finanziamento, programmazione, controllo delle aziende sanitarie e gestione sanitaria accentrata, ed in particolare l’art. 9 “Bilancio d’esercizio”;

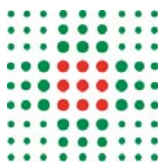
Accertata la sussistenza di tutti gli elementi che consentono l’adozione del bilancio d’esercizio 2025 secondo l’articolazione di cui alla normativa sopra citata, con riferimento a:

- Stato patrimoniale;
- Conto economico;
- Rendiconto finanziario;
- Nota integrativa (contenente anche i modelli CE e SP per l’esercizio in chiusura e per l’esercizio precedente);

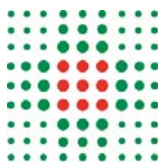
Rilevato che il Bilancio d’esercizio della gestione sanitaria è corredato da una relazione sulla gestione predisposta dalla UO Programmazione e controllo direzionale e sottoscritta dal Direttore Generale, contenente anche il modello di rilevazione LA per l’esercizio in chiusura e per l’esercizio precedente, nonché un’analisi dei costi sostenuti per l’erogazione dei servizi sanitari, distinti per ciascun livello essenziale di assistenza ed evidenzia la situazione contabile separata dei costi e ricavi del Fondo Regionale per la non Autosufficienza;

Richiamati i seguenti provvedimenti:

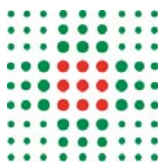
- Determinazione dirigenziale n. 16475 del 09/08/2024, “PNC Programma "Salute, Ambiente, Biodiversità e Clima", D.L. 59/2021), linea di investimento: "Rafforzamento complessivo delle strutture e dei servizi di SNPS-SNPA a livello nazionale, regionale e locale, migliorando le infrastrutture, le capacità umane e tecnologiche e la ricerca applicata" - CUP I83C22000640005 - Assegnazione, concessione e impegno risorse fasi P3 e P4 e contestuale accertamento entrate.”;



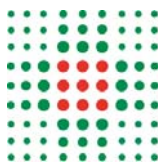
- Delibera di Giunta regionale n. 2387 del 23/12/2024, "Anticipazione mensile di cassa alle Aziende sanitarie e all'Arpae per l'anno 2025";
- Determinazione dirigenziale n. 28413 del 31/12/2024, "Concessione dei contributi statali per la realizzazione degli interventi previsti nei piani di gestione PG4 e PG5 di edilizia sanitaria, e di sostenibilità ambientale ed efficientamento energetico delle strutture sanitarie, di cui all'Accordo del 27 febbraio 2024. Approvazione del disciplinare per l'erogazione dei contributi statali. Accertamento delle entrate e impegno delle risorse.";
- Determinazione dirigenziale n. 2950 del 12/02/2025, "Assegnazione e concessione finanziamento alle Aziende Usl finalizzato alla somministrazione di alimenti senza glutine nella ristorazione collettiva per soggetti celiaci in attuazione della propria deliberazione n. 771/2015. C.U.P. E49I24000030001";
- Determinazione dirigenziale n. 3314 del 17/02/2025, "Assegnazione e concessione finanziamento alle Aziende Usl della Regione Emilia Romagna per il progetto di formazione e aggiornamento sulla celiachia. C.U.P. E43C25000080001";
- Delibera di Giunta regionale n. 277 del 24/02/2025, "Rideterminazione dell'anticipazione mensile di cassa alle Aziende sanitarie e all'Arpae di cui alla D.G.R. n. 2387/2024 a decorrere dal mese di marzo 2025. Contestuale parziale regolazione dei crediti relativi alla mobilità attiva extra-regionale dell'anno 2022";
- Determinazione dirigenziale n. 6367 del 04/04/2025, "Parziale rettifica della propria determinazione n. 2950/2025, per CUP errato.";
- Delibera di Giunta regionale n. 694 del 12/05/2025, "Adozione del programma regionale "Fondo Alzheimer e demenze annualità 2024-2026" - Assegnazione e concessione risorse alle Aziende Usl regionali, impegni di spesa e contestuale accertamento entrate";
- Determinazione dirigenziale n. 11572 del 17/06/2025, "Assegnazione e concessione di finanziamento regionale per la realizzazione di un campo educativo-terapeutico per ragazzi con DMT1, in favore dell'Azienda Usl di Imola. C.U.P. E41H25000210002.";
- Delibera di Giunta regionale n. 972 del 23/06/2025 "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio sanitario regionale per l'anno 2025";
- Determina dirigenziale n. 11999 del 23/06/2025, "Assegnazione, concessione e liquidazione delle somme anticipate nell'anno 2024 dalle Aziende sanitarie regionali per la distribuzione gratuita di formula ai sensi del DM 31/08/2021 e della Delibera di Giunta regionale n. 1631/2022, nella casistica prevista.";
- Delibera di Giunta regionale n. 1045 del 30/06/2025, "Fondo regionale per la non autosufficienza. Programma e riparto risorse anno 2025";
- Delibera di Giunta regionale n. 1131 del 14/07/2025, Assegnazione e concessione di finanziamenti alle Aziende Usl regionali per la promozione della salute, del benessere della persona e della comunità e prevenzione primaria, in attuazione della L.R. n. 19 del 5 dicembre 2018 - C.U.P. n. E49I25000470002.";



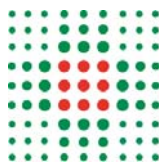
- Delibera di Giunta regionale n. 1191 del 21/07/2025, "Decreto 27 aprile 2023 individuazione dei criteri di riparto delle risorse finanziarie a favore dei medici ex condotti. Assegnazione e concessione risorse ad Aziende Usl.";
- Delibera di Giunta regionale n. 1234 del 28/07/2025, "Gestione diretta dei sinistri in Sanità. Rimborso ad Aziende sanitarie regionali ai sensi delle Delibere di Giunta regionale n. 1350/2012 e n. 2079/2013. Periodo 1° novembre 2024- 30 aprile 2025.";
- Delibera di Giunta regionale n. 1237 del 28/07/2025, "Programma dei progetti per l'innovazione e la realizzazione delle politiche sanitarie e degli obiettivi del Piano sociale e sanitario regionale del Settore Assistenza territoriale - Primo provvedimento generale - Area Salute Mentale Dipendenze Patologiche Salute nelle carceri - Anno 2025. CUP E49I25000670002";
- Delibera di Giunta regionale n. 1299 del 28/07/2025, "Anticipazione mensile di cassa alle Aziende sanitarie e all'Arpa per il finanziamento del SSR. Rimodulazione dei riparti a partire dalla mensilità di agosto 2025";
- Determinazione dirigenziale n. 14637 del 29/07/2025, "Fondo regionale per la non autosufficienza anno 2025: assegnazione, impegno e liquidazione di fondi regionali alle Aziende Usl in attuazione della DGR 1045/2025";
- Delibera di Giunta regionale n. 1366 del 04/08/2025, "Attività di farmacovigilanza attiva - Fondi AIFA: assegnazione finanziamento alle Aziende sanitarie per lo sviluppo del progetto Inter-actions. CUP E49I25002120001";
- Delibera di Giunta regionale n. 1371 del 25/08/2025, "Assegnazione e concessione di finanziamenti alle Aziende Usl regionali per la promozione della salute, del benessere della persona e della comunità e prevenzione primaria, in attuazione della L.R. n. 19 del 5 dicembre 2018 e del Piano predefinito Dipendenze - C.U.P. E49I25000720002";
- Delibera di Giunta regionale n. 1389 del 25/08/2025, "Piano Attuativo Salute Mentale e Superamento ex OO.PP. riparto e assegnazione del fondo alle Aziende sanitarie per l'anno 2025";
- Delibera di Giunta regionale n. 1504 del 22/09/2025, "PNRR M6 C1 Investimenti 1.1 "Case della Comunità e presa in carico della persona" e 1.3 "Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità) - Prima assegnazione del cofinanziamento regionale (LR 9/2025) - Impegni di spesa - CUP riportati negli allegati";
- Delibera di Giunta regionale n. 1505 del 22/09/2025, "Anticipazione mensile di cassa alle Aziende sanitarie e all'Arpa per il finanziamento del SSR. Rimodulazione dei riparti per la mensilità di ottobre e da novembre 2025 - Regolazione crediti/debiti mobilità infra-regionale";
- Delibera di Giunta regionale n. 1541 del 29/09/2025 "Finanziamento del Servizio sanitario regionale anno 2025 - Assegnazione a favore delle Aziende sanitarie del SSR per funzioni sovra-aziendali e specificità aziendali";
- Delibera di Giunta regionale n. 1558 del 29/09/2025, "Assegnazione e concessione di finanziamenti per l'anno 2024 alle Aziende Usl regionali per potenziare le attività di prevenzione e rafforzare i servizi per la sicurezza negli ambienti e luoghi di lavoro in attuazione dell'articolo 50 del Decreto-Legge 25 maggio 2021, n. 73, convertito con modificazioni dalla Legge 23 luglio 2021, n. 106 - C.U. P. n. E43C25000410001.";



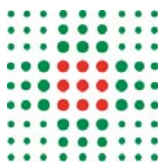
- Delibera di Giunta regionale n. 1563 del 29/09/2025, "Ottemperanza ad adempimenti ministeriali - Restituzione al Fondo Sanitario Regionale delle somme corrispondenti al mancato gettito ticket per prestazioni sanitarie rese ai sensi della D.G.R. n. 1911/2011 e successive - Anni 2012-2024";
- Delibera di Giunta regionale n. 1568 del 29/09/2025, "Assegnazione di risorse a favore delle Aziende sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2025";
- Delibera di Giunta regionale n. 1569 del 29/09/2025 "Definizione dei criteri di riparto alle Aziende ed Enti del Servizio sanitario regionale, previo confronto regionale, delle risorse stanziare dalla Legge n. 205/2017 per l'anno 2024, dirette ad integrare i fondi contrattuali del personale dell'area sanità. Assegnazione alle Aziende sanitarie.";
- Determinazione dirigenziale n. 19661 del 14/10/2025, "Concessione del finanziamento statale e regionale a favore delle Aziende sanitarie per gli interventi APE1, APE4, APE6, APE8, APE10, APE12, APE15, APE 16, APE17, APE 18 E APE22 previsti nell'Accordo di Programma Integrativo VI fase 2025 per il settore degli investimenti sanitari. CUP inseriti nell'atto.";
- Determinazione dirigenziale n. 19749 del 15/10/2025, "Impegni di spesa e liquidazione di risorse alle Aziende sanitarie regionali in attuazione della D.G.R. n. 1568/2025";
- Delibera di Giunta regionale n. 1689 del 20/10/2025, "Assegnazione e concessione di finanziamenti alle Aziende Usl per l'applicazione da parte degli Enti, delle Aziende di servizi alla persona (ASP) della Regione Emilia-Romagna e dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara del Piano regionale per la sorveglianza e il controllo delle arbovirosi - anno 2025 - C.U.P. n. E49I25002320002.";
- Delibera di Giunta regionale n. 1702 del 20/10/2025, "Assegnazione di risorse a favore delle Aziende sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2025. Integrazioni";
- Determinazione dirigenziale n. 20435 del 24/10/2025, "Approvazione delle graduatorie regionali per la concessione dei contributi regionali alle farmacie rurali e ai dispensari farmaceutici per l'anno 2025. Attuazione D.G.R. n. 494/2019, n. 797/2024 e n. 394/2025";
- Delibera di Giunta regionale n. 1717 del 27/10/2025, "D.G.R. n. 1569 del 29/09/2025 - rettifica per mero errore materiale";
- Delibera di Giunta regionale n. 1718 del 27/10/2025, "Assegnazione e concessione alle aziende sanitarie delle risorse a copertura delle spese per prestazioni erogate a favore di stranieri temporaneamente presenti (STP) nell'anno 2024";
- Delibera di Giunta regionale n. 1778 del 03/11/2025, "Programmazione attività a valere su risorse riferite al Fondo demenze annualità 2021-2023 e reiscritte sul bilancio finanziario di previsione 2025-2027: assegnazione e concessione alle Aziende Usl regionali e contestuale impegno di spesa (CUP E49G22000590001).";
- Delibera di Giunta regionale n. 1780 del 03/11/2025, "PNRR M6 C2 I 1.3 Sub investimento 1.3.1 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE) (B) "Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni/Province Autonome". Annualità 2025. Concessione e impegno delle risorse a favore delle Aziende sanitarie e contestuale accertamento. CUP riportati nell'allegato1";



- Delibera di Giunta regionale n. 1819 del 03/11/2025, "Assegnazione, ripartizione e impegno di spesa ad Aziende sanitarie della quota degli ammortamenti netti 2001-2011 - anno 2025";
- Delibera di Giunta regionale n. 1827 del 10/11/2025, "Assegnazione e concessione delle risorse attribuite dal D.M. 1° agosto 2025 alla Regione Emilia-Romagna ai sensi dell'articolo 1, comma 368, della Legge 30 dicembre 2024, n. 207, per l'annualità 2025. Impegno di spesa";
- Determinazione dirigenziale n. 21845 del 10/11/2025, "Impegni di spesa e liquidazione di risorse alle Aziende sanitarie regionali in attuazione della D.G.R. N. 1702/2025";
- Determinazione dirigenziale n. 21997 del 12/11/2025, "Assegnazione e concessione finanziamento all'Azienda Usl di Imola per la gestione centralizzata delle procedure di assegnazione delle zone carenti di assistenza primaria, degli incarichi di continuità assistenziale e per l'emergenza sanitaria territoriale (CUP E49I25000290002)";
- Delibera di Giunta regionale n. 1870 del 17/11/2025, "Assegnazione e concessione di finanziamenti alle Aziende Usl regionali per l'erogazione a carico del Servizio sanitario regionale (SSR) dei farmaci utilizzati nel trattamento dei casi indice di scabbia e dei relativi contatti stretti, in attuazione della D.G.R. n. 676/2025 - C.U.P. n. E49I25002540002.";
- Delibera di Giunta regionale n. 1871 del 17/11/2025, "Assegnazione fondi interventi materia di sostegno ai lavoratori in situazione di crisi e di altre fasce deboli per l'accesso alle prestazioni sanitarie";
- Delibera di Giunta regionale n. 1872 del 17/11/2025, "Fondo Sanitario Regionale 2025: Assegnazione e riparto a favore delle Aziende sanitarie per la funzione "Emergenza 118";
- Delibera di Giunta regionale n. 1874 del 17/11/2025, "PNRR M6 C2 Investimento 1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Sub investimento 1.1.2 Grandi apparecchiature sanitarie: assegnazione, concessione ed impegni di spesa con contestuale accertamento dell'entrata. CUP riportati in allegati 1 e 2.";
- Delibera di Giunta regionale n. 1932 del 24/11/2025, "Interventi in materia di sostegno a persone residenti in Emilia-Romagna che hanno subito violenza di genere per l'accesso alle prestazioni sanitarie.";
- Delibera di Giunta regionale n. 1933 del 24/11/2025, "Ripartizione della quota 2025 per l'iscrizione dei soggetti senza dimora nelle liste degli assistiti delle Aziende Usl ai sensi della Legge regionale n. 10 del 29 luglio 2021. Assunzione impegno di spesa";
- Delibera di Giunta regionale n. 1935 del 24/11/2025, "Risorse per la diffusione e l'utilizzo dei defibrillatori semiautomatici e automatici esterni (DAE) in attuazione del programma quinquennale 2021-2025 di cui al DPCM 23 ottobre 2024 - Assegnazione e concessione delle risorse, accertamento in entrata e contestuale impegno delle risorse annualità 2024 e 2025 - CUP E49I25002380001";
- Delibera di Giunta regionale n. 1982 del 24/11/2025, "Anticipazione mensile di cassa alle Aziende sanitarie e all'Arpae per il finanziamento del SSR. Rimodulazione dei riparti per la mensilità di dicembre 2025";

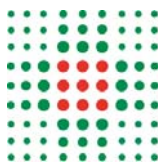


- Delibera di Giunta regionale n. 1985 del 01/12/2025, "Assegnazione e concessione delle risorse attribuite dal D.M. 5 agosto 2025 alle Aziende Usl per interventi di potenziamento degli inserimenti in comunità terapeutiche. Accertamento entrate e assunzione impegno";
- Delibera di Giunta regionale n. 1987 del 01/12/2025, "Assegnazione e concessione alle Aziende Usl delle risorse corrispondenti al 30% della somma assegnata dallo Stato con l'Intesa Rep atti 41/2022 in tema di farmacia dei servizi";
- Delibera di Giunta regionale n. 1989 del 01/12/2025, "Delibera della Giunta regionale n. 1231 del 02/08/2021 inerente all'esecuzione di test genomici per la cura del tumore al seno in attuazione del DM 18 maggio 2021. Adempimenti conseguenti: assegnazione concessione e impegno delle risorse ministeriali anno 2025 e contestuale accertamento entrata";
- Delibera di Giunta regionale n. 2021 del 09/12/2025, "Gestione diretta dei sinistri in Sanità. Rimborso ad Aziende sanitarie regionali ai sensi delle Delibere di Giunta regionale n. 1350/2012 e n. 2079/2013. Periodo 1° maggio - 31 ottobre 2025.";
- Delibera di Giunta regionale n. 2024 del 09/12/2025, "Assegnazione e riparto alle Aziende sanitarie delle risorse derivanti da verbale di Intesa approvato con deliberazione n. 1986 del 01/12/2025.";
- Delibera di Giunta regionale n. 2025 del 09/12/2025, "Fondi AIFA per il Centro regionale di Farmacovigilanza (CRFV). Assegnazione finanziamento all'Azienda Usl di Imola. Codice CUP E49I25002120001.";
- Delibera di Giunta regionale n. 2071 del 09/12/2025, "Assegnazione di risorse a favore delle Aziende sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2025. Seconda integrazione";
- Delibera di Giunta regionale n. 2072 del 09/12/2025, "Assegnazioni e riparti alle Aziende sanitarie regionali in materia di farmaci innovativi anno 2025 e contestuale impegno di spesa.";
- Determinazione dirigenziale n. 24296 del 09/12/2025, "Assegnazione e concessione ad Aziende sanitarie della RER di finanziamenti per l'attuazione di progetti nell'Area Salute Mentale-Dipendenze patologiche in attuazione della Delibera n 1237/25. CUP E49I25000670002 - Impegno di spesa.";
- Delibera di Giunta regionale n. 2095 del 15/12/2025 "Assegnazione di finanziamenti e impegno di spesa in favore delle alle Aziende sanitarie in attuazione della propria delibera n. 1350/2010 per il potenziamento delle attività di prevenzione nei luoghi di lavoro per l'anno 2025 in attuazione del D. Lgs. n. 81/2008 e ss.mm.ii., artt. 13 e 14. CUP E49I25002680005";
- Delibera di Giunta regionale n. 2100 del 09/12/2025, "Assegnazione, concessione e impegno risorse ministeriali annualità 2025 per la realizzazione del Programma regionale quinquennale in attuazione del Piano Oncologico Nazionale (PON) 2023-2027 di cui alla D.G.R. n. 1571 dell'8 luglio 2024";
- Delibera di Giunta regionale n. 2131 del 15/12/2025, "Assegnazioni alle Aziende sanitarie della Regione Emilia-Romagna delle risorse a copertura degli oneri derivanti dal rinnovo contrattuale del personale del comparto Sanità per il triennio 2022-2024 siglato il 27.10.2025";
- Delibera di Giunta regionale n. 2134 del 15/12/2025, "Riparti, assegnazioni e impegni di spesa a favore delle Aziende sanitarie del SSR e all'ARPAE per il personale in utilizzo temporaneo presso la Direzione generale cura della persona, salute e welfare - Anno 2025";
- Determinazione dirigenziale n. 25181 del 19/12/2025, "Impegno e liquidazione fondi interventi materia di sostegno ai lavoratori in situazione di crisi e di altre fasce deboli per l'accesso alle



prestazioni sanitarie - Finanziamento mancato gettito del ticket inerente agli interventi per l'accesso alle prestazioni specialistiche ambulatoriali, per la popolazione residente in possesso di codice di esenzione E99”;

- Determinazione dirigenziale n. 25297 del 22/12/2025, “Impegno e liquidazione dei fondi assegnati con DGR n. 1871/2025 a favore delle Aziende sanitarie per la copertura della spesa di farmaci di fascia C erogati in distribuzione diretta alle famiglie indigenti.”;
- Determinazione dirigenziale n. 25327 del 22/12/2025, “Ammissione e assegnazione alle Aziende sanitarie dei finanziamenti a copertura degli interventi aventi il carattere di indifferibilità, urgenza e imprevedibilità dell'anno 2025, in attuazione della delibera della Giunta regionale n. 1980/2022 - CUP indicati nell'atto.”;
- Delibera di Giunta regionale n. 2156 del 22/12/2025, “Programmazione degli interventi progettuali in tema di mutilazioni genitali femminili (MGF) nell'ambito delle strutture consultoriali. Assegnazione e concessione di finanziamento alle Aziende Usl regionali. Anno 2025. C.U.P. E49I25002580001.”;
- Delibera di Giunta regionale n. 2160 del 22/12/2025, “Recepimento Intesa Conferenza Stato-Regioni Rep. atti n.129/CSR del 30 luglio 2025, in tema di farmacia dei servizi. Assegnazione e concessione alle Aziende USL delle relative risorse.”;
- Delibera di Giunta regionale n. 2163 del 22/12/2025, “Assegnazione e impegno di spesa risorse 2025 in attuazione della D.G.R. n. 1341/2019 per l'erogazione a carico del Servizio sanitario regionale di un contributo a sostegno dell'acquisto di parrucche a favore dei pazienti affetti da perdita dei capelli a seguito di trattamenti radioterapici o chemioterapici connessi a patologie oncologiche”;
- Delibera di Giunta regionale n. 2163 del 22/12/2025, “Finanziamento a favore dell'Azienda Usl di Imola con destinazione vincolata a Montecatone Rehabilitation Institute s.p.a. - Anno 2025”;
- Delibera di Giunta regionale n. 2232 del 22/12/2025, “Assegnazioni di risorse a favore delle Aziende sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2025 - Terza integrazione”;
- Delibera di Giunta regionale n. 2234 del 29/12/2025, “Intesa, ai sensi dell'art. 8, comma 6, della l. 5 giugno 2003, n. 131, tra Governo, Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano sul documento di proroga di un anno del "PNCAR 2017-2020", sul documento recante "Piano nazionale di contrasto dell'antimicrobico-resistenza (PNCAR) 2022-2025”;
- Delibera di Giunta regionale n. 2235 del 29/12/2025, “Assegnazione e concessione del finanziamento di cui al DM 23 gennaio 2023 nell'ambito del sub-investimento M6-C 1-1.2.1. «Casa come primo luogo di cura (ADI)» del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) a titolo di contributo degli oneri complessivi per il rafforzamento delle prestazioni erogate in assistenza domiciliare. C.U.P. E49G23000270007.”;
- Delibera di Giunta regionale n. 2255 del 29/12/2025, “Assegnazioni alle Aziende sanitarie a seguito delle Intese sancite in C.S.R. n. 267/2025, n. 268/2025 e n. 269/2025 ed ulteriori assegnazioni a valere sui bilanci d'esercizio 2025”;
- Delibera di Giunta regionale n. 2257 del 29/12/2025, “Finanziamento sanitario corrente anno 2025 applicazione dell'art. 20, comma 2, lett. a) del D.Lgs. n. 118/2011 e s.mm.ii. (CUP indicati nel provvedimento)”;



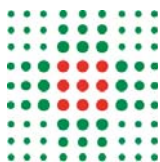
- Determinazione dirigenziale n. 25596 del 31/12/2025, "Impegni di spesa e concessione risorse ad Aziende sanitarie in attuazione della D.G.R. n. 2232/2025";
- Determinazione dirigenziale n. 25610 del 31/12/2025, "Impegni di spesa in favore delle Aziende sanitarie regionali in attuazione della D.G.R. n. 2255/2025 - Accertamento di entrate";
- Delibera di Giunta regionale n. 186 del 16/02/2026, "Programmazione degli interventi progettuali prioritari in tema di realizzazione della struttura di superamento OPG ex art. 3-ter, comma 7 D.L. n. 211/2011 convertito con modificazioni nella Legge n. 9/2012. Riparto, assegnazione e concessione alle Aziende UsI della quota di FSN 2025 riconosciuta alla Regione Emilia-Romagna.";
- Delibera di Giunta regionale n. 355 del 16/03/2026, "Approvazione dei "Piani regionali triennali per il contrasto al gioco d'azzardo patologico e alle dipendenze patologiche 2025-2027 ai sensi del Decreto del Ministero della Salute del 10 luglio 2025 e del Decreto del Ministero della Salute del 1° agosto 2025". Assegnazione e concessione delle risorse attribuite dal D.M. 1° agosto 2025 alla Regione Emilia-Romagna ai sensi dell'articolo 1, comma 368, della Legge 30 dicembre 2024, n. 207, per l'annualità 2025.";
- Delibera di Giunta regionale n. 517 del 07/04/2026, "Assegnazione di risorse a favore delle Aziende Sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2025";
- Nota protocollo RER n. 29319 del 15/01/2026 "Indicazioni per la compilazione del modello ministeriale CE IV trimestre 2025";
- Nota protocollo RER n. 352987 del 08/04/2026 "Indicazioni per la chiusura dei Bilanci di esercizio 2025 ed invio al controllo regionale";
- Nota protocollo RER n. 384555 del 16/04/2026 "Finanziamento SSR anno 2025 - Prospetti riepilogativi delle assegnazioni di competenza e dei trasferimenti di cassa";
- Nota protocollo RER n. 413503 del 21/04/2026 "RER – Chiusura dei bilanci 2025- Bilancio FRNA 2025";

Preso atto che la Regione Emilia-Romagna ha delineato il quadro degli obiettivi di programmazione sanitaria ed economico-finanziaria per l'anno 2025 con la delibera di programmazione e finanziamento del SSR n. 972 del 23 giugno 2025;

Richiamata la propria deliberazione n. 142 del 4 luglio 2025 con la quale è stato approvato il Bilancio economico preventivo 2025;

Richiamate:

- la Delibera di Giunta regionale n. 1230 del 21 luglio 2025 "Approvazione dei bilanci preventivi economici annuali per l'esercizio 2025 delle Aziende sanitarie regionali ai sensi del Decreto Legislativo n. 118/2011 ss.mm.ii e dei Piani triennali dei fabbisogni del personale adottati in via provvisoria dalle medesime Aziende sanitarie";



- la Delibera di Giunta regionale n. 1360 del 4 agosto 2025 “Approvazione del bilancio economico preventivo consolidato 2025 del Servizio Sanitario Regionale ai sensi del D.Lgs. n. 118/2011 e ss. mm.ii”;

Rilevato quanto previsto dal Decreto legge 24 aprile 2014 n.66, art.41 relativamente all'obbligo per le pubbliche amministrazioni di cui all'art.1, comma 2, del Decreto legislativo 30 marzo 2001, n.165, di allegare alle relazioni ai bilanci consuntivi l'attestazione dei tempi di pagamento;

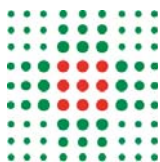
Dato atto che nel corso dell'esercizio l'Azienda ha recepito ed attuato le indicazioni regionali finalizzate all'applicazione del D.lgs. n. 118/2011 che definisce principi contabili generali ed applicati al settore sanitario, nonché della Casistica applicativa emanata ed in corso di emanazione da parte dei Ministeri competenti;

Preso atto della citata Nota Prot. RER n. 352987 del 08/04/2026 “Indicazioni per la chiusura dei Bilanci di esercizio 2025 ed invio al controllo regionale”;

Visti i sottoelencati documenti contabili quali parti integranti e sostanziali del Bilancio d'esercizio 2025:

1. Stato patrimoniale;
2. Conto economico;
3. Rendiconto finanziario;
4. Nota integrativa di cui agli artt. 2423 e seguenti del Codice civile, contenente anche i Modelli CE ed SP (di cui al Decreto del Ministro della salute 24 maggio 2019 per l'esercizio in chiusura e l'esercizio precedente);
5. Relazione sulla gestione, redatta in base all'allegato 2/4 del D.lgs. n. 118/2011 e che comprende anche il modello LA;
6. Prospetto delle entrate e delle uscite dei dati SIOPE - valori cumulati anno 2025 (art.2 comma 1 D. M. 25/1/2010);
7. Conto economico attività commerciali;

Preso atto che, a seguito della procedura annuale di verifica dell'equilibrio dei conti sanitari regionali effettuata ai sensi dell'articolo 1, comma 174 della legge n. 311 del 2004 da parte del Tavolo di verifica degli adempimenti sulla base dei dati consolidati regionali presentati in sede di CE IV trimestre 2025, si è evidenziato un disavanzo sanitario potenziale pari a 92.186.000,00, a cui la Regione Emilia-Romagna ha disposto di dare copertura integrale provvedendo con D.G.R. n. 600 del 20/04/2026 ad applicare al Bilancio finanziario gestionale 2026-2028, anno di previsione 2026, la quota di euro 92.186.000,00 accantonata nel risultato di amministrazione al 31.12.2025 e già destinata al ripiano dei



disavanzi sanitari relativi ad esercizio pregresso in forza della D.G.R. n. 599 del 20/04/2026 di approvazione del Progetto di Legge di Rendiconto generale della Regione Emilia-Romagna per l'esercizio 2025;

Preso atto altresì che, in sede di istruttoria ministeriale, il Tavolo Adempimenti non ha assentito, al pari delle altre regioni, all'iscrizione sul bilancio sanitario 2025 del contributo per l'anno 2025 previsto dal Fondo Nazionale Non autosufficienza, stante che l'Intesa in Conferenza Unificata per l'adozione del Piano

Nazionale per la Non Autosufficienza 2025-2027 e per il riparto delle risorse del Fondo per le non autosufficienze relative al triennio 2025-2027 non è stata sottoscritta entro l'anno di riferimento (2025) ma è avvenuta il 18 marzo 2026 (rep. Atti n. 33/CU). Pertanto, a fronte dei costi sostenuti per i servizi e per gli interventi a favore delle persone non autosufficienti, come indicato dallo stesso Piano Nazionale per la Non autosufficienza 2025-2027 che ha espressamente richiesto alle Regioni e Province autonome di garantire la continuità degli interventi definiti nell'ambito del precedente Piano (2022-2024) nei limiti delle risorse attribuite per l'annualità 2024, le Aziende non possono iscriversi i ricavi corrispondenti a valere sui bilanci d'esercizio 2025, generando conseguentemente un disavanzo potenziale sul bilancio del fondo regionale per la non autosufficienza in esito alla mancata contabilizzazione del contributo in oggetto.

Il Tavolo di verifica ministeriale ha altresì disposto che, visti i costi già sostenuti per il Fondo Nazionale Non Autosufficienza nel 2025 e contabilizzati a bilancio, il relativo contributo previsto per l'anno 2025, stante l'avvenuto accertamento e impegno sul bilancio finanziario regionale 2026 come da Delibera di giunta regionale n. 438 del 30 marzo 2026 recante "Assunzione Accertamento e Impegno Risorse Statali Per La Non Autosufficienza Anno 2025 ai sensi dell'art. 20 del D.Lgs. n. 118/2011", possa essere utilizzato a concorso del ripiano della perdita dovuta alla mancata iscrizione del contributo del Fondo nazionale per la non autosufficienza 2025 sul bilancio 2025;

Tenuto conto che il risultato di esercizio per l'anno 2025 per l'Azienda evidenzia una perdita per un importo di euro 7.968.546, di cui euro 701.812 attribuibile al disavanzo del bilancio del Fondo regionale non autosufficienza, e che la perdita troverà copertura nell'ambito delle suddette risorse messe a disposizione dalla Regione Emilia-Romagna, con le DGR n. 600/2026 e n. 438/2026;

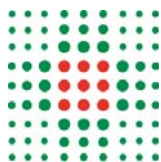
Dato atto che dette risorse a copertura del disavanzo dell'Azienda saranno assegnate, da parte della Giunta Regionale, alla stessa Azienda in sede di approvazione dei bilanci di esercizio 2025 sulla base dei risultati effettivi evidenziati nei Bilanci d'esercizio 2025;

Viste le risultanze dell'esercizio 2025, che si compendiano complessivamente nelle situazioni contabili di seguito specificate:

Conto economico

Valori in euro

Valore della produzione	363.734.813



Costi della produzione	-367.132.238
Proventi (+) e oneri (-) finanziari	-369.133
Rettifiche di valore di attività finanziarie	0
Proventi (+) e oneri (-) straordinari	2.900.766
Imposte sul reddito dell'esercizio	-7.102.754
Utile/Perdita d'esercizio (+/-)	-7.968.546

Stato Patrimoniale

Situazione contabile del patrimonio netto, così articolato nelle sue parti ideali:

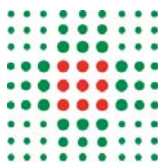
Valori in di euro

Fondo di dotazione	2.658.901
Finanziamenti per investimenti	53.559.079
Riserve da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti	1.590.464
Altre riserve	12.402
Contributi per ripiano perdite	0
Utili/Perdite portate a nuovo (+/-)	-2.058.559
Utile/Perdita d'esercizio (+/-)	-7.968.546

Delibera

per quanto esposto in premessa:

1. di adottare il Bilancio di esercizio anno 2025 articolato in Stato patrimoniale, Conto economico, Rendiconto finanziario, Nota integrativa ai sensi dell'art. 26 del D.lgs. n. 118/2011, corredato, quali parti integranti e sostanziali, dalla Relazione sulla gestione sottoscritta dal Direttore Generale dell'Azienda, secondo quanto previsto all'art. 26 del D.lgs. n. 118/2011;
2. di dare atto che l'Azienda presenta un risultato d'esercizio pari ad euro – 7.968.546, di cui euro – 701.812 attribuibile al disavanzo del bilancio del Fondo regionale non autosufficienza;
3. di dare atto che la perdita d'esercizio 2025 sarà ripianata con le risorse destinate dalla Regione a copertura dei disavanzi 2025 delle Aziende sanitarie secondo le modalità illustrate in premessa;
4. di inviare copia del presente atto al Collegio Sindacale per il parere previsto all'art. 31 del D.lgs. n. 118/2011;



5. di provvedere a inviare copia del presente provvedimento alla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria Metropolitana di Bologna, per il parere di cui all'art. 11, comma 2, lettera d) della Legge Regionale 12 maggio 1994 n. 19 e successive modificazioni ed integrazioni;
6. di provvedere alla trasmissione del Bilancio di esercizio anno 2025 alla Giunta Regionale per gli adempimenti previsti dal D.lgs. n. 118/2011, secondo le modalità e i tempi indicati dalla nota regionale Prot. 352987 del 08/04/2026 che prevede l'invio del documento di Bilancio corredato dalla relazione del Collegio Sindacale;
7. di inviare copia del presente atto a Intesa Sanpaolo Spa quale cassiere dell'Azienda.

SCHEMI DI BILANCIO E PROSPETTI CONTABILI



STATO PATRIMONIALE ATTIVO						Importi: Euro					
SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20 marzo 2013</i>						Anno 2025	Anno 2024	VARIAZIONE 2025/2024			
								Importo	%		
A) IMMOBILIZZAZIONI											
A.I) Immobilizzazioni immateriali							3.284.288	1.873.130	1.411.158	75,34%	
A.I.1) Costi d'impianto e di ampliamento							-	-	-	-	
A.I.2) Costi di ricerca e sviluppo							-	-	-	-	
A.I.3) Diritti di brevetto e di utilizzazione delle opere dell'ingegno							1.927.392	301.789	1.625.602	538,65%	
A.I.4) Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti							-	163.072	-163.072	-100,00%	
A.I.5) Altre immobilizzazioni immateriali							1.356.896	1.408.268	-51.372	-3,65%	
A.II) Immobilizzazioni materiali							54.626.774	53.860.656	766.118	1,42%	
A.II.1) Terreni							-	-	-	-	
A.II.1.a) Terreni disponibili							-	-	-	-	
A.II.1.b) Terreni indisponibili							-	-	-	-	
A.II.2) Fabbricati							46.234.217	45.701.593	532.624	1,17%	
A.II.2.a) Fabbricati non strumentali (disponibili)							-	-	-	-	
A.II.2.b) Fabbricati strumentali (indisponibili)							46.234.217	45.701.593	532.624	1,17%	
A.II.3) Impianti e macchinari							62.447	106.298	-43.851	-41,25%	
A.II.4) Attrezzature sanitarie e scientifiche							2.350.792	2.828.590	-477.799	-16,89%	
A.II.5) Mobili e arredi							104.192	94.800	9.392	9,91%	
A.II.6) Automezzi							339.523	208.308	131.215	62,99%	
A.II.7) Oggetti d'arte							946.460	946.460	-	0,00%	
A.II.8) Altre immobilizzazioni materiali							779.376	548.875	230.502	42,00%	
A.II.9) Immobilizzazioni materiali in corso e acconti							3.809.767	3.425.732	384.035	11,21%	
						Entro 12 mesi	Oltre 12 mesi				
A.III) Immobilizzazioni finanziarie (con separata indicazione, per ciascuna voce dei crediti, degli importi esigibili entro l'esercizio successivo)						-	-	6.375.004	6.373.254	1.750	0,03%
A.III.1) Crediti finanziari						-	-	-	-	-	-
A.III.1.a) Crediti finanziari v/Stato						-	-	-	-	-	-
A.III.1.b) Crediti finanziari v/Regione						-	-	-	-	-	-
A.III.1.c) Crediti finanziari v/partecipate						-	-	-	-	-	-
A.III.1.d) Crediti finanziari v/altri						-	-	-	-	-	-
A.III.2) Titoli							6.375.004	6.373.254	1.750	0,03%	
A.III.2.a) Partecipazioni							6.375.004	6.373.254	1.750	0,03%	
A.III.2.b) Altri titoli							-	-	-	-	-
Totale A)							64.286.066	62.107.040	2.179.026	3,51%	
B) ATTIVO CIRCOLANTE											
B.I) Rimanenze							8.729.287	10.000.531	-1.271.244	-12,71%	
B.I.1) Rimanenze beni sanitari							8.656.313	9.887.204	-1.230.891	-12,45%	
B.I.2) Rimanenze beni non sanitari							72.974	113.327	-40.352	-35,61%	
B.I.3) Acconti per acquisti beni sanitari							-	-	-	-	-
B.I.4) Acconti per acquisti beni non sanitari							-	-	-	-	-
						Entro 12 mesi	Oltre 12 mesi				
B.II) Crediti (con separata indicazione, per ciascuna voce dei crediti, degli importi esigibili entro l'esercizio successivo)						62.267.004	-	62.267.004	58.904.074	3.362.930	5,71%
B.II.1) Crediti v/Stato						2.169.811	-	2.169.811	1.428.606	741.205	51,88%
B.II.1.a) Crediti v/Stato - parte corrente						231.077	-	231.077	217.399	13.678	6,29%
B.II.1.a.1) Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti						-	-	-	-	-	-
B.II.1.a.2) Crediti v/Stato - altro						231.077	-	231.077	217.399	13.678	6,29%
B.II.1.b) Crediti v/Stato - investimenti						1.937.448	-	1.937.448	1.211.017	726.432	59,99%
B.II.1.c) Crediti v/Stato - per ricerca						-	-	-	-	-	-
B.II.1.c.1) Crediti v/Ministero della Salute per ricerca corrente						-	-	-	-	-	-
B.II.1.c.2) Crediti v/Ministero della Salute per ricerca finalizzata						-	-	-	-	-	-
B.II.1.c.3) Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali						-	-	-	-	-	-
B.II.1.c.4) Crediti v/Stato - investimenti per ricerca						-	-	-	-	-	-
B.II.1.d) Crediti v/prefetture						1.286	-	1.286	190	1.096	577,61%
B.II.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma						53.369.854	-	53.369.854	48.992.469	4.377.385	8,93%
B.II.2.a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma - parte corrente						35.529.708	-	35.529.708	28.012.563	7.517.145	26,83%
B.II.2.a.1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente						35.511.537	-	35.511.537	27.994.392	7.517.145	26,85%
B.II.2.a.1.a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario ordinario corrente						19.559.986	-	19.559.986	16.899.218	2.660.768	15,74%
B.II.2.a.1.b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA						15.868.141	-	15.868.141	6.237.416	9.630.725	154,40%
B.II.2.a.1.c) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA						37.003	-	37.003	4.345	32.658	751,69%
B.II.2.a.1.d) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - altro						46.407	-	46.407	4.853.413	-4.807.005	-99,04%
B.II.2.a.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricerca						18.171	-	18.171	18.171	-	0,00%
B.II.2.b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma - patrimonio netto						17.840.146	-	17.840.146	20.979.906	-3.139.760	-14,97%
B.II.2.b.1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento per investimenti						17.840.146	-	17.840.146	20.979.906	-3.139.760	-14,97%
B.II.2.b.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per incremento fondo di dotazione						-	-	-	-	-	-
B.II.2.b.3) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ripiano perdite						-	-	-	-	-	-
B.II.2.b.4) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti						-	-	-	-	-	-
B.II.3) Crediti v/Comuni						80.965	-	80.965	95.024	-14.058	-14,79%
B.II.4) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche e acconto quota FSR da distribuire						3.492.301	-	3.492.301	4.798.515	-1.306.213	-27,22%
B.II.4.a) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione						3.407.011	-	3.407.011	4.660.345	-1.253.334	-26,89%
B.II.4.b) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche fuori Regione						85.291	-	85.291	138.170	-52.879	-38,27%
B.II.5) Crediti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione						846.870	-	846.870	1.108.607	-261.737	-23,61%
B.II.6) Crediti v/Erario						5.489	-	5.489	-	-	-
B.II.7) Crediti v/altri						2.301.714	-	2.301.714	2.480.854	-179.140	-7,22%
B.III) Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni							44.206	44.206	-	0,00%	
B.III.1) Partecipazioni che non costituiscono immobilizzazioni							-	-	-	-	-
B.III.2) Altri titoli che non costituiscono immobilizzazioni							44.206	44.206	-	-	0,00%
B.IV) Disponibilità liquide							1.523.528	8.853.726	-7.330.198	-82,79%	
B.IV.1) Cassa							43.870	44.557	-687	-1,54%	
B.IV.2) Istituto Tesoriere							1.479.657	8.809.169	-7.329.512	-83,20%	
B.IV.3) Tesoreria Unica							-	-	-	-	-
B.IV.4) Conto corrente postale							0	-	-	0	-
Totale B)							72.564.025	77.802.537	-5.238.512	-6,73%	
C) RATEI E RISCONTI ATTIVI											
C.I) Ratei attivi							-	-	-	-	-
C.II) Risconti attivi							174.567	351.932	-177.364	-50,40%	
Totale C)							174.567	351.932	-177.364	-50,40%	
TOTALE ATTIVO (A+B+C)							137.024.658	140.261.509	-3.236.850	-2,31%	
D) CONTI D'ORDINE											
D.1) Canoni di leasing ancora da pagare							-	-	-	-	-
D.2) Depositi cauzionali							-	-	-	-	-
D.3) Beni in comodato							7.871.725	7.298.036	573.689	7,86%	
D.4) Altri conti d'ordine							368.984	-	368.984	-	
Totale D)							8.240.709	7.298.036	942.673	12,92%	

STATO PATRIMONIALE PASSIVO E PATRIMONIO NETTO				Importi: Euro			
SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20 marzo 2013</i>		Anno 2025	Anno 2024	VARIAZIONE 2025/2024			
				Importo	%		
A) PATRIMONIO NETTO							
A.I) Fondo di dotazione		2.658.901	2.658.901	-	0,00%		
A.II) Finanziamenti per investimenti		53.559.079	55.190.661	- 1.631.581	-2,96%		
A.II.1) Finanziamenti per beni di prima dotazione		7.437.713	9.002.108	- 1.564.395	-17,38%		
A.II.2) Finanziamenti da Stato per investimenti		33.017.248	32.995.061	22.187	0,07%		
A.II.2.a) Finanziamenti da Stato ex art. 20 Legge 67/88		15.899.760	17.774.029	- 1.874.269	-10,54%		
A.II.2.b) Finanziamenti da Stato per ricerca		-	-	-	-		
A.II.2.c) Finanziamenti da Stato - altro		17.117.488	15.221.032	1.896.456	12,46%		
A.II.3) Finanziamenti da Regione per investimenti		12.344.558	12.275.044	69.513	0,57%		
A.II.4) Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti		138.209	143.043	- 4.834	-3,38%		
A.II.5) Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio		621.352	775.404	- 154.053	-19,87%		
A.III) Riserve da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti		1.590.464	1.669.882	- 79.418	-4,76%		
A.IV) Altre riserve		12.402	12.402	-	0,00%		
A.V) Contributi per ripiano perdite		-	-	-	-		
A.VI) Utili (perdite) portati a nuovo		- 2.058.559	- 2.967.028	908.469	-30,62%		
A.VII) Utile (perdita) dell'esercizio		- 7.968.546	- 10.831.534	2.862.987	-26,43%		
Totale A)		47.793.742	45.733.285	2.060.457	4,51%		
B) FONDI PER RISCHI ED ONERI							
B.1) Fondi per imposte, anche differite		-	206.267	- 206.267	-100,00%		
B.2) Fondi per rischi		4.713.561	3.479.585	1.233.977	35,46%		
B.3) Fondi da distribuire		-	-	-	-		
B.4) Quota inutilizzata contributi di parte corrente vincolati		3.500.491	3.237.410	263.081	8,13%		
B.5) Altri fondi oneri		2.836.101	1.346.036	1.490.065	110,70%		
Totale B)		11.050.153	8.269.298	2.780.855	33,63%		
C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO							
C.1) Premi operosità		663.568	523.778	139.790	26,69%		
C.2) TFR personale dipendente		-	549.037	- 549.037	-100,00%		
Totale C)		663.568	1.072.815	- 409.247	-38,15%		
D) DEBITI (con separata indicazione, per ciascuna voce, degli importi esigibili oltre l'esercizio successivo)				-	-		
		Entro 12 mesi	Oltre 12 mesi				
D.1) Mutui passivi		1.975.912	4.484.820	6.460.732	9.451.563	- 2.990.832	-31,64%
D.2) Debiti v/Stato		5.739	-	5.739	15.072	- 9.334	-61,93%
D.3) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma		2.288.943	-	2.288.943	2.081.886	207.057	9,95%
D.4) Debiti v/Comuni		30.798	-	30.798	43.060	- 12.262	-28,48%
D.5) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche		9.520.714	-	9.520.714	14.521.789	- 5.001.075	-34,44%
D.5.a) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per spesa corrente e mobilità		1.155.008	-	1.155.008	3.405.662	- 2.250.655	-66,09%
D.5.b) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA		-	-	-	-	-	-
D.5.c) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA		-	-	-	-	-	-
D.5.d) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per altre prestazioni		8.337.619	-	8.337.619	11.092.188	- 2.754.569	-24,83%
D.5.e) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti a patrimonio netto		-	-	-	-	-	-
D.5.f) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche fuori Regione		28.087	-	28.087	23.938	4.149	17,33%
D.6) Debiti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione		5.814.834	-	5.814.834	6.053.757	- 238.923	-3,95%
D.7) Debiti v/fornitori		30.316.925	-	30.316.925	29.209.135	1.107.790	3,79%
D.8) Debiti v/Istituto Tesoriere		-	-	-	-	-	-
D.9) Debiti tributari		7.015.994	-	7.015.994	7.179.325	- 163.331	-2,28%
D.10) Debiti v/altri finanziatori		-	-	-	-	-	-
D.11) Debiti v/istituti previdenziali, assistenziali e sicurezza sociale		7.498.382	-	7.498.382	7.212.876	285.506	3,96%
D.12) Debiti v/altri		8.226.382	-	8.226.382	8.884.685	- 658.303	-7,41%
Totale D)		72.694.623	4.484.820	77.179.442	84.653.148	- 7.473.706	-8,83%
E) RATEI E RISCONTI PASSIVI							
E.1) Ratei passivi		-	-	-	-	-	-
E.2) Risconti passivi		337.754	532.964	- 195.210	-	-	-
Totale E)		337.754	532.964	- 195.210	-	-	-
TOTALE PASSIVO E PATRIMONIO NETTO (A+B+C+D+E)		137.024.658	140.261.509	- 3.236.850	-	-	-2,31%
F) CONTI D'ORDINE							
F.1) Canoni di leasing ancora da pagare		-	-	-	-	-	-
F.2) Depositi cauzionali		-	-	-	-	-	-
F.3) Beni in comodato		7.871.725	7.298.036	573.689	-	-	7,86%
F.4) Altri conti d'ordine		368.984	-	368.984	-	-	-
Totale F)		8.240.709	7.298.036	942.673	-	-	12,92%

CONTO ECONOMICO

Importi: Euro

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20 marzo 2013</i>	Anno 2025	Anno 2024	VARIAZIONE 2025/2024	
			Importo	%
A.1) Contributi in c/esercizio	287.384.592	283.683.583	3.701.009	1,30%
A.1.a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	278.842.273	277.293.201	1.549.072	0,56%
A.1.b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	8.497.319	6.390.382	2.106.938	32,97%
A.1.b.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	2.224.206	1.832.827	391.379	21,35%
A.1.b.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA	3.584.517	-	3.584.517	-
A.1.b.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA	186.767	270.485	- 83.718	-30,95%
A.1.b.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	17.638	26.045	- 8.407	-32,28%
A.1.b.5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	155.158	30.487	124.671	408,93%
A.1.b.6) Contributi da altri soggetti pubblici	2.329.033	4.230.537	- 1.901.505	-44,95%
A.1.c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	-	-	-	-
A.1.c.1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	-	-	-	-
A.1.c.2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	-	-	-
A.1.c.3) da Regione e altri soggetti pubblici	-	-	-	-
A.1.c.4) da privati	-	-	-	-
A.1.d) Contributi in c/esercizio - da privati	45.000	-	45.000	-
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	- 209.298	- 102.797	- 106.501	103,60%
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	1.709.910	3.743.266	- 2.033.356	-54,32%
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	47.540.502	48.200.089	- 659.587	-1,37%
A.4.a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	42.411.633	43.017.854	- 606.221	-1,41%
A.4.b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	3.778.204	3.956.730	- 178.526	-4,51%
A.4.c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	1.350.665	1.225.505	125.160	10,21%
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	16.068.339	8.189.911	7.878.427	96,20%
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	5.637.873	5.396.902	240.971	4,46%
A.7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	4.984.151	4.470.412	513.739	11,49%
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-
A.9) Altri ricavi e proventi	618.744	581.698	37.046	6,37%
Totale A)	363.734.813	354.163.063	9.571.749	2,70%
			-	-
B) COSTI DELLA PRODUZIONE			-	-
B.1) Acquisti di beni	49.693.003	49.709.185	- 16.182	-0,03%
B.1.a) Acquisti di beni sanitari	48.652.498	48.489.577	162.921	0,34%
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari	1.040.505	1.219.608	- 179.103	-14,69%
B.2) Acquisti di servizi sanitari	175.890.392	175.616.020	274.372	0,16%
B.2.a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	16.316.209	16.303.038	13.170	0,08%
B.2.b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	17.277.135	17.896.855	- 619.720	-3,46%
B.2.c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	23.522.583	21.982.007	1.540.576	7,01%
B.2.d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	5.891	10.131	- 4.240	-41,85%
B.2.e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	1.676.852	1.484.061	192.791	12,99%
B.2.f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	1.127.391	1.025.128	102.264	9,98%
B.2.g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	64.449.603	64.817.474	- 367.871	-0,57%
B.2.h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	4.153.441	4.189.748	- 36.306	-0,87%
B.2.i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	10.093.821	11.111.018	- 1.017.197	-9,15%
B.2.j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	1.211.172	1.146.063	65.109	5,68%
B.2.k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	1.076.992	1.069.150	7.842	0,73%
B.2.l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	23.022.443	21.961.322	1.061.121	4,83%
B.2.m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	2.882.085	3.048.634	- 166.550	-5,46%
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	3.225.067	3.118.282	106.785	3,42%
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	1.738.537	1.940.586	- 202.049	-10,41%
B.2.p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	4.111.168	4.512.522	- 401.354	-8,89%
B.2.q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-
B.3) Acquisti di servizi non sanitari	17.779.040	17.624.208	154.832	0,88%
B.3.a) Servizi non sanitari	16.919.012	16.708.141	210.871	1,26%
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	506.495	507.450	- 954	-0,19%
B.3.c) Formazione	353.532	408.617	- 55.085	-13,48%
B.4) Manutenzione e riparazione	6.795.797	6.974.497	- 178.700	-2,56%
B.5) Godimento di beni di terzi	2.606.114	2.432.815	173.299	7,12%
B.6) Costi del personale	99.903.197	97.464.646	2.438.551	2,50%
B.6.a) Personale dirigente medico	30.495.526	30.094.741	400.785	1,33%
B.6.b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	3.400.088	3.208.768	191.320	5,96%
B.6.c) Personale comparto ruolo sanitario	44.425.545	43.340.490	1.085.055	2,50%
B.6.d) Personale dirigente altri ruoli	1.428.845	1.294.514	134.331	10,38%
B.6.e) Personale comparto altri ruoli	20.153.193	19.526.134	627.059	3,21%
B.7) Oneri diversi di gestione	1.552.954	1.420.627	132.327	9,31%
B.8) Ammortamenti	5.858.556	5.364.605	493.952	9,21%
B.8.a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	476.990	270.417	206.573	76,39%
B.8.b) Ammortamenti dei Fabbricati	3.686.033	3.588.287	97.746	2,72%
B.8.c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	1.695.534	1.505.901	189.633	12,59%
B.9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	83.635	1.204	82.431	6846,31%
B.10) Variazione delle rimanenze	1.271.244	271.028	1.000.215	369,04%
B.10.a) Variazione delle rimanenze sanitarie	1.230.891	260.283	970.608	372,90%
B.10.b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	40.352	10.745	29.607	275,54%
B.11) Accantonamenti	5.698.307	3.153.427	2.544.880	80,70%
B.11.a) Accantonamenti per rischi	2.002.823	1.055.706	947.117	89,71%
B.11.b) Accantonamenti per premio operosità	113.669	114.055	- 385	-0,34%
B.11.c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	1.717.811	1.289.737	428.074	33,19%

CONTO ECONOMICO
Importi: Euro

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20 marzo 2013</i>	Anno 2025	Anno 2024	VARIAZIONE 2025/2024	
			Importo	%
B.11.d) Altri accantonamenti	1.864.004	693.929	1.170.075	168,62%
Totale B)	367.132.238	360.032.262	7.099.977	1,97%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	- 3.397.426	- 5.869.199	2.471.773	-42,11%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
C.1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	14.569	8.709	5.859	67,28%
C.2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	383.701	652.022	- 268.321	-41,15%
Totale C)	- 369.133	- 643.313	274.180	-42,62%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE				
D.1) Rivalutazioni	-	-	-	-
D.2) Svalutazioni	-	-	-	-
Totale D)	-	-	-	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI				
E.1) Proventi straordinari	6.329.756	7.489.039	- 1.159.283	-15,48%
E.1.a) Plusvalenze	-	-	-	-
E.1.b) Altri proventi straordinari	6.329.756	7.489.039	- 1.159.283	-15,48%
E.2) Oneri straordinari	3.428.990	4.864.458	- 1.435.468	-29,51%
E.2.a) Minusvalenze	611	2.774	- 2.163	-77,98%
E.2.b) Altri oneri straordinari	3.428.379	4.861.684	- 1.433.305	-29,48%
Totale E)	2.900.766	2.624.581	276.184	10,52%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	- 865.793	- 3.887.930	3.022.137	-77,73%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO				
Y.1) IRAP	6.966.542	6.801.723	164.818	2,42%
Y.1.a) IRAP relativa a personale dipendente	6.440.695	6.298.470	142.225	2,26%
Y.1.b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	308.075	272.357	35.718	13,11%
Y.1.c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	217.771	230.896	- 13.125	-5,68%
Y.1.d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-
Y.2) IRES	136.212	141.880	- 5.668	-3,99%
Y.3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	-	-
Totale Y)	7.102.754	6.943.603	159.150	2,29%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	- 7.968.546	- 10.831.534	2.862.987,23	-26,43%

RENDICONTO FINANZIARIO



SCHEMA PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI/ RENDICONTO FINANZIARIO		31/12/2025	31/12/2024
Valori in euro			
OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE			
(*)	risultato di esercizio	-7.968.546	-10.831.534
	- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari		
(+)	ammortamenti fabbricati	3.686.033	3.588.287
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	1.695.534	1.505.901
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	476.990	270.417
	Ammortamenti	5.858.556	5.364.605
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	-4.339.861	-3.720.623
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	-644.289	-752.563
	utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva	-4.984.151	-4.473.186
(+)	accantonamenti SUMAI	140.872	114.055
(-)	pagamenti SUMAI	-1.082	-208.349
(+)	accantonamenti TFR	0	0
(-)	pagamenti TFR	-549.037	-963
	- Premio operosità medici SUMAI + TFR	-409.247	-95.258
(+/-)	Rivalutazioni/ svalutazioni di attività finanziarie	0	0
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni	83.635	1.204
(-)	utilizzo fondi svalutazioni*	-148.211	-154.555
	- Fondi svalutazione di attività	-64.576	-153.351
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	5.584.637	3.039.372
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	-2.803.782	-6.440.211
	- Fondo per rischi ed oneri futuri	2.780.855	-3.400.839
	TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente	-4.787.109	-13.589.562
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per accantonamenti	207.057	561.268
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti verso comune	-12.262	-8.107
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche	-5.001.075	1.883.202
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti verso arpa	-238.923	-1.146.721
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti verso fornitori	-341.008	-2.416.129
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti tributari	-163.331	219.956
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza	285.506	288.872
(+)(-)	aumento/diminuzione altri debiti	-667.637	-562.699
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti (escl forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)	-5.931.671	-1.180.356
(+)(-)	aumento/diminuzione ratei e risconti passivi	-195.210	-242.375
(+)(-)	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	- 7.517.145	- 10.978.657
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune	14.174	26.204
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao	1.320.533	2.558.430
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA	610	0
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario	-5.489	1.379
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri	476.244	623.648
(+)(-)	diminuzione/aumento di crediti	-5.711.073	-7.768.997
(+)(-)	diminuzione/aumento del magazzino	1.271.244	271.028
(+)(-)	diminuzione/aumento di acconti a fornitori per magazzino	0	0
(+)(-)	diminuzione/aumento rimanenze	1.271.244	271.028
(+)(-)	diminuzione/aumento ratei e risconti attivi	177.364	-310.118
	A - Totale operazioni di gestione reddituale	-15.176.455	-22.820.380
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	-1.989.502	-78.216
(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso	163.072	-163.072
(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali	-61.717	-197.737
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Immateriali	-1.888.147	-439.025
(+)	Valore netto contabile costi di impianto e di ampliamento dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile costi di ricerca e sviluppo dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali in corso dismesse	0	0
(+)	Valore netto contabile altre immobilizzazioni immateriali dismesse	0	0
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse	0	0
(-)	Acquisto terreni	0	0
(-)	Acquisto fabbricati	-4.602.692	-3.448.803
(-)	Acquisto impianti e macchinari	0	0
(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	-637.086	-1.226.087
(-)	Acquisto mobili e arredi	-129.213	-37.056
(-)	Acquisto automezzi	-231.834	-91.144
(-)	Acquisto altri beni materiali	-547.471	-513.433
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Materiali	-6.148.296	-5.316.523
(+)	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	233	5.548
(+)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi	378	0
(+)	Valore netto contabile automezzi dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi	-610	0
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse	1	5.548
(-)	Acquisto crediti finanziari	0	0
(-)	Acquisto titoli	-1.750	0
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie	-1.750	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	1.448.797	771.009
	B - Totale attività di investimento	-6.589.395	-4.978.991

SCHEMA PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI/ RENDICONTO FINANZIARIO		31/12/2025	31/12/2024
	Valori in euro		
ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO			
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)	-726.432	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	3.139.760	-2.437.204
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiamo perdite)	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)		
(+)	aumento fondo di dotazione	0	0
(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri	3.466.218	4.569.590
(+)/(-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto*	11.546.936	7.135.202
(+)/(-)	aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto	15.013.154	11.704.792
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere*	0	0
(+)	assunzione nuovi mutui*	0	0
(-)	mutui quota capitale rimborsata	-2.990.832	-1.938.942
C - Totale attività di finanziamento		14.435.651	7.328.645
FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)		- 7.330.198,35	-20.470.726
Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)		- 7.330.198,35	-20.470.726
		0	0
Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo		- 0	0

SCHEMA DI NOTA INTEGRATIVA



Bilancio di Esercizio 2025

Nota integrativa

Sommario

1. Criteri generali di formazione del bilancio d'esercizio.....	3
2. Criteri di valutazione adottati per la redazione del bilancio di esercizio.....	4
1. Dati relativi al personale	6
2. Immobilizzazioni materiali e immateriali.....	10
3. Immobilizzazioni finanziarie.....	16
4. Rimanenze.....	20
5. Crediti.....	22
8. Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni.....	36
9. Disponibilità liquide.....	38
10. Ratei e risconti attivi	39
11. Patrimonio netto.....	40
12. Fondi per rischi e oneri	49
13. Trattamento di fine rapporto	64
14. Debiti.....	66
15. Ratei e risconti passivi.....	74
16. Conti d'ordine.....	75
17. Contributi in conto esercizio.....	76
18. Proventi e ricavi diversi.....	86
19. Acquisti di beni	91
20. Acquisti di servizi	94
21. Costi del personale.....	111
22. Oneri diversi di gestione.....	116
23. Accantonamenti	117
24. Proventi e oneri finanziari.....	119
25. Rettifiche di valore di attività finanziarie.....	120
26. Proventi e oneri straordinari.....	121
27. Modello Ministeriale CE Anno 2025 confronto con 2024 (DM 24 maggio 2019).....	125
28. Modello Ministeriale SP Anno 2025 confronto con 2024 (DM 24 maggio 2019).....	136

1. Criteri generali di formazione del bilancio d'esercizio

Il bilancio di esercizio è costituito dallo stato patrimoniale, dal conto economico, dal rendiconto finanziario e dalla presente nota integrativa, ed è corredato dalla relazione sulla gestione. Esso è stato predisposto secondo le disposizioni del D. Lgs. 118/2011, quindi facendo riferimento al Codice Civile e ai Principi Contabili Nazionali (OIC), fatto salvo quanto difformemente previsto dallo stesso D. Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione.

La presente nota integrativa, in particolare, contiene tutte le informazioni richieste dal D. Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione. Fornisce inoltre tutte le informazioni supplementari, anche se non specificamente richieste da disposizioni di legge, ritenute necessarie a dare una rappresentazione veritiera e corretta dei fatti aziendali e in ottemperanza al postulato della chiarezza del bilancio.

Lo stato patrimoniale, il conto economico, il rendiconto finanziario e la nota integrativa sono stati predisposti in unità di euro. L'arrotondamento è stato eseguito all'unità inferiore per decimali inferiori a 0,5 Euro e all'unità superiore per decimali pari o superiori a 0,5 Euro.

Eventuali deroghe all'applicazione di disposizioni di legge:

GEN01 NO	-	Non si sono verificati casi eccezionali che impongano di derogare alle disposizioni di legge.

Eventuali deroghe al principio di continuità di applicazione dei criteri di valutazione:

GEN02 NO	-	I criteri utilizzati nella formazione del bilancio non si discostano dai medesimi utilizzati per la formazione del bilancio del precedente esercizio, in particolare nelle valutazioni e nella continuità dei medesimi principi.

Eventuali casi di non comparabilità delle voci rispetto all'esercizio precedente:

GEN03 NO	-	Tutte le voci relative allo stato patrimoniale, al conto economico e al rendiconto finanziario dell'esercizio precedente sono comparabili con quelle del presente esercizio e non si è reso necessario alcun adattamento.

Altre informazioni di carattere generale, relative alla conversione dei valori

GEN04 NO	-	Nel corso dell'esercizio non sono state effettuate conversioni di voci di bilancio espresse all'origine in moneta diversa dall'Euro.

2. Criteri di valutazione adottati per la redazione del bilancio di esercizio

Il bilancio di esercizio è lo strumento di informazione patrimoniale, finanziaria ed economica dell'azienda sanitaria. Perché possa svolgere tale funzione, il bilancio è stato redatto con chiarezza, così da rappresentare in modo veritiero e corretto la situazione patrimoniale e finanziaria dell'azienda e il risultato economico dell'esercizio.

Le caratteristiche sopra menzionate sono state assicurate, laddove necessario, dall'inserimento di informazioni complementari. Se vi è stata deroga alle disposizioni di legge, essa è stata motivata e ne sono stati esplicitati gli effetti sulla situazione patrimoniale, finanziaria ed economica dell'azienda nella presente nota integrativa.

La valutazione delle voci di bilancio è stata fatta ispirandosi ai principi di prudenza e competenza, tenendo conto della funzione economica dell'elemento attivo e passivo considerato e nella prospettiva della continuazione dell'attività.

L'applicazione del principio di prudenza ha comportato la valutazione individuale degli elementi componenti le singole poste o voci delle attività o passività, per evitare compensi tra perdite che dovevano essere riconosciute e utili da non riconoscere in quanto non realizzati.

In ottemperanza al principio di competenza, l'effetto delle operazioni e degli altri eventi è stato rilevato contabilmente e attribuito all'esercizio al quale tali operazioni ed eventi si riferiscono, e non a quello in cui si concretizzano i relativi movimenti di numerario (incassi e pagamenti).

I criteri di valutazione adottati sono sintetizzati nella tabella che segue.

Posta di bilancio	Criterio di valutazione
Immobilizzazioni immateriali	Sono iscritte al costo di acquisto o di produzione, inclusi i costi accessori e l'IVA in quanto non detraibile. Sono esposte in bilancio al netto degli ammortamenti effettuati nel corso degli esercizi. Le aliquote di ammortamento sono quelle fissate dal D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione. L'iscrizione tra le immobilizzazioni dei costi di impianto e di ampliamento, di ricerca e sviluppo avviene con il consenso del collegio sindacale se ed in quanto esistenti.
Immobilizzazioni materiali	Sono iscritte al costo di acquisto o di produzione, inclusi i costi accessori e l'IVA in quanto non detraibile. Sono esposte in bilancio al netto dei relativi fondi di ammortamento. Le aliquote di ammortamento sono quelle fissate dal D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione. I fabbricati di primo conferimento sono stati iscritti sulla base dei seguenti criteri di valutazione: rendita catastale rivalutata, in ottemperanza al Regolamento regionale di contabilità n.61/1995. I costi di manutenzione e riparazione che non rivestono carattere incrementativo del valore e/o della funzionalità dei beni sono stati imputati al conto economico dell'esercizio in cui sono stati sostenuti. Le spese di manutenzione e riparazione aventi natura incrementativa sono state imputate all'attivo patrimoniale e, successivamente, ammortizzate. Le immobilizzazioni che, alla fine dell'esercizio dovessero presentare un valore durevolmente inferiore rispetto al residuo costo da ammortizzare verrebbero iscritte a tale minor valore; tale criterio non viene mantenuto se negli esercizi successivi vengono meno le ragioni della svalutazione effettuata.

	Non vi sono immobilizzazioni materiali detenute in base a contratti di leasing finanziario.
Titoli	Se ed in quanto esistenti, sono iscritti al minor valore tra il prezzo d'acquisto e quanto è possibile realizzare sulla base dell'andamento del mercato.
Partecipazioni	Sono state iscritte al costo di acquisto o di sottoscrizione, eventualmente rettificato per riflettere perdite permanenti di valore. Tale minor valore non verrà mantenuto negli esercizi successivi qualora vengano meno le ragioni della svalutazione effettuata.
Rimanenze	Sono state iscritte al minore tra costo di acquisto o di produzione e valore desumibile dall'andamento del mercato. Per i beni fungibili il costo è calcolato con il metodo della media ponderata.
Crediti	Sono esposti al presumibile valore di realizzo. L'adeguamento del valore nominale dei crediti al valore presunto di realizzo è ottenuto attraverso l'esposizione al netto del correlato fondo svalutazione crediti, istituito in considerazione delle condizioni economiche generali del debitore e del connesso rischio di insolvenza.
Disponibilità liquide	Sono iscritte in bilancio al loro valore nominale.
Ratei e risconti	Sono determinati in proporzione al periodo temporale di competenza del costo o del ricavo comune a due o più esercizi.
Patrimonio netto	I contributi per ripiano perdite sonorilevati con le modalità previste dal D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione. Per i beni di primo conferimento, la sterilizzazione degli ammortamenti avviene mediante storno a conto economico di quote della voce di Patrimonio Netto "Finanziamenti per beni di prima dotazione". Le donazioni di beni di valore artistico avvenute dopo la costituzione dell'AUSL costituiscono un incremento del fondo di dotazione.
Fondi per rischi e oneri	I fondi per rischi e oneri sono costituiti da accantonamenti effettuati allo scopo di coprire perdite o debiti di natura determinata e di esistenza certa o probabile, che alla data di chiusura dell'esercizio sono però indeterminati nell'ammontare e/o nella data di sopravvenienza, secondo quanto previsto dall'art. 29, comma 1, lett. g) del D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione. Per la determinazione dei fondi sono state applicate le procedure interaziendali adottate dalle aziende sanitarie metropolitane.
Premio operosità Medici SUMAI	È determinato secondo le norme e disposizioni contenute nella Convenzione Unica Nazionale che regolano la determinazione del premio di operosità dei medici SUMAI.
Debiti	Sono rilevati al loro valore nominale.
Ricavi e costi	Sono rilevati secondo i principi della prudenza e della competenza economica, anche mediante l'iscrizione dei relativi ratei e risconti.
Imposte sul reddito	Sono determinate secondo le norme e le aliquote vigenti.
Conti d'ordine	Impegni e garanzie sono indicati nei conti d'ordine al loro valore contrattuale residuo. I beni di terzi sono indicati nei conti d'ordine in base al loro valore di mercato al momento dell'ingresso in azienda.

1. Dati relativi al personale

Dati sull'occupazione al 31.12.2025

PERSONALE DIPENDENTE (*) (Conto Annuale)							
					T12	T12	T13
Tipologia di personale	Personale al 31/12/2024	di cui in part-time al 31/12/2024	Personale al 31/12/2025	di cui in part-time al 31/12/2025	Numero mensilità	Totale spese a carattere stipendiali	Totale Spese Accessorie
RUOLO SANITARIO	1.289	72	1.284	74	15.105	43.551.532	16.799.820
Dirigenza	314	16	332	17	3.845	15.742.019	10.346.871
- Medico - veterinaria	276	15	293	16	3.364	13.858.023	9.607.294
- Sanitaria	38	1	39	1	481	1.883.995	739.577
Comparto	975	56	952	57	11.260	27.809.514	6.452.949
- Categoria Ds							
- Categoria D							
- Categoria D-Ds (Area professionisti della salute e funzionari)	975	56	952	57	11.260	27.809.514	6.452.949
- Categoria C (Area assistenti)							
- Categoria Bs (Area Operatori)							
RUOLO PROFESSIONALE	5	-	5	-	60	243.591	132.997
Dirigenza	5	-	5	-	60	243.591	132.997
Livello dirigenziale	5	-	5	-	60	243.591	132.997
Comparto	-	-	-	-	-	-	-
- Categoria D (area professionisti della salute e funzionari)							
RUOLO TECNICO	381	17	383	18	4.408	9.270.154	1.461.390
Dirigenza	4	-	5	-	54	216.170	37.510
Livello dirigenziale	4	-	5	-	54	216.170	37.510
Comparto	377	17	378	18	4.354	9.053.984	1.423.880
- Categoria Ds							
- Categoria D							
Totale area professionisti della salute e funzionari	23		23		273	641.862	91.170
- Categoria C (Area assistenti)	19	1	22	1	246	536.028	70.389
- Categoria Bs (Area Operatori)	307	11	308	12	3.555	7.317.722	1.196.895
- Categoria B							
- Categoria A							
- Categoria A-B (Area personale di supporto)	28	5	25	5	279	558.372	65.426
RUOLO AMMINISTRATIVO	169	6	172	6	2.179	4.911.215	634.883
Dirigenza	6	-	6	-	71	288.866	176.711
Livello dirigenziale	6	-	6	-	71	288.866	176.711
Comparto	163	6	166	6	2.108	4.622.349	458.172
- Categoria Ds							
- Categoria D							
- Categoria D-Ds (Area professionisti della salute e funzionari)	59		62		788	1.825.631	268.272
- Categoria C (Area assistenti)	76	6	88	6	1.072	2.410.336	161.793
- Categoria Bs (Area Operatori)	19		12		152	231.681	14.251
- Categoria B							
- Categoria A							
Totale area personale di supporto	9		4		96	154.702	13.857
RUOLO RICERCA SANITARIA	-	-	-	-	-	-	-
Comparto	-	-	-	-	-	-	-
- Categoria Ds							
- Categoria D							
Totale area professionisti della salute e funzionari	-	-	-	-			

* E' necessario comprendere anche il personale dipendente a tempo determinato che però è rilevato nella tabella 2 del conto annuale con diverso criterio (uomo /anno).

Tab.101

PERSONALE COMANDATO (Conto Annuale)				
	T1A	T1C	T1A	T1C
Tipologia di personale	Personale in comando al 31/12/2024 ad altri Enti	Personale in comando al 31/12/2024 da altri Enti	Personale in comando al 31/12/2025 ad altri Enti	Personale in comando al 31/12/2025 da altri Enti
RUOLO SANITARIO	8	1	4	2
Dirigenza	0	0	1	0
- Medico - veterinaria				
- Sanitaria			1	
Comparto	8	1	3	2
- Categoria Ds				
- Categoria D				
- Categoria D-Ds (Area professionisti della salute e funzionari)	8	1	3	2
- Categoria C (Area assistenti)				
- Categoria Bs (Area Operatori)				
RUOLO PROFESSIONALE	0	0	0	0
Dirigenza	0	0	0	0
Livello dirigenziale				
Comparto	0	0	0	0
- Categoria D (area professionisti della salute e funzionari)				
RUOLO TECNICO	2	0	1	0
Dirigenza	0	0	1	0
Livello dirigenziale			1	
Comparto	2	0	0	0
- Categoria Ds				
- Categoria D				
Totale area professionisti della salute e funzionari	1			
- Categoria C (Area assistenti)				
- Categoria Bs (Area Operatori)	1			
- Categoria B				
- Categoria A				
Totale area personale di supporto	0	0		
RUOLO AMMINISTRATIVO	1	0	2	0
Dirigenza	0	0	0	0
Livello dirigenziale				
Comparto	1	0	2	0
- Categoria Ds				
- Categoria D				
- Categoria D-Ds (Area professionisti della salute e funzionari)				
- Categoria C (Area assistenti)				
- Categoria Bs (Area Operatori)	1		2	
- Categoria B				
- Categoria A				
- Categoria A-B (Area personale di supporto)	0	0		
RUOLO RICERCA SANITARIA	0	0	0	0
Comparto	0	0	0	0
- Categoria Ds				
- Categoria D				
Totale area professionisti della salute e funzionari	0	0		

Tab. 102

PERSONALE UNIVERSITARIO (Conto Annuale T1B)				
Tipologia di personale	Personale al 31/12/2024	di cui personale a tempo parziale al 31/12/2024	Personale al 31/12/2025	di cui personale a tempo parziale al 31/12/2025
RUOLO SANITARIO	1	0	1	0
Dirigenza	1		1	
Comparto				
RUOLO PROFESSIONALE	0	0	0	0
Dirigenza				
Comparto				
RUOLO TECNICO	0	0	0	0
Dirigenza				
Comparto				
RUOLO AMMINISTRATIVO	0	0	0	0
Dirigenza				
Comparto				
RUOLO RICERCA SANITARIA	0	0	0	0
Comparto				

Tab 103

PERSONALE CON ALTRO CONTRATTO - FORMAZIONE LAVORO (Conto Annuale T2)		
Tipologia di personale	uomini anno - anno 2024	uomini anno - anno 2025
RUOLO SANITARIO	0	0
Dirigenza	0	0
- Medico - veterinaria		
- Sanitaria		
Comparto		
RUOLO PROFESSIONALE	0	0
Dirigenza		
Comparto		
RUOLO TECNICO	0	0
Dirigenza		
Comparto		
RUOLO AMMINISTRATIVO	0	0
Dirigenza		
Comparto		

Tab 104

PERSONALE CON ALTRO CONTRATTO - CONTRATTO DI SOMMINISTRAZIONE (Conto Annuale T2)		
Tipologia di personale	uomini anno - anno 2024	uomini anno - anno 2025
RUOLO SANITARIO	8,52	8,17
Dirigenza	0,00	0,00
- Medico - veterinaria		
- Sanitaria		
Comparto	8,52	8,17
RUOLO PROFESSIONALE	0,00	0,00
Dirigenza		
Comparto		
RUOLO TECNICO	9,25	2,84
Dirigenza		
Comparto	9,25	2,84
RUOLO AMMINISTRATIVO	0,00	0,62
Dirigenza		
Comparto		0,62

Tab 105

PERSONALE CON ALTRO CONTRATTO - LSU (Conto Annuale T2)		
Tipologia di personale	uomini anno - anno 2024	uomini anno - anno 2025
RUOLO SANITARIO	0	0
Dirigenza	0	0
- Medico - veterinaria		
- Sanitaria		
Comparto		
RUOLO PROFESSIONALE	0	0
Dirigenza		
Comparto		
RUOLO TECNICO	0	0
Dirigenza		
Comparto		
RUOLO AMMINISTRATIVO	0	0
Dirigenza		
Comparto		

Tab 106

PERSONALE IN CONVENZIONE (FLS 12 quadro E per MMG e PLS)		
Tipologia di personale	Personale al 31/12/2024	Personale al 31/12/2025
MEDICINA DI BASE	110	110
MMG	92	91
PLS	17	18
Continuità assistenziale	1	1
Altro	0	0

Tab 107

2. Immobilizzazioni materiali e immateriali

CODICE MOD. SP	IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	ESERCIZI PRECEDENTI					MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO								Valore Netto Contabile
		Costo storico	Rivalutazioni	Svalutazioni	Fondo ammortamento	Valore netto iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni e costruzioni in economia	Manutenzioni incrementative	Interessi capitalizzati	Dismissioni (valore netto)	Ammortamenti	
AAA010	Costi d'impianto e di ampliamento	0			0	0	0			0	0		0	0	0
x	di cui soggetti a sterilizzazione	0			0	0				0			0	0	0
AAA040	Costi di ricerca e sviluppo	0			0	0	0			0	0		0	0	0
x	di cui soggetti a sterilizzazione	0			0	0				0			0	0	0
AAA070	Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	1.422.964			-1.121.174	301.789	1.847.277			142.225	0		0	-363.900	1.927.392
x	di cui soggetti a sterilizzazione	1.406.650			-1.107.287	299.363	1.847.277			142.225			0	-361.474	1.927.392
AAA120	Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti	163.072			0	163.072	-1.847.277			1.684.205	0		0	0	-0
AAA130	Altre immobilizzazioni immateriali	8.457.117	0	0	-7.048.848	1.408.268	0	0	0	61.717	0	0	0	-113.090	1.356.896
x	di cui soggetti a sterilizzazione	4.401.826			-4.049.787	352.039				61.717				-112.204	301.552
AAA140	Concessioni, licenze, marchi e diritti simili	0			0	0	0			0	0		0	0	0
x	di cui soggetti a sterilizzazione	0			0	0				0			0	0	0
AAA160	Migliorie su beni di terzi	126.933			-120.602	6.331	0			0	0		0	-213	6.118
x	di cui soggetti a sterilizzazione	116.210			-109.879	6.331				0			0	-213	6.118
AAA180	Pubblicità	0			0	0	0			0	0		0	0	0
x	di cui soggetti a sterilizzazione	0			0	0				0			0	0	0
AAA200	Altre immobilizzazioni immateriali	8.330.184			-6.928.247	1.401.937	0			61.717	0		0	-112.877	1.350.778
x	di cui soggette a sterilizzazione	4.285.616			-3.939.908	345.707				61.717			0	-111.991	295.434
x	TOTALE IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	10.043.153	0	0	-8.170.023	1.873.130	-0	0	0	1.888.147	0	0	0	-476.990	3.284.288
x															
x	di cui soggette a sterilizzazione	5.808.476	0	0	-5.157.074	651.401	1.847.277	0	0	203.943		0	0	-473.678	2.228.944

Tab.1–Dettagli e movimentazioni delle immobilizzazioni immateriali

DETTAGLIO COSTI D'IMPIANTO E DI AMPLIAMENTO
Descrizione composizione
....
....

MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO			ALTRE INFORMAZIONI	
Valore iniziale	Incrementi	Valore finale	Ragioni iscrizione	Estremi del verbale del Collegio Sindacale
		0		
		0		
		0		

Tab. 2 – Dettaglio costi di impianto e di ampliamento

DETTAGLIO COSTI DI RICERCA E SVILUPPO
Descrizione composizione
....
....

MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO			ALTRE INFORMAZIONI	
Valore iniziale	Incrementi	Valore finale	Ragioni iscrizione	Estremi del verbale del Collegio Sindacale

Tab. 3 – Dettaglio costi di ricerca e sviluppo

DETTAGLIO PUBBLICITA'
Descrizione composizione
....
...

MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO			ALTRE INFORMAZIONI	
Valore iniziale	Incrementi	Valore finale	Ragioni iscrizione	Estremi del verbale del Collegio Sindacale
		0		
		0		
		0		

Tab. 4 – Dettaglio costi di pubblicità

CODICE MOD. SP	IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	ESERCIZI PRECEDENTI				MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO									
		Costo storico	Rivalutazioni	Svalutazioni	Fondo ammortamento	Valore netto iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni e costruzioni in economia	Manutenzioni incrementative	Interessi capitalizzati	Dismissioni (valore netto)	Ammortamenti	Valore Netto Contabile
AAA290	Terreni disponibili	0			0	0	0			0	0		0	0	0
x	di cui soggetti a sterilizzazione	0			0	0				0			0	0	0
AAA300	Terreni indisponibili	0			0	0	0			0	0		0	0	0
x	di cui soggetti a sterilizzazione	0			0	0				0			0	0	0
AAA320	Fabbricati non strumentali (disponibili)	0			0	0	0			0	0		0	0	0
x	di cui soggetti a sterilizzazione	0			0	0				0			0	0	0
AAA350	Fabbricati strumentali (indisponibili)	119.303.988			-73.602.395	45.701.593	4.218.657			0	0		0	-3.686.033	46.234.217
x	di cui soggetti a sterilizzazione	91.301.859			-58.611.319	32.690.540	4.218.657			0			0	-2.857.908	34.051.289
AAA380	Impianti e macchinari	7.957.151			-7.850.853	106.298	0			0	0		0	-43.851	62.447
x	di cui soggetti a sterilizzazione	2.592.824			-2.554.284	38.540				0			0	-1.683	36.857
AAA410	Attrezzature sanitarie e scientifiche	22.171.046			-19.342.455	2.828.590	0			637.086	0		-233	-1.114.651	2.350.792
x	di cui soggette a sterilizzazione	14.176.986			-11.348.396	2.828.590				636.978			-233	-1.114.544	2.350.792
AAA440	Mobili e arredi	9.577.640			-9.482.840	94.800	0			129.213	0		-378	-119.443	104.192
x	di cui soggetti a sterilizzazione	4.612.324			-4.520.106	92.218				129.213			-378	-118.549	102.504
AAA470	Automezzi	2.173.063			-1.964.755	208.308	0			231.834	0		0	-100.620	339.523
x	di cui soggetti a sterilizzazione	1.831.984			-1.623.676	208.308				231.834			0	-100.620	339.523
AAA500	Oggetti d'arte	946.460			0	946.460	0			0	0		0	0	946.460
AAA510	Altre immobilizzazioni materiali	4.190.341			-3.641.466	548.875	0			547.471	0		0	-316.969	779.376
x	di cui soggetti a sterilizzazione	2.844.391			-2.295.579	548.813				547.122			0	-316.558	779.376
AAA540	Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	3.425.732			0	3.425.732	-4.218.657			4.602.692			0	0	3.809.767
x	TOTALE IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	169.745.421	0	0	-115.884.765	53.860.656	0	0	0	6.148.296	0	0	-611	-5.381.566	54.626.774
x															
x	di cui soggette a sterilizzazione*	117.360.369	0	0	-80.953.360	36.407.009	4.218.657	0	0	1.545.147	0	0	-611	-4.509.862	37.660.341

NOTA: La colonna "Dismissioni" comprende i beni dismessi che hanno generato minusvalenza è pari a € 611 completamente sterilizzate.

Tab. 5 – Dettagli e movimentazioni delle immobilizzazioni materiali

DETTAGLIO ALTRE IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI
Attrezzature informatiche
Beni strumentali diversi
Totale

Valore lordo	Fondo ammortamento	Valore netto
2.689.395	-1.935.155	754.240
1.941.058	-1.915.922	25.136
4.630.453	-3.851.077	779.376

Tab. 6 – Dettaglio altre immobilizzazioni materiali

DETTAGLIO IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI IN CORSO	Tipologia finanziamento	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO			
		Valore iniziale	Incrementi	Giroconti e Riclassificazioni	Valore finale
Dettaglio LAVORI	Fonte				
CONTRIBUTI C/ESERCIZIO - ART.29 DLGS 118/2011	CEQC01 - Conto esercizio - Indistinto altro	4.324			4.324
76631_ASSEGNAZIONE PER IL POTENZIAMENTO PREVENZIONE NEI LUOGHI DI LAVORO	CEA01 - Conto esercizio - altro pubblico	4.665			4.665
76613_ASSEGNAZIONE PER IL POTENZIAMENTO PREVENZIONE NEI LUOGHI DI LAVORO PER L'ANNO 2017	CEA01 - Conto esercizio - altro pubblico		60.905	-60.905	0
50702_DGR 2071/2025 CORSO UNIVERSITARIO 2025	CEPF03 - Conto esercizio - Università		9.227	-9.227	0
CONTRIBUTO IN CONTO CAPITALE 2019	FR - Finanziamenti da Regione per investimenti	41.128			41.128
CONTRIBUTI IN C/CAPITALE DA REGIONE	FR - Finanziamenti da Regione per investimenti	533.509			533.509
41418_Lav. Indifferibili urgenti ed imprevedibili anno 2024	FR - Finanziamenti da Regione per investimenti	245.384		-245.384	0
51415_Lav. Indifferibili urgenti ed imprevedibili anno 2025	FR - Finanziamenti da Regione per investimenti		322.500	-322.500	0
21428_2022/28 RISTRUTTURAZIONE CASA SALUTE IMOLA APC34	FR - Finanziamenti da Regione per investimenti		2.818	-2.818	0
21421_2023/21_M6C1 INVEST 1.1 ALL 6 OSPEDALE DI COMUNITA' CSPT	PNRR_I - Finanziamenti per Investimenti (PNRR)	309.878	648.986		958.864
21422_2023/22_PNC M6C2 ALL 9: LAVORI DI MIGLIORAMENTO SISMICO OSPEDALE DI IMOLA	PNRR_I - Finanziamenti per Investimenti (PNRR)	611.069	405.862	-791.812	225.119
21424_2022/24_PNRR M6C1 INVESTIMENTO 1.1 CASA COMUNITA IMOLA- RISTRUTTURAZIONE	PNRR_I - Finanziamenti per Investimenti (PNRR)	431.812	1.314.534		1.746.346
21425_2022/25M6C1 INVESTIMENTO 1.1 CASA COMUNITA' MEDICINA MANUTENZIONE STRAORDINARIA	PNRR_I - Finanziamenti per Investimenti (PNRR)	110.900	351.118	-10.112	451.905
21426_CASA COMUNITA CSPT MANUTENZIONE STRAORDINARIA	PNRR_I - Finanziamenti per Investimenti (PNRR)		787	-787	0
21428_2022/28 RISTRUTTURAZIONE CASA SALUTE IMOLA APC34	FS - Stato - ex. Art. 20 legge 67/88	1.294.484	1.359.947	-2.654.431	0
31455_2023/55 Camera mortuaria Imola	FS - Stato - ex. Art. 20 legge 67/88	20.655		-41.310	-20.655
FINANZIAMENTO DA REGIONE/ALTRI ENTI PUBBLICI	FS - Stato - ex. Art. 20 legge 67/88	3.830			3.830
31455_2023/55 Camera mortuaria Imola	FSA - Stato - altro		117.365	-78.895	38.469
2023/22 PNC M6C2 ALL 9: LAVORI DI MIGLIORAMENTO SISMICO OSPEDALE DI IMOLA	PNC_I - Finanziamenti per Investimenti (PNC)	-185.905			-185.905
Acquisizione beni SRPS- Risorse PNC salute ambiente biodiversità e clima	PNC_I - Finanziamenti per Investimenti (PNC)		8.642	-475	8.167
	Totale	3.425.732	4.602.692	-4.218.657	3.809.767

Tab. 7 – Dettaglio immobilizzazioni materiali in corso

IMM01 – Aliquote di ammortamento immobilizzazioni immateriali.

IMM01 NO	-	Per le immobilizzazioni immateriali, non ci si è avvalsi della facoltà di adottare aliquote di ammortamento superiori a quelle indicate nel D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione.

IMM02 – Aliquote di ammortamento immobilizzazioni materiali.

IMM02 NO	-	Per le immobilizzazioni materiali, non ci si è avvalsi della facoltà di adottare aliquote di ammortamento superiori a quelle indicate nel D.Lgs.118 /2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione.

IMM03 – Eventuale ammortamento dimezzato per i cespiti acquistati nell'anno.

IMM03 NO	-	Per i cespiti acquistati nell'anno, l'aliquota di ammortamento è stata analiticamente commisurata al periodo intercorso tra il momento in cui il bene è divenuto disponibile e pronto per l'uso e il 31/12

IMM04 – Eventuale ammortamento integrale.

IMM04 – SI		Per i cespiti di valore inferiore a € 516,46, ci si è avvalsi della facoltà di ammortizzare integralmente il bene nell'esercizio in cui il bene è divenuto disponibile e pronto per l'uso.

IMM05 – Svalutazioni.

IMM05 NO	-	Nel corso dell'esercizio non sono state effettuate svalutazioni di immobilizzazioni materiali e/o immateriali.

IMM06 – Rivalutazioni.

IMM06 NO	-	Nel corso dell'esercizio non sono state effettuate rivalutazioni di immobilizzazioni materiali e/o immateriali.

IMM07 – Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni.

IMM07– NO		Nel corso dell'esercizio non si sono effettuate capitalizzazioni di costi (la voce CE "Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni" è pari a zero).

IMM08 – Oneri finanziari capitalizzati.

IMM08 NO	-	Nel corso dell'esercizio non si sono capitalizzati oneri finanziari.

Altre informazioni relative alle immobilizzazioni materiali e immateriali

Informazione	Casopresente in azienda?		Se sì, illustrare
IMM09 – Gravami. Sulle immobilizzazioni dell'azienda vi sono gravami quali ipoteche, privilegi, pegni, pignoramenti ecc?	NO		
IMM10 – Immobilizzazioni in contenzioso iscritte in bilancio. Sulle immobilizzazioni iscritte in bilancio sono in corso contenziosi con altre aziende sanitarie, con altri enti pubblici o con soggetti privati?	NO		
IMM11 – Immobilizzazioni in contenzioso non iscritte in bilancio. Esistono immobilizzazioni non iscritte nello stato patrimoniale perché non riconosciute come proprietà dell'azienda in seguito a contenziosi in corso con altre aziende sanitarie, con altri enti pubblici o con soggetti privati?	NO		
IMM12 – Eventuali impegni significativi assunti con fornitori per l'acquisizione di immobilizzazioni materiali. Esistono impegni già assunti, ma non ancora tradotti in debiti?	NO		
IMM13 – Immobilizzazioni destinate alla vendita. Esistono immobilizzazioni destinate alla vendita con apposito atto deliberativo aziendale?	NO		
IMM14 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?	NO		

3. Immobilizzazioni finanziarie

CODICE MOD. SP	CREDITI FINANZIARI (VALORE NOMINALE)	Valore iniziale	Incrementi	Decrementi	Valore finale
AAA660	Crediti finanziari v/Stato				0
AAA670	Crediti finanziari v/Regione				0
AAA680	Crediti finanziari v/partecipate:				0
	...				0
	...				0
AAA690	Crediti finanziari v/altri:	0	0	0	0
x	depositi cauzionali				0
x	Altri crediti finanziari				0
x	TOTALE CREDITI FINANZIARI	0	0	0	0

Tab. 8 – Movimentazione dei crediti finanziari

CODICE MOD. SP	CREDITI FINANZIARI (FONDO SVALUTAZIONE)	Fondo Svalutazione iniziale	Accantonamenti	Utilizzi	Fondo Svalutazione finale
AAA660	Crediti finanziari v/Stato				0
AAA670	Crediti finanziari v/Regione				0
AAA680	Crediti finanziari v/partecipate:				0
	...				0
	...				0
AAA690	Crediti finanziari v/altri:	0	0	0	0
x	depositi cauzionali				0
x	Altri crediti finanziari				0
x	TOTALE CREDITI FINANZIARI	0	0	0	0

Tab. 9 – Movimentazione del fondo svalutazione dei crediti finanziari

CODICE MOD. SP	CREDITI FINANZIARI	VALORE NOMINALE DEI CREDITI AL 31/12/2025 PER ANNO DI FORMAZIONE				
		Anno 2021 e precedenti	Anno 2022	Anno 2023	Anno 2024	Anno 2025
AAA660	Crediti finanziari v/Stato					
AAA670	Crediti finanziari v/Regione					
AAA680	Crediti finanziari v/partecipate:					
	...					
	...					
AAA690	Crediti finanziari v/altri:	0	0	0	0	0
x	depositi cauzionali					
x	Altri crediti finanziari					
x	TOTALE CREDITI FINANZIARI	0	0	0	0	0

Tab. 10 – Valore nominale dei crediti finanziari distinti per anno di formazione

CODICE MOD. SP	CREDITI FINANZIARI	VALORE NETTO DEI CREDITI AL 31/12/2025 PER SCADENZA		
		Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
AAA660	Crediti finanziari v/Stato			
AAA670	Crediti finanziari v/Regione			
AAA680	Crediti finanziari v/partecipate:			
	...			
	...			
AAA690	Crediti finanziari v/altri:	0	0	0
x	depositi cauzionali			
x	Altri crediti finanziari			
x	TOTALE CREDITI FINANZIARI	0	0	0

Tab. 11 – Valore netto dei crediti finanziari distinti per scadenza

CODICE MOD. SP	TITOLI CHE COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE	Costo storico	ESERCIZI PRECEDENTI			MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO					
			Rivalutazioni	Svalutazioni	Valore iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni e conferimenti	Cessioni (valore contabile)	Valore contabile
AAA710	Partecipazioni:	6.373.254	0	0	6.373.254	0	0	0	1.750	0	6.375.004
x	Partecipazioni in imprese controllate	6.353.000			6.353.000						6.353.000
x	Partecipazioni in imprese collegate	0			0						0
x	Partecipazioni in altre imprese	20.254			20.254				1.750		22.004
AAA720	Altri titoli:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AAA730	Titoli di Stato				0						0
AAA740	Altre Obbligazioni				0						0
AAA750	Titoli azionari quotati in Borsa				0						0
AAA760	Titoli diversi				0						0
x	TOTALE	6.373.254	0	0	6.373.254	0	0	0	1.750	0	6.375.004

Tab. 12 – Dettagli e movimentazioni dei titoli iscritti nelle immobilizzazioni finanziarie

ELENCO PARTECIPAZIONI	Sede	Forma giuridica	Capitale	% capitale pubblico	Patrimonio netto incluso riserve	Totale Attivo	Risultato di esercizio	% di possesso	Valore attribuito a bilancio	Criterio di valorizzazione (costo / PN)
Partecipazioni in imprese controllate:										
Montecatone R.I. Spa	Via Montecatone, 37, Imola (BO)	S.p.A.	4.644.000	100	13.730.497	28.324.373	23.497	99,44%	6.353.000	costo
Partecipazioni in imprese collegate:										
...										
Partecipazioni in altre imprese:										
LEPIDA S.P.A.	Via della Liberazione n. 15 - 40128 Bologna	Società consortile per azioni	69.881.000	100%	74.354.587	110.801.610	129.818	0,2118%	13.254	costo
MED3	Via Massarenti n. 9 - 40138 Bologna	Consorzio senza fini di lucro fra istituzioni pubbliche	35.000	100%	111.498	351.221	64.643	25,00%	8750	costo

NOTA: i risultati d'esercizio riportati di riferiscono ai Bilanci disponibili e approvati. Per LEPIDA e Montecatone il dato si riferisce al risultato d'esercizio 2024; per MED3 al 2025.

Tab. 13 – Informativa in merito alle partecipazioni iscritte nelle immobilizzazioni finanziarie

DETTAGLIO PARTECIPAZIONI	Costo storico	ESERCIZI PRECEDENTI			MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO					
		Rivalutazio- ni	Svalutazio- ni	Valore ini- ziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazio- ni	Svalutazio- ni	Acquisizio- ni e conferimenti	Cessioni (valore contabile)	Valore finale
Partecipazioni in imprese controllate:	6.353.000	0	0	6.353.000	0	0	0	0	0	6.353.000
Montecatone R.I. Spa	6.353.000									
Partecipazioni in imprese collegate:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Partecipazioni in altre imprese:	20.254	0	0	20.254	0	0	0	1.750	0	22.004
LEPIDA S.P.A.	13.254	0		13.254						13.254
MED3	7.000			7.000				1.750		8.750

Tab. 14 – Dettagli e movimentazioni delle partecipazioni iscritte nelle immobilizzazioni finanziarie

IF01 – Svalutazione delle immobilizzazioni finanziarie.

IF01 – NO	Nel corso dell'esercizio non sono state effettuate svalutazioni delle immobilizzazioni finanziarie.

Altre informazioni relative alle immobilizzazioni finanziarie

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
IF02 – Gravami. Su crediti immobilizzati, partecipazioni e altri titoli dell'azienda vi sono gravami quali pegni, pignoramenti ecc?	NO		
IF03 – Contenzioso con iscrizione in bilancio. Su crediti immobilizzati, partecipazioni e altri titoli iscritti in bilancio sono in corso contenziosi con altre aziende sanitarie, con altri enti pubblici o con soggetti privati?	NO		
IF04 – Contenzioso senza iscrizione in bilancio. Esistono partecipazioni o altri titoli non iscritti nello stato patrimoniale perché non riconosciuti come proprietà dell'azienda in seguito a contenziosi in corso con altre aziende sanitarie, con altri enti pubblici o con soggetti privati?	NO		
IF05 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?		SI	Nella colonna acquisizioni e conferimenti viene indicato il valore di ricalcolo della quota di partecipazione dei soci del consorzio MED3, a seguito del recesso dell'Università di Bologna e CINECA. Il maggior valore attribuito alla quota di partecipazione è stato rilevato tra le poste straordinarie dell'esercizio. La quota di partecipazione così rideterminata ammonta a euro 8.750.

4. Rimanenze

CODICE MOD. SP	RIMANENZE	Valore iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Incrementi	Incrementi/ Utilizzi Fondo Svalutazione magazzino	Decrementi	Valore finale	di cui presso terzi per distribuzione per nome e per conto	di cui scorte di reparto
ABA020	Prodotti farmaceutici ed emoderivati:	6.074.972	0	32.172.987	0	-32.281.518	5.966.440	333.544	683.506
x	Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	5.990.111		31.323.426		-31.499.419	5.814.118	333.544	683.506
x	Medicinali senza AIC	84.861		849.560		-782.099	152.322		
x	Emoderivati di produzione regionale	-		0		0	0		
ABA030	Sangue ed emocomponenti	-		2.403		-2.403	0		
ABA040	Dispositivi medici:	2.862.811	0	12.995.054	0	-13.513.948	2.343.917		1.476.944
x	Dispositivi medici	2.679.895		11.732.712		-12.237.934	2.174.673		1.333.023
x	Dispositivi medici impiantabili attivi	81.705		614.723		-618.381	78.047		78.047
x	Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	101.211		647.618		-657.633	91.196		65.874
ABA050	Prodotti dietetici	58.853		279.266		-279.163	58.957		10.272
ABA060	Materiali per la profilassi (vaccini)	256.072		2.051.404		-2.060.005	247.471		236.654
ABA070	Prodotti chimici	8.223		24.585		-25.925	6.883		684
ABA080	Materiali e prodotti per uso veterinario	172		2.326		-2.498	0		
ABA090	Altri beni e prodotti sanitari	626.101		0		-593.456	32.646		63.877
ABA100	Acconti per acquisto di beni e prodotti sanitari	-		0		0	0		
x	RIMANENZE BENI SANITARI	9.887.204	0	47.528.025	0	-48.758.916	8.656.313	333.544	2.471.937
x									
ABA120	Prodotti alimentari	-		1.677		-1.677	0		
ABA130	Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	52.612		344.112		-360.380	36.344		315
ABA140	Combustibili, carburanti e lubrificanti	-		155.379		-155.379	0		
ABA150	Supporti informatici e cancelleria	58.608		306.971		-329.641	35.938		
ABA160	Materiale per la manutenzione	865		195.334		-195.601	598		
ABA170	Altri beni e prodotti non sanitari	1.242		37.033		-38.180	95		
ABA180	Acconti per acquisto di beni e prodotti non sanitari	-		0		0	0		
x	RIMANENZE BENI NON SANITARI	113.327	0	1.040.505	0	-1.080.857	72.974	0	315

Tab. 15 – Movimentazioni delle rimanenze di beni sanitari e non sanitari

RIM01 – Svalutazioni.

RIM01 NO	-	Nel corso dell'esercizio non sono state effettuate svalutazioni di rimanenze obsolete o a lento rigiro

Altre informazioni relative alle rimanenze.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
RIM02 – Gravami. Sulle rimanenze dell'azienda vi sono gravami quali pegni, patti di riservato dominio, pignoramenti ecc?	NO		
RIM03 – Modifiche di classificazione. Nel corso dell'esercizio vi sono stati rilevanti cambiamenti nella classificazione delle voci?	NO		
RIM04 – Valore a prezzi di mercato. Vi è una differenza, positiva e significativa, tra il valore delle rimanenze a prezzi di mercato e la loro valutazione a bilancio?	NO		
RIM05 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?	NO		

5. Crediti

CODICE MOD. SP	CREDITI (VALORE NOMINALE)	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO				
		Valore iniziale	Incrementi	Decrementi	Valore finale	di cui per fatture da emettere
x	CREDITI V/STATO - PARTE CORRENTE	358.750	30.687	-56.219	333.217	22.858
x	Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti:	0	0	0	0	0
ABA201	Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN indistinto	0	0	0	0	
ABA220	Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN vincolato	0	0	0	0	
ABA230	Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale	0	0	0	0	
ABA240	Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale	0	0	0	0	
ABA250	Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard	0	0	0	0	
ABA260	Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente	0	0	0	0	
x	Crediti v/Stato - altro:	358.750	30.687	-56.219	333.217	22.858
ABA270	Crediti v/Stato per spesa corrente - altro	358.750	30.687	-56.219	333.217	22.858
ABA271	Crediti v/Stato per spesa corrente per STP (ex D.Lgs. 286/98)	0	0	0	0	
x	CREDITI V/STATO - INVESTIMENTI	1.211.017	726.432	0	1.937.448	0
ABA280	Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti:	1.211.017	726.432	0	1.937.448	
x	CREDITI V/STATO - RICERCA	0	0	0	0	0
ABA300	Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute	0	0	0	0	
ABA310	Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute	0	0	0	0	0
ABA320	Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali	0	0	0	0	
ABA330	Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti	0	0	0	0	
ABA340	CREDITI V/PREFETTURE	6.421	281	-432	6.271	
x	TOTALE CREDITI V/STATO	1.576.188	757.399	-56.651	2.276.936	22.858
x	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE	28.012.563	585.910.120	-578.392.975	35.529.708	0
x	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario ordinario corrente:	16.287.272	550.474.509	-548.199.355	18.562.426	0
ABA390	Crediti v/Regione o P.A. per quota FSR	14.152.497	270.425.826	-268.150.672	16.427.651	
ABA400	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva intraregionale	0	0	0	0	
ABA410	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva extraregionale	2.134.775	23.341.520	-23.341.520	2.134.775	
ABA420	Crediti v/Regione o P.A. per acconto quota FSR	0	256.707.163	-256.707.163	0	
ABA430	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	6.237.416	16.852.417	-7.221.692	15.868.141	
ABA440	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	4.345	308.861	-276.203	37.003	
ABA450	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - altro	4.722.970	17.603.157	-22.308.348	17.779	
ABA451	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - STP (ex D.Lgs. 286/98)	66.040	28.628	-66.040	28.628	0
ABA521	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92	0	0	0	0	
ABA522	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92 - aziende sanitarie	64.403	256.933	-321.336	0	
ABA460	Crediti v/Regione o PA per ricerca:	18.171	0	0	18.171	
					0	
ABA461	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva internazionale	611.945	385.614	0	997.559	
x	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO	20.979.906	17.310.454	-20.450.214	17.840.146	0
ABA480	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti	20.979.906	5.570.451	-8.710.211	17.840.146	
ABA490	Crediti v/Regione o P.A. per incremento fondo dotazione	0	0	0	0	
x	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite:	0	11.740.003	-11.740.003	0	0
ABA500	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite	0	11.740.003	-11.740.003	0	
ABA501	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art.1, comma 528, L. 208/2015	0	0	0	0	
ABA510	Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005	0	0	0	0	
ABA520	Crediti v/Regione o P.A. per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti	0	0	0	0	
x	TOTALE CREDITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	48.992.469	603.220.574	-598.843.189	53.369.854	0

Tabelle 16 – Movimentazione dei crediti (valore nominale) - I parte

CODICE MOD. SP	CREDITI (VALORE NOMINALE)	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO				
		Valore iniziale	Incrementi	Decrementi	Valore finale	di cui per fatture da emettere
ABA530	CREDITI V/COMUNI	96.575	236.126	-250.301	82.401	64.280
	<i>Crediti verso Comuni</i>	<i>96.575</i>	<i>236.126</i>	<i>-250.301</i>	<i>82.401</i>	<i>64.280</i>
	<i>Crediti v/Comuni gestione sociale</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	
	<i>Crediti v/Comuni per FRNA</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	
x						
x	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	4.660.345	23.323.277	-24.576.611	3.407.011	2.149.043
ABA560	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione	2.314.873	18.567.101	-19.860.112	1.021.863	
ABA570	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione	0	0	0	0	
ABA580	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	2.345.472	4.756.176	-4.716.500	2.385.148	2.149.043
ABA590	Acconto quota FSR da distribuire	0	0	0	0	
ABA591	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art.1, comma 528, L. 208/2015	0	0	0	0	
ABA601	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della regione o Prov. Aut. (extra fondo)	0	0	0	0	
ABA600	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE	206.510	196.596	-263.795	139.311	67.416
x	TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	4.866.855	23.519.872	-24.840.406	3.546.321	2.216.459
x						
x	CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	1.108.607	909.768	-1.171.505	846.870	280.584
ABA620	Crediti v/enti regionali:	0	23.287	-23.287	0	0
	<i>Crediti verso ARPA</i>	<i>0</i>	<i>23.287</i>	<i>-23.287</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
ABA630	Crediti v/sperimentazioni gestionali	1.108.607	880.101	-1.141.838	846.870	280.584
ABA640	Crediti v/altre partecipate	0	6.381	-6.381	0	0
x						
ABA650	CREDITI V/ERARIO	0	219.305	-213.817	5.489	0
	<i>Crediti verso Erario - IRES</i>	<i>0</i>	<i>5.668</i>	<i>-5.668</i>	<i>0</i>	
	<i>Crediti verso Erario - IRAP</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	
	<i>Crediti verso Erario - IRPEF</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	
	<i>Crediti verso Erario - IVA</i>	<i>0</i>	<i>77.425</i>	<i>-71.937</i>	<i>5.489</i>	
	<i>Crediti verso Erario - Bollo virtuale</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	
	<i>Altri crediti verso l'Erario</i>	<i>0</i>	<i>136.212</i>	<i>-136.212</i>	<i>0</i>	
x						
x	CREDITI V/ALTRI	4.456.686	15.145.281	-15.334.104	4.267.862	1.471.549
ABA670	Crediti v/clienti privati	3.712.063	13.050.184	-13.095.762	3.666.485	1.434.591
ABA680	Crediti v/gestioni liquidatorie	0	0	0	0	
ABA690	Crediti v/altri soggetti pubblici	351.146	562.433	-560.627	352.953	30.707
ABA700	Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca	0	0	0	0	
ABA710	Altri crediti diversi	138.140	1.310.743	-1.369.432	79.452	1.600
ABA711	Altri crediti diversi	138.140	1.310.743	-1.369.432	79.452	1.600
	<i>Crediti per depositi cauzionali</i>	<i>20.127</i>	<i>0</i>	<i>-20.127</i>	<i>0</i>	
	<i>Crediti verso Gestione Sociale</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
	<i>Crediti v/personale dipendente</i>	<i>28.733</i>	<i>555.067</i>	<i>-538.603</i>	<i>45.197</i>	<i>0</i>
	<i>Altri crediti diversi</i>	<i>89.280</i>	<i>755.677</i>	<i>-810.703</i>	<i>34.255</i>	<i>1.600</i>
ABA712	Note di credito da emettere (diverse)	0	0	0	0	
ABA713	Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	255.336	221.920	-308.283	168.972	4.651
ABA714	Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	261.558	215.698	-308.283	168.972	4.651
ABA715	Note di credito da emettere (privati accreditati e convenzionati)	-6.222	6.222	0	0	

Tabelle 17 - Movimentazione dei crediti (valore nominale) - II parte

x	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE
x	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario ordinario corrente:
ABA390	Crediti v/Regione o P.A. per quota FSR
ABA400	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva intraregionale
ABA410	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva extraregionale
ABA420	Crediti v/Regione o P.A. per acconto quota FSR
ABA430	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA
ABA440	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA
ABA450	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - altro
ABA451	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - STP (ex D.Lgs. 286/98)
ABA521	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92
ABA522	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92 - aziende sanitarie
ABA460	Crediti v/Regione o PA per ricerca:
	...
ABA461	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva internazionale
x	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO
ABA480	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti
ABA490	Crediti v/Regione o P.A. per incremento fondo dotazione
x	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite:
ABA500	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite
ABA501	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art.1, comma 528, L. 208/2015
ABA510	Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005
ABA520	Crediti v/Regione o P.A. per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti
x	TOTALE CREDITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA

[illegible]

37

FONDO SVALUTAZIONE CREDITI			
CREDITI V/COMUNI			
Fondo svalutazione crediti verso Comuni			
Fondo svalutazione crediti v/Comuni gestione sociale			
Fondo svalutazione crediti v/Comuni per FRNA			
CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE			
Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione			
Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione			
Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni			
Acconto quota FSR da distribuire			
Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art.1, comma 528, L. 208/2015			
Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della regione o Prov. Aut. (extra fondo)			
CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE			
TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE			
CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI			
Crediti v/enti regionali			
Fondo svalutazione crediti verso ARPA			
Crediti v/sperimentazioni gestionali			
Crediti v/altre partecipate			
CREDITI V/ERARIO			
CREDITI V/ALTRI			
Crediti v/clienti privati			
Crediti v/gestioni liquidatorie			
Crediti v/altri soggetti pubblici			
Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca			
Altri crediti diversi			
Altri crediti diversi			
Fondo svalutazione crediti verso Gestione Sociale			
Fondo svalutazione crediti v/personale dipendente			
Fondo svalutazione altri crediti diversi			
Note di credito da emettere (diverse)			
Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie			
Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie			
Note di credito da emettere (privati accreditati e convenzionati)			

Fondo svalutazione iniziale	Accantonamenti	Utilizzi	Fondo svalutazione finale
1.552	37	-153	1.436
0	0	0	0
1.552	37	-153	1.436
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
68.340	0	-14.320	54.020
68.340	0	-14.320	54.020
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
1.975.831	83.598	-93.281	1.966.148
1.957.357	64.607	-92.481	1.929.483
0	0	0	0
4.329	12.605	-800	16.134
0	0	0	0
5.665	1.210	0	6.876
5.665	1.210	0	6.876
0	0	0	0
0	0	0	0
5.665	1.210	0	6.876
0	0	0	0
8.480	5.175	0	13.656
8.480	5.175	0	13.656
0	0	0	0

Tabella 19 – Movimentazioni del Fondo svalutazione crediti - Il parte

CODICE MOD. SP	CREDITI	VALORE NOMINALE DEI CREDITI AL 31/12/25 PER ANNO DI FORMAZIONE				
		2021 e precedenti	2022	2023	2024	2025
x	CREDITI V/STATO - PARTE CORRENTE	129.347	0	789	178.568	24.513
x	Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti:	0	0	0	0	0
ABA201	Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN indistinto	0	0	0	0	0
ABA220	Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN vincolato	0	0	0	0	0
ABA230	Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale	0	0	0	0	0
ABA240	Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale	0	0	0	0	0
ABA250	Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard	0	0	0	0	0
ABA260	Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente	0	0	0	0	0
x	Crediti v/Stato - altro:	129.347	0	789	178.568	24.513
ABA270	Crediti v/Stato per spesa corrente - altro	129.347	0	789	178.568	24.513
ABA271	Crediti v/Stato per spesa corrente per STP (ex D.Lgs. 286/98)	0	0	0	0	0
x	CREDITI V/STATO - INVESTIMENTI	1.211.017	0	0	0	726.432
ABA280	Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti:	1.211.017	0	0	0	726.432
x	CREDITI V/STATO - RICERCA	0	0	0	0	0
ABA300	Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute	0	0	0	0	0
ABA310	Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute	0	0	0	0	0
ABA320	Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali	0	0	0	0	0
ABA330	Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti	0	0	0	0	0
ABA340	CREDITI V/PREFETTURE	6.044	0	0	227	0
x	TOTALE CREDITI V/STATO	1.346.408	0	789	178.795	750.945
x						
x	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE	38.266	2.137.698	788.927	2.168.105	30.396.712
x	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario ordinario corrente:	5.500	2.134.775	486.402	1.571.625	14.364.125
ABA390	Crediti v/Regione o P.A. per quota FSR	5.500	0	486.402	1.571.625	14.364.125
ABA400	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva intraregionale	0	0	0	0	0
ABA410	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva extraregionale	0	2.134.775	0	0	0
ABA420	Crediti v/Regione o P.A. per acconto quota FSR	0	0	0	0	0
ABA430	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	14.595	2.922	72.584	196.697	15.581.342
ABA440	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	0	0	0	0	37.003
ABA450	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - altro	0	0	17.779	0	0
ABA451	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - STP (ex D.Lgs. 286/98)	0	0	0	0	28.628
ABA521	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92	0	0	0	0	0
ABA522	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92 - aziende sanitarie	0	0	0	0	0
ABA460	Crediti v/Regione o PA per ricerca:	18.171	0	0	0	0
...						
ABA461	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva internazionale	0	0	212.162	399.783	385.614
x	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO	3.500.000	0	8.618.285	2.188.762	3.533.099
ABA480	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti	3.500.000	0	8.618.285	2.188.762	3.533.099
ABA490	Crediti v/Regione o P.A. per incremento fondo dotazione	0	0	0	0	0
x	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite:	0	0	0	0	0
ABA500	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite	0	0	0	0	0
ABA501	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art.1, comma 528, L. 208/2015	0	0	0	0	0
ABA510	Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005	0	0	0	0	0
ABA520	Crediti v/Regione o P.A. per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti	0	0	0	0	0
x	TOTALE CREDITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	3.538.266	2.137.698	9.407.212	4.356.867	33.929.811

Tab. 20 – Valore nominale dei crediti distinti per anno di formazione – I parte

CODICE MOD. SP	CREDITI	VALORE NOMINALE DEI CREDITI AL 31/12/25 PER ANNO DI FORMAZIONE				
		2021 e precedenti	2022	2023	2024	2025
ABA530	CREDITI V/COMUNI					
	<i>Crediti verso Comuni</i>	1.440	0	0	1.597	79.364
	<i>Crediti v/Comuni gestione sociale</i>	1.440	0	0	1.597	79.364
	<i>Crediti v/Comuni per FRNA</i>	0	0	0	0	0
x						
x	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE					
ABA560	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione	132	0	1.047.834	53.145	2.305.899
ABA570	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione	0	0	1.021.863	0	0
ABA580	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	0	0	0	0	0
ABA590	Acconto quota FSR da distribuire	132	0	25.972	53.145	2.305.899
ABA591	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art.1, comma 528, L. 208/2015	0	0	0	0	0
ABA601	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della regione o Prov. Aut. (extra fondo)	0	0	0	0	0
ABA600	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE					
		59.102	8.710	3.827	29.283	38.388
x	TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	59.234	8.710	1.051.661	82.429	2.344.287
x						
x	CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI					
ABA620	Crediti v/enti regionali:					
	<i>Crediti verso ARPA</i>	54.681	14.358	10.000	129.398	638.434
ABA630	Crediti v/sperimentazioni gestionali	0	0	0	0	0
ABA640	Crediti v/altre partecipate	54.681	14.358	10.000	129.398	638.434
		0	0	0	0	0
x						
ABA650	CREDITI V/ERARIO					
	<i>Crediti verso Erario - IRES</i>	0	0	0	0	5.489
	<i>Crediti verso Erario - IRAP</i>	0	0	0	0	0
	<i>Crediti verso Erario - IRPEF</i>	0	0	0	0	0
	<i>Crediti verso Erario - IVA</i>	0	0	0	0	0
	<i>Crediti verso Erario - Bollo virtuale</i>	0	0	0	0	5.489
	<i>Altri crediti verso l'Erario</i>	0	0	0	0	0
x						
x	CREDITI V/ALTRI					
ABA670	Crediti v/clienti privati	1.001.186	583.118	540.124	535.292	1.608.141
ABA680	Crediti v/gestioni liquidatorie	992.665	542.700	540.124	432.474	1.158.521
ABA690	Crediti v/altri soggetti pubblici	0	0	0	0	0
ABA700	Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca	0	33.599	0	45.679	273.676
ABA710	Altri crediti diversi	0	0	0	0	0
ABA711	Altri crediti diversi	0	6.819	0	5.478	67.154
	<i>Crediti per depositi cauzionali</i>	0	0	0	0	0
	<i>Crediti verso Gestione Sociale</i>	0	0	0	0	0
	<i>Crediti v/personale dipendente</i>	0	0	0	0	45.197
	<i>Altri crediti diversi</i>	0	6.819	0	5.478	21.957
ABA712	Note di credito da emettere (diverse)	0	0	0	0	0
ABA713	Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	8.521	0	0	51.661	108.791
ABA714	Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	8.521	0	0	51.661	108.791
ABA715	Note di credito da emettere (privati accreditati e convenzionati)	0	0	0	0	0

Tab. 21 – Valore nominale dei crediti distinti per anno di formazione – II parte

CODICE MOD. SP	CREDITI	VALORE NETTO DEI CREDITI AL 31/12/2025 PER SCADENZA		
		Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
x	CREDITI V/STATO - PARTE CORRENTE	231.077	0	0
x	Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti:	0	0	0
ABA201	Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN indistinto	0		
ABA220	Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN vincolato	0		
ABA230	Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale	0		
ABA240	Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale	0		
ABA250	Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard	0		
ABA260	Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente	0		
x	Crediti v/Stato - altro:	231.077	0	0
ABA270	Crediti v/Stato per spesa corrente - altro	231.077		
ABA271	Crediti v/Stato per spesa corrente per STP (ex D.Lgs. 286/98)	0		
x	CREDITI V/STATO - INVESTIMENTI	1.937.448	0	0
ABA280	Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti:	1.937.448		
x	CREDITI V/STATO - RICERCA	0	0	0
ABA300	Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute	0		
ABA310	Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute	0		
ABA320	Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali	0		
ABA330	Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti	0		
ABA340	CREDITI V/PREFETTURE	1.286		
x	TOTALE CREDITI V/STATO	2.169.811	0	0
x				
x	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE	35.529.708	0	0
x	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario ordinario corrente:	18.562.426	0	0
ABA390	Crediti v/Regione o P.A. per quota FSR	16.427.651		
ABA400	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva intraregionale	0		
ABA410	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva extraregionale	2.134.775		
ABA420	Crediti v/Regione o P.A. per acconto quota FSR	0		
ABA430	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	15.868.141		
ABA440	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	37.003		
ABA450	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - altro	17.779		
ABA451	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - STP (ex D.Lgs. 286/98)	28.628		
ABA521	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92	0		
ABA522	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92 - aziende sanitarie	0		
ABA460	Crediti v/Regione o PA per ricerca:	18.171		
	...			
ABA461	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva internazionale	997.559		
x	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO	17.840.146	0	0
ABA480	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti	17.840.146		
ABA490	Crediti v/Regione o P.A. per incremento fondo dotazione	0		
x	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite:	0	0	0
ABA500	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite	0		
ABA501	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art.1, comma 528, L. 208/2015	0		
ABA510	Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005	0		
ABA520	Crediti v/Regione o P.A. per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti	0		
x	TOTALE CREDITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	53.369.854	0	0

Tabella 22 - Valore netto dei crediti per anno di scadenza - I parte

CODICE MOD. SP	CREDITI	VALORE NETTO DEI CREDITI AL 31/12/2025 PER SCADENZA		
		Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
ABA530	CREDITI V/COMUNI			
	<i>Crediti verso Comuni</i>	80.965	0	0
	<i>Crediti v/Comuni gestione sociale</i>	82.401		
	<i>Crediti v/Comuni per FRNA</i>	0		
		0		
x				
x	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE			
ABA560	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione	3.407.011	0	0
ABA570	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione	1.021.863		
ABA580	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	0		
ABA590	Acconto quota FSR da distribuire	2.385.148		
ABA591	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art.1, comma 528, L. 208/2015	0		
ABA601	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della regione o Prov. Aut. (extra fondo)	0		
ABA600	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE	85.291		
x	TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	3.492.301	0	0
x				
x	CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI			
ABA620	Crediti v/enti regionali:	846.870	0	0
	<i>Crediti verso ARPA</i>	0	0	0
		0		
ABA630	Crediti v/sperimentazioni gestionali	846.870		
ABA640	Crediti v/altre partecipate	0		
x				
ABA650	CREDITI V/ERARIO	5.489	0	0
	<i>Crediti verso Erario - IRES</i>	0		
	<i>Crediti verso Erario - IRAP</i>	0		
	<i>Crediti verso Erario - IRPEF</i>	0		
	<i>Crediti verso Erario - IVA</i>	5.489		
	<i>Crediti verso Erario - Bollo virtuale</i>	0		
	<i>Altri crediti verso l'Erario</i>	0		
x				
x	CREDITI V/ALTRI	2.301.714	0	0
ABA670	Crediti v/clienti privati	1.737.002		
ABA680	Crediti v/gestioni liquidatorie	0		
ABA690	Crediti v/altri soggetti pubblici	336.819		
ABA700	Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca	0		
ABA710	Altri crediti diversi	72.576	0	0
ABA711	Altri crediti diversi	72.576	0	0
	<i>Crediti per depositi cauzionali</i>	0		
	<i>Crediti verso Gestione Sociale</i>	0		
	<i>Crediti v/personale dipendente</i>	45.197		
	<i>Altri crediti diversi</i>	27.379		
ABA712	Note di credito da emettere (diverse)	0		
ABA713	Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	155.317	0	0
ABA714	Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	155.317		
ABA715	Note di credito da emettere (privati accreditati e convenzionati)	0		

Tabella 23 – Valore netto dei crediti per anno di scadenza - II parte

DETTAGLIO CREDITI INTRAREGIONALI PER SINGOLA AZIENDA	Mobilità in compensazione	Mobilità non in compensazione	Altre prestazioni (**)
GSA	0	0	0
AUSL PIACENZA	0	0	0
AUSL PARMA	0	0	1.189
AOSP PARMA	0	0	5.253
AUSL REGGIO EMILIA	0	0	28.362
AUSL MODENA	0	0	2.002
AOSP MODENA	0	0	0
AUSL BOLOGNA	0	0	602.436
AOSP BOLOGNA	0	0	1.599.803
ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI	0	0	54.551
AUSL IMOLA	0	0	0
AUSL FERRARA	1.021.863	0	57.171
AOSP FERRARA	0	0	62
AUSL ROMAGNA	0	0	34.319
TOTALE	1.021.863	0	2.385.148

(**) Comprende il valore delle fatture da emettere

Tab. 24 – Dettaglio crediti intraregionali per mobilità (in compensazione e non) e per altre prestazioni

CODICE MOD. SP	DETTAGLIO CREDITI PER INCREMENTI DI PATRIMONIO NETTO DELIBERATI
ABA280	Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti
	DL 34 ART 2 COVID 19 PIANO DI RIORGANIZZAZIONE DELL'ASSISTENZA OSPEDALIERA PROG. 01433
	RIMODULAZIONE QUOTA FONDO OPERE INDIFERIBILI FOI PNC IN PNRR
	INFRASTRUTTURE DIGITALI E ABILITAZIONE AL CLOUD
	ADOZIONE APP IO - CUP H25F24000520006 PNRR M1 C1
ABA480	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti per investimenti
	Progetto preliminare intervento P. 3 " Ampliamento dell'ospedale di Imola - realizzazione della nuova sede per attività ambulatoriale riabilitative"
	Finanziamenti PNRR
	CONCESSIONE DEL FINANZIAMENTO STATALE E REGIONALE A FAVORE DELL'AZIENDA USL DI IMOLA PER L'INTERVENTO APC34 "RISTRUTTURAZIONE DELLA CASA DELLA SALUTE DI IMOLA - 1 STRALCIO
	CONTRIBUTI AGLI INVESTIMENTI - INTERVENTO 1.3.1 - RISORSE PER POTENZIAMENTO INFRASTRUTTURE DIGITALI LINEA DI ATTIVITA' FINANZIATO DAL PNRR
	CONTRIBUTI AGLI INVESTIMENTI A FAVORE DI AZIENDE SANITARIE PER L'ATTUAZIONE DELL'INTERVENTO 1.3.2 "4 NUOVI FLUSSI INFORMATIVI NAZIONALI" FINANZIATI DAL PNRR
	CONTRIBUTI AGLI INVESTIMENTI A FAVORE DI AZIENDE SANITARIE PER L'ATTUAZIONE DELL'INTERVENTO 1.3.2 "4 NUOVI FLUSSI INFORMATIVI NAZIONALI" FINANZIATI DAL PNRR
	CONTRIBUTI AGLI INVESTIMENTI A FAVORE DI AZIENDE SANITARIE DEL SSR PER L'ATTUAZIONE DELL'INTERVENTO 1.2 "COT, INTERCONNESSIONE AZIENDALE, DEVICE - RISORSE COT" FINANZIATO DAL PNRR
	CONTRIBUTI AGLI INVESTIMENTI A VALERE SUL FONDO PER L'AVVIO DELLE OPERE INDIFERIBILI (FOI) - INTERVENTO 1.1 "CASE DELLA COMUNITA'" FINANZIATO DAL PNRR
	RISORSE PNC "SALUTE, AMBIENTE, BIODIVERSITA' E CLIMA" IN ATTUAZIONE DELL'ATTO AGGIUNTIVO DELL'ACCORDO TRA ISS E RER. CUP
	INVESTIMENTO 1.2 VERSO UN NUOVO OSPEDALE SICURO E SOSTENIBILE (FONDI PNC)

Delibera n°/anno	Importo delibera	Riscosso negli esercizi precedenti (-)	Consistenza iniziale	Importo nuove deliberazioni	Riscossioni (-)	Consistenza finale
	1.513.777	-302.760	1.211.017	726.432	0	1.937.448
DGR 869/2020 DELIB. 192/2020	1.513.777	-302.760	1.211.017			1.211.017
DGR 33/2025				140.000		140.000
DPCM n.48-2/2023 PNRR "Avviso multi misura PNRR 1.1 e 1.2 "Infrastrutture digitali e abilitazione al cloud"				556.912		556.912
DPCM n. 84-1/ 2024 PNRR "Avviso Misura 1.4.3 'Adozione APP IO"				29.520		29.520
	24.788.134	-3.808.227	20.979.907	1.970.451	-5.110.212	17.840.146
Det. RER 8775/2015	3.500.000		3.500.000			3.500.000
DL 2380/2022	6.270.223	-2.037.869	4.232.354		-1.089.409	3.142.945
DD 24468/2023	2.850.000	-812.653	2.037.347		-1.586.281	451.066
DGR 2230/2023	5.223.161	-132.247	5.090.915		-1.113.563	3.977.352
DL 2345/2023	269.021	-48.913	220.108			220.108
DGR 2346/2023	207.500		207.500		-77.100	130.400
DGR 2350/2023	212.921		212.921		-82.726	130.195
DL 2353/2023	566.219		566.219			566.219
DGR 2172/2023	13.883		13.883		-13.883	0
DGR 2347/2023	776.546	-776.546	0			0

CODICE MOD. SP	DETTAGLIO CREDITI PER INCREMENTI DI PATRIMONIO NETTO DELIBERATI
	Risorse PNC " Salute, ambiente, biodiversità e clima" in attuazione dell'atto aggiuntivo dell'accordo tra ISS e RER. Residuo 2023
	Risorse PNC " Salute, ambiente, biodiversità e clima" in attuazione dell'atto aggiuntivo dell'accordo tra ISS e RER. Annualità 2024
	Risorse PNC " Salute, ambiente, biodiversità e clima" in attuazione dell'atto aggiuntivo dell'accordo tra ISS e RER. Annualità 2025
	Contributi agli investimenti a favore di aziende sanitarie per l'attuazione dell'intervento 1.3.2 "4 nuovi flussi informativi nazionali" finanziati dal PNRR
	PNRR M6 C2 - INVESTIMENTO 1.3.2 RAFFORZAMENTO DELL'INFRASTRUTTURA TECNOLOGICA "ADOZIONE DA PARTE DELLE REGIONI DI 4 NUOVI FLUSSI INFORMATIVI NAZIONAL
	POSTAZIONI DI LAVORO - PNRR M6 C1 INVESTIMENTO 1.2 - SUB INVESTIMENTO 1.2.3 SUB INTERVENTO 1.2.3.2 "SERVIZI DI TELEMEDICINA"
	RETTIFICA CONTRIBUTI REALIZZAZIONE INTERVENTI PG4 EDILIZIA SANITARIA E DI SOSTENIBILITA' - anno 2024
	CONTRIBUTI REALIZZAZIONE INTERVENTI PG4 EDILIZIA SANITARIA E DI SOSTENIBILITA' - anno 2025
	Interventi urgenti e indifferibili - Anno 2024
	Interventi urgenti e indifferibili - Anno 2025
	ASSEGNAZIONE E IMPEGNO DI SPESA DI RISORSE A FAVORE DELLE AZIENDE SANITARIE REGIONALI PER L'ACQUISTO DEI MEZZI DI SOCCORSO
	PNRR GRANDI APPARECCHIATURE - PNRR M6 C2. 1.1 AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE OSPEDALIERO
	RIMODULAZIONE FIN.TI APERTURA NUOVO CREDITO DGR 2347/2023 - INVESTIMENTO 1.2 VERSO UN NUOVO OSPEDALE SICURO E SOSTENIBILE (FONDI PNRR))
	FINANZIAMENTO STATALE E REGIONALE A FAVORE DELLE AZIENDE SANITARIE INTERVENTI APE18 - quota statale
	FINANZIAMENTO STATALE E REGIONALE A FAVORE DELLE AZIENDE SANITARIE INTERVENTI APE18 - quota regionale
	AMMODERNAMENTO GRANDI APPARECCHIATURE GRAP OVER BOOKING
	COFINANZIAMENTO REGIONALE CASE DELLA COMUNITA'
	PNRR M6 C2 I 1.3 SUB INVESTIMENTO 1.3.1 (FSE) (B) "ADOZIONE E UTILIZZO FSE DA PARTE DELLE REGIONI/PROVINCE AUTONOME"

Delibera n°/anno	Importo delibera	Riscosso negli esercizi precedenti (-)	Consistenza iniziale	Importo nuove deliberazioni	Riscossioni (-)	Consistenza finale
DGR 2172/2023	32.393		32.393		-32.393	0
DD 16475/2024	5.783		5.783		-5.783	0
DD 16475/2024	0		0	87.352	-87.352	0
DGR 1984/2024	171.195		171.195			171.195
DGR 2223/2024	50.000		50.000			50.000
DGR 2370/2024	831.500		831.500			831.500
DD 28413/2024	1.800.000		1.800.000		-150.000	1.650.000
DD 16475/2024	0		0	450.000		450.000
DD 28412/2024	355.922		355.922		-355.922	0
DD 25327/2025			0	414.411		414.411
DD 2132/2024	150.000		150.000			150.000
DGR 2355/2024	101.867		101.867			101.867
DGR 33/2025	1.400.000		1.400.000		-515.800	884.200
DGR 19661/2025				665.000		665.000
DGR 19661/2025				35.000		35.000
DGR 1874/2025				89.775		89.775
DGR 1504/2025				180.000		180.000
DGR 1780/2025				48.913		48.913

CODICE MOD. SP	DETTAGLIO CREDITI PER INCREMENTI DI PATRIMONIO NETTO DELIBERATI	Delibera n°/anno	Importo delibera	Riscosso negli esercizi precedenti (-)	Consistenza iniziale	Importo nuove deliberazioni	Riscossioni (-)	Consistenza finale
					0			0
ABA490	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per incremento fondo dotazione				0			0
ABA500	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ripiano perdite		0	0	0	11.740.003	-11.740.003	0
	Ripiano perdite d'esercizio 2024	DGR 818/2025			0	10.831.534	-10.831.534	0
	ASSEGNAZIONE RISORSE ACCANTONATE CO- PERTURA DEL RIPIANO DISAVANZO PREGRESSO SSR DA AMMORTAMENTI NON STERILIZZATI ANNI 2001-2011	DGR 1819/2025			0	908.469	-908.469	0
ABA501	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art.1, comma 528, L. 208/2015				0			0
ABA510	Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005				0			0
ABA520	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti				0			0

NOTA: In corrispondenza della Voce ABA480 "Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti per investimenti " nella colonna "Riscossioni" sono ricomprese le economie comunicate da Regione attraverso i Flussi GSA.

Descrizione economie	Atto riferimento	Importo
Economia su copertura degli interventi aventi carattere di indifferibilità e urgenza anno 2024	DD/2025/6354	9.311
Economia su assegnazione risorse PNC 'Salute, ambiente, biodiversità e clima -CUP CUP I83C22000640005	DD/2025/3167	14.687
PNRR M6C1 CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE (COT) DI IMOLA - CUP H27H22000750006	DD/2025/12656	34.824
PNRR M6 C1-1.2 CASA COME PRIMO LUOGO DI CURA E TELEMEDICINA	DD/2025/13061	805
RIMODULAZIONE ex PNC in PNRR - LAVORI MIGLIORAMENTO SISMICO OSPEDALE DI IMOLA	DD/2025/19770	100.000
Acquisizione beni SRPS- Risorse PNC salute ambiente biodiversità e clima - CUP I83C22000640005	DD/2025/24628	33.440
TOTALE		193.067

Tab. 25 – Dettagli crediti per incrementi di patrimonio netto

CRED01 – Svalutazione crediti iscritti nell'attivo circolante.**CRED01
– SI**

Le consistenze dei fondi svalutazione sono state determinate conformemente a quanto previsto dalla procedura interaziendale PAC P-INT17; per le tipologie di credito la cui inesigibilità è già nota alla chiusura di bilancio è stata fatta specifica analisi e valutazione del rischio di inesigibilità, per le altre categorie di credito è stato valutato un rischio di inesigibilità generico accorpando i crediti per classi omogenee e con profili di rischio simili, applicando quindi percentuali di svalutazione diverse sulla base dell'anzianità del credito (ageing dei crediti) come di seguito rappresentato:

Anzianità del credito	Crediti verso clienti privati	Crediti verso clienti pubblici
Superiore a 12 mesi ed inferiore a 24	10%	
Superiore a 24 mesi ed inferiore a 36	30%	20%
Superiore a 36 mesi ed inferiore a 48	50%	40%
Superiore a 48 mesi ed inferiore a 60	80%	60%
Oltre 60 mesi	100%	80%

Il valore determinato al 31/12/2025 dei crediti che, indipendentemente della loro anzianità, sono stati svalutati in maniera puntuale su indicazione dell'unità operativa di riferimento ammonta complessivamente ad euro 49.724,67 mentre la quota calcolata in percentuale è pari ad euro 2.077.052,89 per un totale complessivo di euro 2.126.777,56.

La definizione del valore di accantonamento (o dell'insussistenza) ai rispettivi fondi svalutazione è determinato dalla differenza tra la consistenza al 31 dicembre e il valore del fondo ricalcolato in applicazione dei suddetti parametri.

Si riporta la tabella sottostante per una maggiore comprensione:							
Cod. Min.	Descrizione	SALDO AL 31/12/2024	UTILIZZI ANNO 2025	SALDO AL 31/12/2025 ANTE ACC.TO	FABBISOGNO	ACCANTONAMENTO	INSUSSISTENZA
ABA270	Fondo svalutazio- ne crediti v/Stato per spesa corren- te - altro	-141.350,48	12.667,32	-128.683,16	-102.140,34	0,00	26.542,82
ABA340	Fondo svalutazio- ne crediti verso Prefettura	-6.231,55	0,00	-6.231,55	-4.985,05	0,00	1.246,50
ABA530	Fondo svalutazio- ne crediti verso Comuni	-1.551,60	153,27	-1.398,33	-1.435,56	-37,23	0,00
ABA600	Fondo svalutazio- ne crediti verso Aziende sanitarie di altre Regioni per beni e servizi	-68.340,11	5.304,44	-63.035,67	-54.020,10	0,00	9.015,57
ABA670	Fondo svalutazio- ne crediti verso privati	-1.957.356,94	94.860,00	-1.862.496,94	-1.927.103,76	-64.606,82	0,00
ABA690	Fondo svalutazio- ne crediti v/amministrazioni pubbliche	-4.328,72	372,64	-3.956,08	-16.561,32	-12.605,24	0,00
ABA711	Fondo svalutazio- ne crediti verso soggetti esteri	-5.665,34	0,00	-5.665,34	-6.875,80	-1.210,46	0,00
ABA714	Fondo svalutazio- ne crediti verso erogatori (privati accreditati e con- venzionati) di prestazioni sani- tarie	-8.480,36	0,00	-8.480,36	-13.655,63	-5.175,27	0,00
		-2.193.305,10	113.357,67	-2.079.947,43	-2.126.777,56	-83.635,02	36.804,89

Altre informazioni relative ai crediti.

Informazione	Caso presen- te in azien- da?	Se sì, illustrare
CRED02 – Gravami. Sui crediti dell'azienda vi sono gravami quali pignoramenti ecc?	NO	
CRED03 – Cartolarizzazioni. L'azienda ha in atto operazioni di cartolarizzazione dei crediti?	NO	
CRED04 – Altro. Esistono altre informa- zioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui “Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e cor- retta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo” (art 2423 cc)?	NO	

8. Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni

CODICE MOD. SP	ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI	Costo storico	ESERCIZI PRECEDENTI			MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO					Valore netto
			Rivalutazio- ni	Svalutazio- ni	Valore iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazio- ni	Svalutazio- ni	Acquisizio- ni	Cessioni (valore netto)	
ABA730	Partecipazioni in imprese controllate				-						-
	Partecipazioni in imprese collegate				-						-
	Partecipazioni in altre imprese				-						-
ABA740	Altri titoli che non costituiscono immobilizzazioni	44.206			44.206				-		44.206
X	TOTALE ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI	44.206	-	-	44.206	-	-	-	-	-	44.206

(***) Si tratta di una donazione di titoli mediante lascito testamentario

Tab. 26 – Movimentazioni delle attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni

ELENCO PARTECIPAZIONI CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI	Sede	Forma giuridica	Capitale	% capitale pubblico	Patrimonio netto incluso riserve	Totale Attivo	Risultato di esercizio	% di possesso	Valore attribuito a bilancio
Partecipazioni in imprese controllate:									
...									
...									
Partecipazioni in imprese collegate:									
...									
...									
Partecipazioni in altre imprese:									
...									
...									

Tab. 27– Elenco e informativa delle partecipazioni che non costituiscono immobilizzazioni

DETTAGLIO ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI	Costo storico	ESERCIZI PRECEDENTI			MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO					Valore finale
		Rivalutazioni	Svalutazioni	Valore iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni	Cessioni (valore netto)	
Partecipazioni in imprese controllate:	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
...				-						-
...				-						-
Partecipazioni in imprese collegate:	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
...				-						-
...				-						-
Partecipazioni in altre imprese:	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
...				-						-
...				-						-
Altri titoli (diversi dalle partecipazioni)	44.206	-	-	44.206	-	-	-	-	-	44.206
Fondi Comuni	44.206			-						

Tab. 28– Dettagli e movimentazioni delle attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni

Altre informazioni relative alle attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
AF01 – Gravami. Sulle attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni vi sono gravami quali pegni, pignoramenti ecc?	NO	
AF02 – Contenzioso con iscrizione in bilancio. Sulle attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni iscritte in bilancio sono in corso contenziosi con altre aziende sanitarie, con altri enti pubblici o con soggetti privati?	NO	
AF03 – Contenzioso senza iscrizione in bilancio. Esistono attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni non iscritte nello stato patrimoniale perché non riconosciute come proprietà dell'azienda in seguito a contenziosi in corso con altre aziende sanitarie, con altri enti pubblici o con soggetti privati?	NO	
AF04 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?	NO	

9. Disponibilità liquide

CODICE MOD. SP	DISPONIBILITA' LIQUIDE	Valore iniziale	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO		Valore finale
			Incrementi	Decrementi	
ABA760	Cassa	44.557	109.453	-110.140	43.870
ABA770	Istituto Tesoriere	8.809.169	324.734.410	-332.063.922	1.479.657
ABA780	Tesoreria Unica	0	0	0	0
ABA790	Conto corrente postale	0	316	-316	0

Tab. 29 – Movimentazioni delle disponibilità liquide

DL01 – Fondi vincolati.

DL01 – NO	Le disponibilità liquide non comprendono fondi vincolati.

Altre informazioni relative alle disponibilità liquide.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
DL02 – Gravami. Sulle disponibilità liquide dell'azienda vi sono gravami quali pignoramenti ecc?	NO		
DL03 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?	NO		

10. Ratei e risconti attivi

CODICE MOD. CE	RATEI ATTIVI	Importo	di cui oltre 12 mesi
ACA000	TOTALE	0	0
X	DETTAGLIO A LIVELLO DI CODICE DI RICAVO CE		

Tab. 30 – Ratei attivi – Dettaglio a livello di ricavo (codice CE)

CODICE MOD. CE	RISCONTI ATTIVI	Importo	di cui oltre 12 mesi
ACA030	TOTALE	174.567	0
X	DETTAGLIO A LIVELLO DI CODICE DI COSTO CE		
BA0220	Dispositivi medici	5.808	
BA0220	Dispositivi medici impiantabili non attivi	458	
BA0220	Strumentario e ferri chirurgici	62	
BA0240	Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	4.026	
BA0290	Altri beni e prodotti sanitari	581	
BA0350	Carta, cancelleria e stampati	581	
BA0350	Supporti informatici	1.533	
BA1620	Servizi informatici	19.244	
BA1690	Assicurazioni per responsabilità civile	22.737	
BA1700	Altre assicurazioni	87.420	
BA1740	Altri servizi non sanitari da privato	22	
BA1740	Giornali, riviste, opere multimediali su CD	508	
BA1970	Manutenzione attrezzature informatiche	29.408	
BA2030	Manutenzione ai software	2.181	

Tab. 31 – Risconti attivi – Dettaglio a livello di costo (codice CE)

Altre informazioni relative a ratei e risconti attivi.

Informazione	Caso presente in azienda?	pre-in	Se sì, illustrare
RR01 – Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui “Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo” (art 2423 cc)?	NO		

11. Patrimonio netto

CODICE MOD. SP	PATRIMONIO NETTO	Consistenza iniziale	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO					Consistenza finale	RIEPILOGO DELLE UTILIZZAZIONI EFFETTUATE NEI TRE PRECEDENTI ESERCIZI		
			Giroconti e Riclassificazioni	Assegnazioni nel corso dell'esercizio	Utilizzi per sterilizzazioni nel corso dell'esercizio	Altre variazioni (+/-)	Risultato di esercizio (+/-)		Copertura perdite	Sterilizzazioni	Altre motivazioni
PAA000	FONDO DI DOTAZIONE	2.658.901						2.658.901			
PAA010	FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI:	55.190.661	0	2.906.181	-4.344.695	-193.067	0	53.559.079	0	-11.185.049	-578.549
PAA020	Finanziamenti per beni di prima dotazione	9.002.108	0	0	-1.564.395	0		7.437.713		-4.693.185	
PAA030	Finanziamenti da Stato per investimenti	32.995.061	0	2.067.471	-1.861.529	-183.755	0	33.017.248	0	-3.558.527	-574.716
PAA040	Finanziamenti da Stato per investimenti - ex art. 20 legge 67/88	17.774.029	-1.800.000	665.000	-739.269	0		15.899.760		-2.372.241	
PAA050	Finanziamenti da Stato per investimenti - ricerca	0	0	0	0	0		0		0	
PAA060	Finanziamenti da Stato per investimenti - altro	15.221.032	1.800.000	1.402.471	-1.122.260	-183.755		17.117.488		-1.186.286	-574.716
PAA070	Finanziamenti da Regione per investimenti	12.275.044	0	629.411	-550.586	-9.311		12.344.558		-1.676.270	-3.833
PAA080	Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti	143.043	0	0	-4.834	0		138.209		-14.502	
PAA090	Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio	775.404	0	209.298	-363.351	0		621.352		-1.242.566	
PAA100	RISERVE DA DONAZIONI E LASCITI VINCOLATI AD INVESTIMENTI	1.669.882	0	560.038	-639.455	0		1.590.464		-2.199.085	-58.695
PAA110	ALTRE RISERVE:	12.402	0	0	0	0	0	12.402	0	0	0
PAA120	Riserve da rivalutazioni	0	0	0	0	0		0			
PAA130	Riserve da plusvalenze da reinvestire	12.402	0	0	0	0		12.402			
PAA140	Contributi da reinvestire	0	0	0	0	0		0			
PAA150	Riserve da utili di esercizio destinati ad investimenti	0	0	0	0	0		0			
PAA160	Riserve diverse	0	0	0	0	0		0			
PAA170	CONTRIBUTI PER RIPIANO PERDITE:	0	0	11.740.003	0	-11.740.003	0	0	0	0	0
PAA180	Contributi per copertura debiti al 31/12/2005	0	0	0	0	0		0			
PAA190	Contributi per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti	0	0	0	0	0		0			
PAA200	Altro	0	0	11.740.003	0	-11.740.003		0			
PAA210	UTILI (PERDITE) PORTATI A NUOVO	-2.967.028	-10.831.534			11.740.003		-2.058.559			
PAA220	UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO	-10.831.534	10.831.534	0			-7.968.546	-7.968.546			
x	TOTALE PATRIMONIO NETTO	45.733.285	0	15.206.221	-4.984.151	-193.067	-7.968.546	47.793.742	0	-13.384.134	-637.244

NOTE:

*La colonna "Altre variazioni" comprende Economie su contributi come indicato nella tabella 25 CREDITI PATRIMONIO NETTO per complessivi euro 193.067.

**La colonna "Giroconti e Riclassificazioni" comprende la rettifica della fonte inizialmente attribuita per contributi 2024 precisamente contributi statali per interventi previsti nei piani di gestione PG4, euro 1.800.000.

Tab. 32 – Consistenza, movimentazioni e utilizzazioni delle poste di patrimonio netto

CODICE MOD. SP	DETTAGLIO FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI RICEVUTI NEGLI ULTIMI TRE ESERCIZI	INFORMAZIONI					MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO						
		Vincolato o indistinto	Esercizio di assegnazione	Estremi del provvedimento	Destinazione (tipologia di beni acquisiti)	Consistenza all'inizio dell'esercizio	Giroconti e Riclassificazioni	Assegnazioni nel corso dell'esercizio	Utilizzo a fronte di sterilizzazioni nel corso dell'esercizio	Altre variazioni (+/-)	Consistenza finale	di cui riscossi	di cui investiti
PAA020	Per beni di prima dotazio-ne:					9.002.108	0	0	-1.564.395	0	7.437.713	0	0
	... assegnati in data ante-cedente al 1/1/2023					12.130.899					12.130.899		
	... assegnati a partire dall'1/1/2023										0		
	Sterilizzazioni quote ammor-tamento Beni prima dotazio-ne	Vincolato	2023			-1.564.395					-1.564.395		
	Sterilizzazioni quote ammor-tamento Beni prima dotazio-ne	Vincolato	2024			-1.564.395					-1.564.395		
	Sterilizzazioni quote ammor-tamento Beni prima dotazio-ne	Vincolato	2025						-1.564.395		-1.564.395		
PAA030	Da Stato:					32.995.061	0	2.067.471	-1.861.529	-183.756	33.017.247	4.570.535	6.642.418
	... assegnati in data ante-cedente al 1/1/2023					20.765.939				-805	20.765.134	1.504.405	2.048.660
	... assegnati a partire dall'1/1/2023										0		
			2023			10.119.251	0	0	0	-35.086	10.084.165	2.838.467	4.195.695
	INTERVENTO APC 34 " RISTRUTTURAZIONE DEL-LA CASA DELLA SALUTE IMOLA	Vincolato	2023	DD 24468/2023		2.850.000					2.850.000	1.586.281	1.359.947
	INTERVENTO 1.3.2 " 4 NUOVI FLUSSI INFORMA-TIVI NAZIONALI" PNRR	Vincolato	2023	DGR 2346/2023		207.500					207.500	77.100	
	CONTRIBUTI AGLI INVE-STMENTI A FAVORE DI AZIENDE SANITARIE PER L'ATTUAZIONE DELL'IN-TERVENTO 1.3.2"FASCICOLO SANITA-RIO ELETTRONICO" FI-NANZIATI DAL PNRR	Vincolato	2023	DL/2023/2345		269.021					269.021		48.678
	INTERVENTO 1.2 "COT INTERCONNESSIONE AZIENDALE, DEVICE RI-SORSE COT" PNRR	Vincolato	2023	DGR 2350/2023		212.921				-34.824	178.097	47.902	
	CONTRIBUTI AGLI INVE-STMENTI A VALERE SUL FONDO PER L'AVVIO DEL-LE OPERE INDIFFERIBILI (FOI) - INTERVENTO 1,1 "CASE DELLA COMUNITA'" FINANZIATO DAL PNRR	Vincolato	2023	DL/2023/2353		566.219					566.219		
	RISORSE PNC "SALUTE, AMBIENTE, BIODIVERSITA' E CLIMA" IN ATTUAZIONE	Vincolato	2023	DGR 2172/2023		13.883				-262	13.621	13.621	2.489

CODICE MOD. SP	DETTAGLIO FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI RICEVUTI NEGLI ULTIMI TRE ESERCIZI	INFORMAZIONI				Consistenza all'inizio dell'esercizio	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO						
		Vincolato o indistinto	Esercizio di assegnazione	Estremi del provvedimento	Destinazione (tipologia di beni acquisiti)		Giroconti e Riclassificazioni	Assegnazioni nel corso dell'esercizio	Utilizzo a fronte di sterilizzazioni nel corso dell'esercizio	Altre variazioni (+/-)	Consistenza finale	di cui riscossi	di cui investiti
	DELL'ATTO AGGIUNTIVO DELL'ACCORDO TRA ISS E RER												
	CONTRIBUTI AGLI INVESTIMENTI - INTERVENTO 1,3,1 - RISORSE PER POTENZIAMENTO INFRASTRUTTUREDIGITALI LINEA DI ATTIVITA' FINANZIATO DAL PNRR	Vincolato	2023	DGR 2230/2023		5.223.161					5.223.161	1.113.563	2.378.719
	INVESTIMENTO 1.2 VERSO UN NUOVO OSPEDALE SICURO E SOSTENIBILE (FONDI PNC)	Vincolato	2023	DGR 2347/2023		776.546					776.546		405.862
			2024			2.109.871	0	0	-1.861.529	-114.426	133.916	173.750	339.509
	CONCESSIONE DEI CONTRIBUTI STATALI PER LA REALIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI PREVISTI NEI PIANI DI GESTIONE PG4 DI EDILIZIA SANITARIA - CUP H25F2200820001	Vincolato	2024	DGR 28413/2024		1.800.000					1.800.000	150.000	117.365
	PNRR-M1C1 - MISURA 1.4.3 "ADOZIONE APP IO" CUP H25F23000060006	Vincolato	2024	DECRETO PRESIDENZA CONSIGLIO MINISTRI		17.712					17.712		
	POSTAZIONI DI LAVORO - PNRR M6 C1 INVESTIMENTO 1.2 - SUB INVESTIMENTO 1.2.3 SUB INTERVENTO 1.2.3.2 "SERVIZI DI TELEMEDICINA"	Vincolato	2024	DGR 2370/2024		831.500					831.500		216.361
	PNRR M6 C2 - INVESTIMENTO 1.3.1 RAFFORZAMENTO DELL'INFRASTRUTTURA TECNOLOGICA E DEGLI STRUMENTI PER LA RACCOLTA, L'ELABORAZIONE, L'ANALISI DEI DATI E LA SIMULAZIONE (FSE) (B) ANNO 2024	Vincolato	2024	DGR 1984/2024		171.195					171.195		
	PNC PROGRAMMA "SALUTE, AMBIENTE, BIODIVERSIT E CLIMA", D.L. 59/2021), LINEA DI INVESTIMENTO: "RAFFORZAMENTO COMPLESSIVO DELLE STRUTTURE E DEI SERVIZI DI SNPS-SNPA A LIVELLO)	Vincolato	2024			5.783					5.783	5.783	5.783
	PNRR M6 C2 - INVESTIMENTO 1.3.2 RAFFORZAMENTO DELL'INFRASTRUTTURA TECNOLOGI-	Vincolato	2024	DGR 2223/2024		50.000					50.000		

CODICE MOD. SP	DETTAGLIO FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI RICEVUTI NEGLI ULTIMI TRE ESERCIZI	INFORMAZIONI				Consistenza all'inizio dell'esercizio	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO						
		Vincolato o indistinto	Esercizio di assegnazione	Estremi del provvedimento	Destinazione (tipologia di beni acquisiti)		Giroconti e Riclassificazioni	Assegnazioni nel corso dell'esercizio	Utilizzo a fronte di sterilizzazioni nel corso dell'esercizio	Altre variazioni (+/-)	Consistenza finale	di cui riscossi	di cui investiti
	CA "ADOZIONE DA PARTE DELLE REGIONI DI 4 NUOVI FLUSSI INFORMATIVI NAZIONALI")												
	PNRR M6 C2 INVESTIMENTO 1.1 AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE OSPEDALIERO - SUB INVESTIMENTO 1.1.2 GRANDI APPARECCHIATURE SANITARIE	Vincolato	2024	DGR 2355/2024		101.867				101.867			
	PNC -ASSEGNAZIONE, CONCESSIONE E IMPEGNO DELLE RISORSE PNC "SALUTE, AMBIENTE, BIODIVERSITA' E CLIMA" IN ATTUAZIONE DELL'ATTO AGGIUNTIVO DELL'ACCORDO TRA ISS E RER	Vincolato	2024	DL 2172/2023		32.393				-14.426	17.967	17.967	
	DGR 2347/2023 INVESTIMENTO 1.2 VERSO UN NUOVO OSPEDALE SICURO E SOSTENIBILE RIMODULAZIONE EX PNC A PNRR	Vincolato	2024	DGR 33/2025		492.414				-100.000	392.414		
	Sterilizzazioni quote ammortamento c/capitale STATO	Vincolato	2024			-1.392.993			-1.861.529		-3.254.522		
			2025			0	0	2.067.471	0	-33.440	2.034.032	53.913	58.554
	CONCESSIONE FINANZIAMENTI INTERVENTI APE 18 SETTORE INVESTIMENTI	Vincolato	2025	DGR 19661/2025				665.000			665.000		
	CONCESSIONE DEI CONTRIBUTI STATALI PER LA REALIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI PREVISTI NEI PIANI DI GESTIONE PG4 DI EDILIZIA SANITARIA - CUP H25F22000820001	Vincolato	2025	DGR 28413/2024				450.000			450.000		
	PNC P3 - PROGRAMMA "SALUTE, AMBIENTE, BIODIVERSIT E CLIMA","RAFFORZAMENTO COMPLESSIVO DELLE STRUTTURE E DEI SERVIZI	Vincolato	2025	DGR 16475/2024				87.352		-33.440	53.913	53.913	52.554
	GRAP OVERBOOKING - PNRR M6 C2 INVESTIMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE OSPEDALIERO	Vincolato	2025	DGR 1874/2025				89.775			89.775		
	POTENZIAMENTO INFRASTRUTTURA - PNRR M6 C2	Vincolato	2025	DGR 1780/2025				48.913			48.913		

CODICE MOD. SP	DETTAGLIO FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI RICEVUTI NEGLI ULTIMI TRE ESERCIZI	INFORMAZIONI				MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO							
		Vincolato o indistinto	Esercizio di assegnazione	Estremi del provvedimento	Destinazione (tipologia di beni acquisiti)	Consistenza all'inizio dell'esercizio	Giroconti e Riclassificazioni	Assegnazioni nel corso dell'esercizio	Utilizzo a fronte di sterilizzazioni nel corso dell'esercizio	Altre variazioni (+/-)	Consistenza finale	di cui riscossi	di cui investiti
	"ADOZIONE E UTILIZZO FSE " ANNUALITA' 2025												
	PNRR M1 C1 INV 1.4.3 ADOZIONE APPIO	Vincolato	2025	DPCM n. 184-1/2024 PNRR-2023				29.520			29.520		6.000
	PNRR 1.2. "Abilitazione al Cloud per le PA Locali"	Vincolato	2025	DPCM n.48-2/2023 PNRR				556.912			556.912		
	RIMODULAZIONE PNC vs PNRR quota Fondo Opere Indifferibili FOI - DGR 33/2025 - SISMICA OSPE-DALE DI IMOLA	Vincolato	2025	DGR 33/2025				140.000			140.000		

PAA070	Da Regione:				12.275.044	0	629.411	-550.587	-9.311	12.344.558	346.611	584.737
	... assegnati in data antecedente al 1/1/2023				11.664.650					11.664.650		31.304
	... assegnati a partire dall'1/1/2023									0		
			2023		626.124	0	0	0		626.124	0	2.818
	FINANZIAMENTO STATALE E REGIONALE A FAVORE DELL'AZIENDA USL DI IMOLA PER L'INTERVENTO APC34 "RISTRUTTURAZIONE DELLA CASA DELLA SALUTE DI IMOLA - 1 STRALCIO" DI CUI ALLA DELIBERA D. prog 21428 quota regionale	Vincolato	2033	DD 24468/2023	149.989					149.989		2.818
	INDIFFERIBILI E URGENTI 2023	Vincolato	2023	DD 27363/2023	476.135					476.135		
			2024		-15.730	0	0	0	-9.311	-25.041	346.611	167.622
	ASSEGNAZIONE E IMPEGNO DI SPESA DI RISORSE A FAVORE DELLE AZIENDE SANITARIE REGIONALI PER L'ACQUISTO DEI MEZZI DI SOCCORSO - CUP H24E24000140002	Vincolato	2024	DGR 2132/2024	149.999					149.999		133.712
	ACQUISTO DEFIBRILLATORI	Vincolato	2024	DGR 2030/2023	45.000					45.000		33.910
	INDIFFERIBILI E URGENTI 2024	Vincolato	2024	DD 28412/2024	355.922				-9.311	346.611	346.611	
	Sterilizzazioni quote ammortamentoconto capite F. RER	Vincolato	2024		-566.651							
			2025		0	0	629.411	-550.587	0	78.824	0	414.297
	COFINANZIAMENTO CDC - PNRR M6 C1 INVESTIMENTI 1.1 "CASE DELLA COMUNITA'	Vincolato	2025	DGR 1504/2025			180.000			180.000		
	ASSEGNAZIONI PER IN-	Vincolato	2025	DGR			414.411			414.411		414.297

CODICE MOD. SP	DETTAGLIO FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI RICEVUTI NEGLI ULTIMI TRE ESERCIZI	INFORMAZIONI				MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO							
		Vincolato o indistinto	Esercizio di assegnazione	Estremi del provvedimento	Destinazione (tipologia di beni acquisiti)	Consistenza all'inizio dell'esercizio	Giroconti e Riclassificazioni	Assegnazioni nel corso dell'esercizio	Utilizzo a fronte di sterilizzazioni nel corso dell'esercizio	Altre variazioni (+/-)	Consistenza finale	di cui riscossi	di cui investiti
	TERVENTI URGENTI E IN-DIFFERIBILI 2025			25327/2025									
	CONCESSIONE FINANZIAMENTI INTERVENTI APE 18 SETTORE INVESTIMENTI	Vincolato	2025	DGR 19661/2025			35.000			35.000			
	Sterilizzazioni quote ammortamento conto capite F. RER	Vincolato	2025					-550.587		-550.587			

PAA080	Da altri soggetti pubblici:				143.043	0	0	-4.834	0	138.209	0	0
	... assegnati in data antecedente al 1/1/2023				147.877					147.877		
	... assegnati a partire dall'1/1/2023									0		
	Sterilizzazioni quote ammortamento c/capitale FAP	Vincolato	2024		-4.834					-4.834		
	Sterilizzazioni quote ammortamento c/capitale FAP	Vincolato	2025					-4.834				
										0		
PAA090	Per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio:				775.404	0	209.298	-363.351	0	621.352	209.298	209.298
	... assegnati in data antecedente al 1/1/2023				1.018.701					1.018.701		
	... assegnati a partire dall'1/1/2023									0		
			2023		-146.079	0	0	0	0	-146.079	0	0
	Rettifica contributi 2023	Indistinto	2023		-146.079					-146.079		
			2024		-97.217	0	0	0	0	-97.217	0	0
	CONTO ESERCIZIO - ALTRI PROGETTI E FUNZIONI	Indistinto	2024		3.162					3.162		
	CONTO ESERCIZIO - ALTRO PUBBLICO	Indistinto	2024		31.150					31.150		
	CONTO ESERCIZIO - FINALIZZATI	Indistinto	2024		43.985					43.985		
	CONTO ESERCIZIO - INDISTINTO ALTRO	Indistinto	2024		0					0		
	CONTO ESERCIZIO - UNIVERSITÀ	Indistinto	2024		4.620					4.620		
	CONTO ESERCIZIO - VINCOLATI	Indistinto	2024		11.797					11.797		
	CONTO ESERCIZIO - rettifiche PNRR e PNC	Indistinto	2024		8.083					8.083		
	Sterilizzazioni quote ammortamento rettifiche contributi con/esercizio				-200.014					-200.014		
			2025		0	0	209.298	-363.351	0	-154.053	209.298	209.298
	CONTO ESERCIZIO - ALTRO PUBBLICO	Indistinto	2025				117.842				117.842	117.842
	CONTO ESERCIZIO - FINALIZZATI	Indistinto	2025				38.751				38.751	38.751
	CONTO ESERCIZIO - UNIVERSITÀ	Indistinto	2025				9.227				9.227	9.227

CODICE MOD. SP	DETTAGLIO FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI RICEVUTI NEGLI ULTIMI TRE ESERCIZI	INFORMAZIONI				Consistenza all'inizio dell'esercizio	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO						
		Vincolato o indistinto	Esercizio di assegnazione	Estremi del provvedimento	Destinazione (tipologia di beni acquisiti)		Giroconti e Riclassificazioni	Assegnazioni nel corso dell'esercizio	Utilizzo a fronte di sterilizzazioni nel corso dell'esercizio	Altre variazioni (+/-)	Consistenza finale	di cui riscossi	di cui investiti
	CONTO ESERCIZIO - VINCOLATI	Indistinto	2025										
	CONTO ESERCIZIO - rettifiche PNRR e PNC	Indistinto	2025					26.474			26.474	26.474	
	CONTO ESERCIZIO - AZIENDE USL DELLA REGIONE	Indistinto	2025					12.170			12.170	12.170	
	ALTRI CONTRIBUTI DA MINISTERO DELLA SALUTE (EXTRA	Indistinto	2025					3.267			3.267	3.267	
	CONTO ESERCIZIO - VINCOLATI	Indistinto	2025					891			891	891	
	CONTO ESERCIZIO - EXTRA FONDO VINCOLATI	Indistinto	2025					676			676	676	
	Sterilizzazioni quote ammortamento rettifiche contributi con/esercizio	Indistinto	2025						-363.351		-363.351		

Tab. 33- Dettaglio finanziamenti per investimenti (ultimi 3 esercizi)

DETTAGLIO RISERVE DA PLUSVALENZE DA REINVESTIRE	ESERCIZI PRECEDENTI			Valore finale
	Valore al 31/12/2022 e precedenti	Valore al 31/12/2023	Valore al 31/12/2024 (Valore iniziale)	
Valore iniziale	70.617	12.402	12.402	12.402
Incrementi	20.838			
Utilizzi	-79.054			
Valore finale	12.402	12.402	12.402	12.402

Tab. 34 – Dettaglio riserve da plusvalenze da reinvestire

DETTAGLIO CONTRIBUTI DA REINVESTIRE	ESERCIZI PRECEDENTI			Valore finale
	Valore al 31/12/2022 e precedenti	Valore al 31/12/2023	Valore al 31/12/2024 (Valore iniziale)	
Valore iniziale		0	0	0
Incrementi				
Utilizzi				
Valore finale	0	0	0	0

Tab. 35– Dettaglio contributi da reinvestire

PN01 – Donazioni e lasciti vincolati ad investimenti

PN 01 – SI	Nell'esercizio sono state rilevate alla voce donazioni: Donazioni di Beni €443.820,15. Donazioni in denaro per investimenti € 125.196,64.

PN02 – Fondo di dotazione

PN02 – NO	Il fondo di dotazione non ha subito variazioni

Altre informazioni relative al patrimonio netto

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
PN03 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui “Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo” (art 2423 cc)?	NO		

PAA210 PERDITE PORTATE A NUOVO

La voce si compone del residuo ancora da ripianare come da tabella sotto riportata:

	Perdite portate a nuovo al 31/12/2024	Copertura DGR 1819/2025	Copertura DGR 818/2025	Perdite portate a nuovo al 31/12/2025
Perdite portate a nuovo al 31/12/2024 - esercizio 2011	2.244.167,65	908.469,00		1.335.698,65
Perdita d'esercizio 2024	10.831.534,00		10.831.534,00	-
TOTALE	13.075.701,65	908.469,00	10.831.534,00	1.335.698,65
Ricalcolo ammortamenti (perdita generata applicazione 118/2011)	722.860,00	-		722.860,00
TOTALE (dopo ricalcolo)	13.798.561,65	908.469,00	10.831.534,00	2.058.558,65

12. Fondi per rischi e oneri

CODICE MOD. SP	FONDO RISCHI E ONERI	Consistenza iniziale	Accantonamenti dell'esercizio	Riclassifiche dell'esercizio	Utilizzi	Valore finale
PBA000	FONDI PER IMPOSTE, ANCHE DIFFERITE	206.267	-		-206.267	-
PBA010	FONDI PER RISCHI:	3.479.585	2.002.823	0	-768.846	4.713.561
PBA020	Fondo rischi per cause civili e oneri processuali	182.000	-		-30.000	152.000
PBA030	Fondo rischi per contenzioso personale dipendente	153.000,00	-		- 88.000,00	65.000
PBA040	Fondo rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	563.449	1.021.159		-208.101	1.376.507
PBA050	Fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	2.011.829	963.939		-117.746	2.858.022
PBA051	Fondo rischi per franchigia assicurativa	65.000	-		-65.000	-
PBA052	Fondo rischi per interessi di mora	54.307	17.725		-44.999	27.033
PBA060	Altri fondi rischi:	450.000	-		-215.000	235.000
PBA070	FONDI DA DISTRIBUIRE:	0	-	0	0	-
PBA080	FSR indistinto da distribuire	0	-		0	-
PBA090	FSR vincolato da distribuire	0	-		0	-
PBA100	Fondo per ripiano disavanzi pregressi	0	-		0	-
PBA110	Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	0	-		0	-
PBA120	Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	0	-		0	-
PBA130	Fondo finanziamento per ricerca	0	-		0	-
PBA140	Fondo finanziamento per investimenti	0	-		0	-
PBA141	Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	0	-		0	-
PBA150	QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI:	3.237.410	1.717.811	255.179	-1.709.910	3.500.491
PBA151	Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	520.950	114.554	182.800	-434.411	383.893
PBA160	Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	124.415	168.661	52.784	-97.752	248.108
PBA170	Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	2.592.045	1.434.596	19.595	-1.177.746	2.868.490
PBA180	Quote inutilizzate contributi per ricerca	0	-		0	-
PBA190	Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	0	-		0	-
PBA200	ALTRI FONDI PER ONERI E SPESE:	1.346.036	1.864.004	0	-373.939	2.836.101
PBA210	Fondi integrativi pensione	0	-		0	-
PBA230	Fondo rinnovi contrattuali personale dipendente	27.387	483.884		-20.857	490.414
PBA240	Fondo rinnovi convenzioni MMG - PLS - MCA	53.401	485.705		0	539.106
PBA250	Fondo rinnovi convenzioni Medici SUMAI	38.494	48.788		-8.240	79.042
PBA260	Altri fondi per oneri e spese:	630.875	716.331	0	-271.755	1.075.451
	Fondo indennità organi istituzionali	115.201	122.815		-115.201	122.815
	Fondo manutenzioni cicliche	0	-		0	-
	Fondo spese legali	193.028	68.145		-82.168	179.005,33
	Fondo incentivazione medici convenzionati	268.907	248.740		-20.648	496.998
	Fondo ALPI (L. 189/2012)	53.738	118.598		-53.738	118.598
	Fondo rinnovi contrattuali personale universitario	0	-		0	-
	Fondo per contrattazione integrativa personale universitario	0	-		0	-
	Fondo per oneri legati ad eventi sismici	0	-		0	-
	Fondo per il sostegno della ricerca ed il miglioramento continuo	0	158.034		0	158.034
	Fondo Comitato Etico	0	-		0	-
	Fondo per oneri ALP	0	-		0	-
	Fondo per ricerca (FAR)	0	-		0	-
	Altri fondi per oneri	0	-		0	-
PBA270	Altri fondi per Incentivi per funzioni tecniche Art. 113 D.Lgs. 50/2016	595.880	129.295	0	-73.087	652.089
	art. 113	471.093	44.613		-73.087	442.619
	art 45 80%	107.233	70.736	-642	0	177.327
	art 45 20%	17.554	13.946	642	0	32.142
x	TOTALE FONDI RISCHI E ONERI	8.269.298	5.584.637	255.179	-3.058.961	11.050.153

Tab. 36 – Consistenza e movimentazioni dei fondi rischi e oneri

Nota 1: l'Azienda ha contabilizzato i contributi da Regione assegnati nel 2025, seguendo le indicazioni tecnico-contabili fornite dalla Regione (nota Prot. 08/04/2026.0352987). I contributi sono stati iscritti ai conti specifici delle quote inutilizzate all'atto dell'assegnazione e sono esposti nella tabella 36 in colonna "Riclassifiche dell'esercizio" con segno positivo e in colonna "Utilizzi" con segno negativo.

Nota 2: il valore pari ad euro 642 indicato nella colonna 'Riclassificazioni dell'esercizio' è determinato dall'imputazione dell'IRAP alla quota 20% sulla base di quanto previsto dal nuovo Regolamento Incentivi per funzioni tecniche Art. 45 D.lgs. 36/2023

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI					Fondo al 31/12/2025
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo				
				Esercizio 2022 e precedenti	Esercizio 2023	Esercizio 2024	Esercizio 2025	
Quote inutilizzate contri- buti da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indi- stinto finalizzato	anno 2025		B.1) Acquisti di beni					
Quote inutilizzate contri- buti da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indi- stinto finalizzato	anno 2025		B.2) Acquisti di servizi sanitari				12.404.041	
Quote inutilizzate contri- buti da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indi- stinto finalizzato	anno 2025		B.3) Acquisti di servizi non sanitari				3.500	
Quote inutilizzate contri- buti da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indi- stinto finalizzato	anno 2025		B.6) Costi del personale				10.000	
Quote inutilizzate contri- buti da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indi- stinto finalizzato	anno 2025		Altri costi (spese per inve- stimenti)				14.314	
Quote inutilizzate contri- buti da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indi- stinto finalizzato	anno 2025		Altri costi (oneri diversi di gestione)					
Quote inutilizzate contri- buti da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indi- stinto finalizzato	anno 2025		Altri costi (Irap)					
Quote inutilizzate contri- buti da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indi- stinto finalizzato	anno 2025		Altri costi (voce residuale)					
Quote inutilizzate contri- buti da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indi- stinto finalizzato	anno 2025	12.546.409	Totale	0	0	0	12.431.855	114.554
Quote inutilizzate contri- buti da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indi- stinto finalizzato	anno 2024		B.1) Acquisti di beni					
Quote inutilizzate contri- buti da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indi- stinto finalizzato	anno 2024		B.2) Acquisti di servizi sanitari			12.128.000	125.961	
Quote inutilizzate contri- buti da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indi- stinto finalizzato	anno 2024		B.3) Acquisti di servizi non sanitari			862	64	
Quote inutilizzate contri- buti da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indi- stinto finalizzato	anno 2024		B.6) Costi del personale			200	182.800	
Quote inutilizzate contri- buti da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indi- stinto finalizzato	anno 2024		Altri costi (spese per inve- stimenti)			8.583	4.903	
Quote inutilizzate contri- buti da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indi- stinto finalizzato	anno 2024		Altri costi (oneri diversi di gestione)				27.142	
Quote inutilizzate contri- buti da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indi- stinto finalizzato	anno 2024		Altri costi (Irap)				2.082	
Quote inutilizzate contri- buti da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indi- stinto finalizzato	anno 2024		Altri costi (voce residuale)				258	
Quote inutilizzate contri- buti da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indi- stinto finalizzato	anno 2024	12.582.094	Totale	0	0	12.137.645	343.210	101.238
Quote inutilizzate contri- buti da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indi- stinto finalizzato	anno 2023		B.1) Acquisti di beni				250	
Quote inutilizzate contri- buti da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indi- stinto finalizzato	anno 2023		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
Quote inutilizzate contri- buti da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indi- stinto finalizzato	anno 2023		B.3) Acquisti di servizi non sanitari				66	
Quote inutilizzate contri- buti da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indi- stinto finalizzato	anno 2023		B.6) Costi del personale			15.204	8.383	
Quote inutilizzate contri- buti da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indi- stinto finalizzato	anno 2023		Altri costi (spese per inve-		73.710	16.680	3.337	

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI					Fondo al 31/12/2025
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Esercizio 2022 e precedenti	Esercizio 2023	Esercizio 2024	Esercizio 2025	
buti da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indi- stinto finalizzato			stimenti)					
Quote inutilizzate contri- buti da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indi- stinto finalizzato	anno 2023		Altri costi (oneri diversi di gestione)					
Quote inutilizzate contri- buti da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indi- stinto finalizzato	anno 2023		Altri costi (Irap)			971	557	
Quote inutilizzate contri- buti da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indi- stinto finalizzato	anno 2023		Altri costi (voce residuale)					
Quote inutilizzate contri- buti da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indi- stinto finalizzato	anno 2023	234.754	Totale	0	73.710	32.856	12.594	115.594
Quote inutilizzate contri- buti da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indi- stinto finalizzato	anni precedenti		B.1) Acquisti di beni	184	282		699	
Quote inutilizzate contri- buti da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indi- stinto finalizzato	anni precedenti		B.2) Acquisti di servizi sanitari		11.295	26.993	30.748	
Quote inutilizzate contri- buti da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indi- stinto finalizzato	anni precedenti		B.3) Acquisti di servizi non sanitari	26.150	23.298	18.904		
Quote inutilizzate contri- buti da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indi- stinto finalizzato	anni precedenti		B.6) Costi del personale	18.125		22.364	14.443	
Quote inutilizzate contri- buti da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indi- stinto finalizzato	anni precedenti		Altri costi (spese per inve- stimenti)	281.472	79.640	18.722	16.198	
Quote inutilizzate contri- buti da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indi- stinto finalizzato	anni precedenti		Altri costi (oneri diversi di gestione)	14.362				
Quote inutilizzate contri- buti da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indi- stinto finalizzato	anni precedenti		Altri costi (Irap)	2.793	2.626	4.958	2.639	
Quote inutilizzate contri- buti da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indi- stinto finalizzato	anni precedenti		Altri costi (voce residuale)	2.961		67	13.880	
Quote inutilizzate contri- buti da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indi- stinto finalizzato	anni precedenti	686.310	Totale	346.047	117.141	92.009	78.607	52.506
Quote inutilizzate contri- buti da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indi- stinto finalizzato	TOTALE	26.049.566	TOTALE	346.047	190.851	12.262.510	12.866.265	383.893

Tab. 37 – Dettaglio movimentazioni quota inutilizzata contributi da Regione o P.A. per quota F.S.R. vincolato

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI					Fondo al 31/12/2025
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo				
				Esercizio 2022 e precedenti	Esercizio 2023	Esercizio 2024	Esercizio 2025	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2025		B.1) Acquisti di beni					122.608
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2025		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2025		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2025		B.6) Costi del personale					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2025		Altri costi (spese per investimenti)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2025		Altri costi (oneri diversi di gestione)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2025		Altri costi (Irap)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2025		Altri costi (voce residuale)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2025	291.269	Totale	0	0	0	122.608	168.661
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2024		B.1) Acquisti di beni					55.713
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2024		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2024		B.3) Acquisti di servizi non sanitari				13	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2024		B.6) Costi del personale				36.595	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2024		Altri costi (spese per investimenti)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2024		Altri costi (oneri diversi di gestione)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2024		Altri costi (Irap)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2024		Altri costi (voce residuale)				1.563	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2024	156.749	Totale	0	0	0	93.884	62.865
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2023		B.1) Acquisti di beni					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2023		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2023		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2023		B.6) Costi del personale					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2023		Altri costi (spese per investimenti)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2023		Altri costi (oneri diversi di gestione)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2023		Altri costi (Irap)					

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI					Fondo al 31/12/2025
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo				
				Esercizio 2022 e precedenti	Esercizio 2023	Esercizio 2024	Esercizio 2025	
Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato								
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2023		Altri costi (voce residuale)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2023	-	Totale	0	0	0	0	0
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anni precedenti		B.1) Acquisti di beni	609	987	2.969	2.165	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anni precedenti		B.2) Acquisti di servizi sanitari	85.228		25.699	813	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anni precedenti		B.3) Acquisti di servizi non sanitari	65.002		10.452		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anni precedenti		B.6) Costi del personale	712				
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anni precedenti		Altri costi (spese per investimenti)	79.000	10.907	10.724	891	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anni precedenti		Altri costi (oneri diversi di gestione)	10.600				
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anni precedenti		Altri costi (Irap)			1.961		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anni precedenti		Altri costi (voce residuale)	4.325	20.042			
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anni precedenti		349.667	Totale	245.476	31.936	51.805	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	TOTALE	797.685	TOTALE	245.476	31.936	51.805	220.360	248.108

Tab. 37 bis - Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI					Fondo al 31/12/2025
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo				
				Esercizio 2022 e precedenti	Esercizio 2023	Esercizio 2024	Esercizio 2025	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2025		B.1) Acquisti di beni				18.916	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2025		B.2) Acquisti di servizi sanitari				31.141	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2025		B.3) Acquisti di servizi non sanitari				3.089	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2025		B.6) Costi del personale				48.848	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2025		Altri costi (spese per investimenti)				3.267	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2025		Altri costi (oneri diversi di gestione)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2025		Altri costi (Irap)				277	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2025		Altri costi (voce residuale)				8.340	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2025	1.550.586	Totale	0	0	0	113.879	1.436.707
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2024		B.1) Acquisti di beni				750	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2024		B.2) Acquisti di servizi sanitari			1.807.434	617.096	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2024		B.3) Acquisti di servizi non sanitari				59.756	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2024		B.6) Costi del personale				3.764	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2024		Altri costi (spese per investimenti)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2024		Altri costi (oneri diversi di gestione)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2024		Altri costi (Irap)			2.344	9.480	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2024		Altri costi (voce residuale)				17.272	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2024	2.798.167	Totale	0	0	1.809.779	708.118	280.271
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2023		B.1) Acquisti di beni					
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2023		B.2) Acquisti di servizi sanitari		12.081	45.181	241.047	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2023		B.3) Acquisti di servizi non sanitari			14.344	17.989	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2023		B.6) Costi del personale			43.566	3.456	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2023		Altri costi (spese per investimenti)			8.083	29.844	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2023		Altri costi (oneri diversi di gestione)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2023		Altri costi (Irap)		601	5.425	3.644	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2023		Altri costi (voce residuale)			4.625	2.263	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2023	1.052.828	Totale	0	12.681	121.224	298.243	620.680

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI					Fondo al 31/12/2025
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo				
				Esercizio 2022 e precedenti	Esercizio 2023	Esercizio 2024	Esercizio 2025	
da soggetti pubblici (extra fondo)								
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anni precedenti		B.1) Acquisti di beni	2.531		2.399	4.159	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anni precedenti		B.2) Acquisti di servizi sanitari	45.661	21.737	31.427	27.602	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anni precedenti		B.3) Acquisti di servizi non sanitari	6.990	6.050	8.073	977	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anni precedenti		B.6) Costi del personale	8.145	92	13.128	11.072	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anni precedenti		Altri costi (spese per investimenti)	443.607	27.899	31.150	127.318	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anni precedenti		Altri costi (oneri diversi di gestione)	76.073				
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anni precedenti		Altri costi (Irap)	2.928	1.537	2.748	2.025	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anni precedenti		Altri costi (voce residuale)	199	381	7.863	344	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anni precedenti	1.444.946	Totale	586.132	57.696	96.789	173.497	530.832
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	TOTALE	6.846.528	TOTALE	586.132	70.377	2.027.792	1.293.737	2.868.490

Nota: sono escluse da questa tabella le assegnazioni per le quali non è stato attivato un progetto di monitoraggio in quanto completamente utilizzate nell'esercizio in corso.

Tab. 38 – Dettaglio movimentazioni quota inutilizzata contributi vincolati da soggetti pubblici (extrafondo)

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI					Fondo al 31/12/2025
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo				
				Esercizio 2022 e precedenti	Esercizio 2023	Esercizio 2024	Esercizio 2025	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2025		B.1) Acquisti di beni					
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2025		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2025		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2025		B.6) Costi del personale					
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2025		Altri costi (spese per investimenti)					
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2025		Altri costi (oneri diversi di gestione)					
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2025		Altri costi (Irap)					
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2025		Altri costi (voce residua- le)					
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2025			Totale	0	0	0	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2024		B.1) Acquisti di beni					
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2024		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2024		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2024		B.6) Costi del personale					
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2024		Altri costi (spese per investimenti)					
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2024		Altri costi (oneri diversi di gestione)					
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2024		Altri costi (Irap)					
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2024		Altri costi (voce residua- le)					
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2024			Totale	0	0	0	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2023		B.1) Acquisti di beni					
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2023		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2023		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2023		B.6) Costi del personale					
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2023		Altri costi (spese per investimenti)					
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2023		Altri costi (oneri diversi di gestione)					
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2023		Altri costi (Irap)					
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2023		Altri costi (voce residua- le)					
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2023			Totale	0	0	0	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anni precedenti		B.1) Acquisti di beni					
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anni precedenti		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anni precedenti		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anni precedenti		B.6) Costi del personale					
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anni precedenti		Altri costi (spese per investimenti)					
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anni precedenti		Altri costi (oneri diversi di gestione)					
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anni precedenti		Altri costi (Irap)					
Quote inutilizzate	anni precedenti		Altri costi (voce residua-					

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI					Fondo al 31/12/2025
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo				
				Esercizio 2022 e precedenti	Esercizio 2023	Esercizio 2024	Esercizio 2025	
contributi per ricerca			le)					
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anni precedenti		Totale	0	0	0	0	0
Quote inutilizzate contributi per ricerca	TOTALE	0	TOTALE	0	0	0	0	0

Nota: Sono escluse da questa tabella le assegnazioni per le quali non è stato attivato un progetto di monitoraggio in quanto completamente utilizzate nell'esercizio in corso.

Tab. 39 – Dettaglio movimentazioni quota inutilizzata contributi per ricerca

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI					Fondo al 31/12/2025
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo				
				Esercizio 2022 e pre- cedenti	Esercizio 2023	Esercizio 2024	Esercizio 2025	
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2025		B.1) Acquisti di beni					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2025		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2025		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2025		B.6) Costi del personale					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2025		Altri costi (spese per investimenti)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2025		Altri costi (oneri diversi di gestione)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2025		Altri costi (Irap)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2025		Altri costi (voce residua- le)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2025		Totale	0	0	0	0	0
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2024		B.1) Acquisti di beni					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2024		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2024		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2024		B.6) Costi del personale					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2024		Altri costi (spese per investimenti)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2024		Altri costi (oneri diversi di gestione)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2024		Altri costi (Irap)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2024		Altri costi (voce residua- le)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2024		Totale	0	0	0	0	0
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2023		B.1) Acquisti di beni					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2023		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2023		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2023		B.6) Costi del personale					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2023		Altri costi (spese per investimenti)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2023		Altri costi (oneri diversi di gestione)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2023		Altri costi (Irap)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2023		Altri costi (voce residua- le)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2023		Totale	0	0	0	0	0
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anni precedenti		B.1) Acquisti di beni					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anni precedenti		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anni precedenti		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anni precedenti		B.6) Costi del personale					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anni precedenti		Altri costi (spese per investimenti)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anni precedenti		Altri costi (oneri diversi di gestione)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anni precedenti		Altri costi (Irap)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anni precedenti		Altri costi (voce residua- le)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anni precedenti		Totale	0	0	0	0	0
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	TOTALE	0	TOTALE	0	0	0	0	0

Tab. 40 – Dettaglio movimentazioni quota inutilizzata contributi vincolati da privati

Illustrazione dei criteri utilizzati per la determinazione dell'entità dei fondi, nonché degli estremi dei verbali del Collegio Sindacale come specificato nella seguente tabella.

Fondo	Criteri di determinazione	Estremi del verbale del Collegio Sindacale
Fondo rischi per cause civili, penali e oneri processuali	Sono accantonati a tale fondo le stime riferite all'eventuale riconoscimento di indennizzi e/o risarcimenti relativi a cause civili promosse da terzi nei confronti dell'Azienda relativamente alle vertenze in corso alla data della chiusura dell'esercizio. Il Direttore dell'U.O.C Segreteria Generale e Affari Legali, con nota protocollo nr. 10177 del 25/03/2026, ha trasmesso report riepilogativo riportante l'ammontare dei contenziosi in essere al 31.12.2025, il cui rischio di soccombenza è stimato come "probabile". Tale importo comprende la richiesta della controparte, eventuali interessi calcolati ai sensi dell'art. 1284 c.c., spese legali di soccombenza come da parametri medi del DM 55/2014 ed eventuali spese di giudizio diverse da quelle di parte. La stima del fondo è pari ad euro 152.000,00.	Verbale n. 8 del 16/04/2026
Fondo rischi per contenzioso personale dipendente	Sono accantonati a tale fondo le stime riferite all'eventuale riconoscimento di indennizzi e/o risarcimenti promosse da personale dipendente nei confronti dell'Azienda relativamente alle vertenze in corso alla data della chiusura dell'esercizio. Il Direttore dell'U.O.C Segreteria Generale e Affari Legali, con nota protocollo nr. 10179 del 25/03/2026, ha trasmesso report riepilogativo riportante l'ammontare di detti contenziosi in essere al 31.12.2025, il cui rischio di soccombenza è stimato come "probabile". Tale importo comprende la richiesta della controparte, eventuali interessi calcolati ai sensi dell'art. 1284 c.c., spese legali di soccombenza come da parametri medi del DM 55/2014 ed eventuali spese di giudizio diverse da quelle di parte ed è pari ad euro 65.000,00.	Verbale n. 8 del 16/04/2026
Fondo rischi per franchigie assicurative	Il fondo è costituito per far fronte ai rischi coperti da polizze assicurative, che prevedono una franchigia a carico dell'Azienda e riguarda sinistri sorti entro il 30 aprile 2016; successivamente a tale data l'Azienda ha aderito al programma regionale di gestione diretta dei sinistri. A seguito di un'analisi condotta dalla Regione Emilia-Romagna sui fondi franchigie delle Aziende sanitarie, basata sui dati dei bilanci approvati al 31/12/2024 e aggiornata con gli utilizzi registrati nel corso del 2025, è emersa una capienza eccessiva dei fondi rispetto al loro effettivo impiego nel tempo. Considerato inoltre il decorso di oltre nove anni dall'introduzione del regime di autoassicurazione per tutte le Aziende e l'esigenza di evitare un'eccessiva immobilizzazione di risorse del Fondo Sanitario Regionale, destinate all'erogazione dei livelli essenziali di assistenza, la Regione Emilia-Romagna, con comunicazione 14/01/2026.0021956.U (Prot.Aziendale n° 1171 del 14/01/2026), ha disposto l'integrale azzeramento del fondo.	Verbale n. 8 del 16/04/2026

Fondo	Criteri di determinazione	Estremi del verbale del Collegio Sindacale
Fondo per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	Vista la Determina del Direttore Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della Regione Emilia-Romagna n. 4164 del 26/02/2026, con cui è stato approvato il documento "Adeguamenti organizzativi e contabili per le Aziende sanitarie ai sensi del Titolo III del D.M. 15 dicembre 2023, n. 232 sui requisiti minimi di garanzia e condizioni di operatività delle misure analoghe", approvato con delibera n. 47 del 13/03/2026, e richiamata la normativa vigente, in particolare la Legge n. 24/2017, art. 10, comma 6, e il D.M. 232/2023, Titolo III, artt. 10 e 11, concernenti rispettivamente la costituzione del Fondo rischi e del Fondo riserva sinistri, l'azienda ha provveduto alla costituzione e contabilizzazione dei fondi aziendali in conformità ai criteri stabiliti dalla normativa vigente ed al documento regionale sopra citato, adottando una metodologia di calcolo coerente con i principi contabili nazionali e internazionali (OIC 31 e IAS 37). Con nota protocollo 10490 del 26/03/26 il Direttore dell'U.O.C Segreteria Generale e Affari Legali ha comunicato il numero di sinistri valutati come possibili, pari a 50 casi ed altresì il fabbisogno pari a complessivi euro 2.858.022	Verbale n. 8 del 16/04/2026
Fondo rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	Il fondo si riferisce alla valorizzazione delle prestazioni che eccedono i limiti dei budget definiti a livello regionale. Su tali importi sono state contabilizzate note di accredito da ricevere. Lo stesso importo è stato accantonato a fondo in attesa della definizione degli importi da parte del tavolo paritetico Regione-AIOP. La quota da accantonare per l'anno 2025, richiesta con nota protocollo n. 11436 del 02/04/2026, è pari ad euro 1.021.158,82La consistenza finale del fondo, a seguito di questa rilevazione, è pari ad euro 1.376.506,76.	Verbale n. 8 del 16/04/2026
Altri Fondi Rischi	Il fondo, già incrementato al 31/12/2024 tenendo conto del rischio potenziale collegato alla situazione della Compagnia RNICE subentrata a QBE, è mantenuto anche per l'esercizio 2025 sulla base della valutazione comunicata dal Direttore dell'U.O.C. Segreteria Generale e Affari Legali, che quantifica un importo di probabile rischio pari a euro 235.000 . La consistenza finale del fondo è pari al medesimo importo	Verbale n. 8 del 16/04/2026
Fondo interessi moratori	Il fondo deve essere costituito in presenza di ritardi nei pagamenti ai fornitori qualora sia prevedibile una richiesta di interessi moratori. La procedura PAC P-INT31 prevede che la valutazione del fondo sia effettuata tenendo conto del volume di interessi passivi addebitati nell'ultimo dell'ultimo quinquennio e di quelli effettivamente pagati nello stesso periodo, nonché della probabilità di pagamento degli stessi, differenziata per anno di origine del debito saldato. La stima del fondo al 31/12/2025 è pari a euro 27.032,71	Verbale n. 8 del 16/04/2026
Fondo per oneri e spese legali	Il fondo contiene i valori relativi alle singole controversie instauratesi che risultano ancora pendenti alla data di	

Fondo	Criteri di determinazione	Estremi del verbale del Collegio Sindacale																
	chiusura dell'esercizio e comprende la stima dei costi che si prevede di dover sostenere quale compenso da corrispondere al legale incaricato dall'Azienda per l'attività professionale svolta in favore dell'Ente, come determinato all'atto del conferimento dell'incarico e sulla base del preventivo di spesa richiesto al legale stesso. L'importo comunicato dal Direttore dell'U.O.C Segreteria Generale e Affari Legali, con notaprotocollo nr. 10176 del 25/03/2026, comprende esclusivamente gli importi relativi a cause affidate e legali esterni. La stima del fondo al 31/12/2025 ammonta a euro 179.005,33	Verbale n. 8 del 16/04/2026																
Fondi rinnovi contrattuali personale dipendente	Con nota Prot. 9706 del 20/03/2026 il Direttore del Servizio Unico Metropolitano Amministrazione Economica del Personale ha comunicato gli accantonamenti per rinnovi contrattuali della personale dirigenza medica e non medica <table><tr><td>Accantonamento rinnovi contrattuali pers. dirigenza medica</td><td>€ 462.688,06</td></tr><tr><td>Accantonamento rinnovi contrattuali pers. dirigenza non medica</td><td>€ 21.195,77</td></tr><tr><td>Accantonamento rinnovi contrattuali pers. comparto</td><td>€ 0,00</td></tr><tr><td>Totale</td><td>€ 483.883,83</td></tr></table> La consistenza dei fondi al 31.12.2025 ammonta è così composta: <table><tr><td>Fondo rinnovi contrattuale personale dirigenza medica</td><td>€ 468.275,52</td></tr><tr><td>Fondo rinnovi contrattuale personale dirigenza non medica</td><td>€ 22.138,20</td></tr><tr><td>Fondo rinnovi contrattuale personale comparto</td><td>€ 0,00</td></tr><tr><td></td><td>€ € 490.413,72</td></tr></table>	Accantonamento rinnovi contrattuali pers. dirigenza medica	€ 462.688,06	Accantonamento rinnovi contrattuali pers. dirigenza non medica	€ 21.195,77	Accantonamento rinnovi contrattuali pers. comparto	€ 0,00	Totale	€ 483.883,83	Fondo rinnovi contrattuale personale dirigenza medica	€ 468.275,52	Fondo rinnovi contrattuale personale dirigenza non medica	€ 22.138,20	Fondo rinnovi contrattuale personale comparto	€ 0,00		€ € 490.413,72	Verbale n. 8 del 16/04/2026
Accantonamento rinnovi contrattuali pers. dirigenza medica	€ 462.688,06																	
Accantonamento rinnovi contrattuali pers. dirigenza non medica	€ 21.195,77																	
Accantonamento rinnovi contrattuali pers. comparto	€ 0,00																	
Totale	€ 483.883,83																	
Fondo rinnovi contrattuale personale dirigenza medica	€ 468.275,52																	
Fondo rinnovi contrattuale personale dirigenza non medica	€ 22.138,20																	
Fondo rinnovi contrattuale personale comparto	€ 0,00																	
	€ € 490.413,72																	
Fondo rinnovi contrattuali medici convenzionati	Gli accantonamenti per l'anno 2025 sono stati comunicati dalla Responsabile dell'UO Amministrazione dei servizi sanitari ospedalieri e territoriali con notaprotocollo 11436 del 02/04/2026. Di seguito gli importi: rinnovi contrattuali MMG, PLS, MCA (ACN 2022-2024) per euro 485.705 rinnovi contrattuali medici specialisti ambulatoriali (ACN 2022-2024) per euro 48.778 La consistenza del Fondo rinnovi convenzioni MMG - PLS - MCA è pertanto pari a euro539.105,77 La consistenza del Fondo medici specialisti ambulatoriali è pari a euro79.042,43	Verbale n. 8 del 16/04/2026																

Fondo	Criteri di determinazione	Estremi del verbale del Collegio Sindacale
Fondo compenso aggiuntivo organi istituzionali	Gli accantonamenti stimano i compensi aggiuntivi degli organi istituzionali riconosciuti dalla Regione per il raggiungimento degli obiettivi 2025. L'accantonamento per l'esercizio 2025 è pari ad euro 114.705,52 ed è stato comunicato dal Servizio Unico Metropolitano Amministrazione Economica del Personale (SUMAEP) con nota Prot. 9706 del 20/03/2026. La consistenza del fondo al 31.12.2025 ammonta ad euro 122.814,60	Verbale n. 8 del 16/04/2026
Fondo incentivazioni convenzionati	L'accantonamento degli incentivi per medici convenzionati (art. 47 comma 2 lett.b I) ACN 2019-2021 e succ.) relativi all'anno 2025 è stato comunicato dalla Responsabile dell'UO Amministrazione dei servizi sanitari ospedalieri e territoriali con nota protocollo 11436 del 02/04/2026. La consistenza finale del fondo risulta essere pertanto di euro 496.998,32	Verbale n. 8 del 16/04/2026
Fondo oneri decreto Balduzzi (L 189/2012)	L'accantonamento 2025, pari ad euro 118.597,81, è stato determinato, dall'UO Libera professione, sulla base delle disposizioni di cui alla L. 120/2007, così come modificata dalla L. 189/2012 comma 4 lettera c) (c.d. "Legge Balduzzi"), la quale prevede che una somma pari al 5% del compenso del libero professionista venga trattenuto dall'Azienda Sanitaria per essere vincolata ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa. La consistenza finale del fondo al 31/12/2025 è pari a euro 118.598,00	Verbale n. 8 del 16/04/2026
Fondo per il sostegno della ricerca ed il miglioramento continuo	Il fondo è destinato, secondo quanto previsto da normative nazionali, tra cui il D.M. 17 dicembre 2004, o da regolamentazioni aziendali: - al finanziamento di sperimentazioni e ricerche promosse dall'Azienda; - al miglioramento delle dotazioni tecnologiche destinate alla ricerca e all'attività istituzionale; - a progetti di miglioramento e di sviluppo dell'attività istituzionale compresa l'attività di formazione. La stima del fondo al 31/12/2025 è pari ad euro 158.034,02.	
Fondo per incentivi per funzioni tecniche	Il fondo è costituito ai sensi di detti decreti che prevedono che le stazioni appaltanti destinino ad un apposito fondo risorse finanziarie in misura non superiore al 2 per cento modulate sull'importo dei lavori, servizi e forniture, posti a base di gara per le funzioni tecniche svolte dai dipendenti delle stesse esclusivamente per le attività di programmazione della spesa per investimenti, di valutazione preventiva dei progetti, di predisposizione e di controllo delle procedure di gara e di esecuzione dei contratti pubblici, di RUP, di direzione dei lavori ovvero direzione dell'esecuzione e di collaudo tecnico amministrativo ovvero di verifica di conformità, di collaudatore statico ove necessario per consentire l'esecuzione del contratto nel rispetto dei documenti a base di gara, del progetto, dei tempi e costi prestabiliti. La consistenza finale del fondo è pari euro 652.088,51.	Verbale n. 8 del 16/04/2026

Fondo	Criteri di determinazione	Estremi del verbale del Collegio Sindacale

Altre informazioni relative a fondi rischi e oneri.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
FR01. Con riferimento ai rischi per i quali è stato costituito un fondo, esisteva la possibilità di subire perdite addizionali rispetto agli ammontari stanziati?	NO		
FR02. Esistono rischi probabili, a fronte dei quali non è stato costituito un apposito fondo per l'impossibilità di formulare stime attendibili?	NO		
FR03. Esistono rischi (né generici, né remoti) a fronte dei quali non è stato costituito un apposito fondo perché solo possibili, anziché probabili? Da tali rischi potrebbero scaturire perdite significative?	NO		
FR04 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?	NO		

13. Trattamento di fine rapporto

CODICE MOD. SP	TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO	Consistenza iniziale	Accantonamenti dell'esercizio	Utilizzi dell'esercizio	Valore finale
PCA000	Fondo per premi operosità medici SUMAI	523.778	140.872	-1.082	663.568
PCA010	Fondo per trattamento di fine rapporto dipendente	0	0	0	0
PCA020	FONDO PER TRATTAMENTO DI QUIESCENZA E SIMILI	549.037	0	-549.037	-
x	TOTALE TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO	1.072.815	140.872	-550.119	663.568

Nota: l'importo degli accantonamenti di €.140.872 non coincide con quanto riportato in tab.72 pari ad €.113.669 in quanto la differenza di €.27.203 è dovuta all'incremento del fondo a seguito del trasferimento di un soggetto presso l'Azienda USL di Imola

Tab. 41 – Consistenza e movimentazioni del Trattamento di Fine Rapporto

Illustrazione dei criteri utilizzati per la determinazione dell'entità dei fondi, come specificato nella seguente tabella.

Fondo	Criteri di determinazione
Fondo premio di operosità medici SUMAI	l'accantonamento per il premio di operosità dell'anno 2025 è stato comunicato dal Responsabile dell'UO Amministrazione dei servizi sanitari ospedalieri e territoriali con nota protocollo 11702 del 07/04/2026 ed è pari a 140.872,36. La consistenza finale del fondo è pari ad euro 663.567,84
Fondo contributi personali in quiescenza	Comprende il riconoscimento dei benefici economici da corrispondere all'ente previdenziale per l'applicazione dei rinnovi contrattuali a favore del personale cessato in periodo di vacanza contrattuale. L'Azienda ha preso atto della nota della Regione Emilia-Romagna Prot. 06/11/2025.1095763.U. (Prot. aziendale 38210 del 07/11/2025) relativa al "Fondo personale in quiescenza", con la quale è stata evidenziata l'elevata incertezza nella determinazione degli accantonamenti, nonché la necessità di evitare un'eccessiva immobilizzazione di risorse. La Regione Emilia-Romagna ha stabilito che il fondo sia costituito a livello di Gestione Sanitaria Accentrata (GSA), con rideterminazione annuale secondo un criterio che tenga conto della media delle liquidazioni effettuate dalle aziende negli ultimi 5 anni, disponendo per le Aziende l'adozione di un criterio di rilevazione per cassa degli oneri, da registrare al momento della richiesta di pagamento da parte dell'INPS, con successivo rimborso da parte della stessa GSA. In coerenza con tali indicazioni, l'azienda ha provveduto a rilevare l'insussistenza del fondo oneri personale in quiescenza e ad adeguare conseguentemente la propria rappresentazione contabile.

Altre informazioni relative a trattamento di fine rapporto.

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
TR01 - Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui “Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo” (art 2423 cc)?	NO	

14. Debiti

CODICE MOD. SP	DEBITI	Valore iniziale	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO		Valore finale	di cui per fatture da ricevere	di cui per acquisti di beni iscritti tra le immobilizzazioni
		Incrementi	Decrementi				
PDA000	MUTUI PASSIVI	9.451.563		-2.990.832	6.460.732		
x							
x	DEBITI V/STATO	15.072	27.493	-36.827	5.739	0	0
PDA020	Debiti v/Stato per mobilità passiva extraregionale	0	0	0	0		
PDA030	Debiti v/Stato per mobilità passiva internazionale	0	0	0	0		
PDA040	Acconto quota FSR v/Stato	0	0	0	0		
PDA050	Debiti v/Stato per restituzione finanziamenti - per ricerca:	0	0	0	0		
PDA060	Altri debiti v/Stato	15.072	27.493	-36.827	5.739	0	
x							
x	DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	2.081.886	311.866.299	-311.659.242	2.288.943	0	0
PDA080	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti - GSA	0	0	0	0		
PDA081	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti	0	0	0	0		
PDA090	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva intraregionale	0	0	0	0		
PDA100	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva extraregionale	0	3.621.182	-3.621.182	0		
PDA101	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva internazionale	611.945	283.444	0	895.389		
PDA110	Acconto quota FSR da Regione o Provincia Autonoma	0	306.219.223	-306.219.223	0		
PDA111	Acconto da Regione o Provincia Autonoma per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	0	0	0	0		
PDA112	Debiti v/regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92	0	0	0	0		
PDA120	Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma - GSA	0	350.789	-350.789	0	0	
PDA121	Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma	1.469.941	1.391.661	-1.468.048	1.393.553		
x							
PDA130	DEBITI V/COMUNI:	43.060	73.372	-85.635	30.798	9.329	
x							
x	DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	14.497.850	60.806.773	-65.811.996	9.492.627	7.453.298	0
PDA160	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per quota FSR	0	0	0	0		
PDA170	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	0	0	0	0		
PDA180	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	0	0	0	0		
PDA190	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione	3.405.662	42.217.638	-44.468.293	1.155.008		
PDA200	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione	0	0	0	0		
PDA210	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	11.092.188	18.589.134	-21.343.703	8.337.619	7.453.298	
PDA211	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre prestazioni per STP	0	0	0	0		
PDA212	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	0	0	0	0		
PDA213	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per contributi L. 210/92	0	0	0	0		
PDA220	Debiti v/Aziende Sanitarie pubbliche fuori Regione	23.938	9.678	-5.529	28.087	28.266	
PDA230	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto	0	0	0	0	0	0
PDA231	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - finanziamenti per investimenti	0	0	0	0		
PDA232	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - incremento fondo dotazione	0	0	0	0		
PDA233	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - ripiano perdite	0	0	0	0		
PDA234	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	0	0	0	0		
PDA235	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - altro	0	0	0	0		
x	TOTALE DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	14.521.789	60.816.451	-65.817.525	9.520.714	7.481.564	0
x							
x	DEBITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	6.053.757	39.701.092	-39.940.015	5.814.834	4.163.647	0
PDA250	Debiti v/enti regionali	16.856	70.723	-70.986	16.592	24.210	0
	Debiti verso ARPA	16.856	70.723	-70.986	16.592	24.210	
PDA260	Debiti v/sperimentazioni gestionali	5.582.445	36.363.298	-38.010.458	3.935.285	3.867.426	
PDA270	Debiti v/altre partecipate	454.456	3.267.071	-1.858.570	1.862.957	272.011	
x							
PDA280	DEBITI V/FORNITORI:	29.209.135	174.803.803	-173.696.014	30.316.925	9.412.177	1.448.797
PDA290	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	10.829.339	74.017.364	-73.946.781	10.899.921	2.990.546	0
PDA291	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	12.949.120	72.435.495	-72.610.090	12.774.524	2.990.546	
PDA292	Note di credito da ricevere (privati accreditati e convenzionati)	-2.119.780	1.581.869	-1.336.692	-1.874.603		
PDA300	Debiti verso altri fornitori	18.379.796	100.786.440	-99.749.233	19.417.003	6.421.631	1.448.797

CODICE MOD. SP	DEBITI	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO			Valore finale	di cui per fatture da ricevere	di cui per acquisti di beni iscritti tra le immobilizzazioni
		Incrementi	Decrementi				
PDA301	Debiti verso altri fornitori	20.548.461	96.328.096	-96.770.081	20.106.476	6.421.631	1.500.078
PDA302	note di credito da ricevere (altri fornitori)	-2.168.665	4.458.344	-2.979.151	-689.473	0	-51.281
x							
PDA310	DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE				0		
x							
PDA320	DEBITI TRIBUTARI:	7.179.325	80.570.637	-80.733.968	7.015.994	0	0
	Debiti per IRES	0	272.424	-272.424	0		
	Debiti per IMU	0	72.404	-72.404	0		
	Debiti per Irap	1.489.308	7.661.591	-7.613.664	1.537.234		
	Debiti per IRPEF	2.912.662	37.500.415	-37.637.734	2.775.343		
	Debiti per IVA	2.774.203	35.017.529	-35.089.717	2.702.015		
	Debiti tributari per altro	3.152	46.274	-48.024	1.402		
x							
PDA330	DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE:	7.212.876	49.445.165	-49.159.658	7.498.382	0	0
	Debiti verso INPS	5.647.707	40.259.693	-39.945.475	5.961.925		
	Debiti verso ENPAM	1.460.489	6.987.970	-7.041.607	1.406.852		
	Debiti verso ENPAF	30.497	349.214	-363.476	16.235		
	Debiti verso INAIL	28.155	797.844	-768.639	57.360		
	Debiti verso altri Istituti di previdenza	46.028	1.050.444	-1.040.461	56.011		
x							
PDA340	DEBITI V/ALTRI:	8.884.685	125.383.505	-126.041.808	8.226.382	1.176.277	0
PDA350	Debiti v/altri finanziatori	0	0	0	0		
PDA360	Debiti v/dipendenti	6.283.162	113.274.531	-113.559.759	5.997.934		
PDA370	Debiti v/gestioni liquidatorie	0	0	0	0		
PDA380	Altri debiti diversi:	2.601.523	12.108.975	-12.482.049	2.228.448	1.176.277	0
	Acconti da clienti	39.595	33.097	0	72.692		
	Debiti verso Amministrazioni Pubbliche diverse	370.358	1.857.982	-1.840.282	388.057	262.243	
	Debiti verso Amministrazioni Pubbliche per FRNA	1.950.109	6.909.141	-7.187.922	1.671.328	898.998	
	Debiti per depositi cauzionali	30.210	13.292	-33.346	10.156		
	Debiti verso ARPA altre regioni	0	0	0	0	0	
	Debiti verso Enti di ricerca	0	0	0	0		
	Debiti verso altri soggetti	182.362	2.303.229	-2.439.657	45.934	4.801	
	Debiti verso Organi istituzionali	10.583	817.469	-817.817	10.234	10.234	
	Debiti verso gestione sociale	0	0	0	0		
	Debiti verso soggetti assimilati lavoro dipendente	18.306	174.765	-163.024	30.047		

Tab. 42 – Consistenza e movimentazioni dei debiti

CODICE MOD. SP	DEBITI
PDA000	MUTUI PASSIVI
x	
x	DEBITI V/STATO
PDA020	Debiti v/Stato per mobilità passiva extraregionale
PDA030	Debiti v/Stato per mobilità passiva internazionale
PDA040	Acconto quota FSR v/Stato
PDA050	Debiti v/Stato per restituzione finanziamenti - per ricerca:
PDA060	Altri debiti v/Stato
x	
x	DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA
PDA080	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti - GSA
PDA081	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti
PDA090	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva intraregionale
PDA100	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva extraregionale
PDA101	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva internazionale
PDA110	Acconto quota FSR da Regione o Provincia Autonoma
PDA111	Acconto da Regione o Provincia Autonoma per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015
PDA112	Debiti v/regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92
PDA120	Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma - GSA
PDA121	Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma
x	
PDA130	DEBITI V/COMUNI:
x	
x	DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE
PDA160	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per quota FSR
PDA170	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA
PDA180	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA
PDA190	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione
PDA200	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione
PDA210	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni
PDA211	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre prestazioni per STP
PDA212	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)
PDA213	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per contributi L. 210/92
PDA220	Debiti v/Aziende Sanitarie pubbliche fuori Regione
PDA230	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto
PDA231	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - finanziamenti per investimenti
PDA232	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - incremento fondo dotazione
PDA233	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - ripiano perdite
PDA234	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015
PDA235	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - altro
x	TOTALE DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE
x	
x	DEBITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI
PDA250	Debiti v/enti regionali
	Debiti verso ARPA
PDA260	Debiti v/sperimentazioni gestionali
PDA270	Debiti v/altre partecipate
x	
PDA280	DEBITI V/FORNITORI:
PDA290	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie
PDA291	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie
PDA292	Note di credito da ricevere (privati accreditati e convenzionati)
PDA300	Debiti verso altri fornitori
PDA301	Debiti verso altri fornitori
PDA302	note di credito da ricevere (altri fornitori)
x	
PDA310	DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE
x	
PDA320	DEBITI TRIBUTARI:

DEBITI PER ANNO DI FORMAZIONE				
2021 e precedenti	2022	2023	2024	2025
6.460.732	0	0	0	0
0	0	0	478	5.260
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	478	5.260
142	0	212.162	402.379	1.674.259
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	212.162	399.783	283.444
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
142	0	0	2.596	1.390.815
0	0	0	2.810	27.988
12.393	0	1.178.919	12.149	8.289.166
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	1.109.007	0	46.000
0	0	0	0	0
12.393	0	69.912	12.149	8.243.166
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
59	0	20.622	1.824	5.582
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
12.452	0	1.199.541	13.973	8.294.748
0	0	0	125.415	5.689.419
0	0	0	0	16.592
0	0	0	0	16.592
0	0	0	125.396	3.809.889
0	0	0	19	1.862.938
420.699	328.578	90.291	637.868	28.839.489
389.657	256.757	40.786	180.597	10.032.124
389.657	256.757	258.134	571.947	11.298.029
0	0	-217.348	-391.350	-1.265.905
31.042	71.820	49.505	457.271	18.807.364
303.458	71.820	79.751	546.925	19.104.522
-272.416	0	-30.246	-89.654	-297.157
0	0	0	0	0
14.963	41.476	41.102	38.379	6.880.074

CODICE MOD. SP	DEBITI
	Debiti per IRES
	Debiti per IMU
	Debiti per Irap
	Debiti per IRPEF
	Debiti per IVA
	Debiti tributari per altro

x

PDA330	DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE:
	Debiti verso INPS
	Debiti verso ENPAM
	Debiti verso ENPAF
	Debiti verso INAIL
	Debiti verso altri Istituti di previdenza

x

PDA340	DEBITI V/ALTRI:
PDA350	Debiti v/altri finanziatori
PDA360	Debiti v/dipendenti
PDA370	Debiti v/gestioni liquidatorie
PDA380	Altri debiti diversi:
	Acconti da clienti
	Debiti verso Amministrazioni Pubbliche diverse
	Debiti verso Amministrazioni Pubbliche per FRNA
	Debiti per depositi cauzionali
	Debiti verso ARPA altre regioni
	Debiti verso Enti di ricerca
	Debiti verso altri soggetti
	Debiti verso Organi istituzionali
	Debiti verso gestione sociale
	Debiti verso soggetti assimilati lavoro dipendente

DEBITI PER ANNO DI FORMAZIONE				
2021 e precedenti	2022	2023	2024	2025
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
14.963	41.476	41.102	38.379	1.401.314
0	0	0	0	2.775.343
0	0	0	0	2.702.015
0	0	0	0	1.402
14.169	13.570	129.671	582.942	6.758.031
4.185	11.855	124.654	566.147	5.255.083
7.342	761	4.329	15.130	1.379.289
0	0	0	0	16.235
0	0	0	0	57.360
2.641	953	688	1.665	50.064
98.426	53.300	447.770	801.847	6.825.040
0	0	0	0	0
94.836	52.874	446.765	796.455	4.607.004
0	0	0	0	0
3.590	425	1.004	5.392	2.218.036
0	0	0	0	72.692
247	215	20	2.409	385.166
0	0	0	0	1.671.328
3.343	210	984	2.483	3.136
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	500	45.434
0	0	0	0	10.234
0	0	0	0	0
0	0	0	0	30.047

Tab. 43 - Dettaglio dei debiti per anno di formazione

CODICE MOD. SP	DEBITI
PDA000	MUTUI PASSIVI

x

x	DEBITI V/STATO
PDA020	Debiti v/Stato per mobilità passiva extraregionale
PDA030	Debiti v/Stato per mobilità passiva internazionale
PDA040	Acconto quota FSR v/Stato
PDA050	Debiti v/Stato per restituzione finanziamenti - per ricerca:
PDA060	Altri debiti v/Stato

x

x	DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA
PDA080	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti - GSA
PDA081	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti
PDA090	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva intraregionale
PDA100	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva extraregionale
PDA101	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva internazionale
PDA110	Acconto quota FSR da Regione o Provincia Autonoma
PDA111	Acconto da Regione o Provincia Autonoma per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015
PDA112	Debiti v/regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92
PDA120	Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma - GSA
PDA121	Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma

x

PDA130	DEBITI V/COMUNI:

x

x	DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE
PDA160	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per quota FSR
PDA170	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA
PDA180	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA
PDA190	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione
PDA200	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione
PDA210	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni
PDA211	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre prestazioni per STP
PDA212	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)
PDA213	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per contributi L. 210/92
PDA220	Debiti v/Aziende Sanitarie pubbliche fuori Regione
PDA230	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto
PDA231	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - finanziamenti per investimenti
PDA232	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - incremento fondo dotazione
PDA233	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - ripiano perdite
PDA234	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015
PDA235	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - altro
x	TOTALE DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE

x

x	DEBITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI
PDA250	Debiti v/enti regionali
	Debiti verso ARPA
PDA260	Debiti v/sperimentazioni gestionali
PDA270	Debiti v/altre partecipate

x

PDA280	DEBITI V/FORNITORI:
PDA290	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie
PDA291	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie
PDA292	Note di credito da ricevere (privati accreditati e convenzionati)
PDA300	Debiti verso altri fornitori
PDA301	Debiti verso altri fornitori
PDA302	note di credito da ricevere (altri fornitori)

x

DEBITI PER SCADENZA		
Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
1.975.912	4.006.820	477.999

5.739	0	0
0		
0		
0		
0		
5.739		

2.288.943	0	0
0		
0		
0		
0		
895.389		
0		
0		
0		
0		
1.393.553		

30.798		

9.492.627	0	0
0		
0		
0		
1.155.008		
0		
8.337.619		
0		
0		
0		
28.087		
0	0	0
0		
0		
0		
0		
0		
9.520.714	0	0

5.814.834	0	0
16.592	0	0
16.592		
3.935.285		
1.862.957		

30.316.925	0	0
10.899.921	0	0
12.774.524		
-1.874.603		
19.417.003	0	0
20.106.476		
-689.473		

CODICE MOD. SP	DEBITI	DEBITI PER SCADENZA		
		Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
PDA310	DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE	0		
x				
PDA320	DEBITI TRIBUTARI:	7.015.994	0	0
	Debiti per IRES	0		
	Debiti per IMU	0		
	Debiti per Irap	1.537.234		
	Debiti per IRPEF	2.775.343		
	Debiti per IVA	2.702.015		
	Debiti tributari per altro	1.402		
x				
PDA330	DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE:	7.498.382	0	0
	Debiti verso INPS	5.961.925		
	Debiti verso ENPAM	1.406.852		
	Debiti verso ENPAF	16.235		
	Debiti verso INAIL	57.360		
	Debiti verso altri Istituti di previdenza	56.011		
x				
PDA340	DEBITI V/ALTRI:	8.226.382	0	0
PDA350	Debiti v/altri finanziatori	0		
PDA360	Debiti v/dipendenti	5.997.934		
PDA370	Debiti v/gestioni liquidatorie	0		
PDA380	Altri debiti diversi:	2.228.448	0	0
	Acconti da clienti	72.692		
	Debiti verso Amministrazioni Pubbliche diverse	388.057		
	Debiti verso Amministrazioni Pubbliche per FRNA	1.671.328		
	Debiti per depositi cauzionali	10.156		
	Debiti verso ARPA altre regioni	0		
	Debiti verso Enti di ricerca	0		
	Debiti verso altri soggetti	45.934		
	Debiti verso Organi istituzionali	10.234		
	Debiti verso gestione sociale	0		
	Debiti verso soggetti assimilati lavoro dipendente	30.047		

Tab. 44 - Dettaglio dei debiti per scadenza

DETTAGLIO MUTUI	Destinazione	Soggetto erogatore	Riferimenti delibera di autorizzazione regionale	Importo iniziale	Scadenza	Debito residuo	Tasso di interesse	Garanzie reali
Banca Intesa - In- frastrutture e Svi- luppo SpA - ora In- tesa San Paolo	Finanziamento Piano Investimenti Aziendale, manutenzione straordinaria dei presidi ospe- dalieri e ambulatoriali di Imola, di Castel S. Pietro e di Medicina	Intesa San Paolo S.p.A.	Del.G.R. 1952/05	1.600.000	31/12/2026	111.742	EURIBOR 6 ME- SI - Spread 0,075%	Vincolo sulle entrate correnti
				4.600.000	30/06/2027	498.595	EURIBOR 6 ME- SI - Spread 0,075%	Vincolo sulle entrate correnti
				2.800.000	31/12/2027	419.162	EURIBOR 6 ME- SI - Spread 0,075%	Vincolo sulle entrate correnti
				11.000.000	31/12/2027	1.995.280	EURIBOR 6 ME- SI - Spread 0,075%	Vincolo sulle entrate correnti
Banca Carige S.p.A.	Finanziamento Piano Investimenti Aziendale 2009-2011 (10 ml. - 20 anni)	Banca Cari- ge S.p.A.	Del.G.R. 1213/09	5.000.000	31/12/2031	1.648.828	EURIBOR 6 ME- SI - Spread 1,29%	Vincolo sulle entrate correnti
				5.000.000	31/12/2031	1.787.125	EURIBOR 6 ME- SI - Spread 1,29%	Vincolo sulle entrate correnti
TOTALE MUTUI						6.460.732		

Tab. 45 – Dettaglio mutui

DETTAGLIO DEBITI INTRAREGIONALI PER SINGOLA AZIENDA
GSA
AUSL PIACENZA
AUSL PARMA
AOSP PARMA
AUSL REGGIO EMILIA
AUSL MODENA
AOSP MODENA
AUSL BOLOGNA
AOSP BOLOGNA
ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI
AUSL IMOLA
AUSL FERRARA
AOSP FERRARA
AUSL ROMAGNA
TOTALE

Mobilità in compensazione	Mobilità non in compensazione	Altre prestazioni
0	0	0
0	0	12.174
0	0	61.241
0	0	0
0	0	121.965
0	0	21.381
0	0	32
1.109.007	0	6.226.571
0	0	1.661.181
0	0	23.910
0	0	0
0	0	8.059
0	0	26.896
46.000	0	174.209
1.155.008	0	8.337.619

Tab. 46 – Dettaglio debiti intraregionali per mobilità (in compensazione e non) e per altre prestazioni

DB01 – Transazioni

DB01 NO	-	I debiti verso fornitori non sono sottoposti a procedure di transazione regionali.

Altre informazioni relative a debiti.

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
DB02 - Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui “Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo” (art 2423 cc)?	SI	Si rappresentano di seguito i dati relativi alle note di credito riferite alla voce CE Ministeriale BA0030 - Prodotti farmaceutici ed emoderivati - come richiesto dalla Regione (prot. 08/04/2026.0352987) al punto 9 delle Indicazioni per la chiusura dei Bilanci di esercizio 2025 ed inviate al controllo regionale

	B	C	D	E	F	
	1000101001	TOTALE	Farmaci eziologici per la fibrosi cistica Kalydeco, Orkambi, Symkevy e Kaftrio	altre a diretta decurtazione del costo	TOTALE	NOTE
	ricevute		ricevute	ricevute		
Ausl Imola		-	479.609		479.609	Farmaci Kalydeco e Kaftrio

15. Ratei e risconti passivi

CODICE MOD. CE	RATEI PASSIVI	Importo	di cui oltre 12 mesi
PEA000	<i>totale</i>	0	0
X	DETTAGLIO A LIVELLO DI CODICE DI COSTI CE		

Tab. 47 – Ratei passivi – Dettaglio a livello di costo (codice CE)

CODICE MOD. CE	RISCONTI PASSIVI	Importo	di cui oltre 12 mesi
PEA030	<i>TOTALE RISCONTI PASSIVI</i>	337.754	0
x	DETTAGLIO A LIVELLO DI CODICE DI RICAVI CE		
AA0660	Specialistica a privati paganti - altro	2.920	
AA0660	Altre Prestazioni del Servizio di Igiene Pubblica a privati	11.731	
AA0660	Proventi per diritti veterinari (privati)	177	
AA0690	ALP - Specialistica ambulatoriale	10.041	
AA0950	Compartecipazione per prestazioni di specialistica ambulatoriale	166.107	
EA0040	Erogazioni liberali	146.779	

Tab. 48 – Risconti passivi – Dettaglio a livello di ricavo (codice CE)

Altre informazioni relative a ratei e risconti passivi.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
RP01 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui “Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo” (art 2423 cc)?	NO		

16. Conti d'ordine

CODICE MOD. SP	CONTI D'ORDINE	Valore iniziale	Incrementi	Decrementi	Valore finale
PFA000	G.I) CANONI DI LEASING ANCORA DA PAGARE	0	0	0	0
PFA010	G.II) DEPOSITI CAUZIONALI	0	0	0	0
PFA020	G.III) BENI IN COMODATO	7.298.036	826.636	-252.948	7.871.725
	<i>Beni di terzi presso l'Azienda</i>	653.140	0	-136.523	516.617
PFA021	G.IV) CANONI DI PROJECT FINANCING ANCORA DA PAGARE	0	0	0	0
PFA030	G.V) ALTRI CONTI D'ORDINE	0	368.984	0	368.984
	<i>Canoni di leasing a scadere</i>				0
	<i>Depositi cauzionali</i>				0
	<i>Garanzie prestate (fideiussioni, avalli, altre garanzie personali e reali)</i>	0	0	0	0
	<i>Garanzie ricevute (fideiussioni, avalli, altre garanzie personali e reali)</i>	0	0	0	0
	<i>Beni in contenzioso</i>				0
	<i>Altri impegni assunti</i>	0	0	0	0
	<i>Beni dell'Azienda presso terzi</i>	0	368.984	0	368.984

* In questa riga sono stati riportati i beni di terzi in deposito presso l'azienda. La differenza tra il totale della voce PFA020 e quanto riportato in questa riga è relativo a beni di terzi in comodato e beni di terzi in noleggio

Tab. 49 – Dettagli e movimentazioni dei conti d'ordine

Altre informazioni relative a conti d'ordine.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
C001. Sono state attivate operazioni di project finance?	NO		
C002. Esistono beni dell'Azienda presso terzi (in deposito, in pegno o in comodato)?		SI	Nella voce PFA030 sono riportati i beni dell'azienda presso terzi nello specifico farmaci per distribuzione per conto e presso reparti esterni per complessivi euro 368.984.
C003 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?		SI	Il dato riportato nella tabella 49 comprende i beni pluriennali in noleggio o in comodato e i beni di terzi in deposito che vengono fatturati solo al momento dell'effettivo utilizzo.

17. Contributi in conto esercizio

CODICE MOD. CE	CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Quota capitaria	Funzioni	Altro	Note
AA0030	Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	221.083.271	10.782.927	40.312.786	
AA0031	Finanziamento indistinto	221.083.271		23.450.282	
AA0032	Finanziamento indistinto finalizzato da Regione			16.862.503	
AA0033	Funzioni	0	10.782.927	0	
AA0034	Funzioni - Pronto Soccorso		4.445.175		
AA0035	Funzioni - Altro		6.337.752		
AA0036	Quota finalizzata per il Piano aziendale di cui all'art. 1, comma 528 l.208/2015				
AA0080	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA			3.584.517	
AA0090	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura <u>extra LEA</u>			2.410.974	

Tab. 50 – Dettagli contributi in conto esercizio

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Atto	Data	Oggetto	Importo assegnato	Importo utilizzato	Codice conto
AA0020	Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale				278.842.273	23.302.957	
AA0030	da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto				272.178.983	16.747.949	
AA0031	Finanziamento indistinto				244.533.553	0	
	Q/capitaria al netto 93,392 ml. (FRNA disabili) 2025 e al netto delle finalizzazioni per l'Aggiornamento dei LEA	DGR 972	23/06/2025	LINEE DI PROGRAMMAZIONE E FINANZIAMENTO DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE PER L'ANNO 2025	220.648.813		0010100101
	QUOTA CAPITARIA NETTA (integrazione)	DGR 2255	29/12/2025	ASSEGNAZIONI ALLE AZIENDE SANITARIE A SEGUITO DELLE INTESE SANCITE IN C.S.R. N. 267/2025, N. 268/2025 E N. 269/2025 ED ULTERIORI ASSEGNAZIONI A VALERE SUI BILANCI D'ESERCIZIO 2025	324.197		0010100101
	GPG/2026/541 - INTEGRAZIONE QUOTA CAPITARIA	GPG/2026/541	07/04/2026	ASSEGNAZIONE DI RISORSE A FAVORE DELLE AZIENDE SANITARIE A VALERE SUI BILANCI D'ESERCIZIO 2025	110.260		0010100101
	AGGIORNAMENTI CONTRATTUALI 2016-2018 CONVENZIONATI	DGR 972	23/06/2025	LINEE DI PROGRAMMAZIONE E FINANZIAMENTO DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE PER L'ANNO 2025	525.573		0010100901
	AMMORTAMENTI NETTI ANTE 2009 (Tabella A2 DGR .)	DGR 972	23/06/2025	LINEE DI PROGRAMMAZIONE E FINANZIAMENTO DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE PER L'ANNO 2025	740.212		0010100901
	ASSEGNAZIONE RISORSE DERIVANTI DA VERBALE DI INTESA APPROVATO CON DELIBERAZIONE N. 1986 DEL 01/12/2025	DGR 2024	09/12/2025	ASSEGNAZIONE E RIPARTO ALLE AZIENDE SANITARIE DELLE RISORSE DERIVANTI DA VERBALE DI INTESA APPROVATO CON DELIBERAZIONE N. 1986 DEL 01/12/2025.	54.688		0010100901
	Concorso all'equilibrio economico-finanziario 2025	DGR 2232	22/12/2025	ASSEGNAZIONI DI RISORSE A FAVORE DELLE AZIENDE SANITARIE A VALERE SUI BILANCI D'ESERCIZIO 2025 - TERZA INTEGRAZIONE	3.149.385		0010100901
	DGR 2255/2025 - Quota capitaria (integrazione) a valere sulla quota premiale - equilibrio economico-finanziario bilancio es. 2025	DPG 24207	31/12/2025	ASSEGNAZIONI ALLE AZIENDE SANITARIE A SEGUITO DELLE INTESE SANCITE IN C.S.R. N. 267/2025, N. 268/2025 E N. 269/2025 ED ULTERIORI ASSEGNAZIONI A VALERE SUI BILANCI D'ESERCIZIO 2025	262.879		0010100901
	FINANZIAMENTO AZIENDA USL DI IMOLA CON DESTINAZIONE VINC. A MONTECATONE REHABILITATION INSTITUTE S.P.A.	DGR 2164	22/12/2025	FINANZIAMENTO A FAVORE DELL'AZIENDA USL DI IMOLA CON DESTINAZIONE VINCOLATA A MONTECATONE REHABILITATION INSTITUTE S.P.A. - ANNO 2025	1.500.000		0010100901
	FINANZIAMENTO RINNOVO CCNL COMPARTO (0,55%)	DGR 2071	09/12/2025	ASSEGNAZIONE DI RISORSE A FAVORE DELLE AZIENDE SANITARIE A VALERE SUI BILANCI D'ESERCIZIO 2025. SECONDA INTEGRAZIONE	281.120		0010100901
	FONDO PEREQUATIVO AUSL	DGR 972	23/06/2025	LINEE DI PROGRAMMAZIONE E FINANZIAMENTO DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE PER L'ANNO 2025	1.573.188		0010100901
	IMPATTO MOBILITA' INFRA-REGIONALE 2025	DGR 972	23/06/2025	LINEE DI PROGRAMMAZIONE E FINANZIAMENTO DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE PER L'ANNO 2025	352.004		0010100901
	INDENNIT DI PRONTO SOCCORSO ART. 1, COMMA 293 L. 234/2021 comparto (Rif. A DGR n. 262/2023) Comparto	DGR 2071	09/12/2025	ASSEGNAZIONE DI RISORSE A FAVORE DELLE AZIENDE SANITARIE A VALERE SUI BILANCI D'ESERCIZIO 2025. SECONDA INTEGRAZIONE	186.042		0010100901
	Indennit di pronto soccorso art. 1, comma 293, Legge n. 234/2021 e s.m.i. dirigenza	DGR 2071	09/12/2025	ASSEGNAZIONE DI RISORSE A FAVORE DELLE AZIENDE SANITARIE A VALERE SUI BILANCI D'ESERCIZIO 2025. SECONDA INTEGRAZIONE	185.228		0010100901
	Integrazione sovraziendale di funzioni tecniche, amministrative e professionali	DGR 2232	22/12/2025	ASSEGNAZIONI DI RISORSE A FAVORE DELLE AZIENDE SANITARIE A VALERE SUI BILANCI D'ESERCIZIO 2025 - TERZA INTEGRAZIONE	-130.623		0010100901
	MOBILITA' PASSIVA INTERREGIONALE 2025	DGR 2071	09/12/2025	ASSEGNAZIONE DI RISORSE A FAVORE DELLE AZIENDE SANITARIE A VALERE SUI BILANCI D'ESERCIZIO 2025. SECONDA INTEGRAZIONE	186.883		0010100901
	Rinnovi ACN medici sumai 2019-2021	DGR 972	23/06/2025	LINEE DI PROGRAMMAZIONE E FINANZIAMENTO DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE PER L'ANNO 2025	90.100		0010100901
	Rinnovi ACN medici sumai 2022-2024: risorse a copertura accantonamenti (50%)	DGR 972	23/06/2025	LINEE DI PROGRAMMAZIONE E FINANZIAMENTO DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE PER L'ANNO 2025	48.778		0010100901
	Rinnovi ACN MMG 2019-2021	DGR 972	23/06/2025	LINEE DI PROGRAMMAZIONE E FINANZIAMENTO DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE PER	385.469		0010100901

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Atto	Data	Oggetto	Importo assegnato	Importo utilizzato	Codice conto
				L'ANNO 2025			
	Rinnovi ACN MMG 2022-2024: risorse a copertura accantonamenti (50%)	DGR 972	23/06/2025	LINEE DI PROGRAMMAZIONE E FINANZIAMENTO DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE PER L'ANNO 2025	485.705		0010100901
	RINNOVI CCNL COMPARTO PER TRIENNIO 2019-2021	DGR 972	23/06/2025	LINEE DI PROGRAMMAZIONE E FINANZIAMENTO DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE PER L'ANNO 2025	4.019.245		0010100901
	RINNOVI CONTRATTUALI 2016-2018 COMPARTO	DGR 972	23/06/2025	LINEE DI PROGRAMMAZIONE E FINANZIAMENTO DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE PER L'ANNO 2025	1.668.438		0010100901
	RINNOVI CONTRATTUALI 2016-2018 DIRIGENZA (escl.PTA - GSA)	DGR 972	23/06/2025	LINEE DI PROGRAMMAZIONE E FINANZIAMENTO DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE PER L'ANNO 2025	716.719		0010100901
	RINNOVI CONTRATTUALI 2016-2018 DIRIGENZA PTA	DGR 972	23/06/2025	LINEE DI PROGRAMMAZIONE E FINANZIAMENTO DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE PER L'ANNO 2025	48.564		0010100901
	Rinnovi contrattuali 2022-2024: risorse a copertura dell'accantonamento al 5,78% (50%)	DGR 972	23/06/2025	LINEE DI PROGRAMMAZIONE E FINANZIAMENTO DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE PER L'ANNO 2025	1.723.233		0010100901
	Rinnovi contrattuali 2025-2027 comparto: risorse a copertura IVC	DGR 972	23/06/2025	LINEE DI PROGRAMMAZIONE E FINANZIAMENTO DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE PER L'ANNO 2025	306.832		0010100901
	Rinnovi contrattuali 2025-2027 dirigenza PTA: risorse a copertura IVC	DGR 972	23/06/2025	LINEE DI PROGRAMMAZIONE E FINANZIAMENTO DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE PER L'ANNO 2025	6.445		0010100901
	Rinnovi contrattuali 2025-2027 dirigenza sanitaria: risorse a copertura IVC	DGR 972	23/06/2025	LINEE DI PROGRAMMAZIONE E FINANZIAMENTO DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE PER L'ANNO 2025	127.349		0010100901
	Rinnovo CCNL 2022-2024 comparto	DGR 2131	15/12/2025	ASSEGNAZIONI ALLE AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA DELLE RISORSE A COPERTURA DEGLI ONERI DERIVANTI DAL RINNOVO CONTRATTUALE DEL PERSONALE DEL COMPARTO SANITÀ PER IL TRIENNIO 2022-2024 SIGLATO IL 27.10.2025	835.177		0010100901
	RISORSE A COPERTURA ACCANTONAMENTO CNL 19-21 PTA	DGR 972	23/06/2025	LINEE DI PROGRAMMAZIONE E FINANZIAMENTO DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE PER L'ANNO 2025	31.160		0010100901
	RISORSE A COPERTURA CONTRATTO DIRIGENZA 19-2021	DGR 972	23/06/2025	LINEE DI PROGRAMMAZIONE E FINANZIAMENTO DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE PER L'ANNO 2025	1.244.813		0010100901
	RISORSE A COPERTURA IVC 2022-2024	DGR 972	23/06/2025	LINEE DI PROGRAMMAZIONE E FINANZIAMENTO DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE PER L'ANNO 2025	2.845.676		0010100901
AA0032	Finanziamento indistinto finalizzato da Regione				16.862.503	16.747.949	
	Aggiornamento LEA e revisione delle tariffe L. 207/2024 (art. 1, c. 302)	DGR 972	23/06/2025	LINEE DI PROGRAMMAZIONE E FINANZIAMENTO DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE PER L'ANNO 2025	116.723	116.723	0010100301
	Aggiornamento LEA L. 213/2023 (art. 1, c. 235)	DGR 972	23/06/2025	LINEE DI PROGRAMMAZIONE E FINANZIAMENTO DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE PER L'ANNO 2025	466.892	466.892	0010100301
	ASSEGNAZIONE DL 34/20 (Tab. A2-A3 Allegato A programmazione)	DGR 972	23/06/2025	LINEE DI PROGRAMMAZIONE E FINANZIAMENTO DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE PER L'ANNO 2025	2.237.016	2.237.016	0010100301
	ASSEGNAZIONE DL 34/20 PER ANNO 2025 QUOTA DGR "Emergenza 118"	DGR 1872	17/11/2025	FONDO SANITARIO REGIONALE 2025: ASSEGNAZIONE E RIPARTO A FAVORE DELLE AZIENDE SANITARIE PER LA FUNZIONE "EMERGENZA 118"	120.000	120.000	0010100301
	Prestazioni aggiuntive 2025 (Art. 1 c. 218-220 della L. 213/23) - DIRIGENZA	DGR 2071	09/12/2025	ASSEGNAZIONE DI RISORSE A FAVORE DELLE AZIENDE SANITARIE A VALERE SUI BILANCI D'ESERCIZIO 2025. SECONDA INTEGRAZIONE	68.100	68.100	0010100301
	Prestazioni aggiuntive 2025 (Art. 1 c. 218-220 della L. 213/23)- COMPARTO	DGR 2071	09/12/2025	ASSEGNAZIONE DI RISORSE A FAVORE DELLE AZIENDE SANITARIE A VALERE SUI BILANCI D'ESERCIZIO 2025. SECONDA INTEGRAZIONE	170.007	170.007	0010100301
	prestazioni aggiuntive art. 4, comma 11 Decreto-Legge 27 dicembre 2024, n. 202 -	DGR 2071	09/12/2025	ASSEGNAZIONE DI RISORSE A FAVORE DELLE AZIENDE	6.246	6.246	0010100301

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Atto	Data	Oggetto	Importo assegnato	Importo utilizzato	Codice conto
	Comparto			SANITARIE A VALERE SUI BILANCI D'ESERCIZIO 2025. SECONDA INTEGRAZIONE			
	Prestazioni aggiuntive art. 4, comma 11 Decreto-Legge 27 dicembre 2024, n. 202 - Dirigenza	DGR 2071	09/12/2025	ASSEGNAZIONE DI RISORSE A FAVORE DELLE AZIENDE SANITARIE A VALERE SUI BILANCI D'ESERCIZIO 2025. SECONDA INTEGRAZIONE	85.000	85.000	0010100301
	Quota per screening neonatale (art. 6 della legge n. 167/2016)	DGR 2255	29/12/2025	ASSEGNAZIONI ALLE AZIENDE SANITARIE A SEGUITO DELLE INTESE SANCITE IN C.S.R. N. 267/2025, N. 268/2025 E N. 269/2025 ED ULTERIORI ASSEGNAZIONI A VALERE SUI BILANCI D'ESERCIZIO 2025	78.706	78.706	0010100301
	Ripartizione della quota per la prevenzione e la cura della fibrosi cistica (L. 362/99)	DGR 2255	29/12/2025	ASSEGNAZIONI ALLE AZIENDE SANITARIE A SEGUITO DELLE INTESE SANCITE IN C.S.R. N. 267/2025, N. 268/2025 E N. 269/2025 ED ULTERIORI ASSEGNAZIONI A VALERE SUI BILANCI D'ESERCIZIO 2025	10.510	10.510	0010100301
	Riparto quota per concorso a rimborso della spesa per acquisto di vaccini inclusi nel NPNV (art. 1, c. 408, L. 232/2016)	DGR 2255	29/12/2025	ASSEGNAZIONI ALLE AZIENDE SANITARIE A SEGUITO DELLE INTESE SANCITE IN C.S.R. N. 267/2025, N. 268/2025 E N. 269/2025 ED ULTERIORI ASSEGNAZIONI A VALERE SUI BILANCI D'ESERCIZIO 2025	434.210	434.210	0010100301
	Riparto quota per concorso a rimborso di oneri per processi di assunzione e stabilizzazione del personale del SSN (art. 1, c. 409, L. 232/2016)	DGR 2255	29/12/2025	ASSEGNAZIONI ALLE AZIENDE SANITARIE A SEGUITO DELLE INTESE SANCITE IN C.S.R. N. 267/2025, N. 268/2025 E N. 269/2025 ED ULTERIORI ASSEGNAZIONI A VALERE SUI BILANCI D'ESERCIZIO 2025	350.169	350.169	0010100301
	Risorse da FSR indistinto - Quota Aggiornamento LEA 2025	DGR 2255	29/12/2025	ASSEGNAZIONI ALLE AZIENDE SANITARIE A SEGUITO DELLE INTESE SANCITE IN C.S.R. N. 267/2025, N. 268/2025 E N. 269/2025 ED ULTERIORI ASSEGNAZIONI A VALERE SUI BILANCI D'ESERCIZIO 2025	69.351	69.351	0010100301
	DGR 2134/2025 - RIPARTI, ASSEGNAZIONI E IMPEGNI DI SPESA A FAVORE DELLE AZIENDE SANITARIE DEL SSR E ALL'ARPAE PER IL PERSONALE IN UTILIZZO TEMPORANEO - ANNO 2025	DL 2134	15/12/2025	RIPARTI, ASSEGNAZIONI E IMPEGNI DI SPESA A FAVORE DELLE AZIENDE SANITARIE DEL SSR E ALL'ARPAE PER IL PERSONALE IN UTILIZZO TEMPORANEO PRESSO LA DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE - ANNO 2025	103.165	103.165	0010100401
	FRNA FSR 313.498 MLN CON 93,392 MLN (DISABILI)	DGR 1045	30/06/2025	FONDO REGIONALE PER LA NON AUTOSUFFICIENZA . PROGRAMMA E RIPARTO RISORSE ANNO 2025	12.370.660	12.370.660	0010100501
	DD 11572/2025 - ASSEGNAZIONE E CONCESSIONE DI FINANZIAMENTO REGIONALE PER LA REALIZZAZIONE DI UN CAMPO EDUCATIVO-TERAPEUTICO PER RAGAZZI CON DMT1, IN FAVORE DELL'AZIENDA USL DI IMOLA C.U.P. E41H250002	DD 11572	17/06/2025	ASSEGNAZIONE E CONCESSIONE DI FINANZIAMENTO REGIONALE PER LA REALIZZAZIONE DI UN CAMPO EDUCATIVO-TERAPEUTICO PER RAGAZZI CON DMT1, IN FAVORE DELL'AZIENDA USL DI IMOLA C.U.P. E41H25000210002	3.500	3.500	0010100301
	DD 21997/2025 - FINANZIAMENTO ALL'AZIENDA USL DI IMOLA PER GESTIONE CENTRALIZZATA PROCEDURE DI ASSEGNAZIONE DELLE ZONE CARENTI DI ASSISTENZA PRIMARIA, DEGLI INCARICHI DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE	DD 21997	12/11/2025	ASSEGNAZIONE E CONCESSIONE FINANZIAMENTO ALL'AZIENDA USL DI IMOLA PER LA GESTIONE CENTRALIZZATA DELLE PROCEDURE DI ASSEGNAZIONE DELLE ZONE CARENTI DI ASSISTENZA PRIMARIA, DEGLI INCARICHI DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE E PER L'EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE (CUP E49I25000290002)	10.000	10.000	0010100301
	DD 24296/2025 - ASSEGNAZIONE FINANZIAMENTI PER L'ATTUAZIONE DI PROGETTI NELL'AREA SALUTE MENTALE-DIPENDENZE PATOLOGICHE IN ATTUAZIONE DELLA DELIBERA N 1237/25	DD 24296	09/12/2025	ASSEGNAZIONE E CONCESSIONE AD AZIENDE SANITARIE DELLA RER DI FINANZIAMENTI PER L'ATTUAZIONE DI PROGETTI NELL'AREA SALUTE MENTALE-DIPENDENZE PATOLOGICHE IN ATTUAZIONE DELLA DELIBERA N 1237/25. CUP E49I25000670002 - IMPEGNO DI SPESA.	10.000	10.000	0010100301
	DGR 1131/2025 - ASSEGNAZIONE E CONCESSIONE DI FINANZIAMENTI ALLE AZIENDE USL REGIONALI PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE, DEL BENESSERE DELLA PERSONA E DELLA COMUNITA' E PREVENZIONE PRIMARIA	DL 1131	14/07/2025	ASSEGNAZIONE E CONCESSIONE DI FINANZIAMENTI ALLE AZIENDE USL REGIONALI PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE, DEL BENESSERE DELLA PERSONA E DELLA COMUNITA' E PREVENZIONE PRIMARIA, IN ATTUAZIONE DELLA L.R. N. 19 DEL 5 DICEMBRE 2018 - C.U.P. N. E49I25000470002.	59.269		0010100301
	DGR 1371/2025 - ASSEGNAZIONE FINANZIAMENTI ALLE AZIENDE USL REGIONALI PER LA PROMOZIONE DELLA	DL 1371	25/08/2025	ASSEGNAZIONE E CONCESSIONE DI FINANZIAMENTI ALLE AZIENDE USL REGIONALI	38.671		0010100301

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Atto	Data	Oggetto	Importo assegnato	Importo utilizzato	Codice conto
	SALUTE, DEL BENESSERE DELLA PERSONA E DELLA COMUNITA' E PREVENZIONE PRIMARIA			NALI PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE, DEL BENESSERE DELLA PERSONA E DELLA COMUNITA' E PREVENZIONE PRIMARIA, IN ATTUAZIONE DELLA L.R. N. 19 DEL 5 DICEMBRE 2018 E DEL PIANO PREDEFINITO DIPENDENZE - C.U.P. E49125000720002			
	DGR 1689/2025 - ASSEGNAZIONE FINANZIAMENTI PER L'APPLICAZIONE DEL PIANO REGIONALE PER LA SORVEGLIANZA E IL CONTROLLO DELLE ARBOVIROSI - ANNO 2025	DL 1689	20/10/2025	ASSEGNAZIONE E CONCESSIONE DI FINANZIAMENTI ALLE AZIENDE USL PER L'APPLICAZIONE DA PARTE DEGLI ENTI, DELLE AZIENDE DI SERVIZI ALLA PERSONA (ASP) DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA E DELL'AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI FERRARA DEL PIANO REGIONALE PER LA SORVEGLIANZA E IL CONTROLLO DELLE ARBOVIROSI - ANNO 2025 - C.U.P. N. E49125002320002	23.381	23.381	0010100301
	Finanziamento estensione del quinto dobligo e saldo oneri conseguenti allattivazione GAAC	DGR 2071	09/12/2025	ASSEGNAZIONE DI RISORSE A FAVORE DELLE AZIENDE SANITARIE A VALERE SUI BILANCI D'ESERCIZIO 2025. SECONDA INTEGRAZIONE	11.488	11.488	0010100301
	Progetto DSM (SERT E NPJA) E SEGNA- LER	DGR 972	23/06/2025	LINEE DI PROGRAMMAZIONE E FINANZIAMENTO DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE PER L'ANNO 2025	19.439	2.825	0010100301
AA0033	Funzioni				10.782.927	0	
AA0034	Funzioni - Pronto soccorso				4.445.175		
	FINANZIAMENTO PER PS	DGR 972	23/06/2025	LINEE DI PROGRAMMAZIONE E FINANZIAMENTO DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE PER L'ANNO 2025	4.325.175		0010100601
	PIANO DI MIGLIORAMENTO ACCESSO AL PS	DGR 2071	09/12/2025	ASSEGNAZIONE DI RISORSE A FAVORE DELLE AZIENDE SANITARIE A VALERE SUI BILANCI D'ESERCIZIO 2025. SECONDA INTEGRAZIONE	120.000		0010100601
AA0035	Funzioni - Altro				6.337.752	0	
	FATTORI DELLA COAGULAZIONE DEL SANGUE	DGR 2071	09/12/2025	ASSEGNAZIONE DI RISORSE A FAVORE DELLE AZIENDE SANITARIE A VALERE SUI BILANCI D'ESERCIZIO 2025. SECONDA INTEGRAZIONE	1.360.000		0010100702
	CORSI UNIVERSITARI DELLE PROFESSIONI SANITARIE E LA VALORIZZAZIONE DELLA FUNZIONE DI TUTORAGGIO	DGR 2071	09/12/2025	ASSEGNAZIONE DI RISORSE A FAVORE DELLE AZIENDE SANITARIE A VALERE SUI BILANCI D'ESERCIZIO 2025. SECONDA INTEGRAZIONE	989.679		0010100703
	PIANO ATTUATIVO SALUTE MENTALE 2024	DGR 1389	25/08/2025	PIANO ATTUATIVO SALUTE MENTALE E SUPERAMENTO EX OO.PP. RIPARTO E ASSEGNAZIONE DEL FONDO ALLE AZIENDE SANITARIE PER L'ANNO 2025	3.233.926		0010100705
	PROGRAMMA AUTISMO 0-6 ANNI	DGR 1389	25/08/2025	PIANO ATTUATIVO SALUTE MENTALE E SUPERAMENTO EX OO.PP. RIPARTO E ASSEGNAZIONE DEL FONDO ALLE AZIENDE SANITARIE PER L'ANNO 2025	58.801		0010100705
	ASSEGNAZIONE PER FUNZIONI SOVRA-AZIENDALI E SPECIFICITA' AZIENDALI	DGR 1541	29/09/2025	FINANZIAMENTO DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE ANNO 2025 - ASSEGNAZIONE A FAVORE DELLE AZIENDE SANITARIE DEL SSR PER FUNZIONI SOVRA-AZIENDALI E SPECIFICITA' AZIENDALI	695.346		0010100706
AA0036	Quota finalizzata per il Piano aziendale di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015						
AA0040	da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato				6.663.290	6.555.008	
	DGR 1568/2025 - Risorse per il potenziamento dell'assistenza territoriale di cui al DM 77/2022	DL 1568	29/09/2025	ASSEGNAZIONE DI RISORSE A FAVORE DELLE AZIENDE SANITARIE A VALERE SUI BILANCI D'ESERCIZIO 2025	1.774.148	1.774.148	0010300101
	DGR 2072/2025 - ASSEGNAZIONI E RIPARTI ALLE AZIENDE SANITARIE REGIONALI IN MATERIA DI FARMACI INNOVATIVI ANNO 2025	DL 2072	09/12/2025	ASSEGNAZIONI E RIPARTI ALLE AZIENDE SANITARIE REGIONALI IN MATERIA DI FARMACI INNOVATIVI ANNO 2025 E CONTESTUALE IMPEGNO DI SPESA.	1.902.168	1.902.168	0010300101
	DGR 2160/2025 - RECEPIMENTO INTESA CONFERENZA STATO-REGIONI REP. ATTI N.129/CSR DEL 30 LUGLIO 2025, IN TEMA DI FARMACIA DEI SERVIZI. ASSEGNAZIONE E CONCESSIONE ALLE AZIENDE USL DELLE RELATIVE RISORSE	DL 2160	22/12/2025	RECEPIMENTO INTESA CONFERENZA STATO-REGIONI REP. ATTI N.129/CSR DEL 30 LUGLIO 2025, IN TEMA DI FARMACIA DEI SERVIZI. ASSEGNAZIONE E CONCESSIONE ALLE AZIENDE USL DELLE RELATIVE RISORSE.	47.903	0	0010300101
	DGR 2255/2025 - CONCORSO ALLA REALIZZAZIONE OBIETTIVI DI PIANO 2025	DPG 24207	31/12/2025	ASSEGNAZIONI ALLE AZIENDE SANITARIE A SEGUITO DELLE INTESE SANCITE IN C.S.R. N. 267/2025, N. 268/2025 E N. 269/2025 ED	2.039.053	2.039.053	0010300101

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Atto	Data	Oggetto	Importo assegnato	Importo utilizzato	Codice conto
				ULTERIORI ASSEGNAZIONI A VALERE SUI BILANCI D'ESERCIZIO 2025			
	GPG/2026/541 - FINANZIAMENTO PER L'EMERSONE DEI LAVORATORI IRREGOLARI AI SENSI DELL'ART. 103 DEL D.L. N. 34/2020 QUOTA 2025	GPG/2026/541	07/04/2026	ASSEGNAZIONE DI RISORSE A FAVORE DELLE AZIENDE SANITARIE A VALERE SUI BILANCI D'ESERCIZIO 2025	717.030	717.030	0010300101
	DGR 2234/2025 - "PIANO NAZIONALE DI CONTRASTO DELL'ANTIMICROBICO-RESISTENZA (PNCAR) 2022-2025" E RIPARTIZIONE DEI FONDI RELATIVI AL PNCAR 2017-2020 - quota 2025	DL 2234	29/12/2025	INTESA, AI SENSI DELL'ART. 8, COMMA 6, DELLA L. 5 GIUGNO 2003, N. 131, TRA GOVERNO, REGIONI E PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO SUL DOCUMENTO DI PROROGA DI UN ANNO DEL "PNCAR 2017-2020", SUL DOCUMENTO RECANTE "PIANO NAZIONALE DI CONTRASTO DELL'ANTIMICROBICO-RESISTENZA (PNCAR) 2022-2025" E SULLA RIPARTIZIONE DEI FONDI RELATIVI AL PNCAR 2017-2020. RIPARTO E CONCESSIONE RISORSE ALLE AZIENDE SANITARIE E ARPAE CUP E49I25003080001	60.379	0	0010300101
	GPG/2026/105 PROGRAMMAZIONE DEGLI INTERVENTI PROGETTUALI PRIORITARI IN TEMA DI REALIZZAZIONE DELLA STRUTTURA DI SUPERAMENTO OPG	GPG/2026/105	16/02/2026	PROGRAMMAZIONE DEGLI INTERVENTI PROGETTUALI PRIORITARI IN TEMA DI REALIZZAZIONE DELLA STRUTTURA DI SUPERAMENTO OPG EX ART. 3-TER, COMMA 7 D.L. N. 211/2011 CONVERTITO CON MODIFICAZIONI NELLA LEGGE N. 9/2012. RIPARTO, ASSEGNAZIONE E CONCESSIONE ALLE AZIENDE USL DELLA QUOTA DI FSN 2025 RICONOSCIUTA ALLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA.	122.608	122.608	0010300101
AA0050	EXTRA FONDO				8.497.319	1.151.790	
AA0060	da Regione o Prov. Aut. Extra - fondo				6.013.129	0	
AA0070	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati						
AA0080	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA				3.584.517		
	DGR 1702/2025 - Risorse a concorso dell'equilibrio di bilancio corrente del SSR	DL 1702	30/09/2025	ASSEGNAZIONE DI RISORSE A FAVORE DELLE AZIENDE SANITARIE A VALERE SUI BILANCI D'ESERCIZIO 2025. INTEGRAZIONI	1.250.584		0010700101
	DD 14637/2025 - FONDO REGIONALE PER LA NON AUTOSUFFICIENZA ANNO 2025: ASSEGNAZIONE, IMPEGNO E LIQUIDAZIONE DI FONDI REGIONALI ALLE AZIENDE USL IN ATTUAZIONE DELLA DGR 1045/2025	DD 14637	29/07/2025	FONDO REGIONALE PER LA NON AUTOSUFFICIENZA ANNO 2025: ASSEGNAZIONE, IMPEGNO E LIQUIDAZIONE DI FONDI REGIONALI ALLE AZIENDE USL IN ATTUAZIONE DELLA DGR 1045/2025	2.333.934		0010700201
AA0090	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA				2.410.974		
	DD 14637/2025 - FONDO REGIONALE PER LA NON AUTOSUFFICIENZA ANNO 2025: ASSEGNAZIONE, IMPEGNO E LIQUIDAZIONE DI FONDI REGIONALI ALLE AZIENDE USL IN ATTUAZIONE DELLA DGR 1045/2025	DD 14637	45.867	FONDO REGIONALE PER LA NON AUTOSUFFICIENZA ANNO 2025: ASSEGNAZIONE, IMPEGNO E LIQUIDAZIONE DI FONDI REGIONALI ALLE AZIENDE USL IN ATTUAZIONE DELLA DGR 1045/2025	2.224.206		0010500201
	DD 25181/2025 - FINANZIAMENTO MANCATO GETTITO DEL TICKET INERENTE AGLI INTERVENTI PER L'ACCESSO ALLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI, PER LA POPOLAZIONE RESIDENTE CODICE DI ESENZIONE E99	DD 25181	46.010	IMPEGNO E LIQUIDAZIONE FONDI INTERVENTI MATERIA DI SOSTEGNO AI LAVORATORI IN SITUAZIONE DI CRISI E DI ALTRE FASCE DEBOLI PER L'ACCESSO ALLE PRESTAZIONI SANITARIE - FINANZIAMENTO MANCATO GETTITO DEL TICKET INERENTE AGLI INTERVENTI PER L'ACCESSO ALLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI, PER LA POPOLAZIONE RESIDENTE IN POSSESSO DI CODICE DI ESENZIONE E99	5.927		0010900101
	DD 25297/2025 - IMPEGNO FONDI ASSEGNATI CON DGR N.1871/2025 A FAVORE DELLE AZIENDE SANITARIE PER LA COPERTURA DELLA SPESA DI FARMACI DI FASCIA C EROGATI IN DISTRIBUZIONE DIRETTA A FAMIGLIE INDIGENTI	DD 25297	46.013	IMPEGNO E LIQUIDAZIONE DEI FONDI ASSEGNATI CON DGR N.1871/2025 A FAVORE DELLE AZIENDE SANITARIE PER LA COPERTURA DELLA SPESA DI FARMACI DI FASCIA C EROGATI IN DISTRIBUZIONE DIRETTA ALLE FAMIGLIE INDIGENTI.	3.420		0010900101
	DGR 1568/2025 DD 19749/2025 - ESENZIONE TICKET SULLE PRIME VISITE PER LE FAMIGLIE NUMEROSE (CODICE ESENZIONE FA2)	DL 1568	45.929	ASSEGNAZIONE DI RISORSE A FAVORE DELLE AZIENDE SANITARIE A VALERE SUI BILANCI D'ESERCIZIO 2025	146.801		0010900101
	DGR 1870/2025 - FINANZIAMENTI ALLE AZIENDE USL REGIONALI PER L'EROGAZIONE A CARICO DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE (SSR) DEI FARMACI UTILIZZATI NEL TRATTAMENTO DEI CASI INDICE DI SCABBIA	DL 1870	45.978	ASSEGNAZIONE E CONCESSIONE DI FINANZIAMENTI ALLE AZIENDE USL REGIONALI PER L'EROGAZIONE A CARICO DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE (SSR) DEI FARMACI UTILIZZATI NEL TRATTAMENTO DEI CASI INDICE DI SCABBIA E DEI	13.384		0010900101

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Atto	Data	Oggetto	Importo assegnato	Importo utilizzato	Codice conto
				RELATIVI CONTATTI STRETTI, IN ATTUAZIONE DELLA D.G.R. N. 676/2025 - C.U.P. N. E49I25002540002			
	DGR 1932/2025 - INTERVENTI IN MATERIA DI SOSTEGNO A PERSONE RESIDENTI IN EMILIA-ROMAGNA CHE HANNO SUBITO VIOLENZA DI GENERE PER L'ACCESSO ALLE PRESTAZIONI SANITARIE	DL 1932	45.985	INTERVENTI IN MATERIA DI SOSTEGNO A PERSONE RESIDENTI IN EMILIA-ROMAGNA CHE HANNO SUBITO VIOLENZA DI GENERE PER L'ACCESSO ALLE PRESTAZIONI SANITARIE	1.482		0010900101
	DGR 1933/2025 - RIPARTIZIONE DELLA QUOTA 2025 PER L'ISCRIZIONE DEI SOGGETTI SENZA DIMORA NELLE LISTE DEGLI ASSISTITI DELLE AZIENDE USL AI SENSI DELLA LEGGE REGIONALE N. 10 DEL 29 LUGLIO 2021	DL 1933	24/11/2025	RIPARTIZIONE DELLA QUOTA 2025 PER L'ISCRIZIONE DEI SOGGETTI SENZA DIMORA NELLE LISTE DEGLI ASSISTITI DELLE AZIENDE USL AI SENSI DELLA LEGGE REGIONALE N. 10 DEL 29 LUGLIO 2021. ASSUNZIONE IMPEGNO DI SPESA	2.963		0010900101
	DGR 2163/2025 - ASSEGNAZIONE RISORSE 2025 EX D.G.R. N. 1341/2019 PER EROGAZIONE CONTRIBUTO PARRUCHE A FAVORE DI PAZIENTI AFFETTI DA PERDITA DEI CAPELLI A SEGUITO DI TRATTAMENTI ONCOLOGICI	DL 2163	22/12/2025	ASSEGNAZIONE E IMPEGNO DI SPESA RISORSE 2025 IN ATTUAZIONE DELLA D.G.R. N. 1341/2019 PER L'EROGAZIONE A CARICO DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE DI UN CONTRIBUTO A SOSTEGNO DELL'ACQUISTO DI PARRUCHE A FAVORE DEI PAZIENTI AFFETTI DA PERDITA DEI CAPELLI A SEGUITO DI TRATTAMENTI RADIOTERAPICI O CHEMIOTERAPICI CONNESSI A PATOLOGIE ONCOLOGICHE	12.790		0010900101
AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro				17.638		
	DD 20435/2025 - APPROVAZIONE DELLE GRADUATORIE REGIONALI PER LA CONCESSIONE DEI CONTRIBUTI REGIONALI ALLE FARMACIE RURALI E AI DISPENSARI FARMACEUTICI PER L'ANNO 2025	DD 20435	24/10/2025	APPROVAZIONE DELLE GRADUATORIE REGIONALI PER LA CONCESSIONE DEI CONTRIBUTI REGIONALI ALLE FARMACIE RURALI E AI DISPENSARI FARMACEUTICI PER L'ANNO 2025. ATTUAZIONE D.G.R. N. 494/2019, N. 797/2024 E N. 394/2025	17.638		0011100101
AA0110	Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)				155.158	58.467	
AA0120	Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati				155.158	58.467	
	AZ. USL DI BOLOGNA	PROT 6267	16/01/2025	Assegnazione finanziamento finalizzato al miglioramento organizzativo delle strutture dedicate alla raccolta, alla qualificazione e alla conservazione del plasma nazionale destinato alla produzione di medicinali	16.292	0	0011300101
	AZ.USL REGGIO EMILIA - Promozione della salute DGR 1256/2023 e DGR 1106/2024	DGR 1106	11/06/2024	FINANZIAMENTO DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE ANNO 2024 - ASSEGNAZIONE A FAVORE DELLE AZIENDE SANITARIE DEL SSR PER FUNZIONI SOVRA-AZIENDALI E SPECIFICITA' AZIENDALI	5.000	0	0011300101
	AZ. USL DI BOLOGNA - PROGRAMMA REG. ANNUALE PER L'AUTOSUFFICIENZA DEL SANGUE E DEI SUOI PRODOTTI 2025	PROT. 43764	24/12/2025	PROGRAMMA REG. ANNUALE PER L'AUTOSUFFICIENZA DEL SANGUE E DEI SUOI PRODOTTI 2025	25.687	3.853	0011300101
	AZ.SUL DI BOLOGNA - PROGRAMMA AUTOSUFFICIENZA NAZIONALE MPD 2024 RACCOLTA QUALIFICAZIONE CONSERVAZIONE DEL PLASMA 2025	prot 156288	23/12/2025	PROGRAMMA AUTOSUFFICIENZA NAZIONALE MPD 2024 RACCOLTA QUALIFICAZIONE CONSERVAZIONE DEL PLASMA 2025	16.953	0	0011300101
	AZIENDA OSPEDALIERA- UNIVERSITARIA DI BOLOGNA - PIRP 2025	DGR 2026	09/12/2026	PROGRAMMA DEGLI INTERVENTI PER IL POTENZIAMENTO, LA RAZIONALIZZAZIONE ED IL COORDINAMENTO DELLE ATTIVITÀ DI PRELIEVO E TRAPIANTO DI ORGANI E TESSUTI - ASSEGNAZIONE DEI FINANZIAMENTI PER LA REALIZZAZIONE DEI PROGETTI - ANNO 2025 - DGR 1934/25 - RETTIFICA PER ERRORE MATERIALE	36.950	338	0011300102
	AZIENDA OSPEDALIERA- UNIVERSITARIA DI BOLOGNA - RIMB.SANGUE CORDONALE + RIPARTIZ. PROCURMENT + FINANZ NEFROLOGIE PER TRAPIANTO RENE	DGR 2026	09/12/2026	PROGRAMMA DEGLI INTERVENTI PER IL POTENZIAMENTO, LA RAZIONALIZZAZIONE ED IL COORDINAMENTO DELLE ATTIVITÀ DI PRELIEVO E TRAPIANTO DI ORGANI E TESSUTI - ASSEGNAZIONE DEI FINANZIAMENTI PER LA REALIZZAZIONE DEI PROGETTI - ANNO 2025 - DGR 1934/25 - RETTIFICA PER ERRORE MATERIALE	54.276	54.276	0011300102
AA0130	Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro						
AA0140	Contributi da Ministero della Salute e da				2.329.033	1.093.324	

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Atto	Data	Oggetto	Importo assegnato	Importo utilizzato	Codice conto
	altri soggetti pubblici (extra fondo)						
AA0141	Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)				1.239.790	827.738	
	DGR 1989/2025 - DGR N. 1231 DEL 02/08/2021 INERENTE ALL'ESECUZIONE DI TEST GENOMICI PER LA CURA DEL TUMORE AL SENO IN ATTUAZIONE DEL DM 18 MAGGIO 2021 - RISORSE MINISTERIALI ANNO 2025	DL 1989	01/12/2025	DELIBERA DELLA GIUNTA REGIONALE N. 1231 DEL 02/08/2021 INERENTE ALL'ESECUZIONE DI TEST GENOMICI PER LA CURA DEL TUMORE AL SENO IN ATTUAZIONE DEL DM 18 MAGGIO 2021. ADEMPIMENTI CONSEGUENTI: ASSEGNAZIONE CONCESSIONE E IMPEGNO DELLE RISORSE MINISTERIALI ANNO 2025 E CONTESTUALE ACCERTAMENTO ENTRATA	48.000	48.000	0011600201
	DGR 2100/2025 - ASSEGNAZIONE RISORSE MINISTERIALI ANNUALITÀ 2025 PER LA REALIZZAZIONE DEL PROGRAMMA REGIONALE QUINQUENNALE IN ATTUAZIONE DEL PIANO ONCOLOGICO NAZIONALE (PON) 2023-2027	DL 2100	15/12/2025	ASSEGNAZIONE, CONCESSIONE E IMPEGNO RISORSE MINISTERIALI ANNUALITÀ 2025 PER LA REALIZZAZIONE DEL PROGRAMMA REGIONALE QUINQUENNALE IN ATTUAZIONE DEL PIANO ONCOLOGICO NAZIONALE (PON) 2023-2027 DI CUI ALLA D.G.R. N. 1571 DELL'8 LUGLIO 2024	25.270	25.270	0011600201
	STP ACCONTO 2025	DGR 2257	29/12/2025	FINANZIAMENTO SANITARIO CORRENTE ANNO 2025 APPLICAZIONE DELL'ART. 20, COMMA 2, LETT. A) DEL D.LGS. N. 118/2011 E S.MM.II. (CUP INDICATI NEL PROVVEDIMENTO)	28.628	28.628	0011600201
	DGR 2235/2025 - FINANZIAMENTO DI CUI AL DM 23 GENNAIO 2023 NELL'AMBITO SUB-INVESTIMENTO M6-C1-1.2.1. CASA COME PRIMO LUOGO DI CURA (ADI) PNRR A TITOLO DI CONTRIBUTO ONERI COMPLESSIVI PER RAFFORZAMENTO	DL 2235	29/12/2025	ASSEGNAZIONE E CONCESSIONE DEL FINANZIAMENTO DI CUI AL DM 23 GENNAIO 2023 NELL'AMBITO DEL SUB-INVESTIMENTO M6-C1-1.2.1. «CASA COME PRIMO LUOGO DI CURA (ADI)» DEL PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA (PNRR) A TITOLO DI CONTRIBUTO DEGLI ONERI COMPLESSIVI PER IL RAFFORZAMENTO DELLE PRESTAZIONI EROGATE IN ASSISTENZA DOMICILIARE. C.U.P. E49G23000270007.	694.115	694.115	0011600301
	DDGR 694/2025 - ADOZIONE DEL PROGRAMMA NAZIONALE "FONDO ALZHEIMER E DEMENZE ANNUALITÀ 2025	DL 694	12/05/2025	ADOZIONE DEL PROGRAMMA REGIONALE "FONDO ALZHEIMER E DEMENZE ANNUALITÀ 2024-2026" - ASSEGNAZIONE E CONCESSIONE RISORSE ALLE AZIENDE USL REGIONALI, IMPEGNI DI SPESA E CONTESTUALE ACCERTAMENTO ENTRATE	44.882	31.724	0011600201
	DGR 1827/2025 - ASSEGNAZIONE RISORSE ATTRIBUITE DAL D.M. 1 AGOSTO 2025 ALLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA AI SENSI DELL'ARTICOLO 1, COMMA 368, DELLA LEGGE 30 DICEMBRE 2024, N. 207, PER L'ANNUALITÀ 2025	DL 1827	10/11/2025	ASSEGNAZIONE E CONCESSIONE DELLE RISORSE ATTRIBUITE DAL D.M. 1° AGOSTO 2025 ALLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA AI SENSI DELL'ARTICOLO 1, COMMA 368, DELLA LEGGE 30 DICEMBRE 2024, N. 207, PER L'ANNUALITÀ 2025. IMPEGNO DI SPESA	64.997	0	0011600201
	DGR 1935/2025 - RISORSE PER LA DIFFUSIONE E L'UTILIZZO DEI DEFIBRILLATORI SEMIAUTOMATICI E AUTOMATICI ESTERNI (DAE) IN ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA QUINQUENNALE 2021-2025 DI CUI AL DPCM 23 OTTOBRE 2024 - ANNO 2025	DL 1935	24/11/2025	RISORSE PER LA DIFFUSIONE E L'UTILIZZO DEI DEFIBRILLATORI SEMIAUTOMATICI E AUTOMATICI ESTERNI (DAE) IN ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA QUINQUENNALE 2021-2025 DI CUI AL DPCM 23 OTTOBRE 2024 - ASSEGNAZIONE E CONCESSIONE DELLE RISORSE, ACCERTAMENTO IN ENTRATA E CONTESTUALE IMPEGNO DELLE RISORSE ANNUALITÀ 2024 E 2025 - CUP E49I25002380001	11.968	0	0011600201
	DGR 1985/2025 - RISORSE DEL FONDO PER LA PREVENZIONE E IL RECUPERO DALLE TOSSICODIPENDENZE E DALLE ALTRE DIPENDENZE	DL 1985	01/12/2025	ASSEGNAZIONE E CONCESSIONE DELLE RISORSE ATTRIBUITE DAL D.M. 5 AGOSTO 2025 ALLE AZIENDE USL, PER INTERVENTI DI POTENZIAMENTO DEGLI INSERIMENTI IN COMUNITÀ TERAPEUTICHE. ACCERTAMENTO ENTRATE E ASSUNZIONE IMPEGNO	51.411	0	0011600201
	DGR 355/2026 - APPROVAZIONE DEI PIANI REGIONALI TRIENNALI PER IL CONTRASTO AL GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO E ALLE DIPENDENZE PATOLOGICHE 2025-2027. ASSEGNAZIONE RISORSE ANNUALITÀ 2025	DL/2026/355	16/03/2026	APPROVAZIONE DEI "PIANI REGIONALI TRIENNALI PER IL CONTRASTO AL GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO E ALLE DIPENDENZE PATOLOGICHE 2025-2027 AI SENSI DEL DECRETO DEL MINISTERO DELLA SALUTE DEL 10 LUGLIO 2025 E DEL DECRETO DEL MINISTERO DELLA SALUTE DEL 1° AGOSTO 2025". ASSEGNAZIONE E CONCESSIONE DELLE RISORSE ATTRIBUITE DAL D.M. 1° AGOSTO 2025 ALLA REGIONE EMILIA-	133.749	0	0011600201

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Atto	Data	Oggetto	Importo assegnato	Importo utilizzato	Codice conto
				ROMAGNA AI SENSI DELL'ARTICOLO 1, COMMA 368, DELLA LEGGE 30 DICEMBRE 2024, N. 207, PER L'ANNUALITÀ 2025.			
	DGR 1780/2025 - COMPETENZE DIGITALI - PNRR M6 C2 I 1.3 SUB INVESTIMENTO 1.3.1 RAFFORZAMENTO INFRASTRUTTURA TECNOLOGICA E STRUMENTI PER RACCOLTA, ELABORAZIONE, ANALISI DATI E SIMULAZIONE (FSE) (B) 2025	DL 1780	03/11/2025	PNRR M6 C2 I 1.3 SUB INVESTIMENTO 1.3.1 RAFFORZAMENTO DELL'INFRASTRUTTURA TECNOLOGICA E DEGLI STRUMENTI PER LA RACCOLTA, L'ELABORAZIONE, L'ANALISI DEI DATI E LA SIMULAZIONE (FSE) (B) "ADOZIONE E UTILIZZO FSE DA PARTE DELLE REGIONI/PROVINCE AUTONOME". ANNUALITÀ 2025. CONCESSIONE E IMPEGNO DELLE RISORSE A FAVORE DELLE AZIENDE SANITARIE E CONTESTUALE ACCERTAMENTO. CUP RIPORTATI NELL'ALLEGATO 1	136.770	0	0011600301
AA0150	Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati				832.309	8.652	
	DGR 1366/2025 - ATTIVITÀ DI FARMACOVIGILANZA ATTIVA - FONDI AIFA: ASSEGNAZIONE FINANZIAMENTO ALLE AZIENDE SANITARIE PER LO SVILUPPO DEL PROGETTO INTER-ACTIONS. CUP E49125002120001	DL 1366	04/08/2025	ATTIVITÀ DI FARMACOVIGILANZA ATTIVA - FONDI AIFA: ASSEGNAZIONE FINANZIAMENTO ALLE AZIENDE SANITARIE PER LO SVILUPPO DEL PROGETTO INTER-ACTIONS. CUP E49125002120001	50.000	3.542	0011700102
	DGR 2025/2025 - FONDI AIFA PER IL CENTRO REGIONALE DI FARMACOVIGILANZA (CRFV). ASSEGNAZIONE FINANZIAMENTO ALL'AZIENDA USL DI IMOLA. CODICE CUP E49125002120001	DL 2025	09/12/2025	FONDI AIFA PER IL CENTRO REGIONALE DI FARMACOVIGILANZA (CRFV). ASSEGNAZIONE FINANZIAMENTO ALL'AZIENDA USL DI IMOLA. CODICE CUP E49125002120001.	215.645	0	0011700102
	DGR 2095/2025 - ASSEGNAZIONE DI FINANZIAMENTI ALLE AZIENDE SANITARIE IN ATTUAZIONE DELLA PROPRIA DELIBERA N. 1350/2010 PER IL POTENZIAMENTO DELLE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE NEI LUOGHI DI LAVORO ANNO 2025	DL 2095	15/12/2025	ASSEGNAZIONE DI FINANZIAMENTI E IMPEGNO DI SPESA IN FAVORE DELLE AZIENDE SANITARIE IN ATTUAZIONE DELLA PROPRIA DELIBERA N. 1350/2010 PER IL POTENZIAMENTO DELLE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE NEI LUOGHI DI LAVORO PER L'ANNO 2025 IN ATTUAZIONE DEL D.LGS. N. 81/2008 E SS.MM.II., ARTT. 13 E 14. CUP E49125002680005	383.472	0	0011700102
	NO FLCON. DGR/2025/2058 - PROGRAMMA REGIONALE PER L'UTILIZZO DELLE RISORSE DEL "FONDO REGIONALE CAREGIVER" DI CUI ALL'ART 7 TER DELLA LR 2/2014 - ANNUALITÀ 2025 - IMPEGNO DI SPESA	DGR 2058	09/12/2025	PROGRAMMA REGIONALE PER L'UTILIZZO DELLE RISORSE DEL "FONDO REGIONALE CAREGIVER" DI CUI ALL'ART 7 TER DELLA LR 2/2014 - ANNUALITÀ 2025 - IMPEGNO DI SPESA	89.717	0	0012100101
	NO FLUSSO GSA - LIQUIDAZIONE SECONDA TRANCHE (ANTICIPO 40%) FINANZIAMENTO AI SOGGETTI PARTNER DEL PROGETTO "PERSONE" (PERCORSI EMILIA ROMAGNA SALUTE OBIETTIVO NESSUNO ESCLUSO) A VALERE SU FONDI FAMI 2021-2027 (PROG-248- OS 1-ASILO MA 1B)-AMBITO INTERVENTO E - "PIANI REGIONALI PER LA TUTELA DELLA SALUTE". IN APPLICAZIONE DELLA DETERMINA 24244/2024 - CUP E49124000290007	DD 8802	12/05/2025	LIQUIDAZIONE SECONDA RATA FINANZIAMENTO AI SOGGETTI PARTNER DEL PROGETTO "PERSONE" (PERCORSI EMILIA-ROMAGNA SALUTE OBIETTIVO NESSUNO ESCLUSO) A VALERE SU FONDI FAMI 2021-2027 (PROG-248- OS 1-ASILO MA 1B)-AMBITO INTERVENTO E - "PIANI REGIONALI PER LA TUTELA DELLA SALUTE". IN APPLICAZIONE DELLA DETERMINA 24244/2024 - CUP E49124000290007	18.882	2.109	0011700102
	ASSEGNAZIONE AUSL IMOLA PARZIALE COPERTURA DELLE SPESE DA SOSTENERE PER IL PROGETTO COMUNITÀ DI PRATICHE SUL DIRITTO SOCIALE IN ATTUAZIONE DELLA DGR 1030/2024	DGR 461	31/03/2025	ASSEGNAZIONE E CONCESSIONE SOMMA ALL'AZIENDA USL DI IMOLA A PARZIALE COPERTURA DELLE SPESE DA SOSTENERE PER IL PROGETTO "COMUNITÀ DI PRATICHE SUL RITIRO SOCIALE", IN ATTUAZIONE DELLA D.G.R. N. 1030/2024.	3.000	2.999	0011700102
	Richiesta di pagamento 3ª quota relativa all'attività di rafforzamento delle commissioni sanitarie competenti al rilascio della diagnosi funzionale alle persone con disabilità ? DGR n.1490/2024, n.1750/2024, n.1398/2025 C.U.P. n. H24E2400120002 Nota emessa in fuori campo IVA art. 2 co.3 DPR 633/72	DD 425	14/01/2026	PR FSE+ 2021-2027 - DGR 1490/2024 - LIQUIDAZIONE 3ª QUOTA ALLE AUSL PER RAFFORZARE LE COMMISSIONI SANITARIE COMPETENTI AL RILASCIO DELLA DIAGNOSI FUNZIONALE ALLE PERSONE CON DISABILITÀ FINANZIATA CON DD NN 21573/2024 E 28366/2024 - FRD	71.593	3	0011700102
AA0160	Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L.210/92				256.933	256.933	
	0011900101-Trasferimenti per emotrasfusi	DL 1568	29/09/2025	ASSEGNAZIONE DI RISORSE A FAVORE DELLE AZIENDE SANITARIE A VALERE SUI BILANCI D'ESERCIZIO 2025	256.933	256.933	0011900101
AA0170	Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro					0	
AA0171	Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) - in attuazione dell'art.79, comma 1				0	0	

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Atto	Data	Oggetto	Importo assegnato	Importo utilizzato	Codice conto
	sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009, n. 191						
AA0180	Contributi c/esercizio per ricerca				0	0	
AA0190	Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente						
AA0200	Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata						
AA0210	Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca						
AA0220	Contributi da privati per ricerca						
AA0230	Contributi c/esercizio da privati				45.000	45.000	
	CONTRIBUTO CATCH_MIND 2025	CATCH-LEF-09	15/007/2025	Contributo da LEAN EXPERIENCE FACTORY S.C.A.R.L.	45.000	45.000	0013100101

Nota: l'importo degli accantonamenti desunto dalla Tabella 51 presenta una squadratura rispetto a quanto riportato in Tabella 72 di 162.574 euro in quanto i seguenti accantonamenti derivano da contributi registrati su conti di sopravvenienza:

- DGR 2234/2025 - "PIANO NAZIONALE DI CONTRASTO DELL'ANTIMICROBICO-RESISTENZA (PNCAR) 2022-2025" per euro 60.379
- DGR 1935/2025 - RISORSE PER LA DIFFUSIONE E L'UTILIZZO DEI DEFIBRILLATORI SEMIAUTOMATICI E AUTOMATICI ESTERNI (DAE) per euro 47.873
- DGR 1778/2025 - PROGRAMMAZIONE ATTIVITA' A VALERE SU RISORSE RIFERITE AL FONDO DEMENZE ANNUALITA' 2021-2023 per euro 233
- DGR 1204/2025 - CAREGIVER FAMILIARE NELL'AMBITO DEL FONDO UNICO PER L'INCLUSIONE DELLE PERSONE CON DISABILITÀ PER L'ANNO 2024 per euro 54.090

Tab. 51 – Informativa contributi in conto esercizio

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO RETTIFICA CONTRIBUTI C/ESERCIZIO	Contributo assegnato	Quota destinata ad investimenti	Incidenza %
AA0020	Contributi in c/esercizio da Regione o P.A. per quota F.S. regionale	278.842.273	48.869	0,02%
AA0060	Contributi in c/esercizio da Regione o P.A. extra fondo	6.013.129	676	0,01%
AA0110	Contributi in c/esercizio da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	155.158	12.170	7,84%
AA0180	Contributi in c/esercizio per ricerca	0	-	0,00%
AA0230	Contributi in c/esercizio da privati	45.000	147.583	327,96%
x	Totale	285.055.560	209.298	0,07%

Tab. 52 – Dettaglio rettifica contributi in conto esercizio per destinazione ad investimenti

Altre informazioni relative a contributi in conto esercizio.

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
CT01. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?	NO	

18. Proventi e ricavi diversi

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO RICAVI PER PRESTAZIONI SANITARIE IN MOBILITA'	Azienda Ausl PC	Azienda Ausl PR	Azienda Ausl RE	Azienda Ausl MO	Azienda Ausl BO	Azienda Ausl IM	Azienda Ausl FE	Azienda Ausl RO-MAGNA	Azienda OSP-U PR	Azienda OSP-U MO	Azienda OSP-BO	Azienda OSP-U FE	Istituto Ortopedici Rizzoli IRCCS	GSA	TOTALE AZIENDE SANITARIE
x	RICAVI DA MOBILITA' SANITARIA INFRAREGIONALE (A)	256.747	151.773	587.652	1.804.382	8.274.520	0	777.142	6.799.260	5.253	2.626	7.879	0	296	0	18.667.530
AA0350	Prestazioni di ricovero	228.362	143.606	560.407	1.731.108	5.899.563	0	588.249	4.897.022	5.253	2.626	7.879	0	0	0	14.064.075
AA0360	Prestazioni di specialistica ambulatoriale	18.140	1.856	9.309	18.952	546.260	0	41.887	605.260	0	0	0	0	296	0	1.241.960
AA0361	Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	683	1.357	2.757	7.204	96.836	0	8.256	187.902	0	0	0	0	0	0	304.994
AA0370	Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AA0380	Prestazioni di File F	7.384	1.300	8.725	33.378	519.044	0	93.782	607.091	0	0	0	0	0	0	1.270.705
AA0390	Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	800	1.158	1.891	4.217	151.615	0	7.088	182.623	0	0	0	0	0	0	349.392
AA0400	Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	1.378	2.373	2.970	8.974	266.973	0	36.101	239.537	0	0	0	0	0	0	558.306
AA0410	Prestazioni termali	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AA0420	Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	0	0	0	0	54.554	0	0	0	0	0	0	0	0	0	54.554
AA0421	Prestazioni assistenza integrativa	0	123	1.594	550	17.633	0	1.548	55.538	0	0	0	0	0	0	76.987
AA0422	Prestazioni assistenza protesica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AA0423	Prestazioni assistenza riabilitativa extraospedaliera	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AA0424	Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali	0	0	0	0	700.948	0	0	0	0	0	0	0	0	0	700.948
AA0425	Prestazioni assistenza domiciliare integrata (ADI)	0	0	0	0	6.970	0	0	2.475	0	0	0	0	0	0	9.445
AA0430	Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie	0	0	0	0	14.125	0	230	21.810	0	0	0	0	0	0	36.165
x																
x	RICAVI DA MOBILITA' SANITARIA EXTRA-REGIONALE (B)	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	23.206.395
AA0460	Prestazioni di ricovero															21.863.852
AA0470	Prestazioni di specialistica ambulatoriale															336.359
AA0471	Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero															103.048
AA0490	Prestazioni di File F															520.549
AA0500	Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale															149.134
AA0510	Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata															187.412

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO RICAVI PER PRESTAZIONI SANITARIE IN MOBILITA'	Azienda Ausl PC	Azienda Ausl PR	Azienda Ausl RE	Azienda Ausl MO	Azienda Ausl BO	Azienda Ausl IM	Azienda Ausl FE	Azienda Ausl ROMAGNA	Azienda OSP-U PR	Azienda OSP-U MO	Azienda OSP-BO	Azienda OSP-U FE	Istituto Ortopedici Rizzoli IRCCS	GSA	TOTALE AZIENDE SANITARIE
AA0520	Prestazioni termali															0
AA0530	Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso															46.040
AA0550	Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali															0
AA0560	Ricavi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale															0
AA0561	Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici extraregione															0
x																
x	TOTALE RICAVI DA MOBILITA' (A+B)	256.747	151.773	587.652	1.804.382	8.274.520	0	777.142	6.799.260	5.253	2.626	7.879	0	296	0	41.873.925
x																
x	RICAVI PER PRESTAZIONI OGGETTO DI FATTURAZIONE DIRETTA INFRAREGIONALE (C)	-	-	-	-	0	0	56.621	15.390	0	0	0	0	0	0	72.011
x																
x	RICAVI PER PREST. OGGETTO DI FATTUR. DIRETTA EXTRAREGIONALE (D)															9.319
x																
x	TOTALE RICAVI PER PREST. OGGETTO DI FATTURAZ. DIRETTA (C+D)	-	-	-	-	0	0		15.390	0	0	0	0	0		81.330
x																
x	TOTALE RICAVI AZIENDE REGIONE (A+C)	256.747	151.773	587.652	1.804.382	8.274.520	0	833.763	6.814.650	5.253	2.626	7.879	0	296	0	18.739.541
x	TOTALE RICAVI AZIENDE EXTRA REGIONE (B+D)	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	23.215.714
x	TOTALE RICAVI AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE (A+B+C+D)	256.747	151.773	587.652	1.804.382	8.274.520	0	833.763	6.814.650	5.253	2.626	7.879	0	296	0	41.955.255

Tab. 53 – Dettaglio ricavi per prestazioni sanitarie in mobilità

CODICE MOD. CE	PRESTAZIONI SANITARIE EROGATE IN REGIME DI INTRAMOENIA	Valore CE al 31/12/2025	Valore CE al 31/12/2024	Variazioni importo	Variazioni %
AA0680	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	764.840	945.394	- 180.554	-19,10%
AA0690	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	2.908.773	2.845.850	62.923	2,21%
AA0700	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	498	1.577	- 1.079	-68,42%
AA0710	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	94.763	92.194	2.569	2,79%
AA0720	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	7.826	68.209	- 60.384	-88,53%
AA0730	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	-	-	-	0,00%
AA0740	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	1.505	3.506	- 2.001	-57,07%
X	TOTALE RICAVI INTRAMOENIA	3.778.204	3.956.730	- 178.526	-4,51%
BA1210	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	516.801	647.291	- 130.491	-20,16%
BA1220	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica	2.209.809	2.198.698	11.111	0,51%
BA1230	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	377	1.824	- 1.448	-79,36%
BA1240	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	97.366	184.381	- 87.015	-47,19%
BA1250	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	0,00%
BA1260	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	-	-	-	0,00%
BA1270	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	57.733	16.440	41.293	251,18%
X	TOTALE QUOTE RETROCESSE AL PERSONALE (ESCLUSO IRAP)	2.882.085	3.048.634	- 166.550	-5,46%
X	Indennità di esclusività medica per attività di libera professione			-	0,00%
X	IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	217.771	230.896	- 13.125	-5,68%
X	Costi diretti aziendali	428.568	444.708	- 16.139	-3,63%
X	Costi generali aziendali	255.154	268.750	- 13.596	-5,06%
X	Fondo di perequazione	-	-	-	0,00%
X	TOTALE ALTRI COSTI INTRAMOENIA	901.493	944.354	- 42.861	-4,54%
X					
X					
X	Quota a carico del SSN (mobilità)	97.669	129.874	- 32.205	-24,80%
X	Comfort alberghiero	-	-	-	0,00%
X	Altro	-	-	-	0,00%
X	Totale ricavi da libera professione non indicati nella tabella sopra riportata	97.669	129.874	- 32.205	-24,80%

Nota: i costi relativi al fondo di perequazione sono ricompresi alla voce "Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica" (BA1220), alla voce "Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera" (BA1210) ed alla voce "IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)"

Tab. 54 – Dettaglio ricavi e costi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia

	Valore CE al 31/12/2025	Valore CE al 31/12/2024	Variazioni importo	Variazioni %
Accantonamento trattenuta 5% compenso medici decreto Balduzzi L.189/2012 compreso nella voce Costi diretti aziendali	118.598	121.904	-3.306	-2,71%

DETTAGLIO RIMBORSI DA AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE PER ACQUISTI DI BENI	Azienda Ausl PC	Azienda Ausl PR	Azienda Ausl RE	Azienda Ausl MO	Azienda Ausl BO	Azienda Ausl IM	Azienda Ausl FE	Ausl Romagna	Azienda OSP-U PR	Azienda OSP-U MO	Azienda OSP-U BO	Azienda OSP-FE	Istituto Ortopedico Rizzoli IRCCS	GSA	TOTALE
Prodotti farmaceutici ed emoderivati:	0	0	0	0	5.177	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5.177
Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	0	0	0	0	5.177	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5.177
Medicinali senza AIC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ossigeno e altri gas medicali	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Emoderivati di produzione regionale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sangue ed emocomponenti	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dispositivi medici:	800	1.002	900	0	3.800	0	0	5.700	2.100	0	3.600	0	0	0	17.902
Dispositivi medici	0	1.002	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.002
Dispositivi medici impiantabili attivi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	800	0	900	0	3.800	0	0	5.700	2.100	0	3.600	0	0	0	16.900
Prodotti dietetici	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Materiali per la profilassi (vaccini)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Prodotti chimici	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Materiali e prodotti per uso veterinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Altri beni e prodotti sanitari:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Altri beni sanitari	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
...															0
Prodotti alimentari	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Combustibili, carburanti e lubrificanti	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Supporti informatici e cancelleria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Materiale per la manutenzione	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Altri beni e prodotti non sanitari:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
...															0
TOTALE	800	1.002	900	0	8.977	0	0	5.700	2.100	0	3.600	0	0	0	23.079

Tab. 55 – Dettaglio rimborsi da aziende sanitarie pubbliche della Regione per acquisti di beni

Altre informazioni relative a proventi e ricavi diversi.

Per l'analisi dei proventi e ricavi diversi e dei relativi scostamenti rispetto al Consuntivo 2024 si rimanda alla Relazione sulla Gestione 2025.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
PR01. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?	NO		

19. Acquisti di beni

DETTAGLIO ACQUISTI DI BENI SANITARI PER TIPOLOGIA DI DISTRIBUZIONE	Distribuzione		TOTALE
	Diretta	Per conto	
Prodotti farmaceutici ed emoderivati:			
Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale, ossigeno ed altri gas medicali	23.529.410	3.651.679	27.181.089
Medicinali senza AIC	564.611	31.470	596.081
Ossigeno ed altri gas medicali	623.152		623.152
Emoderivati di produzione regionale			0
Prodotti dietetici	161.056		161.056
TOTALE	24.878.227	3.683.149	28.561.377

Tab. 56 – Dettaglio acquisti di beni sanitari per tipologia di distribuzione

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI BENI DA AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	Azienda Ausl PC	Azienda Ausl PR	Azienda Ausl RE	Azienda Ausl MO	Azienda Ausl BO	Azienda Ausl IM	Azienda Ausl FE	Ausl Romagna	Azienda OSP-U PR	Azienda OSP-U MO	Azienda OSP-U BO	Azienda OSP-U FE	Istituto Ortopedico Rizzoli IRCCS	GSA	TOTALE
BA0300	Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA0301	Prodotti farmaceutici ed emoderivati:	0	0	0	0	3.574.902	0	0	16.148	0	0	0	0	0	0	3.591.050
BA0303	Dispositivi medici	0	0	0	0	8.861	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8.861
BA0304	Prodotti dietetici	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA0305	Materiali per la profilassi (vaccini)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA0306	Prodotti chimici	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA0307	Materiali e prodotti per uso veterinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA0308	Altri beni e prodotti sanitari:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19.510	0	19.510
	...															0
x	TOTALE	0	0	0	0	3.583.763	0	0	16.148	0	0	0	0	19.510	0	3.619.421

Tab. 57 – Dettaglio acquisti di beni da aziende sanitarie pubbliche

Altre informazioni relative agli acquisti di beni

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
AB02. Sono stati rilevati costi per acquisto di beni da altre Aziende Sanitarie della Regione? Se sì, di quali tipologie di beni si tratta?		SI	Il conto BA0301 comprende la fornitura di medicinali antitumorali preparati dall'AUSL di Bologna.
AB03. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?	NO		

20. Acquisti di servizi

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI IN MOBILITA'	Azienda Ausl PC	Azienda Ausl PR	Azienda Ausl RE	Azienda Ausl MO	Azienda Ausl BO	Azienda Ausl IM	Azienda Ausl FE	Azienda Ausl Romagna	Azienda OSP-U PR	Azienda OSP-U MO	Azienda OSP-U FE	Azienda OSP-BO	Istituto Ortopedici Rizzoli IRCCS	GSA	TOTALE
x	COSTI DA MOBILITA' SANITARIA INFRAREGIONALE (A)	12.568	16.618	344.104	183.682	12.540.247	0	161.656	7.232.614	157.684	492.081	501.586	24.106.360	2.126.363	0	47.875.563
BA0470	Acquisti servizi sanitari per medicina di base	178	685	342	2.284	101.661	0	5.366	61.333	0	0	0	0	0	0	171.849
BA0510	Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	294	1.815	1.634	12.549	290.777	0	26.369	207.049	0	0	0	0	0	0	540.486
BA0540	Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	1.949	1.330	18.026	11.573	5.888.436	0	23.882	1.972.226	84.819	85.302	196.631	6.900.242	57.902	0	15.242.316
BA0541	Acquisti di prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	46	1.035	1.479	4.628	82.692	0	10.242	99.390	1.075	4.468	5.217	128.582	28.635	0	367.488
BA0650	Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA0710	Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	0	35	40	958	110.460	0	2.752	26.237	0	0	0	89.657	0	0	230.139
BA0760	Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA0810	Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	9.684	7.249	26.870	117.672	4.500.612	0	80.715	2.990.738	52.776	330.730	232.144	11.393.602	2.037.280	0	21.780.072
BA0910	Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0	0	290.160	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	290.160
BA0970	Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	416	4.470	5.554	33.869	1.412.320	0	12.329	1.867.267	19.015	71.582	67.593	5.594.277	2.547	0	9.091.237
BA1040	Acquisto prestazioni termali in convenzione	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA1100	Acquisto prestazioni trasporto sanitario	0	0	0	0	108.926	0	0	0	0	0	0	0	0	0	108.926
BA1151	Acquisto prestazioni Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)	0	0	0	150	4.939	0	0	6.556	0	0	0	0	0	0	11.645
BA1152	Acquisto altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	0	0	0	0	39.425	0	0	1.820	0	0	0	0	0	0	41.245
x																
x	COSTI DA MOBILITA' SANITARIA EXTRAREGIONALE (B)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3.625.666
BA0480	Acquisti servizi sanitari per medicina di base															24.488
BA0520	Acquisti servizi sanitari per farmaceutica															61.316
BA0560	Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale															760.414
BA0561	Acquisti di prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero															0
BA0730	Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa															0
BA0780	Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica															0
BA0830	Acquisti servizi sanitari per assistenza															2.251.459

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI IN MOBILITA'	Azienda Ausl PC	Azienda Ausl PR	Azienda Ausl RE	Azienda Ausl MO	Azienda Ausl BO	Azienda Ausl IM	Azienda Ausl FE	Azienda Ausl Romagna	Azienda OSP-U PR	Azienda OSP-U MO	Azienda OSP-U FE	Azienda OSP-BO	Istituto Ortopedici Rizzoli IRCCS	GSA	TOTALE
	ospedaliera															
BA0990	Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci e File F															328.343
BA1060	Acquisto prestazioni termali in convenzione															31.577
BA1120	Acquisto prestazioni trasporto sanitario															168.068
x																
x	TOTALE COSTI DA MOBILITA' (A+B)	12.568	16.618	344.104	183.682	12.540.247	0	161.656	7.232.614	157.684	492.081	501.586	24.106.360	2.126.363	0	51.501.228
x																
x	COSTI PER PRESTAZIONI OGGETTO DI FATTURAZIONE DIRETTA INFRAREGIONALE (C)	12.174	24.449	19.719	21.229	524.173	0	8.049	75.191	0	0	4.900	382.558	42.264	0	1.114.706
x																
x	COSTI PER PREST. OGGETTO DI FATTUR. DIRETTA EXTRAREGIONALE (D)															1.006
x								0								
x	TOTALE COSTI PER PREST. OGGETTO DI FATTURAZ. DIRETTA (C+D)	12.174	24.449	19.719	21.229	524.173	0	8.049	75.191	0	0	4.900	382.558	42.264	0	1.115.713
x																
	TOTALE COSTI AZIENDE REGIONE (A+C)	24.742	41.066	363.823	204.911	13.064.421	0	169.705	7.307.805	157.684	492.081	506.486	24.488.918	2.168.627	0	48.990.269
x	TOTALE COSTI AZIENDE EXTRA REGIONE (B+D)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3.626.672
x	TOTALE COSTI AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE (A+B+C+D)	24.742	41.066	363.823	204.911	13.064.421	0	169.705	7.307.805	157.684	492.081	506.486	24.488.918	2.168.627	0	52.616.941

Tab. 58 – Dettaglio acquisti di servizi sanitari in mobilità

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI	Valore CE al 31/12/2025	Valore CE al 31/12/2024	Variazioni importo	Variazioni %
X	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI - MEDICINA DI BASE	16.316.209	16.303.038	13.170	0,08%
BA0420	- da convenzione	16.119.872	16.112.285	7.586	0,05%
BA0430	Costi per assistenza MMG	12.101.260	12.071.038	30.222	0,25%
BA0440	Costi per assistenza PLS	2.549.970	2.554.056	-4.086	-0,16%
BA0450	Costi per assistenza Continuità assistenziale	1.430.000	1.420.612	9.388	0,66%
BA0460	Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	38.643	66.579	-27.937	-41,96%
BA0470	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	171.849	165.059	6.790	4,11%
BA0480	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	24.488	25.694	-1.207	-4,70%
X	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI - FARMACEUTICA	17.277.135	17.896.855	-619.719	-3,46%
BA0500	- da convenzione	16.675.333	17.275.754	-600.420	-3,48%
BA0510	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	540.486	565.216	-24.730	-4,38%
BA0520	- da pubblico (Extraregione)	61.316	55.885	5.431	9,72%
X	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE	23.522.583	21.982.007	1.540.576	7,01%
BA0540	da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	15.242.316	13.931.505	1.310.811	9,41%
BA0541	prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	367.488	336.661	30.827	9,16%
BA0550	da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	153.773	135.513	18.259	13,47%
BA0551	prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	0	0	0	0,00%
BA0560	da pubblico (Extraregione)	760.414	744.868	15.546	2,09%
BA0561	prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0,00%
BA0570	- da privato - Medici SUMAI	2.100.000	1.970.000	130.000	6,60%
BA0580	- da privato	4.852.859	4.830.441	22.418	0,46%
BA0590	Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	0	0	0	0,00%
BA0591	Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da IRCCS privati e Policlinici privati	0	0	0	0,00%
BA0600	Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	0	0	0	0,00%
BA0601	Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Ospedali Classificati privati	0	0	0	0,00%
BA0610	Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	1.747.575	2.071.801	-324.226	-15,65%
BA0611	Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da case di Cura private	0	0	0	0,00%
BA0620	Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	3.105.284	2.758.640	346.644	12,57%
BA0621	Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da altri privati	0	0	0	0,00%
BA0630	- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	45.734	33.018	12.716	38,51%
BA0631	Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0	0	0,00%
X	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA RIABILITATIVA	5.891	10.131	-4.240	-41,85%
BA0650	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0,00%
BA0660	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0,00%
BA0670	- da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	901	2.045	-1.144	-55,93%
BA0680	- da privato (intraregionale)	800	2.520	-1.720	-68,25%
BA0690	- da privato (extraregionale)	4.190	5.566	-1.376	-24,73%
X	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA INTEGRATIVA	1.676.852	1.484.061	192.791	12,99%
BA0710	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	230.139	133.962	96.177	71,79%
BA0720	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	24.199	23.535	664	2,82%
BA0730	- da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0,00%
BA0740	- da privato	1.422.514	1.326.564	95.950	7,23%
X	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA PROTESICA	1.127.391	1.025.128	102.264	9,98%
BA0760	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0,00%
BA0770	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	33.574	10.245	23.329	227,71%

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI	Valore CE al 31/12/2025	Valore CE al 31/12/2024	Variazioni importo	Variazioni %
BA0780	- da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0,00%
BA0790	- da privato	1.093.817	1.014.883	78.935	7,78%

x

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI	Valore CE al 31/12/2025	Valore CE al 31/12/2024	Variazioni importo	Variazioni %
BA0810	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	21.780.072	22.199.229	-419.156	-1,89%
BA0820	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	32.132.286	32.154.394	-22.109	-0,07%
BA0830	- da pubblico (Extraregione)	2.251.459	2.208.491	42.969	1,95%
BA0840	- da privato	8.285.785	8.255.360	30.425	0,37%
BA0850	Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Poli-clinici privati	0	0	0	0,00%
BA0860	Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	0	0	0	0,00%
BA0870	Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	8.285.785	8.255.360	30.425	0,37%
BA0880	Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	0	0	0	0,00%
BA0890	- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0	0	0,00%
X	ACQUISTI PRESTAZIONI DI PSICHIATRICA RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE	4.153.441	4.189.748	-36.306	-0,87%
BA0910	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	290.160	174.240	115.920	66,53%
BA0920	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0,00%
BA0930	- da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	0	0	0	0,00%
BA0940	- da privato (intra-regionale)	3.822.814	4.015.508	-192.693	-4,80%
BA0950	- da privato (extraregionale)	40.467	0	40.467	0,00%
X	ACQUISTI PRESTAZIONI DI DISTRIBUZIONE FARMACI FILE F	10.093.821	11.111.018	-1.017.197	-9,15%
BA0970	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	9.091.237	10.139.165	-1.047.928	-10,34%
BA0980	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	200.193	219.601	-19.408	-8,84%
BA0990	- da pubblico (Extraregione)	328.343	273.927	54.416	19,87%
BA1000	- da privato (intra-regionale)	474.048	478.326	-4.277	-0,89%
BA1010	- da privato (extraregionale)	0	0	0	0,00%
BA1020	- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0	0	0,00%
X	ACQUISTI PRESTAZIONI TERMALI IN CONVENZIONE	1.211.172	1.146.063	65.109	5,68%
BA1040	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	0	0	0	0,00%
BA1050	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0,00%
BA1060	- da pubblico (Extraregione)	31.577	28.572	3.006	10,52%
BA1070	- da privato	1.147.944	1.084.428	63.516	5,86%
BA1080	- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	31.651	33.063	-1.412	-4,27%

Tab. 59 – Dettaglio acquisti di servizi sanitari

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI	Valore CE al 31/12/2025	Valore CE al 31/12/2024	Variazioni importo	Variazioni %
X	ACQUISTI PRESTAZIONI DI TRASPORTO SANITARIO	1.076.992	1.069.150	7.842	0,73%
BA1100	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	108.926	105.331	3.595	3,41%
BA1110	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	6.417	8.523	-2.106	-24,71%
BA1120	- da pubblico (Extraregione)	168.068	96.862	71.206	73,51%
BA1130	- da privato	793.581	858.434	-64.853	-7,55%
X	ACQUISTI PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE A RILEVANZA SANITARIA	23.022.443	21.961.322	1.061.121	4,83%
BA1151	Assistenza domiciliare integrata	11.645	9.223	2.422	26,26%
BA1152	Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	41.245	28.410	12.835	45,18%
BA1160	- da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	5.901.324	6.038.156	-136.832	-2,27%
BA1161	da pubblico (Extraregione) Acquisto di altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	0	0	0	0,00%
BA1170	- da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	105	0	105	0,00%
BA1180	- da privato (intraregionale)	16.949.043	15.792.454	1.156.590	7,32%
BA1190	- da privato (extraregionale)	119.081	93.080	26.001	27,93%
BA1200	COMPARTECIPAZIONE AL PERSONALE PER ATT. LIBERO-PROF. (INTRAMOENIA)	2.882.085	3.048.634	-166.550	-5,46%
X	RIMBORSI ASSEGNI E CONTRIBUTI SANITARI	3.225.067	3.118.282	106.785	3,42%
BA1290	Contributi ad associazioni di volontariato	73.919	1.193	72.727	6096,87%
BA1300	Rimborsi per cure all'estero	70	0	70	0,00%
BA1310	Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	1.500.000	1.500.000	0	0,00%
BA1320	Contributo Legge 210/92	375.548	393.381	-17.833	-4,53%
BA1330	Altri rimborsi, assegni e contributi	1.143.829	1.223.708	-79.879	-6,53%
BA1340	Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	131.700	0	131.700	0,00%
BA1341	Rimborsi, assegni e contributi v/Regione - GSA	0	0	0	0,00%
X	CONSULENZE, COLLABORAZIONI, INTERINALE, ALTRE PRESTAZIONI DI LAVORO SANITARIE E SOCIOSANITARIE	1.738.537	1.940.586	-202.049	-10,41%
BA1360	Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	642.084	631.174	10.910	1,73%
BA1370	Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	27.000	21.333	5.667	26,56%
BA1380	Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato:	1.069.453	1.288.078	-218.626	-16,97%
BA1390	Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	521.325	565.565	-44.240	-7,82%
BA1400	Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	29.226	26.299	2.927	11,13%
BA1410	Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	0	0	0	0,00%
BA1420	Indennità a personale universitario - area sanitaria	51.757	50.024	1.732	3,46%
BA1430	Lavoro interinale - area sanitaria	403.181	587.559	-184.378	-31,38%
BA1440	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	63.964	58.631	5.333	9,10%
BA1450	Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando:	0	0	0	0,00%
BA1460	Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0,00%
BA1470	Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	0	0	0	0,00%
BA1480	Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0	0	0	0,00%
BA1490	ALTRI SERVIZI SANITARI E SOCIOSANITARI A RILEVANZA SANITARIA	4.111.168	4.512.522	-401.354	-8,89%
BA1500	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	340.922	764.882	-423.961	-55,43%
BA1510	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	0	0	0	0,00%
BA1520	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0,00%
BA1530	Altri servizi sanitari da privato	3.486.803	3.347.857	138.946	4,15%
BA1540	Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva rilevata dalle ASL	283.444	399.783	-116.339	-29,10%
BA1541	Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	0	0	0	0,00%
BA1542	Costi per prestazioni sanitarie erogate da aziende sanitarie estere (fatturate direttamente)	0	0	0	0,00%
BA1550	Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	0	0	0	0,00%

Tab. 60 - Dettaglio acquisti di servizi sanitari

DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI - DA PRIVATO	Codice Struttura da classificazione NSIS	Partita IVA (o Codice Fiscale)	Tipologia di prestazione	Anno di competenza	Importo fatturato	Budget / Tetto annuale	Importo liquidato/ certificato	Importo Rilevato in Co.Ge.	Importo delle note di credito richieste	Importo delle note di credito ricevute	Importo pagato
TERME DI CASTEL SAN PIETRO DELL'EMILIA S.P.A.		00827911207	Specialistica da strutture termali della Regione per residenti		-10.578		7.025	-10.578	2.430	2.430	4.945
TERME DI CASTEL SAN PIETRO DELL'EMILIA S.P.A.		00827911207	Specialistica da Convenzionati esterni della Regione per residenti		0		0	0	0	0	0
MARIA CECILIA HOSPITAL S.P.A.		00178460390	Specialistica da Ospedali privati per prestazioni a degenti		-835.124		653.572	-835.124	64.453	64.453	427.874
MARIA CECILIA HOSPITAL S.P.A.		00178460390	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - altre prestazioni		-223.544		127.108	-174.239	165.405	116.100	118.959
MARIA CECILIA HOSPITAL S.P.A.		00178460390	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - non alta specialita' EXTRA-AUSL		-636.631		602.567	-574.047	72.147	9.563	562.240
MARIA CECILIA HOSPITAL S.P.A.		00178460390	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - alta specialita'		-4.109.760		3.291.400	-4.109.191	8.611	8.042	2.920.850
MARIA CECILIA HOSPITAL S.P.A.		00178460390	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - chirurgia ambulatoriale EXTRA-AUSL		-28.532		27.499	-28.532	0	0	26.467
CENTRO FISIOLASERTERAPICO EMILIANO S.R.L.		00608041208	Specialistica da Convenzionati esterni della Regione per residenti		-491.134		410.316	-491.134	325	325	410.316
SYNLAB MED S.R.L.		00463660399	Specialistica da Convenzionati esterni della Regione per residenti		-183.711		115.034	-174.518	9.194	0	110.472
MEDISANA S.R.L.		03892691209	Specialistica da Convenzionati esterni della Regione per residenti		-1.122.470		981.530	-1.122.470	94.728	94.728	981.530
SOL ET SALUS S.P.A.		00432390409	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - altre prestazioni		-688		530	-688	0	0	433
SOL ET SALUS S.P.A.		00432390409	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - non alta specialita' EXTRA-AUSL		-45.726		29.247	-33.945	11.781	0	18.695
SOL ET SALUS S.P.A.		00432390409	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - chirurgia ambulatoriale EXTRA-AUSL		-3.640		2.740	-3.640	0	0	2.740
VILLA IGEA S.P.A.		00418870366	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - non alta specialita' EXTRA-AUSL		-3.357		0	-3.357	0	0	0
VILLA ERBOSA S.P.A.		00312830375	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - altre prestazioni		-139.160		94.262	-125.629	13.941	410	91.910
VILLA ERBOSA S.P.A.		00312830375	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - chirurgia ambulatoriale INTRA-AUSL		-63.053		43.710	-63.053	1.698	1.698	34.630
VILLA ERBOSA S.P.A.		00312830375	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - non alta specialita' INTRA-AUSL		-1.512.942		1.298.508	-946.695	566.247	0	936.225
EL.SI.DA. SRL		01514181203	Specialistica da Convenzionati esterni della Regione per residenti		0		0	-1.799	0	0	0
CENTRO MEDICO SPECIALISTICO BOLOGNESE S.R.L.		04107330377	Specialistica da Convenzionati esterni della Regione per residenti		-282.142		154.890	-282.142	2.661	2.661	149.696
CASA DI CURA QUISISANA S.R.L.		00205800386	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - altre prestazioni		-376		284	-376	0	0	284
OSPEDALI PRIVATI RIUNITI S.R.L.		03831150366	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - chirurgia ambulatoriale INTRA-AUSL		-6.968		6.104	-6.968	0	0	5.072
OSPEDALI PRIVATI RIUNITI S.R.L.		03831150366	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - altre prestazioni		-150.136		93.425	-150.136	713	713	92.827
OSPEDALI PRIVATI RIUNITI S.R.L.		03831150366	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - non alta specialita' INTRA-AUSL		-540.319		434.186	-462.112	78.523	316	428.237
CIEMME S.R.L. (IN SIGLA C.M. S.R.L.)		03835350376	Specialistica da Convenzionati esterni della Regione per residenti		-382		382	-382	0	0	382
CIEMME S.R.L. (IN SIGLA C.M. S.R.L.)		03835350376	Specialistica da strutture termali della Regione per residenti		-228		202	-228	248	248	202

DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI - DA PRIVATO	Codice Struttura da classificazione NSIS	Partita IVA (o Codice Fiscale)	Tipologia di prestazione	Anno di competenza	Importo fatturato	Budget / Tetto annuale	Importo liquidato/ certificato	Importo Rilevato in Co.Ge.	Importo delle note di credito richieste	Importo delle note di credito ricevute	Importo pagato
DOMUS NOVA S.R.L.		03831150366	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - altre prestazioni		-3.535		2.512	-3.535	864	864	2.268
DOMUS NOVA S.R.L.		03831150366	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - non alta specialita' EXTRA-AUSL		-860.678		674.464	-860.025	654	0	674.464
DOMUS NOVA S.R.L.		03831150366	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - chirurgia ambulatoriale EXTRA-AUSL		-70.359		51.905	-67.767	2.592	0	51.905
CASA DI CURA SALUS S.R.L.		00257490383	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - altre prestazioni		-633		539	-633	0	0	435
CASA DI CURA PRIV.PROF.E.MONTANARI SPA		00413900408	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - altre prestazioni		-924		394	-924	0	0	394
CASA DI CURA PRIV.PROF.E.MONTANARI SPA		00413900408	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - non alta specialita' EXTRA-AUSL		-8.059		8.059	-8.059	0	0	8.059
CASA DI CURA PRIV.PROF.E.MONTANARI SPA		00413900408	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - chirurgia ambulatoriale EXTRA-AUSL		-900		900	-900	0	0	900
CASA DI CURA VILLA LAURA SOCIETA' A RESPONSABILITA' LIMITATA		02378901207	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - non alta specialita' INTRA-AUSL		-266.440		203.891	-254.391	13.043	994	194.328
CASA DI CURA VILLA LAURA SOCIETA' A RESPONSABILITA' LIMITATA		02378901207	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - altre prestazioni		-159.548		109.642	-159.548	23	23	94.191
CASA DI CURA VILLA LAURA SOCIETA' A RESPONSABILITA' LIMITATA		02378901207	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - chirurgia ambulatoriale INTRA-AUSL		-16.236		12.918	-16.236	0	0	10.746
CASA DI CURA PRIVATA POLISPECIALISTICA VILLA VERDE S.R.L.		00294320353	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - altre prestazioni		-75		75	-75	0	0	0
CASA DI CURA PRIVATA POLISPECIALISTICA VILLA VERDE S.R.L.		00294320353	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - non alta specialita' EXTRA-AUSL		-8.319		2.088	-8.246	73	0	0
OSPEDALI PRIVATI FORLI' S.P.A.		00376360400	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - non alta specialita' EXTRA-AUSL		-297.018		272.928	-281.005	20.160	4.147	245.189
OSPEDALI PRIVATI FORLI' S.P.A.		00376360400	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - chirurgia ambulatoriale EXTRA-AUSL		-26.734		19.389	-22.670	4.064	0	17.654
OSPEDALI PRIVATI FORLI' S.P.A.		00376360400	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - altre prestazioni		-3.840		2.500	-3.840	72	72	2.112
CASA DI CURA VILLA MARIA - SOCIETA' PER AZIONI		00370290405	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - chirurgia ambulatoriale EXTRA-AUSL		-864		864	-864	0	0	864
CASA DI CURA VILLA MARIA - SOCIETA' PER AZIONI		00370290405	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - non alta specialita' EXTRA-AUSL		-35.593		35.593	-32.523	3.070	0	35.593
CASA DI CURA VILLA MARIA - SOCIETA' PER AZIONI		00370290405	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - altre prestazioni		-225		200	-225	0	0	200
LONGLIFE FORMULA S.R.L.		02363180403	Specialistica da strutture termali della Regione per residenti		-562		67	-562	135	135	67
ESSEPIENNE S.R.L.		03355080379	Specialistica da strutture termali della Regione per residenti		-2.505		422	-2.505	0	0	422
ESSEPIENNE S.R.L.		03355080379	Specialistica da Convenzionati esterni della Regione per residenti		-7.216		6.811	-7.012	549	344	6.811
CASA DI CURA PRIVATA MALATESTA NOVELLO - SOCIETA' A R.L.		00377720404	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - non alta specialita' EXTRA-AUSL		-216.806		175.937	-206.956	9.850	0	175.937
CASA DI CURA PRIVATA MALATESTA NOVELLO - SOCIETA' A R.L.		00377720404	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - altre prestazioni		-249		249	-249	0	0	249
CASA DI CURA PRIVATA SAN LORENZI-		00819690405	Degenza da Ospedali privati della Regione		-60.442		58.773	-60.442	0	0	58.773

DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI - DA PRIVATO	Codice Struttura da classificazione NSIS	Partita IVA (o Codice Fiscale)	Tipologia di prestazione	Anno di competenza	Importo fatturato	Budget / Tetto annuale	Importo liquidato/ certificato	Importo Rilevato in Co.Ge.	Importo delle note di credito richieste	Importo delle note di credito ricevute	Importo pagato
NO S.P.A.			per residenti - non alta specialita' EXTRA-AUSL								
CASA DI CURA PRIVATA SAN LORENZINO S.P.A.		00819690405	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - chirurgia ambulatoriale EXTRA-AUSL		-29.707		21.751	-29.707	0	0	21.751
CASA DI CURA PRIVATA SAN LORENZINO S.P.A.		00819690405	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - altre prestazioni		-241		68	-241	0	0	68
CERBA HEALTHCARE EMILIA-ROMAGNA S.R.L.		14996171006	Specialistica da Convenzionati esterni della Regione per residenti		-673.942		481.359	-617.002	59.625	2.685	455.280
FONDAZIONE OPERA SAN CAMILLO		06532810964	Specialistica da Convenzionati esterni della Regione per residenti		-39.792		39.792	-39.792	0	0	39.792
PROVINCIA NORD ITALIANA DELL'ORDINE DEI MINISTRI DEGLI INFERMI - CAMILLIANI		13471450968	Specialistica da Convenzionati esterni della Regione per residenti		-15.887		1.468	-15.887	1.468	1.468	0
FELSINEE S.R.L. - TERME SAN LUCA PLURICENTER		02203870379	Specialistica da strutture termali della Regione per residenti		-82		57	-82	57	57	57
CASA DI CURA VILLA BELLOMBRA S.P.A. CON FACOLTA' DI UTILIZZARE ANCHE "OSPEDALE PRIVATO VILLA BELLOMBRA S.P.A."		00881330377	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - non alta specialita' INTRA-AUSL		-69.896		43.042	-43.042	26.854	0	43.042
CENTRO IPERBARICO S.R.L.		01067740397	Specialistica da Convenzionati esterni della Regione per residenti		-137.763		76.370	-137.763	3.749	3.749	68.365
CENTRO IPERBARICO S.R.L.		01067740397	Specialistica da Convenzionati esterni per prestazioni a degenti		-12.065		7.936	-12.065	0	0	4.104
KOS CARE S.R.L.		01148190547	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - altre prestazioni		-1.416		861	-1.416	42	42	814
KOS CARE S.R.L.		01148190547	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - non alta specialita' EXTRA-AUSL		-19.701		13.705	-19.499	202	0	7.709
KOS CARE S.R.L.		01148190547	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - assistenza psichiatrica		-43.810		39.082	-43.810	0	0	39.082
CASA DI CURA VAL PARMA - SOCIETA' A RESPONSABILITA' LIMITATA		00745280347	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - altre prestazioni		-252		155	-252	0	0	155
CASA DI CURA VAL PARMA - SOCIETA' A RESPONSABILITA' LIMITATA		00745280347	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - non alta specialita' EXTRA-AUSL		-2.652		2.652	-2.652	0	0	2.652
OSPEDALE PRIVATO SANTA VIOLA S.R.L.		02208681201	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - non alta specialita' INTRA-AUSL		-13.947		8.610	-13.947	0	0	8.610
HESPERIA HOSPITAL MODENA S.R.L.		03831150366	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - altre prestazioni		-834		773	-834	273	273	749
HESPERIA HOSPITAL MODENA S.R.L.		03831150366	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - alta specialita'		-15.459		10.542	-15.459	0	0	10.542
HESPERIA HOSPITAL MODENA S.R.L.		03831150366	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - non alta specialita' EXTRA-AUSL		-29.656		29.656	-29.656	0	0	29.656
HESPERIA HOSPITAL MODENA S.R.L.		03831150366	Specialistica da Convenzionati esterni della Regione per residenti		-38		38	-38	0	0	13
Casa di cura privata Piacenza S.p.A		00203950332	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - non alta specialita' EXTRA-AUSL		-30.496		30.496	-12.221	18.275	0	29.270
Casa di cura privata Piacenza S.p.A		00203950332	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - altre prestazioni		-178		23	-178	0	0	23
CASA DI CURA CITTA' DI PARMA S.P.A.		00305320343	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - non alta specialita' EXTRA-AUSL		-10.791		10.791	-10.577	214	0	6.649
CASA DI CURA CITTA' DI PARMA S.P.A.		00305320343	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - altre prestazioni		-97		0	-97	0	0	0
D.T. ECO-GRAFICA SRL		00815321203	Specialistica da Convenzionati esterni della		-164.548		103.870	-164.548	1.061	1.061	102.380

DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI - DA PRIVATO	Codice Struttura da classificazione NSIS	Partita IVA (o Codice Fiscale)	Tipologia di prestazione	Anno di competenza	Importo fatturato	Budget / Tetto annuale	Importo liquidato/ certificato	Importo Rilevato in Co.Ge.	Importo delle note di credito richieste	Importo delle note di credito ricevute	Importo pagato
			Regione per residenti								
MEDIPASS S.P.A.		01790611204	Specialistica da Convenzionati esterni della Regione per residenti		-428		428	-804	0	0	428
VILLA TORRI HOSPITAL SRL		02383150394	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - alta specialita'		-208.088		174.185	-208.088	1.000	1.000	142.089
VILLA TORRI HOSPITAL SRL		02383150394	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - altre prestazioni		-14.562		11.052	-14.562	109	109	10.378
CASA DI CURA PROF. NOBILI S.R.L.		03831150366	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - non alta specialita' INTRA-AUSL		-7.320		7.320	-7.320	0	0	5.236
CASA DI CURA PROF. NOBILI S.R.L.		03831150366	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - altre prestazioni		-2.591		2.158	-2.591	0	0	2.025
AESCUAPIO S.R.L.		03831150366	Specialistica da Convenzionati esterni della Regione per residenti		-19		0	-19	96	96	0
CENTRO MEDICO SANATRIX SRL		00535641203	Specialistica da Convenzionati esterni della Regione per residenti		-218		150	-218	0	0	150
COLUMBUS SRL		02603020401	Specialistica da Convenzionati esterni della Regione per residenti		-15.693		14.819	-15.000	693	0	14.819
VILLA BARUZZIANA S.P.A.		01091760379	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - altre prestazioni		-31.153		19.161	-31.153	116	116	18.505
VILLA BARUZZIANA S.P.A.		01091760379	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - assistenza psichiatrica		-4.728		4.728	-4.728	0	0	4.728
RAVENNA TRENTATRE S.R.L.		02395320399	Specialistica da Convenzionati esterni della Regione per residenti		-1.161		201	-1.161	148	148	201
SALUS MEDICAL CENTER S.R.L.		02226250393	Specialistica da Convenzionati esterni della Regione per residenti		-133		133	-133	0	0	133
FONDAZIONE FLAMINIA AGOPUNTURA		01174140390	Specialistica da Convenzionati esterni della Regione per residenti		-217		217	-217	0	0	217
CENTRO HERCOLANI - S.R.L.		03726990371	Specialistica da Convenzionati esterni della Regione per residenti		-13		0	-13	0	0	0
TEMA S.R.L. A SOCIO UNICO		03424251209	Specialistica da strutture termali della Regione per residenti		-87		0	-87	0	0	0
MONTECATONE REHABILITATION INSTITUTE S.P.A. (IN SIGLA MONTECATONE R.I. S.P.A.)		01789031208	Specialistica da Convenzionati esterni per prestazioni a degenti		-142		0	-142	0	0	0
MARIA LUIGIA - SOCIETA' PER AZIONI		00323020347	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - assistenza psichiatrica		-315		315	-315	0	0	315
CENTRO SALUS S.R.L.		00685671208	Specialistica da Convenzionati esterni della Regione per residenti		-226		226	-226	0	0	226
RIMINITERME S.P.A.		02666500406	Specialistica da strutture termali della Regione per residenti		-38		0	-38	0	0	0
FONDAZIONE HOSPICE MARIA TERESA CHIANTORE SERAGNOLI ONLUS		02261871202	Specialistica da Convenzionati esterni della Regione per residenti		-46		0	-46	0	0	0
PHYSIOMEDICA S.R.L.		02056720390	Specialistica da Convenzionati esterni della Regione per residenti		-1.443		105	-1.443	0	0	105
TERME DI PUNTA MARINA SOCIETA' A RESPONSABILITA' LIMITATA		00120460399	Specialistica da strutture termali della Regione per residenti		-2.694		502	-2.694	0	0	502
POLIAMBULATORIO PRIVATO SAN LAZZARO DI RIZZO DOTT.SSA SILVANA & C. S.A.S.		00615191202	Specialistica da Convenzionati esterni della Regione per residenti		-317		179	-317	0	0	179
Piccole Figlie Hospital SRL		14365250969	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - non alta specialita' EXTRA-AUSL		-3.272		3.272	-1.804	4.740	3.272	3.272
Piccole Figlie Hospital SRL		14365250969	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - altre prestazioni		-18		0	-18	0	0	0
MARCONI SRL		00510001209	Specialistica da Convenzionati esterni della Regione per residenti		-50		0	-50	0	0	0
LABORATORIO DI ANALISI CLINICHE - CITTA'DI FIDENZA - S.R.L.		00258340348	Specialistica da Convenzionati esterni della Regione per residenti		-97		97	-97	0	0	0

DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI - DA PRIVATO	Codice Struttura da classificazione NSIS	Partita IVA (o Codice Fiscale)	Tipologia di prestazione	Anno di competenza	Importo fatturato	Budget / Tetto annuale	Importo liquidato/ certificato	Importo Rilevato in Co.Ge.	Importo delle note di credito richieste	Importo delle note di credito ricevute	Importo pagato
POLIAMBULATORIO PRIVATO DI FISIOKINESITERAPIA E RIEDUCAZIONE FUNZIONALE DEL PROF. GIOVANNI GEMELLI & C. S.A.S.		01854771209	Specialistica da Convenzionati esterni della Regione per residenti		-80		80	-80	0	0	80
SALUS HOSPITAL S.R.L.		01431190352	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - altre prestazioni		-632		632	-632	0	0	632
SALUS HOSPITAL S.R.L.		01431190352	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - alta specialita'		-28.518		28.518	-28.518	0	0	28.518
DIAGNOSTICA GROUP SRL		04299711202	Specialistica da Convenzionati esterni della Regione per residenti		0		0	-1.438	0	0	0
CASA DI CURA PROF. FOGLIANI S.R.L.		00681310363	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - non alta specialita' EXTRA-AUSL		-3.204		3.204	-3.156	48	0	0
POLIAMBULATORIO B.C.P. SRL		00913370367	Specialistica da Convenzionati esterni della Regione per residenti		-38		38	-38	0	0	38
POLIAMBULATORIO DALLA ROSA PRATI S.R.L.		03831150366	Specialistica da Convenzionati esterni della Regione per residenti		-133		133	-363	0	0	133
VILLA SALUS ISTITUTO ELIOTERAPICO ORTOPEDICO S.R.L.		00391170404	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - altre prestazioni		-44		44	-44	0	0	44
RICCIONE SALUTE SRL		03624150409	Specialistica da strutture termali della Regione per residenti		-94		0	-94	0	0	0
LUCE SUL MARE SOC. COOP. ARL		01231970409	Specialistica da Convenzionati esterni della Regione per residenti		-61		0	-61	0	0	0

Tab. 61 – Dettaglio acquisti di servizi sanitari da privato

Altre informazioni relative a costi di servizi sanitari.

Per l'analisi dei costi di servizi sanitari e dei relativi scostamenti rispetto al Consuntivo 2024 si rimanda alla Relazione sulla Gestione 2025.

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
AS01. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?	NO	

AS02 – Costi per prestazioni sanitarie da privato

AS02 – NO	

AS03 – Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie

AS03 – SI	Nell'esercizio sono stati rilevati costi per consulenze, collaborazioni, interinale, e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie. Si riporta di seguito il dettaglio delle relative voci di costo.

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO	IMPORTO
BA1360	Consulenze sanitarie da Aziende Sanitarie della Regione	642.084
BA1370	Consulenze sanitarie da Enti Pubblici	27.000
BA1400	Consulenze sanitarie da privato	29.226
BA1430	Lavoro interinale - area sanitaria	403.181
BA1440	Altre forme di lavoro autonomo sanitarie	5.400
BA1440	Borse di studio sanitarie	58.564

Di seguito si fornisce il dettaglio delle consulenze sanitarie da Aziende Sanitarie della Regione, le collaborazioni derivanti da contratti di lavoro interinale e da contratti atipici:

BA1360 - Consulenze sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione

RAGIONE SOCIALE	IMPORTO
AZIENDA OSPEDALIERA-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA	208.672
AZIENDA OSPEDALIERA-UNIVERSITARIA DI FERRARA	4.900
AZIENDA USL DI BOLOGNA	386.248
ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI	42.264
Totale complessivo	642.084

BA1370 - Consulenze sanitarie da Enti Pubblici

RAGIONE SOCIALE	IMPORTO
ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITA' DI BOLOGNA	27.000
Totale complessivo	27.000

BA1400 - Consulenze sanitarie da Privato

RAGIONE SOCIALE	IMPORTO
MONTECATONE REHABILITATION INSTITUTE S.P.A.	29.226
Totale complessivo	29.226

BA1430 - Lavoro interinale - area sanitaria

RAGIONE SOCIALE	IMPORTO
RANDSTAD ITALIA S.P.A.	403.181
Totale complessivo	403.181

BA1440 - Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria: altre forme di lavoro autonomo

BORSISTA	COMPENSO
DE FAZIO ROCCO	5.400
Totale complessivo	5.400

BA1440 - Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria: Borse di studio sanitarie

BORSISTA	COMPENSO
NATALI CECILIA	27.650
PATUELLI MELANIA	27.650
PROCACCI ANGELA	3.264
Totale complessivo	58.564

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI	Valore CE al 31/12/2025	Valore CE al 31/12/2024	Variazioni importo	Variazioni %
X	SERVIZI NON SANITARI	16.919.012	16.708.141	210.871	1,26%
BA1580	Lavanderia	1.531.031	1.695.025	-163.994	-9,68%
BA1590	Pulizia	3.245.768	3.249.359	-3.591	-0,11%
BA1601	Mensa dipendenti	775.614	761.588	14.026	1,84%
BA1602	Mensa degenti	1.830.398	1.809.050	21.349	1,18%
BA1610	Riscaldamento	2.044.006	1.989.587	54.419	2,74%
BA1620	Servizi di assistenza informatica	966.664	857.518	109.146	12,73%
BA1630	Servizi trasporti (non sanitari)	660.803	691.450	-30.648	-4,43%
BA1640	Smaltimento rifiuti	264.756	281.759	-17.003	-6,03%
BA1650	Utenze telefoniche	207.070	200.858	6.212	3,09%
BA1660	Utenze elettricità	2.461.450	2.550.376	-88.927	-3,49%
BA1670	Altre utenze	289.391	247.078	42.313	17,13%
BA1680	Premi di assicurazione	274.528	293.711	-19.184	-6,53%
BA1720	Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	66.649	10.375	56.274	542,40%
BA1730	Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	323.001	308.513	14.488	4,70%
BA1740	Altri servizi non sanitari da privato	1.977.884	1.761.892	215.991	12,26%
BA1750	CONSULENZE, COLLABORAZIONI, INTERINALE, ALTRE PRESTAZIONI DI LAVORO NON SANITARIE	506.495	507.450	-954	-0,19%
BA1760	Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	59.932	73.035	-13.104	-17,94%
BA1770	Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	0	0	0	0,00%
BA1780	Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	446.564	431.604	14.959	3,47%
BA1790	Consulenze non sanitarie da privato	267.716	201.412	66.304	32,92%
BA1800	Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	0	0	0	0,00%
BA1810	Indennità a personale universitario - area non sanitaria	0	0	0	0,00%
BA1820	Lavoro interinale - area non sanitaria	90.339	132.055	-41.717	-31,59%
BA1830	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	88.509	98.137	-9.628	-9,81%
BA1831	Altre consulenze non sanitarie da privato - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c) del DL 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009 n.191	0	0	0	0,00%
BA1840	Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	0	2.810	-2.810	-100,00%
BA1850	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0,00%
BA1860	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	0	2.810	-2.810	-100,00%
BA1870	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0	0	0	0,00%
X	FORMAZIONE	353.532	408.617	-55.085	-13,48%
BA1890	Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	34.029	43.261	-9.232	-21,34%
BA1900	Formazione (esternalizzata e non) da privato	319.503	365.356	-45.853	-12,55%
X	TOTALE	17.779.040	17.624.208	154.832	0,88%

Tab. 62 – Dettaglio acquisti di servizi non sanitari

AS04 – Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie

AS04 – SI	Nell'esercizio sono stati rilevati costi per consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie, relativamente a:

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO	IMPORTO
BA1760	Consulenze non sanitarie da Aziende Sanitarie della Regione	59.932
BA1790	Consulenze non sanitarie da privato	15.080
BA1790	Docenze svolte da personale dipendente in convenzione presso terzi	209.758
BA1790	Consulenze non sanitarie svolte da personale dipendente	11.412
BA1820	Lavoro interinale - area non sanitaria	90.339
BA1830	Assistenza religiosa	70.280
BA1830	Borse di studio non sanitarie	18.229

Di seguito si fornisce il dettaglio delle consulenze non sanitarie da Aziende Sanitarie della Regione, le collaborazioni derivanti da contratti di lavoro interinale e da contratti atipici:

BA1760 - Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie della Regione

RAGIONE SOCIALE	IMPORTO
AZIENDA OSPEDALIERA-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA	51.993
AZIENDA USL DELLA ROMAGNA	6.739
AZIENDA USL DI BOLOGNA	1.200
Totale complessivo	59.932

BA1790 - Consulenze non sanitarie da privato

RAGIONE SOCIALE	IMPORTO
P.A. CONSULTING STP A RESPONSABILITA' LIMITATA	15.080
Totale complessivo	15.080

BA1820 - Lavoro interinale - area non sanitaria

RAGIONE SOCIALE	IMPORTO
RANDSTAD ITALIA S.P.A.	90.339
Totale complessivo	90.339

BA1830 - Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria

DESCRIZIONE	RAGIONE SOCIALE	IMPORTO
Assistenza religiosa	DIOCESI DI IMOLA	70.280
Totale complessivo		70.280

BA1830 - Borse di studio non sanitarie

BORSISTA	COMPENSO
CAVINA MATTIA	520
CAVINI ENRICO MARIA	390
CORTESI ENEA	650
DIVERSI SOFIA	650
EL HILALI NIHAD	520
FABBRI GIULIA	650
LUPICA ANDREA	650
MARTELLI GIADA	477
MONTANARI ANNA	650
PLAZZI VITTORIA	650
REMONDINI GIULIA	8.700
RIBICHINI LEONARDO	758
ROMAGNOLI MARTINA	520
SCALA VALENTINA	650
SPAGNOLI ELISABETTA	650
SQUARISE GINEVRA	650
SUACI VIOLA	494
Totale complessivo	18.229

AS05 –Manutenzioni e riparazioni

Illustrare i criteri adottati per distinguere tra manutenzioni ordinarie e incrementative.

Le manutenzioni ordinarie sono state contabilizzate secondo i criteri previsti dai principi contabili OIC, secondo i quali possono essere considerati interventi di manutenzione ordinaria quelli che consentono di mantenere nella normale efficienza le immobilizzazioni tecniche onde garantire la loro vita utile prevista, nonché la capacità produttiva originaria. Sono invece state capitalizzate le manutenzioni straordinarie che riguardano costi sostenuti per l'ampliamento, l'ammodernamento o il miglioramento degli elementi strutturali di una immobilizzazione che si traducono in un aumento significativo e tangibile della capacità o produttiva, o di sicurezza, o di vita utile.

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO MANUTENZIONI E RIPARAZIONI	Valore CE al 31/12/2025	Valore CE al 31/12/2024	Variazioni importo	Variazioni %
BA1920	Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	1.397.615	1.527.742	-130.127	-8,52%
BA1930	Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	2.038.283	2.341.003	-302.719	-12,93%
BA1940	Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	1.667.489	1.458.473	209.016	14,33%
BA1950	Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	29.063	27.327	1.736	6,35%
BA1960	Manutenzione e riparazione agli automezzi	214.718	200.359	14.359	7,17%
BA1970	Altre manutenzioni e riparazioni	1.448.629	1.419.594	29.035	2,05%
BA1980	Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0,00%
X	TOTALE	6.795.797	6.974.497	-178.700	-2,56%

Tab. 63 – Dettaglio manutenzioni e riparazioni

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO COSTI PER CONTRATTI MULTISERVIZIO (GLOBAL SERVICE)	Valore CE al 31/12/2025	TIPOLOGIA DI CONTRATTO		% di incidenza multiservizio
			Multiservizio	Altro	
BA1580	Lavanderia	1.531.031		1.531.031	0,00%
BA1590	Pulizia	3.245.768		3.245.768	0,00%
BA1601	Mensa dipendenti	775.614		775.614	0,00%
BA1602	Mensa degenti	1.830.398		1.830.398	0,00%
BA1610	Riscaldamento	2.044.006	673.929	1.370.077	32,97%
BA1620	Servizi di assistenza informatica	966.664		966.664	0,00%
BA1630	Servizi trasporti (non sanitari)	660.803		660.803	0,00%
BA1640	Smaltimento rifiuti	264.756		264.756	0,00%
BA1650	Utenze telefoniche	207.070		207.070	0,00%
BA1660	Utenze elettricità	2.461.450		2.461.450	0,00%
BA1670	Altre utenze	289.391		289.391	0,00%
BA1680	Premi di assicurazione	274.528		274.528	0,00%
BA1720	Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione):	66.649		66.649	0,00%
BA1730	Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici:	323.001		323.001	0,00%
BA1740	Altri servizi non sanitari da privato:	1.977.884	70.862	1.907.022	3,58%
BA1890	Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	34.029		34.029	0,00%
BA1900	Formazione (esternalizzata e non) da privato	319.503		319.503	0,00%
BA1910	Manutenzione e riparazione (ordinaria externalizzata):	6.795.797	2.466.880	4.328.917	36,30%
BA1920	Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	1.397.615	926.848	470.767	66,32%
BA1930	Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	2.038.283	1.540.032	498.251	75,56%
BA1940	Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	1.667.489		1.667.489	0,00%
BA1950	Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	29.063		29.063	0,00%
BA1960	Manutenzione e riparazione agli automezzi	214.718		214.718	0,00%
BA1970	Altre manutenzioni e riparazioni	1.448.629		1.448.629	0,00%
BA1980	Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0		0	0,00%
X	TOTALE	24.068.341	3.211.671	20.856.670	13,34%

Tab. 64 – Dettaglio costi per contratti multiservizio

DETTAGLIO LEASING	Delibera	Decorrenza contratto	Valore contratto con IVA	Scadenza contratto	Costo imputato all'esercizio	Canoni a scadere
<i>Leasing finanziari attivati con fondi aziendali:</i>						
...						
<i>Leasing finanziari finanziati dalla Regione:</i>						
...						
...						
...						

Tab. 65 – Dettaglio canoni di leasing

21. Costi del personale

CODICE MOD. CE	COSTI DEL PERSONALE	Valore CE al 31/12/2025	Valore CE al 31/12/2024	Variazioni importo	Variazioni %
BA2090	PERSONALE DEL RUOLO SANITARIO	78.321.159	76.643.999	1.677.161	2,19%
BA2100	Costo del personale dirigente ruolo sanitario	33.895.614	33.303.509	592.105	1,78%
BA2110	Costo del personale dirigente medico	30.495.526	30.094.741	400.785	1,33%
<i>BA2120</i>	<i>Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato</i>	<i>28.664.802</i>	<i>28.922.906</i>	<i>-258.104</i>	<i>-0,89%</i>
X	Voci di costo a carattere stipendiale	12.459.599	12.412.733	46.866	0,38%
X	Retribuzione di posizione	4.272.226	4.148.793	123.433	2,98%
X	Indennità di risultato	1.273.909	1.416.655	-142.746	-10,08%
X	Altro trattamento accessorio	971.684	1.090.499	-118.815	-10,90%
X	Oneri sociali su retribuzione	6.599.049	6.615.203	-16.154	-0,24%
X	Altri oneri per il personale	3.088.335	3.239.023	-150.688	-4,65%
<i>BA2130</i>	<i>Costo del personale dirigente medico - tempo determinato</i>	<i>1.830.724</i>	<i>1.171.835</i>	<i>658.889</i>	<i>56,23%</i>
X	Voci di costo a carattere stipendiale	959.238	584.372	374.866	64,15%
X	Retribuzione di posizione	236.800	183.203	53.597	29,26%
X	Indennità di risultato	74.483	61.221	13.262	21,66%
X	Altro trattamento accessorio	54.491	11.725	42.766	364,74%
X	Oneri sociali su retribuzione	431.161	274.293	156.868	57,19%
X	Altri oneri per il personale	74.551	57.021	17.530	30,74%
<i>BA2140</i>	<i>Costo del personale dirigente medico - altro</i>		0	0	0,00%
BA2150	Costo del personale dirigente non medico	3.400.088	3.208.768	191.320	5,96%
<i>BA2160</i>	<i>Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato</i>	<i>3.099.207</i>	<i>2.705.821</i>	<i>393.386</i>	<i>14,54%</i>
X	Voci di costo a carattere stipendiale	1.702.308	1.531.852	170.456	11,13%
X	Retribuzione di posizione	258.811	206.942	51.869	25,06%
X	Indennità di risultato	107.193	88.472	18.721	21,16%
X	Altro trattamento accessorio	6.629	5.387	1.242	23,06%
X	Oneri sociali su retribuzione	708.021	629.232	78.789	12,52%
X	Altri oneri per il personale	316.245	243.936	72.309	29,64%
<i>BA2170</i>	<i>Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato</i>	<i>300.881</i>	<i>502.947</i>	<i>-202.066</i>	<i>-40,18%</i>
X	Voci di costo a carattere stipendiale	164.869	309.797	-144.927	-46,78%
X	Retribuzione di posizione	13.868	8.410	5.458	64,90%
X	Indennità di risultato	5.305	15.031	-9.726	-64,71%
X	Altro trattamento accessorio		41.208	-41.208	-100,00%
X	Oneri sociali su retribuzione	68.494	119.836	-51.342	-42,84%
X	Altri oneri per il personale	48.344	8.665	39.679	457,92%
<i>BA2180</i>	<i>Costo del personale dirigente non medico - altro</i>			0	0,00%
BA2190	Costo del personale comparto ruolo sanitario	44.425.545	43.340.490	1.085.055	2,50%
<i>BA2200</i>	<i>Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato</i>	<i>43.936.465</i>	<i>43.011.218</i>	<i>925.247</i>	<i>2,15%</i>
X	Voci di costo a carattere stipendiale	25.995.759	25.481.550	514.209	2,02%
X	Straordinario e indennità personale	2.155.460	2.129.555	25.905	1,22%
X	Retribuzione per produttività personale	1.889.875	1.675.669	214.206	12,78%
X	Altro trattamento accessorio		0	0	0,00%
X	Oneri sociali su retribuzione	10.037.880	9.846.496	191.384	1,94%
X	Altri oneri per il personale	3.857.490	3.877.948	-20.458	-0,53%
<i>BA2210</i>	<i>Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato</i>	<i>489.080</i>	<i>329.272</i>	<i>159.808</i>	<i>48,53%</i>
X	Voci di costo a carattere stipendiale	313.112	215.827	97.285	45,08%
X	Straordinario e indennità personale	29.434		29.434	0,00%
X	Retribuzione per produttività personale	15.649	9.784	5.865	59,94%
X	Altro trattamento accessorio		15.306	-15.306	-100,00%
X	Oneri sociali su retribuzione	115.360	76.959	38.401	49,90%
X	Altri oneri per il personale	15.525	11.396	4.129	36,23%
<i>BA2220</i>	<i>Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro</i>			0	0,00%

Tab. 66 – Costi del personale – ruolo sanitario

CODICE MOD. CE	COSTI DEL PERSONALE	Valore CE al 31/12/2025	Valore CE al 31/12/2024	Variazioni	Variazioni
BA2230	PERSONALE DEL RUOLO PROFESSIONALE	486.429	429.083	57.346	13,36%
BA2240	Costo del personale dirigente ruolo professionale	486.429	429.083	57.346	13,36%
BA2250	Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	486.429	429.083	57.346	13,36%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	240.573	198.665	41.908	21,09%
X	Retribuzione di posizione	81.505	76.974	4.531	5,89%
X	Indennità di risultato	36.266	43.508	-7.242	-16,65%
X	Altro trattamento accessorio	2.577	2.561	16	0,62%
X	Oneri sociali su retribuzione	109.842	96.529	13.313	13,79%
X	Altri oneri per il personale	15.666	10.846	4.820	44,44%
BA2260	Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	0	0	0	0,00%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	0	0	0	0,00%
X	Retribuzione di posizione	0	0	0	0,00%
X	Indennità di risultato	0	0	0	0,00%
X	Altro trattamento accessorio	0	0	0	0,00%
X	Oneri sociali su retribuzione	0	0	0	0,00%
X	Altri oneri per il personale	0	0	0	0,00%
BA2270	Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	0	0	0	0,00%
BA2280	Costo del personale comparto ruolo professionale	0	0	0	0,00%
BA2290	Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	0	0	0	0,00%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	0	0	0	0,00%
X	Straordinario e indennità personale	0	0	0	0,00%
X	Retribuzione per produttività personale	0	0	0	0,00%
X	Altro trattamento accessorio	0	0	0	0,00%
X	Oneri sociali su retribuzione	0	0	0	0,00%
X	Altri oneri per il personale	0	0	0	0,00%
BA2300	Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	0	0	0	0,00%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	0	0	0	0,00%
X	Straordinario e indennità personale	0	0	0	0,00%
X	Retribuzione per produttività personale	0	0	0	0,00%
X	Altro trattamento accessorio	0	0	0	0,00%
X	Oneri sociali su retribuzione	0	0	0	0,00%
X	Altri oneri per il personale	0	0	0	0,00%
BA2310	Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	0	0	0	0,00%

Tab. 67 – Costi del personale – ruolo professionale

CODICE MOD. CE	COSTI DEL PERSONALE	Valore CE al 31/12/2025	Valore CE al 31/12/2024	Variazioni importo	Variazioni %
BA2320	PERSONALE DEL RUOLO TECNICO	13.894.267	13.448.512	445.756	3,31%
BA2330	Costo del personale dirigente ruolo tecnico	290.890	255.928	34.961	13,66%
<i>BA2340</i>	<i>Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato</i>	290.890	237.481	53.408	22,49%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	168.567	148.388	20.179	13,60%
X	Retribuzione di posizione	22.589	24.955	-2.366	-9,48%
X	Indennità di risultato	14.948	9.919	5.029	50,70%
X	Altro trattamento accessorio		0	0	0,00%
X	Oneri sociali su retribuzione	65.204	54.219	10.985	20,26%
X	Altri oneri per il personale	19.582	0	19.582	0,00%
<i>BA2350</i>	<i>Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato</i>	0	18.447	-18.447	-100,00%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	14.688	3.973	10.715	269,70%
X	Retribuzione di posizione	1.777	481	1.296	269,44%
X	Indennità di risultato		11.316	-11.316	-100,00%
X	Altro trattamento accessorio		0	0	0,00%
X	Oneri sociali su retribuzione	-27.993	1.719	-29.712	-1728,45%
X	Altri oneri per il personale	11.528	958	10.570	1103,34%
<i>BA2360</i>	<i>Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro</i>		0	0	0,00%
BA2370	Costo del personale comparto ruolo tecnico	13.603.378	13.192.583	410.794	3,11%
<i>BA2380</i>	<i>Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato</i>	13.452.604	13.006.433	446.171	3,43%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	8.570.495	8.364.045	206.450	2,47%
X	Straordinario e indennità personale	726.293	587.995	138.298	23,52%
X	Retribuzione per produttività personale	490.778	504.808	-14.030	-2,78%
X	Altro trattamento accessorio		0	0	0,00%
X	Oneri sociali su retribuzione	3.090.043	3.005.608	84.435	2,81%
X	Altri oneri per il personale	574.995	543.977	31.018	5,70%
<i>BA2390</i>	<i>Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato</i>	150.774	186.151	-35.377	-19,00%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	100.226	55.310	44.916	81,21%
X	Straordinario e indennità personale	8.506	79.488	-70.982	-89,30%
X	Retribuzione per produttività personale	4.197	29.991	-25.794	-86,01%
X	Altro trattamento accessorio		0	0	0,00%
X	Oneri sociali su retribuzione	35.473	20.108	15.365	76,41%
X	Altri oneri per il personale	2.371	1.254	1.117	89,11%
<i>BA2400</i>	<i>Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro</i>	0	0	0	0,00%

Tab. 68 – Costi del personale – ruolo tecnico

CODICE MOD. CE	COSTI DEL PERSONALE	Valore CE al 31/12/2025	Valore CE al 31/12/2024	Variazioni importo	Variazioni %
BA2410	PERSONALE DEL RUOLO AMMINISTRATIVO	7.201.342	6.943.052	258.290	3,72%
BA2420	Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	651.526	609.502	42.024	6,89%
<i>BA2430</i>	<i>Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato</i>	584.424	577.157	7.267	1,26%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	241.466	239.968	1.498	0,62%
X	Retribuzione di posizione	103.879	135.222	-31.343	-23,18%
X	Indennità di risultato	67.941	72.565	-4.624	-6,37%
X	Altro trattamento accessorio	960	960	0	0,00%
X	Oneri sociali su retribuzione	170.178	128.442	41.736	32,49%
X	Altri oneri per il personale			0	0,00%
<i>BA2440</i>	<i>Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato</i>	67.102	32.345	34.757	107,46%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	42.366	23.891	18.475	77,33%
X	Retribuzione di posizione	4.750	0	4.750	0,00%
X	Indennità di risultato	4.214	768	3.446	448,70%
X	Altro trattamento accessorio		0	0	0,00%
X	Oneri sociali su retribuzione	15.772	7.686	8.086	105,20%
X	Altri oneri per il personale		0	0	0,00%
<i>BA2450</i>	<i>Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro</i>			0	0,00%
BA2460	Costo del personale comparto ruolo amministrativo	6.549.815	6.333.550	216.265	3,41%
<i>BA2470</i>	<i>Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato</i>	6.549.815	6.333.550	216.265	3,41%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	4.217.380	4.026.176	191.204	4,75%
X	Straordinario e indennità personale	45.986	79.504	-33.518	-42,16%
X	Retribuzione per produttività personale	312.981	270.873	42.108	15,55%
X	Altro trattamento accessorio			0	0,00%
X	Oneri sociali su retribuzione	1.469.294	1.417.162	52.132	3,68%
X	Altri oneri per il personale	504.174	539.835	-35.661	-6,61%
<i>BA2480</i>	<i>Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato</i>	0	0	0	0,00%
X	Voci di costo a carattere stipendiale		0	0	0,00%
X	Straordinario e indennità personale		0	0	0,00%
X	Retribuzione per produttività personale		0	0	0,00%
X	Altro trattamento accessorio		0	0	0,00%
X	Oneri sociali su retribuzione		0	0	0,00%
X	Altri oneri per il personale		0	0	0,00%
<i>BA2490</i>	<i>Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro</i>	0	0	0	0,00%

Tab. 69 – Costi del personale – ruolo amministrativo

CP01 –Costi del personale

CP01 – NO	

	IMPORTO FONDO AL 31/12/2010	IMPORTO FONDO AL 01/01/ ANNO 2025	PERSONALE PRESENTE AL 01/01/2025	PERSONALE ASSUNTO NELL'ANNO 2025	PERSONALE CESSATO NELL'ANNO 2025	PERSONALE PRESENTE AL 31/12/2025	IMPORTO FONDO AL 31/12/2025	VARIAZIONE FONDO ANNO 2025 VS FONDO ANNO 2010	VARIAZIONE FONDO ANNO 2025 VS FONDO INIZIALE ANNO 2025
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)=(3)+(4)-(5)	(7)	(8)=(7)-(1)	(9)=(7)-(2)
MEDICI E VETERINARI*	6.240.667	7.236.189	314	42	21	335	7.275.399	1.034.732	
- Fondo specificità medica, retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento	4.282.092	5.053.264					5.073.491	791.399	20.227
- Fondo trattamento accessorio condizioni di lavoro	932.974	1.300.229					1.319.012	386.038	18.783
-Fondo retribuzione di risultato e qualità prestazioni individuale	1.025.601	882.697					882.897	-142.704	200
DIRIGENTI NON MEDICI SPTA*; ***	624.587	379.228	16	1	1	16	379.228	-245.359	
- Fondo specificità medica, retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento	452.224	317.779					317.779	-134.445	0
- Fondo trattamento accessorio condizioni di lavoro	36.546								
- Fondo retribuzione di risultato e qualità prestazioni individuale	135.817	61.449					61.449	-110.914	0
PERSONALE NON DIRIGENTE**	9.587.886	10.315.511	1.518	113	127	1.504	10.601.824	1.013.938	
- Fondo fasce, posizioni organizzative, ex indennità di qualificazione professionale e indennità professionale specifica	4.644.412	10.315.511					10.601.824	1.013.938	286.313
- Fondo lavoro straordinario e remunerazione di particolari condizioni di disagio pericolo o danno	2.768.664								
-Fondo della produttività collettiva per il miglioramento dei servizi e premio della qualità delle prestazioni individuali	2.174.810								
TOTALE	16.453.140	17.930.928	1.848	156	149	1.855	18.256.451	1.803.311	325.523

Tab. 70 – Consistenza e movimentazione dei fondi del personale

Nota 1: a seguito dell'entrata in vigore del CCNL dell'Area della sanità 2019-2021 è stata confermata l'impostazione dei fondi già prevista nel CCNL 2016-2018, pertanto anche, per l'anno 2025, i fondi della dirigenza sanitaria non medica sono considerati insieme ai medici e veterinari e non in corrispondenza dell'area relativa a SPTA (in cui sono stati lasciati solo i fondi relativi a personale professionale, tecnico e amministrativo)

Nota 2: a seguito dell'entrata in vigore del CCNL 2.11.2022 sono stati previsti 2 nuovi fondi del personale del comparto (Fondo incarichi, progressioni economiche e indennità professionali e Fondo premialità e condizioni di lavoro) Per effettuare il confronto con l'anno 2010, in cui i fondi erano strutturati in maniera diversa, l'importo corrispondente alla somma dei 2 fondi nel 2025 è inserito in corrispondenza della riga dedicata al "Fondo fasce, posizioni organizzative, ex indennità di qualificazione professionale e indennità professionale specifica"; la variazione, in corrispondenza della colonna "7", è impostata rispetto al totale dei fondi 2010, così da avere la differenza tra il totale dei fondi del comparto 2025 e 2010.

Nota 3: a seguito dell'entrata in vigore del CCNL dell'Area delle funzioni locali 2016-2018 sono stati previsti solo 2 fondi per la Sezione "Dirigenti amministrativi, tecnici e professionali" (Fondo retribuzione di posizione e Fondo retribuzione di risultato e altri trattamenti accessori). Per effettuare il confronto con l'anno 2010, in cui i fondi erano strutturati in maniera diversa, l'importo corrispondente alla somma dei 2 fondi (Fondo trattamento accessorio condizioni di lavoro e Fondo retribuzione di risultato e qualità prestazione individuale) nel 2025 è inserito in corrispondenza della riga dedicata al "Fondo retribuzione di risultato e qualità prestazioni individuale"; la variazione, in corrispondenza della colonna "7", è impostata rispetto alla somma dei 2 fondi 2010, così da avere la differenza con il fondo 2025.

22. Oneri diversi di gestione

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ONERI DIVERSI DI GESTIONE	Valore CE al 31/12/2025	Valore CE al 31/12/2024	Variazioni importo	Variazioni %
BA2510	Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	866.002	726.137	139.864	19,26%
BA2520	Perdite su crediti	0	0	0	0,00%
BA2540	Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	604.653	573.816	30.837	5,37%
BA2550	Altri oneri diversi di gestione	82.299	120.674	-38.374	-31,80%
BA2551	Altri oneri diversi di gestione da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0,00%
BA2552	Altri oneri diversi di gestione - per Autoassicurazione	0	0	0	0,00%
X	TOTALE	1.552.954	1.420.627	132.327	9,31%

Tab. 71 – Dettaglio oneri diversi di gestione

Altre informazioni relative agli oneri diversi di gestione.

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
OG01. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?	NO	

23. Accantonamenti

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACCANTONAMENTI	Valore CE al 31/12/2025	Valore CE al 31/12/2024	Variazioni importo	Variazioni %
x	Accantonamenti per rischi:	2.002.823	1.055.706	947.117	89,71%
BA2710	Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	0	0	0	0,00%
BA2720	Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	0	152.918	-152.918	-100,00%
BA2730	Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	1.021.159	138.000	883.159	639,97%
BA2740	Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	963.939	489.788	474.151	96,81%
BA2741	Accantonamenti per franchigia assicurativa	0	0	0	0,00%
BA2750	Altri accantonamenti per rischi	0	235.000	-235.000	-100,00%
BA2751	Altri accantonamenti per interessi di mora	17.725	40.000	-22.275	-55,69%
BA2760	Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	113.669	114.055	-385	-0,34%
x	Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati:	1.717.811	1.289.737	428.074	33,19%
BA2771	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	114.554	261.648	-147.095	-56,22%
BA2780	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	168.661	59.295	109.366	184,44%
BA2790	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	1.434.596	968.794	465.802	48,08%
BA2800	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	0	0	0	0,00%
BA2810	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	0	0	0	0,00%
BA2811	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	0	0	0	0,00%
x	Altri accantonamenti:	1.864.004	693.929	1.170.075	168,62%
BA2840	Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	485.705	0	485.705	0,00%
BA2850	Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	48.788	0	48.788	0,00%
BA2860	Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	462.688	0	462.688	0,00%
BA2870	Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	21.196	0	21.196	0,00%
BA2880	Acc. Rinnovi contratt.: comparto	0	0	0	0,00%
BA2881	Acc. per trattamento di fine rapporto dipendenti	0	0	0	0,00%
BA2882	Acc. per trattamenti di quiescenza e simili	0	0	0	0,00%
BA2883	Acc. per Fondi integrativi pensione	0	0	0	0,00%
BA2884	Acc. incentivi funzioni tecniche art.113 D.lgs.50/2016	129.295	191.646	-62.350	-32,53%
BA2890	Altri accantonamenti	716.331	502.283	214.048	42,62%
	Accantonamento al fondo indennità organi istituzionali	122.815	115.201	7.613	6,61%
	Accantonamento al fondo per manutenzioni cicliche	0	0	0	0,00%
	Accantonamento al fondo spese legali	68.145	50.272	17.873	35,55%
	Accantonamento al fondo incentivazione medici convenzionati	248.740	214.907	33.833	15,74%
	Accantonamento al fondo ALPI (L.189/2012)	118.598	121.904	-3.306	-2,71%
	Accantonamento al fondo per rinnovo contrattuale personale universitario	0	0	0	0,00%
	Accantonamento al fondo per contrattazione integrativa personale universitario	0	0	0	0,00%
	Accantonamento al fondo per oneri legati ad eventi sismici	0	0	0	0,00%
	Accantonamento fondo per il sostegno della ricerca ed il miglioramento continuo	158.034	0	158.034	0,00%
	Accantonamento fondo Comitato Etico	0	0	0	0,00%
	Accantonamento fondo per oneri ALP	0	0	0	0,00%
	Accantonamento al Fondo per la ricerca (FAR)	0	0	0	0,00%
	Accantonamenti ad altri fondi per oneri	0	0	0	0,00%
x	TOTALE	5.698.307	3.153.427	2.544.880	80,70%

Tab. 72 – Dettaglio accantonamenti

AC01 -Altri accantonamenti

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
AC01. La voce “Altri accantonamenti” è stata movimentata? Se sì, a fronte di quali rischi?		SI	Nella tabella 72 è riportato il dettaglio della voce “Altri accantonamenti per oneri”

24. Proventi e oneri finanziari

OF01 – Proventi e oneri finanziari

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
OF01. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?	NO		
OF02. Nell'esercizio sono stati sostenuti oneri finanziari? Se sì, da quale operazione derivano?		SI	Gli oneri finanziari riflessi nel bilancio di esercizio riguardano i mutui, e solo in minima parte gli interessi passivi fatturati per ritardato pagamento dei fornitori per beni e servizi e le commissioni bancarie e postali.

25. Rettifiche di valore di attività finanziarie

RF01 -Rettifiche di valore di attività finanziarie

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
RF01. Nell'esercizio sono state rilevate rettifiche di valore di attività finanziarie?	NO		

26. Proventi e oneri straordinari

PS01 –Plusvalenze/Minusvalenze

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
PS01. Nell'esercizio sono state rilevate plusvalenze/minusvalenze?		SI	Si tratta di minusvalenze relative a dismissioni e fuori uso di attrezzature sanitarie (€ 233,07) e di altri beni mobili (€ 377,80) per un totale di € 610,87.

PS02 –Sopravvenienze attive

CONTO - MOTIVAZIONE	ANNO DI ORIGINE				
	2021 e precedenti	2022	2023	2024	Totale complessivo
EA0051			60.379	776.489	836.868
2100505001 <i>Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato</i>			60.379	776.489	836.868
CONTRIBUTI DA REGIONE			60.379	776.489	836.868
EA0060		957	1.393	1.747	4.096
2100500201 <i>Altre sopravvenienze attive verso Aziende Sanitarie della Regione</i>		957	1.393	1.747	4.096
IMPORTI DOVUTI ANNI PREGRESSI		957	1.393	1.178	3.527
ALTRI RIMBORSI				569	569
EA0090				1.799.362	1.799.362
2100900101 <i>Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale</i>				1.799.362	1.799.362
Altri errori di stima				15.100	15.100
CONTRIBUTI DA REGIONE				1.783.203	1.783.203
IMPOSTE ANNI PRECEDENTI (IRAP,IRES IVA ECC)				1.059	1.059
EA0130			161	229	390
2101700101 <i>Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi</i>			161	229	390
IMPORTI DOVUTI ANNI PREGRESSI			161	229	390
EA0140	17.295	2.894	57.918	330.250	408.357
2101900102 <i>Altre sopravvenienze attive verso terzi</i>	17.295	2.894	57.918	249.304	327.411
Altri errori di stima	8.883	20		55.450	64.352
Fatture/note accredito anni precedenti				2.377	2.377
RIVALSE SPESE DI RICOVERO	7.467			1.720	9.187
IMPORTI DOVUTI ANNI PREGRESSI	780	518	14.070	34.253	49.620
CONTRIBUTI DA REGIONE			37.831	139.021	176.851
ALTRI RIMBORSI	165	2.356	2.015	7.123	11.659
IMPOSTE ANNI PRECEDENTI (IRAP,IRES IVA ECC)				5.668	5.668
RIMBORSI SPESE LEGALI			4.004		4.004
CONGUAGLIO NON PREVISTO				2.407	2.407
INAIL INDENNITA' TEMPORANEA IDIPENDENTI ANNI PRECEDENTI				1.286	1.286
2101900201 <i>FRNA altre sopravvenienze attive verso terzi</i>				77.705	77.705
CONTRIBUTI DA REGIONE				69.544	69.544
ALTRI RIMBORSI				8.161	8.161
2101900101 <i>Altre sopravvenienze attive per ticket</i>				3.241	3.241
Ticket anni precedenti				3.241	3.241
Totale complessivo	17.295	3.851	119.851	2.908.077	3.049.073

PS03 – Insussistenze attive

CONTO - MOTIVAZIONE	ANNO DI ORIGINE				
	2021 e precedenti	2022	2023	2024	Totale complessivo
EA0160	28.485			93.172	121.657
2102100401_Altre insussistenze attive verso Az RER	28.485			56.685	85.170
Fatture/note accreditato anni precedenti	28.485			56.685	85.170
2102100101_Insussistenze attive per mobilita' verso Aziende Sanitarie della Regione				36.487	36.487
CONSOLIDAMENTO MOBILITA' ANNI PRECEDENTI				36.487	36.487
EA0190				79.563	79.563
2102500101_Insussistenze attive verso personale dipendente				79.563	79.563
REVISIONE DEBITI				38.166	38.166
RETTIFICA FONDI RISCHI E ONERI				41.398	41.398
EA0230	8.018	35.480	32.112	119.199	194.809
2103300101_Insussistenze attive verso terzi per storno interessi passivi	40			946	986
Fatture/note accreditato anni precedenti	40			946	986
2103300102_Insussistenze attive verso terzi relative all'acquisto di beni e servizi	7.978	35.480	32.112	118.253	193.824
Fatture/note accreditato anni precedenti	7.965	17.436	32.112	101.402	158.916
IMPORTI DOVUTI ANNI PREGRESSI		18.044		16.851	34.895
CHIUSURA FATTURE DA RICEVERE ANNI PRECEDENTI	13				13
EA0240	510.107	591.122	95.235	1.235.378	2.431.842
2103500101_Altre insussistenze attive v/terzi	510.107	591.122	95.235	1.235.378	2.431.842
Altri errori di stima	6.391		1.352	704	8.446
Fatture/note accreditato anni precedenti	193.195		149	5.840	199.184
CONTRIBUTI DA REGIONE				1.141.017	1.141.017
REVISIONE DEBITI				48	48
CHIUSURA FATTURE DA RICEVERE ANNI PRECEDENTI	39.254	42.693	93.734	1.804	177.485
RETTIFICA FONDI RISCHI E ONERI	65.000	548.430		66.805	680.235
IMPORTO NON DOVUTO				19.161	19.161
ESECUZIONI SENTENZE	206.267				206.267
EA0220	26	745		2.676	3.446
2103100101_Insussistenze attive per prestazioni sanitarie da operatori accreditati	26	745		2.676	3.446
Fatture/note accreditato anni precedenti		745		2.676	3.421
CHIUSURA FATTURE DA RICEVERE ANNI PRECEDENTI	26				26
EA0210				42.498	42.498
2102900101_Insussistenze attive verso specialisti convenzionati				42.498	42.498
REVISIONE DEBITI				42.498	42.498
Totale complessivo	546.636	627.347	127.347	1.572.486	2.873.817

PS04 – Sopravvenienze passive

CONTO - MOTIVAZIONE	ANNO DI ORIGINE				
	2021 e precedenti	2022	2023	2024	Totale complessivo
EA0340			0	60.767	60.767
2150900101_Altre sopravvenienze passive da Aziende Sanitarie della Regione			0	60.767	60.767
Fatture/note accreditato anni precedenti			0	60.767	60.767
EA0380	2			55.031	55.033
2151300101_Sopravvenienze passive per oneri contrattuali arretrati - P. Sanitario Medico				47.565	47.565
Rettifiche contratto personale				47.565	47.565
2151300301_Altre sopravvenienze passive personale dirigenza medica	2			7.466	7.468
Altri errori di stima	2			5.563	5.566
CONGUAGLIO NON PREVISTO				1.902	1.902
EA0390				5.879	5.879
2151500101_Sopravvenienze passive per oneri contrattuali arretrati - P. Sanitario Non Medico-Dirigenza				5.879	5.879
Rettifiche contratto personale				5.879	5.879
EA0400	86			1.780.741	1.780.826
2151700101_Sopravvenienze passive per oneri contrattuali arretrati - P. Sanitario Non Medico-Comparto				232.257	232.257
Rettifiche contratto personale				232.257	232.257
2151700201_Sopravvenienze passive per oneri contrattuali arretrati - P. Sanitario Non Medico-Comparto Infermieri				953.481	953.481
Rettifiche contratto personale				953.481	953.481
2151700701_Sopravvenienze passive per oneri contrattuali arretrati - P. Tecnico-Comparto				404.533	404.533
Rettifiche contratto personale				404.533	404.533
2151700901_Sopravvenienze passive per oneri contrattuali arretrati - P. Amministrativo-Comparto				172.075	172.075

CONTO - MOTIVAZIONE	ANNO DI ORIGINE				
	2021 e precedenti	2022	2023	2024	Totale complessivo
Rettifiche contratto personale				172.075	172.075
2151701101_Altre sopravvenienze passive personale comparto	86			18.394	18.480
Altri errori di stima	21			7.185	7.206
Fatture/note accredito anni precedenti				26	26
CONGUAGLIO NON PREVISTO	65			11.182	11.247
EA0440	24.951		15.079	125.548	165.578
2152500101_Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni sanitari	16.599		0	53.541	70.140
Fatture/note accredito anni precedenti	818		0	53.541	54.359
IMPORTI DOVUTI ANNI PREGRESSI	15.781				15.781
2152500103_Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di servizi sanitari	2.178		914	14.425	17.517
Fatture/note accredito anni precedenti	2.178		914	14.425	17.517
2152500104_Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di servizi non sanitari	6.173		14.165	57.582	77.920
Altri errori di stima			8.987	4.300	13.286
Fatture/note accredito anni precedenti	6.173		5.178	53.282	64.634
EA0450	11.122	7.013	1.717	55.104	74.956
2152700102_Altre sopravvenienze passive v/terzi	11.122		1.717	55.104	67.943
Altri errori di stima	6				6
Fatture/note accredito anni precedenti	751		1.717	20.714	23.182
IMPORTI DOVUTI ANNI PREGRESSI	77				77
REVISIONE DEBITI	10.287				10.287
RETTIFICA FONDI RISCHI E ONERI				34.390	34.390
2152700201_FRNA - Altre sopravvenienze passive v/terzi		7.013			7.013
Fatture/note accredito anni precedenti		7.013			7.013
EA0430			229	10.703	10.933
2152300101_Sopravvenienze passive per prestazioni sanitarie da operatori accreditati			229	10.703	10.933
Fatture/note accredito anni precedenti			229	10.463	10.693
IMPORTI DOVUTI ANNI PREGRESSI				240	240
EA0330				4.462	4.462
2150700101_Sopravvenienze passive per mobilita' v/Aziende Sanitarie della Regione				4.462	4.462
CONSOLIDAMENTO MOBILITA' ANNI PRECEDENTI				4.462	4.462
Totale complessivo	36.161	7.013	17.026	2.098.234	2.158.433

PS05 –Insussistenze passive

CONTO - MOTIVAZIONE	ANNO DI ORIGINE				
	2021 e precedenti	2022	2023	2024	Totale complessivo
EA0470				15.788	15.788
2152900101_Insussistenze passive per mobilita' v/Aziende sanitarie della Regione				15.788	15.788
CONSOLIDAMENTO MOBILITA' ANNI PRECEDENTI				15.788	15.788
EA0500				14	14
2153300101_Insussistenze passive v/terzi relative al personale				14	14
REVISIONE CREDITI				14	14
EA0540	45.669	30.668	37.630		113.968
2154100101_Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	45.669	30.668	37.630		113.968
CHIUSURA FATTURE DA RICEVERE ANNI PRECEDENTI	45.669	30.668	37.630		113.968
EA0550	982.462	63.610	34.711	53.642	1.134.425
2154300101_Altre insussistenze passive v/terzi	982.462	63.610	34.711	53.642	1.134.425
Altri errori di stima	24.442	81	15	2.640	27.178
Fatture/note accredito anni precedenti	895.419	1.241	20.114	31.053	947.827
Revoca/Modifiche Finanziamenti	25.000				25.000
REVISIONE CREDITI	1.987	62.242		402	64.632
RIVALSE SPESE DI RICOVERO	34				34
ECONOMIE DI SPESA REGIONE		45	14.232	322	14.599
CONTRIBUTI DA REGIONE				19.025	19.025
REVISIONE DEBITI	163				163
IMPORTO NON DOVUTO	35.418		350	201	35.969
Totale complessivo	1.028.132	94.278	72.341	69.445	1.264.196

Altre informazioni

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
PS06. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui “Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo” (art 2423 cc)?	NO	

27. Modello Ministeriale CE Anno 2025 confronto con 2024 (DM 24 maggio 2019)

MINISTERO DELLA SALUTE

CE

Direzione Generale della Programmazione Sanitaria

Direzione Generale della Digitalizzazione, del Sistema Informativo Sanitario e della Statistica

MODELLO DI RILEVAZIONE DEL CONTO ECONOMICO ENTI DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

STRUTTURA RILEVATA				PERIODO DI RILEVAZIONE			
REGIONE	80	REGIONE EMILIA ROMAGNA	ENTE SSN	ENTE SSN	1	0	6
ANNO 2 0 2 5 TRIMESTRE 1 2 3 4 PREVENTIVO CONSUNTIVO X							

APPROVAZIONE BILANCIO DA PARTE DEL COLLEGIO SINDACALE	
SI	NO

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	(Unità di euro) 2025	(Unità di euro) 2024
		A) Valore della produzione		
	AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	287.384.592	283.683.583
	AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	278.842.273	277.293.201
	AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	272.178.983	271.628.009
	AA0031	A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	244.533.553	244.442.006
	AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	16.862.503	16.592.089
	AA0033	A.1.A.1.3) Funzioni	10.782.927	10.593.913
	AA0034	A.1.A.1.3.A) Funzioni - Pronto Soccorso	4.445.175	4.202.323
	AA0035	A.1.A.1.3.B) Funzioni - Altro	6.337.752	6.391.590
	AA0036	A.1.A.1.4) Quota finalizzata per il Piano aziendale di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	0	0
	AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	6.663.290	5.665.192
	AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	8.497.319	6.390.382
	AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	6.013.129	2.129.357
	AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	0	0
	AA0080	A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	3.584.517	0
	AA0090	A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	2.410.974	2.103.312
	AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	17.638	26.045
	AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	155.158	30.487
R	AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	155.158	30.487
R	AA0130	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro	0	0
	AA0140	A.1.B.3) Contributi da Ministero della Salute e da altri soggetti pubblici (extra fondo)	2.329.033	4.230.537
	AA0141	A.1.B.3.1) Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)	1.239.790	892.825
	AA0150	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	832.309	2.945.746
	AA0160	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	256.933	391.967
	AA0170	A.1.B.3.4) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	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
	AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	0	0
	AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	0	0
	AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	0	0
	AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	0	0
	AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	0	0
	AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	45.000	0
	AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-209.298	-102.797
	AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-48.869	-63.565
	AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	-160.429	-39.232
	AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi finalizzati e vincolati di esercizi precedenti	1.709.910	3.743.266
	AA0271	A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S.	434.411	1.065.818

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	(Unità di euro) 2025	(Unità di euro) 2024
		regionale indistinto finalizzato		
	AA0280	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	97.752	1.269.287
	AA0290	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	1.177.746	1.408.160
	AA0300	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	0	0
	AA0310	A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	0	0
	AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	47.540.502	48.200.089
	AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	42.391.378	43.056.527
R	AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	18.667.530	20.110.138
R	AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	14.064.075	15.634.554
R	AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	1.241.960	1.136.819
R	AA0361	A.4.A.1.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	304.994	257.542
R	AA0370	A.4.A.1.4) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0	0
R	AA0380	A.4.A.1.5) Prestazioni di File F	1.270.705	1.368.011
R	AA0390	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	349.392	341.857
R	AA0400	A.4.A.1.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	558.306	561.196
R	AA0410	A.4.A.1.8) Prestazioni termali	0	0
R	AA0420	A.4.A.1.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	54.554	51.533
R	AA0421	A.4.A.1.10) Prestazioni assistenza integrativa	76.987	59.472
R	AA0422	A.4.A.1.11) Prestazioni assistenza protesica	0	0
R	AA0423	A.4.A.1.12) Prestazioni assistenza riabilitativa extraospedaliera	0	0
R	AA0424	A.4.A.1.13) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali	700.948	680.590
R	AA0425	A.4.A.1.14) Prestazioni assistenza domiciliare integrata (ADI)	9.445	995
R	AA0430	A.4.A.1.15) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	36.165	17.570
	AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	122.520	122.520
	AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	23.601.328	22.823.869
S	AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	21.863.852	20.965.047
S	AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	336.359	305.951
S	AA0471	A.4.A.3.3) Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero	103.048	92.148
SS	AA0480	A.4.A.3.4) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	0	0
S	AA0490	A.4.A.3.5) Prestazioni di File F	520.549	563.019
S	AA0500	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	149.134	148.281
S	AA0510	A.4.A.3.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	187.412	185.903
S	AA0520	A.4.A.3.8) Prestazioni termali Extraregione	0	0
S	AA0530	A.4.A.3.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	46.040	61.916
SS	AA0541	A.4.A.3.10) Prestazioni assistenza integrativa da pubblico (extraregione)	0	0
SS	AA0542	A.4.A.3.11) Prestazioni assistenza protesica da pubblico (extraregione)	0	0
S	AA0550	A.4.A.3.12) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	0	0
S	AA0560	A.4.A.3.13) Ricavi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	0	0
S	AA0561	A.4.A.3.14) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	0	0
SS	AA0570	A.4.A.3.15) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	9.319	10.478
SS	AA0580	A.4.A.3.15.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione	0	0
SS	AA0590	A.4.A.3.15.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	9.319	10.478
	AA0600	A.4.A.3.16) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	385.614	491.126
R	AA0601	A.4.A.3.17) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale rilevata dalle AO, AOU, IRCCS.	0	0
SS	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
S	AA0610	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	142.775	83.847
S	AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0
S	AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	111.124	50.864
S	AA0631	A.4.B.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0
S	AA0640	A.4.B.4) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0
S	AA0650	A.4.B.5) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sani-	31.651	32.983

			(Unità di euro)	(Unità di euro)
Cons	CODICE	DESCRIZIONE	2025	2024
		<i>taria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)</i>		
	AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	1.228.145	1.102.985
	AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	3.778.204	3.956.730
	AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	764.840	945.394
	AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	2.908.773	2.845.850
	AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	498	1.577
	AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	94.763	92.194
R	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)	7.826	68.209
	AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	0	0
R	AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	1.505	3.506
	AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	16.068.339	8.189.911
	AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	26.291	39.049
-	AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	2.342	79.279
-	AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	1.515	49.238
-	AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	827	30.042
R	AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.997.185	2.409.762
R	AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	72.011	1.726
R	AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	23.079	563.587
R	AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.902.095	1.844.449
R	AA0831	A.5.C.4) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione - GSA	0	0
	AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	235.410	186.058
	AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	22.858	0
	AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	11.911	15.440
	AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	200.640	170.618
	AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	13.807.110	5.475.763
	AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	13.339.431	4.989.236
	AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	0	0
	AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	9.630.875	4.521.384
	AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	3.708.556	467.852
	AA0921	A.5.E.2) Rimborso per Pay back sui dispositivi medici	0	0
	AA0930	A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	467.679	486.527
	AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	5.637.873	5.396.902
	AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale e APA-PAC	5.416.989	5.008.366
	AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	220.884	388.537
	AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	0	0
	AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	4.984.151	4.470.412
	AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	1.861.529	1.387.734
	AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	550.586	566.651
	AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	1.564.395	1.564.395
	AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	197.296	158.698
	AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	166.054	41.315
	AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	644.289	751.617
	AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	0
	AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	618.744	581.698
	AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	40.275	28.745
	AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	385.908	340.154
	AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	192.560	212.798
	AZ9999	Totale valore della produzione (A)	363.734.813	354.163.063
		B) Costi della produzione	0	0
	BA0010	B.1) Acquisti di beni	49.693.003	49.709.185
	BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	48.652.498	48.489.577

			(Unità di euro)	(Unità di euro)
Cons	CODICE	DESCRIZIONE	2025	2024
	BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	28.890.221	28.486.997
	BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini, emoderivati di produzione regionale, ossigeno e altri gas medicali	27.230.194	27.279.396
	BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	833.413	292.833
	BA0051	B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali	826.614	914.768
	BA0060	B.1.A.1.4) Emoderivati di produzione regionale	0	0
R	BA0061	B.1.A.1.4.1) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0
S	BA0062	B.1.A.1.4.2) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità extraregionale	0	0
	BA0063	B.1.A.1.4.3) Emoderivati di produzione regionale da altri soggetti	0	0
	BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	554.244	550.674
R	BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	551.841	549.166
S	BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) - Mobilità extraregionale	0	0
	BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	2.403	1.508
	BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	12.966.683	13.245.237
	BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	11.704.342	11.884.142
	BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	614.723	710.636
	BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	647.618	650.460
	BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	279.266	312.983
	BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	2.051.404	1.899.498
	BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	24.585	22.715
	BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	2.326	522
	BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	264.349	367.811
R	BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	3.619.421	3.603.139
R	BA0301	B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	3.591.050	3.569.700
R	BA0303	B.1.A.9.3) Dispositivi medici	8.861	10.815
R	BA0304	B.1.A.9.4) Prodotti dietetici	0	0
R	BA0305	B.1.A.9.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	0	0
R	BA0306	B.1.A.9.6) Prodotti chimici	0	0
R	BA0307	B.1.A.9.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	0	0
R	BA0308	B.1.A.9.8) Altri beni e prodotti sanitari	19.510	22.624
	BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	1.040.505	1.219.608
	BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	1.677	4.549
	BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	344.112	402.395
	BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	155.379	165.918
	BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	306.971	365.858
	BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	195.334	240.723
	BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	37.033	40.166
R	BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
	BA0390	B.2) Acquisti di servizi	193.669.432	193.240.228
	BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	175.890.392	175.616.020
	BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	16.316.209	16.303.038
	BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	16.119.872	16.112.285
	BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	12.101.260	12.071.038
	BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	2.549.970	2.554.056
	BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	1.430.000	1.420.612
	BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	38.643	66.579
R	BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	171.849	165.059
S	BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	24.488	25.694
	BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	17.277.135	17.896.855
	BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	16.675.333	17.275.754
R	BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	540.486	565.216
S	BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	61.316	55.885
	BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	23.522.583	21.982.007
R	BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	15.242.316	13.931.505
R	BA0541	B.2.A.3.2) prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	367.488	336.661
	BA0550	B.2.A.3.3) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	153.773	135.513
	BA0551	B.2.A.3.4) prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
S	BA0560	B.2.A.3.5) - da pubblico (Extraregione)	760.414	744.868
S	BA0561	B.2.A.3.6) prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Extraregione)	0	0
	BA0570	B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI	2.100.000	1.970.000
	BA0580	B.2.A.3.8) - da privato	4.852.859	4.830.441
	BA0590	B.2.A.3.8.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	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
	BA0600	B.2.A.3.8.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	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

			(Unità di euro)	(Unità di euro)
Cons	CODICE	DESCRIZIONE	2025	2024
	BA0610	B.2.A.3.8.E) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	1.747.575	2.071.801
	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
	BA0620	B.2.A.3.8.G) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	3.105.284	2.758.640
	BA0621	B.2.A.3.8.H) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da altri privati	0	0
	BA0630	B.2.A.3.9) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	45.734	33.018
	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
	BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	5.891	10.131
R	BA0650	B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0
	BA0660	B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
SS	BA0670	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	901	2.045
	BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)	800	2.520
	BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	4.190	5.566
	BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	1.676.852	1.484.061
R	BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	230.139	133.962
	BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	24.199	23.535
S	BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0
	BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	1.422.514	1.326.564
	BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	1.127.391	1.025.128
R	BA0760	B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0
	BA0770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	33.574	10.245
S	BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0
	BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	1.093.817	1.014.883
	BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	64.449.603	64.817.474
R	BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	21.780.072	22.199.229
	BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	32.132.286	32.154.394
S	BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	2.251.459	2.208.491
	BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	8.285.785	8.255.360
	BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	0	0
	BA0860	B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	0	0
	BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	8.285.785	8.255.360
	BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	0	0
	BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0
	BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	4.153.441	4.189.748
R	BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	290.160	174.240
	BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
SS	BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	0	0
	BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intraregionale)	3.822.814	4.015.508
	BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	40.467	0
	BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	10.093.821	11.111.018
R	BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	9.091.237	10.139.165
	BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	200.193	219.601
S	BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	328.343	273.927
	BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)	474.048	478.326
	BA1010	B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)	0	0
	BA1020	B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0
	BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	1.211.172	1.146.063
R	BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0
	BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
S	BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	31.577	28.572
	BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	1.147.944	1.084.428
	BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	31.651	33.063
	BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	1.076.992	1.069.150
R	BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	108.926	105.331
	BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	6.417	8.523
S	BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	168.068	96.862
	BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	793.581	858.434
	BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	23.022.443	21.961.322
R	BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	52.890	37.633
R	BA1151	B.2.A.12.1.A) Assistenza domiciliare integrata (ADI)	11.645	9.223
R	BA1152	B.2.A.12.1.B) Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	41.245	28.410
	BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	5.901.324	6.038.156

			(Unità di euro)	(Unità di euro)
Cons	CODICE	DESCRIZIONE	2025	2024
S	BA1161	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) - Acquisto di Altre prestazioni sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	0	0
SS	BA1170	B.2.A.12.4) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	105	0
	BA1180	B.2.A.12.5) - da privato (intraregionale)	16.949.043	15.792.454
	BA1190	B.2.A.12.6) - da privato (extraregionale)	119.081	93.080
	BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	2.882.085	3.048.634
	BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	516.801	647.291
	BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica	2.209.809	2.198.698
	BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	377	1.824
	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)	97.366	184.381
R	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
	BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	0	0
R	BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	57.733	16.440
	BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	3.225.067	3.118.282
	BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	73.919	1.193
	BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	70	0
	BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	1.500.000	1.500.000
	BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	375.548	393.381
	BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	1.143.829	1.223.708
R	BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	131.700	0
R	BA1341	B.2.A.14.7) Rimborsi, assegni e contributi v/Regione - GSA	0	0
	BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	1.738.537	1.940.586
R	BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	642.084	631.174
	BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanitarie da terzi - Altri soggetti pubblici	27.000	21.333
	BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privato	1.069.453	1.288.078
	BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	521.325	565.565
	BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	29.226	26.299
	BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e sociosanitarie da privato	0	0
	BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	51.757	50.024
	BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	403.181	587.559
	BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	63.964	58.631
	BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	0	0
R	BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	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
SS	BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0	0
	BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	4.111.168	4.512.522
R	BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	340.922	764.882
	BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	0	0
SS	BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	0	0
	BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	3.486.803	3.347.857
	BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	283.444	399.783
R	BA1541	B.2.A.16.6) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva rilevata dalle ASL	0	0
SS	BA1542	B.2.A.16.7) Costi per prestazioni sanitarie erogate da aziende sanitarie estere (fatturate direttamente)	0	0
S	BA1550	B.2.A.17) Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	0	0
	BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	17.779.040	17.624.208
	BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	16.919.012	16.708.141
	BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	1.531.031	1.695.025
	BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	3.245.768	3.249.359
	BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	2.606.013	2.570.638

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	(Unità di euro)	(Unità di euro)
			2025	2024
	BA1601	B.2.B.1.3.A) Mensa dipendenti	775.614	761.588
	BA1602	B.2.B.1.3.B) Mensa degenti	1.830.398	1.809.050
	BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	2.044.006	1.989.587
	BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	966.664	857.518
	BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	660.803	691.450
	BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	264.756	281.759
	BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	207.070	200.858
	BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	2.461.450	2.550.376
	BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	289.391	247.078
	BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	274.528	293.711
	BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	83.794	83.703
	BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	190.734	210.008
	BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	2.367.533	2.080.781
R	BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	66.649	10.375
	BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	323.001	308.513
	BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	1.977.884	1.761.892
	BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	506.495	507.450
R	BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	59.932	73.035
	BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	0	0
	BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	446.564	431.604
	BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	267.716	201.412
	BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	0	0
	BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	0	0
	BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	90.339	132.055
	BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	88.509	98.137
	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
	BA1840	B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	0	2.810
R	BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	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	2.810
SS	BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0	0
	BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	353.532	408.617
	BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	34.029	43.261
	BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	319.503	365.356
	BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria externalizzata)	6.795.797	6.974.497
	BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	1.397.615	1.527.742
	BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	2.038.283	2.341.003
	BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	1.667.489	1.458.473
	BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	29.063	27.327
	BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	214.718	200.359
	BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	1.448.629	1.419.594
R	BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
	BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	2.606.114	2.432.815
	BA2000	B.4.A) Fitti passivi	182.860	167.314
	BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	2.423.254	2.265.501
	BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	1.903.379	1.796.498
	BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	519.875	469.003
	BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	0	0
	BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	0	0
	BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	0	0
	BA2061	B.4.D) Canoni di project financing	0	0
R	BA2070	B.4.E) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
	BA2080	Totale Costo del personale	99.903.197	97.464.646
	BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	78.321.159	76.643.999
	BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	33.895.614	33.303.509
	BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	30.495.526	30.094.741
	BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	28.664.802	28.922.906
	BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	1.830.724	1.171.835
	BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	0	0
	BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	3.400.088	3.208.768
	BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	3.099.207	2.705.821
	BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	300.881	502.947

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	(Unità di euro)	(Unità di euro)
			2025	2024
	BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	0	0
	BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	44.425.545	43.340.490
	BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	43.936.465	43.011.218
	BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	489.080	329.272
	BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	0	0
	BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	486.429	429.083
	BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	486.429	429.083
	BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	486.429	429.083
	BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	0	0
	BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	0	0
	BA2280	B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale	0	0
	BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	0	0
	BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	0	0
	BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	0	0
	BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	13.894.267	13.448.512
	BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	290.890	255.928
	BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	290.890	237.481
	BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	0	18.447
	BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	0	0
	BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	13.603.378	13.192.583
	BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	13.452.604	13.006.433
	BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	150.774	186.151
	BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	0	0
	BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	7.201.342	6.943.052
	BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	651.526	609.502
	BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	584.424	577.157
	BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	67.102	32.345
	BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	0	0
	BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	6.549.815	6.333.550
	BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	6.549.815	6.333.550
	BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	0	0
	BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	0	0
	BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	1.552.954	1.420.627
	BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	866.002	726.137
	BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	0	0
	BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	686.953	694.490
	BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	604.653	573.816
	BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	82.299	120.674
R	BA2551	B.9.C.3) Altri oneri diversi di gestione da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
	BA2552	B.9.C.4) Altri oneri diversi di gestione - per Autoassicurazione	0	0
	BA2560	Totale Ammortamenti	5.858.556	5.364.605
	BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	476.990	270.417
	BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	5.381.566	5.094.188
	BA2590	B.11.A) Ammortamento dei fabbricati	3.686.033	3.588.287
	BA2600	B.11.A.1) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	0	0
	BA2610	B.11.A.2) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	3.686.033	3.588.287
	BA2620	B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	1.695.534	1.505.901
	BA2630	B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	83.635	1.204
	BA2640	B.12.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	0	0
	BA2650	B.12.B) Svalutazione dei crediti	83.635	1.204
	BA2660	B.13) Variazione delle rimanenze	1.271.244	271.028
	BA2670	B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie	1.230.891	260.283
	BA2671	B.13.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	108.532	-581.220
	BA2672	B.13.A.2) Sangue ed emocomponenti	0	0
	BA2673	B.13.A.3) Dispositivi medici	518.894	-323.319
	BA2674	B.13.A.4) Prodotti dietetici	-103	-14.858
	BA2675	B.13.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	8.602	86.932
	BA2676	B.13.A.6) Prodotti chimici	1.340	-2.485
	BA2677	B.13.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	172	81
	BA2678	B.13.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	593.456	1.095.153
	BA2680	B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie	40.352	10.745
	BA2681	B.13.B.1) Prodotti alimentari	0	0
	BA2682	B.13.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	16.268	-4.586
	BA2683	B.13.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	0	0

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	(Unità di euro) 2025	(Unità di euro) 2024
	BA2684	B.13.B.4) Supporti informatici e cancelleria	22.670	17.008
	BA2685	B.13.B.5) Materiale per la manutenzione	267	-483
	BA2686	B.13.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	1.147	-1.194
	BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	5.698.307	3.153.427
	BA2700	B.14.A) Accantonamenti per rischi	2.002.823	1.055.706
	BA2710	B.14.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	0	0
	BA2720	B.14.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	0	152.918
	BA2730	B.14.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	1.021.159	138.000
	BA2740	B.14.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	963.939	489.788
	BA2741	B.14.A.5) Accantonamenti per franchigia assicurativa	0	0
	BA2750	B.14.A.6) Altri accantonamenti per rischi	0	235.000
	BA2751	B.14.A.7) Accantonamenti per interessi di mora	17.725	40.000
	BA2760	B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	113.669	114.055
	BA2770	B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi finalizzati e vincolati	1.717.811	1.289.737
	BA2771	B.14.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	114.554	261.648
	BA2780	B.14.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	168.661	59.295
	BA2790	B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	1.434.596	968.794
	BA2800	B.14.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	0	0
	BA2810	B.14.C.5) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	0	0
	BA2811	B.14.C.6) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	0	0
	BA2820	B.14.D) Altri accantonamenti	1.864.004	693.929
	BA2840	B.14.D.1) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	485.705	0
	BA2850	B.14.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	48.788	0
	BA2860	B.14.D.3) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	462.688	0
	BA2870	B.14.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	21.196	0
	BA2880	B.14.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	0	0
	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	129.295	191.646
	BA2890	B.14.D.10) Altri accantonamenti	716.331	502.283
	BZ9999	Totale costi della produzione (B)	367.132.238	360.032.262
		C) Proventi e oneri finanziari	0	0
	CA0010	C.1) Interessi attivi	14.569	8.709
	CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica	0	0
	CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	0	0
	CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	14.569	8.709
	CA0050	C.2) Altri proventi	0	0
	CA0060	C.2.A) Proventi da partecipazioni	0	0
	CA0070	C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	0	0
	CA0080	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	0	0
	CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	0	0
	CA0100	C.2.E) Utili su cambi	0	0
	CA0110	C.3) Interessi passivi	337.117	588.287
	CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	0	1.077
	CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	299.891	533.145
	CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	37.226	54.066
	CA0150	C.4) Altri oneri	46.584	63.735
	CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	46.584	63.735
	CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	0	0
	CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-369.133	-643.313
		D) Rettifiche di valore di attività finanziarie	0	0
	DA0010	D.1) Rivalutazioni	0	0
	DA0020	D.2) Svalutazioni	0	0
	DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	0	0
		E) Proventi e oneri straordinari	0	0
	EA0010	E.1) Proventi straordinari	6.329.756	7.489.039
	EA0020	E.1.A) Plusvalenze	0	0
	EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	6.329.756	7.489.039
	EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	362.594	545.355
	EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	3.049.073	5.756.135
	EA0051	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato	836.868	1.279.019
R	EA0060	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	4.096	15.424
	EA0070	E.1.B.2.3) Sopravvenienze attive v/terzi	2.208.109	4.461.693
S	EA0080	E.1.B.2.3.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extra-regionale	0	0
	EA0090	E.1.B.2.3.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	1.799.362	3.089.885
	EA0100	E.1.B.2.3.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	426.151
	EA0110	E.1.B.2.3.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni	0	199.882

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	(Unità di euro) 2025	(Unità di euro) 2024
		per la specialistica		
	EA0120	E.1.B.2.3.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto pre-staz. sanitarie da operatori accreditati	0	0
	EA0130	E.1.B.2.3.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	390	0
	EA0140	E.1.B.2.3.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	408.357	745.775
	EA0150	E.1.B.3) <i>Insussistenze attive</i>	2.918.088	1.187.549
R	EA0160	E.1.B.3.1) <i>Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	121.657	37.537
	EA0170	E.1.B.3.2) <i>Insussistenze attive v/terzi</i>	2.796.431	1.150.012
S	EA0180	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extra-regionale	0	0
	EA0190	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale	79.563	1.202
	EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	61.510
	EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	42.498	0
	EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	3.446	35
	EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	239.081	435.995
	EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	2.431.842	651.269
	EA0250	E.1.B.4) <i>Altri proventi straordinari</i>	0	0
	EA0260	E.2) Oneri straordinari	3.428.990	4.864.458
	EA0270	E.2.A) Minusvalenze	611	2.774
	EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	3.428.379	4.861.684
	EA0290	E.2.B.1) <i>Oneri tributari da esercizi precedenti</i>	0	159
	EA0300	E.2.B.2) <i>Oneri da cause civili ed oneri processuali</i>	992	3.081
	EA0310	E.2.B.3) <i>Sopravvenienze passive</i>	2.158.433	4.157.192
R	EA0320	E.2.B.3.1) <i>Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	65.229	69.939
R	EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale	4.462	5.126
R	EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	60.767	64.813
	EA0350	E.2.B.3.2) <i>Sopravvenienze passive v/terzi</i>	2.093.204	4.087.253
S	EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0
	EA0370	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	1.841.738	3.316.855
	EA0380	E.2.B.3.2.B.1) <i>Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica</i>	55.033	2.755.177
	EA0390	E.2.B.3.2.B.2) <i>Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica</i>	5.879	560.435
	EA0400	E.2.B.3.2.B.3) <i>Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto</i>	1.780.826	1.243
	EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	468.409
	EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	199.985
	EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto pre-staz. sanitarie da operatori accreditati	10.933	2.105
	EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	165.578	39.020
	EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	74.956	60.879
	EA0460	E.2.B.4) <i>Insussistenze passive</i>	1.268.954	701.252
	EA0461	E.2.B.4.1) <i>Insussistenze passive per quote F.S. vincolato</i>	0	0
R	EA0470	E.2.B.4.2) <i>Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	15.788	36.913
	EA0480	E.2.B.4.3) <i>Insussistenze passive v/terzi</i>	1.253.166	664.339
S	EA0490	E.2.B.4.3.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extra-regionale	0	0
	EA0500	E.2.B.4.3.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	14	0
	EA0510	E.2.B.4.3.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0
	EA0520	E.2.B.4.3.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	0
	EA0530	E.2.B.4.3.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto pre-staz. sanitarie da operatori accreditati	0	500.000
	EA0540	E.2.B.4.3.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	113.968	0
	EA0550	E.2.B.4.3.G) Altre insussistenze passive v/terzi	1.139.184	164.339
	EA0560	E.2.B.5) <i>Altri oneri straordinari</i>	0	0
	EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	2.900.766	2.624.581
	XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	-865.793	-3.887.930
		Y) Imposte e tasse	0	0
	YA0010	Y.1) IRAP	6.966.542	6.801.723
	YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	6.440.695	6.298.470
	YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	308.075	272.357
	YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intra-moenia)	217.771	230.896
	YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale	0	0
	YA0060	Y.2) IRES	136.212	141.880

			(Unità di euro)	(Unità di euro)
Cons	CODICE	DESCRIZIONE	2025	2024
	YA0070	Y.2.A) IRES su attività istituzionale	136.212	141.880
	YA0080	Y.2.B) IRES su attività commerciale	0	0
	YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	0	0
	YZ9999	Totale imposte e tasse (Y)	7.102.754	6.943.603
	ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	-7.968.546	-10.831.534

Data 30/04/2026

Il Funzionario responsabile dell'area economico-finanziaria
Dr. Stefano Masini

Il Direttore Amministrativo
Dr. Riccardo Solmi

Il Direttore Generale
Dr.ssa Agostina Aimola

28. Modello Ministeriale SP Anno 2025 confronto con 2024 (DM 24 maggio 2019)

MINISTERO DELLA SALUTE

Direzione Generale della Programmazione Sanitaria
Direzione Generale della Digitalizzazione, del Sistema Informativo Sanitario e della Statistica



SP

MODELLO DI RILEVAZIONE DELLO STATO PATRIMONIALE ENTI DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

STRUTTURA RILEVATA			
REGIONE	080	REGIONE EMILIA ROMAGNA	ENTE SSN
			ENTE SSN 1 0 6

OGGETTO DELLA RILEVAZIONE			
ANNO	2	0	2
TRIMESTRE	1	2	3
PREVENTIVO		CONSUNTIVO	X

APPROVAZIONE BILANCIO DA PARTE DEL COLLEGIO SINDACALE	
SI	NO

			(Unità di euro)	(Unità di euro)
Cons	CODICE	DESCRIZIONE	2025	2024
	AAZ999	A) IMMOBILIZZAZIONI	64.286.066	62.107.040
	AAA000	A.I) IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	3.284.288	1.873.130
	AAA010	A.I.1) Costi di impianto e di ampliamento	0	0
	AAA020	A.I.1.a) Costi di impianto e di ampliamento	0	0
	AAA030	A.I.1.b) F.do Amm.to costi di impianto e di ampliamento	0	0
	AAA040	A.I.2) Costi di ricerca e sviluppo	0	0
	AAA050	A.I.2.a) Costi di ricerca e sviluppo	0	0
	AAA060	A.I.2.b) F.do Amm.to costi di ricerca e sviluppo	0	0
	AAA070	A.I.3) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	1.927.392	301.789
	AAA080	A.I.3.a) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - derivanti dall'attività di ricerca	0	0
	AAA090	A.I.3.b) F.do Amm.to diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - derivanti dall'attività di ricerca	0	0
	AAA100	A.I.3.c) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri	3.121.031	1.422.964
	AAA110	A.I.3.d) F.do Amm.to diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri	1.193.640	1.121.174
	AAA120	A.I.4) Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti	0	163.072
	AAA130	A.I.5) Altre immobilizzazioni immateriali	1.356.896	1.408.268
	AAA140	A.I.5.a) Concessioni, licenze, marchi e diritti simili	0	0
	AAA150	A.I.5.b) F.do Amm.to concessioni, licenze, marchi e diritti simili	0	0
	AAA160	A.I.5.c) Migliorie su beni di terzi	126.933	126.933
	AAA170	A.I.5.d) F.do Amm.to migliorie su beni di terzi	120.815	120.602
	AAA180	A.I.5.e) Pubblicità	0	0
	AAA190	A.I.5.f) F.do Amm.to pubblicità	0	0
	AAA200	A.I.5.g) Altre immobilizzazioni immateriali	8.391.901	8.330.184
	AAA210	A.I.5.h) F.do Amm.to altre immobilizzazioni immateriali	7.041.123	6.928.247
	AAA220	A.I.6) Fondo Svalutazione immobilizzazioni immateriali	0	0
	AAA230	A.I.6.a) F.do Svalut. Costi di impianto e di ampliamento	0	0
	AAA240	A.I.6.b) F.do Svalut. Costi di ricerca e sviluppo	0	0
	AAA250	A.I.6.c) F.do Svalut. Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	0	0
	AAA260	A.I.6.d) F.do Svalut. Altre immobilizzazioni immateriali	0	0
	AAA270	A.II) IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	54.626.774	53.860.656
	AAA280	A.II.1) Terreni	0	0
	AAA290	A.II.1.a) Terreni disponibili	0	0
	AAA300	A.II.1.b) Terreni indisponibili	0	0
	AAA310	A.II.2) Fabbricati	46.234.217	45.701.593
	AAA320	A.II.2.a) Fabbricati non strumentali (disponibili)	0	0
	AAA330	A.II.2.a.1) Fabbricati non strumentali (disponibili)	0	0
	AAA340	A.II.2.a.2) F.do Amm.to Fabbricati non strumentali (disponibili)	0	0
	AAA350	A.II.2.b) Fabbricati strumentali (indisponibili)	46.234.217	45.701.593
	AAA360	A.II.2.b.1) Fabbricati strumentali (indisponibili)	123.522.645	119.303.988
	AAA370	A.II.2.b.2) F.do Amm.to Fabbricati strumentali (indisponibili)	77.288.428	73.602.395
	AAA380	A.II.3) Impianti e macchinari	62.447	106.298
	AAA390	A.II.3.a) Impianti e macchinari	7.957.151	7.957.151
	AAA400	A.II.3.b) F.do Amm.to Impianti e macchinari	7.894.703	7.850.853
	AAA410	A.II.4) Attrezzature sanitarie e scientifiche	2.350.792	2.828.590
	AAA420	A.II.4.a) Attrezzature sanitarie e scientifiche	22.175.242	22.171.046
	AAA430	A.II.4.b) F.do Amm.to Attrezzature sanitarie e scientifiche	19.824.451	19.342.455
	AAA440	A.II.5) Mobili e arredi	104.192	94.800
	AAA450	A.II.5.a) Mobili e arredi	9.664.415	9.577.640
	AAA460	A.II.5.b) F.do Amm.to Mobili e arredi	9.560.223	9.482.840
	AAA470	A.II.6) Automezzi	339.523	208.308
	AAA480	A.II.6.a) Automezzi	2.262.760	2.173.063
	AAA490	A.II.6.b) F.do Amm.to Automezzi	1.923.237	1.964.755
	AAA500	A.II.7) Oggetti d'arte	946.460	946.460
	AAA510	A.II.8) Altre immobilizzazioni materiali	779.376	548.875
	AAA520	A.II.8.a) Altre immobilizzazioni materiali	4.630.453	4.190.341
	AAA530	A.II.8.b) F.do Amm.to Altre immobilizzazioni materiali	3.851.077	3.641.466
	AAA540	A.II.9) Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	3.809.767	3.425.732

			(Unità di euro)	(Unità di euro)
Cons	CODICE	DESCRIZIONE	2025	2024
	AAA550	A.II.10) Fondo Svalutazione immobilizzazioni materiali	0	0
	AAA560	A.II.10.a) F.do Svalut. Terreni	0	0
	AAA570	A.II.10.b) F.do Svalut. Fabbricati	0	0
	AAA580	A.II.10.c) F.do Svalut. Impianti e macchinari	0	0
	AAA590	A.II.10.d) F.do Svalut. Attrezzature sanitarie e scientifiche	0	0
	AAA600	A.II.10.e) F.do Svalut. Mobili e arredi	0	0
	AAA610	A.II.10.f) F.do Svalut. Automezzi	0	0
	AAA620	A.II.10.g) F.do Svalut. Oggetti d'arte	0	0
	AAA630	A.II.10.h) F.do Svalut. Altre immobilizzazioni materiali	0	0
	AAA640	A.III)IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE	6.375.004	6.373.254
	AAA650	A.III.1) Crediti finanziari	0	0
	AAA660	A.III.1.a) Crediti finanziari v/Stato	0	0
	AAA670	A.III.1.b) Crediti finanziari v/Regione	0	0
	AAA680	A.III.1.c) Crediti finanziari v/partecipate	0	0
	AAA690	A.III.1.d) Crediti finanziari v/altri	0	0
	AAA700	A.III.2) Titoli	6.375.004	6.373.254
	AAA710	A.III.2.a) Partecipazioni	6.375.004	6.373.254
	AAA720	A.III.2.b) Altri titoli	0	0
	AAA730	A.III.2.b.1) Titoli di Stato	0	0
	AAA740	A.III.2.b.2) Altre Obbligazioni	0	0
	AAA750	A.III.2.b.3) Titoli azionari quotati in Borsa	0	0
	AAA760	A.III.2.b.4) Titoli diversi	0	0
	ABZ999	B) ATTIVO CIRCOLANTE	72.564.025	77.802.537
	ABA000	B.I) RIMANENZE	8.729.287	10.000.531
	ABA010	B.I.1) Rimanenze beni sanitari	8.656.313	9.887.204
	ABA020	B.I.1.a) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	5.966.440	6.074.972
	ABA030	B.I.1.b) Sangue ed emocomponenti	0	0
	ABA040	B.I.1.c) Dispositivi medici	2.343.917	2.862.811
	ABA050	B.I.1.d) Prodotti dietetici	58.957	58.853
	ABA060	B.I.1.e) Materiali per la profilassi (vaccini)	247.471	256.072
	ABA070	B.I.1.f) Prodotti chimici	6.883	8.223
	ABA080	B.I.1.g) Materiali e prodotti per uso veterinario	0	172
	ABA090	B.I.1.h) Altri beni e prodotti sanitari	32.646	626.101
	ABA100	B.I.1.i) Acconti per acquisto di beni e prodotti sanitari	0	0
	ABA110	B.I.2) Rimanenze beni non sanitari	72.974	113.327
	ABA120	B.I.2.a) Prodotti alimentari	0	0
	ABA130	B.I.2.b) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	36.344	52.612
	ABA140	B.I.2.c) Combustibili, carburanti e lubrificanti	0	0
	ABA150	B.I.2.d) Supporti informatici e cancelleria	35.938	58.608
	ABA160	B.I.2.e) Materiale per la manutenzione	598	865
	ABA170	B.I.2.f) Altri beni e prodotti non sanitari	95	1.242
	ABA180	B.I.2.g) Acconti per acquisto di beni e prodotti non sanitari	0	0
	ABA190	B.II) CREDITI	62.267.004	58.904.074
	ABA200	B.II.1) Crediti v/Stato	2.169.811	1.428.606
SS	ABA201	B.II.1.a) Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN indistinto	0	0
SS	ABA220	B.II.1.b) Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN vincolato	0	0
S	ABA230	B.II.1.c) Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale	0	0
-	ABA240	B.II.1.d) Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale	0	0
SS	ABA250	B.II.1.e) Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard	0	0
SS	ABA260	B.II.1.f) Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente	0	0
SS	ABA270	B.II.1.g) Crediti v/Stato per spesa corrente - altro	231.077	217.399
SS	ABA271	B.II.1.h) Crediti v/Stato per spesa corrente per STP (ex D.lgs. 286/98)	0	0
SS	ABA280	B.II.1.i) Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti	1.937.448	1.211.017
	ABA290	B.II.1.j) Crediti v/Stato per ricerca	0	0
SS	ABA300	B.II.1.j.1) Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute	0	0
SS	ABA310	B.II.1.j.2) Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute	0	0
SS	ABA320	B.II.1.j.3) Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali	0	0
SS	ABA330	B.II.1.j.4) Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti	0	0
	ABA340	B.II.1.k) Crediti v/prefetture	1.286	190
	ABA350	B.II.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma	53.369.854	48.992.469
	ABA360	B.II.2.a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente	35.529.708	27.948.160
RR	ABA390	B.II.2.a.1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per quota FSR	16.427.651	14.152.497
R	ABA400	B.II.2.a.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità attiva intraregionale	0	0
RR	ABA410	B.II.2.a.3) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità attiva extraregionale	2.134.775	2.134.775
RR	ABA420	B.II.2.a.4) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per acconto quota FSR	0	0
RR	ABA430	B.II.2.a.5) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	15.868.141	6.237.416
RR	ABA440	B.II.2.a.6) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	37.003	4.345
RR	ABA450	B.II.2.a.7) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - altro	17.779	4.722.970
RR	ABA451	B.II.2.a.8) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - STP (ex D.lgs. 286/98)	28.628	66.040
RR	ABA460	B.II.2.a.9) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricerca	18.171	18.171
RR	ABA461	B.II.2.a.10) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità attiva internazionale	997.559	611.945
-	ABA470	B.II.2.b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per versamenti a patrimonio netto	17.840.146	20.979.906
RR	ABA480	B.II.2.b.1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti per investimenti	17.840.146	20.979.906
RR	ABA490	B.II.2.b.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per incremento fondo dotazione	0	0
RR	ABA500	B.II.2.b.3) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ripiano perdite	0	0
RR	ABA501	B.II.2.b.4) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	0	0
RR	ABA510	B.II.2.b.5) Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005	0	0
RR	ABA520	B.II.2.b.6) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti	0	0

			(Unità di euro)	(Unità di euro)
Cons	CODICE	DESCRIZIONE	2025	2024
	ABA521	B.II.2.c) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92	0	0
RR	ABA522	B.II.2.d) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92 – aziende sanitarie	0	64.403
	ABA530	B.II.3) Crediti v/Comuni	80.965	95.024
-	ABA540	B.II.4) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche	3.492.301	4.798.515
	ABA550	B.II.4.a) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	3.407.011	4.660.345
R	ABA560	B.II.4.a.1) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità in compensazione	1.021.863	2.314.873
R	ABA570	B.II.4.a.2) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità non in compensazione	0	0
R	ABA580	B.II.4.a.3) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre prestazioni	2.385.148	2.345.472
RR	ABA590	B.II.4.b) Accanto quota FSR da distribuire	0	0
RR	ABA591	B.II.4.c) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	0	0
SS	ABA600	B.II.4.d) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche Extraregione	85.291	138.170
R	ABA601	B.II.4.e) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	0	0
	ABA610	B.II.5) Crediti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	846.870	1.108.607
	ABA620	B.II.5.a) Crediti v/enti regionali	0	0
	ABA630	B.II.5.b) Crediti v/sperimentazioni gestionali	846.870	1.108.607
	ABA640	B.II.5.c) Crediti v/altre partecipate	0	0
	ABA650	B.II.6) Crediti v/Erario	5.489	0
	ABA660	B.II.7) Crediti v/altri	2.301.714	2.480.854
	ABA670	B.II.7.a) Crediti v/clienti privati	1.737.002	1.754.706
	ABA680	B.II.7.b) Crediti v/gestioni liquidatorie	0	0
	ABA690	B.II.7.c) Crediti v/altri soggetti pubblici	336.819	346.818
	ABA700	B.II.7.d) Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca	0	0
	ABA710	B.II.7.e) Altri crediti diversi	72.576	132.475
	ABA711	B.II.7.e.1) Altri Crediti diversi	72.576	132.475
	ABA712	B.II.7.e.2) Note di credito da emettere (diverse)	0	0
	ABA713	B.II.7.f) Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	155.317	246.855
	ABA714	B.II.7.f.1) Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	155.317	253.077
	ABA715	B.II.7.f.2) Note di credito da emettere (privati accreditati e convenzionati)	0	-6.222
	ABA720	B.III) ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI	44.206	44.206
	ABA730	B.III.1) Partecipazioni che non costituiscono immobilizzazioni	0	0
	ABA740	B.III.2) Altri titoli che non costituiscono immobilizzazioni	44.206	44.206
	ABA750	B.IV) DISPONIBILITA' LIQUIDE	1.523.528	8.853.726
	ABA760	B.IV.1) Cassa	43.870	44.557
	ABA770	B.IV.2) Istituto Tesoriere	1.479.657	8.809.169
	ABA780	B.IV.3) Tesoreria Unica	0	0
	ABA790	B.IV.4) Conto corrente postale	0	0
	ACZ999	C) RATEI E RISCOINTI ATTIVI	174.567	351.932
	ACA000	C.I) RATEI ATTIVI	0	0
	ACA010	C.I.1) Ratei attivi	0	0
R	ACA020	C.I.2) Ratei attivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
	ACA030	C.II) RISCOINTI ATTIVI	174.567	351.932
	ACA040	C.II.1) Riscconti attivi	174.567	351.932
R	ACA050	C.II.2) Riscconti attivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
	AZZ999	D) TOTALE ATTIVO	137.024.658	140.261.509
	ADZ999	E) CONTI D'ORDINE	8.240.709	7.298.036
	ADA000	E.I) CANONI DI LEASING ANCORA DA PAGARE	0	0
	ADA010	E.II) DEPOSITI CAUZIONALI	0	0
	ADA020	E.III) BENI IN COMODATO	7.871.725	7.298.036
	ADA021	E.IV) CANONI DI PROJECT FINANCING ANCORA DA PAGARE	0	0
	ADA030	E.V) ALTRI CONTI D'ORDINE	368.984	0
	PAZ999	A) PATRIMONIO NETTO	47.793.742	45.733.285
	PAA000	A.I) FONDO DI DOTAZIONE	2.658.901	2.658.901
	PAA010	A.II) FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI	53.559.079	55.190.661
	PAA020	A.II.1) Finanziamenti per beni di prima dotazione	7.437.713	9.002.108
	PAA030	A.II.2) Finanziamenti da Stato per investimenti	33.017.248	32.995.061
	PAA040	A.II.2.a) Finanziamenti da Stato per investimenti - ex art. 20 legge 67/88	15.899.760	17.774.029
	PAA050	A.II.2.b) Finanziamenti da Stato per investimenti - ricerca	0	0
	PAA060	A.II.2.c) Finanziamenti da Stato per investimenti - altro	17.117.488	15.221.032
	PAA070	A.II.3) Finanziamenti da Regione per investimenti	12.344.558	12.275.044
	PAA080	A.II.4) Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti	138.209	143.043
	PAA090	A.II.5) Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio	621.352	775.404
	PAA100	A.III) RISERVE DA DONAZIONI E LASCITI VINCOLATI AD INVESTIMENTI	1.590.464	1.669.882
	PAA110	A.IV) ALTRE RISERVE	12.402	12.402
	PAA120	A.IV.1) Riserve da rivalutazioni	0	0
	PAA130	A.IV.2) Riserve da plusvalenze da reinvestire	12.402	12.402
	PAA140	A.IV.3) Contributi da reinvestire	0	0
	PAA150	A.IV.4) Riserve da utili di esercizio destinati ad investimenti	0	0
	PAA160	A.IV.5) Riserve diverse	0	0
	PAA170	A.V) CONTRIBUTI PER RIPIANO PERDITE	0	0
	PAA180	A.V.1) Contributi per copertura debiti al 31/12/2005	0	0
	PAA190	A.V.2) Contributi per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti	0	0
	PAA200	A.V.3) Altro	0	0
	PAA210	A.VI) UTILI (PERDITE) PORTATI A NUOVO	-2.058.559	-2.967.028
	PAA220	A.VII) UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO	-7.968.546	-10.831.534
	PBZ999	B) FONDI PER RISCHI E ONERI	11.050.153	8.269.298
	PBA000	B.I) FONDI PER IMPOSTE, ANCHE DIFFERITE	0	206.267
	PBA010	B.II) FONDI PER RISCHI	4.713.561	3.479.585
	PBA020	B.II.1) Fondo rischi per cause civili ed oneri processuali	152.000	182.000

			(Unità di euro)	(Unità di euro)
Cons	CODICE	DESCRIZIONE	2025	2024
	PBA030	B.II.2) Fondo rischi per contenzioso personale dipendente	65.000	153.000
	PBA040	B.II.3) Fondo rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	1.376.507	563.449
	PBA050	B.II.4) Fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	2.858.022	2.011.829
	PBA051	B.II.5) Fondo rischi per franchigia assicurativa	0	65.000
	PBA052	B.II.6) Fondo rischi per interessi di mora	27.033	54.307
	PBA060	B.II.7) Altri fondi rischi	235.000	450.000
	PBA070	B.III) FONDI DA DISTRIBUIRE	0	0
	PBA080	B.III.1) FSR indistinto da distribuire	0	0
	PBA090	B.III.2) FSR vincolato da distribuire	0	0
	PBA100	B.III.3) Fondo per ripiano disavanzi pregressi	0	0
	PBA110	B.III.4) Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	0	0
	PBA120	B.III.5) Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	0	0
	PBA130	B.III.6) Fondo finanziamento per ricerca	0	0
	PBA140	B.III.7) Fondo finanziamento per investimenti	0	0
	PBA141	B.III.8) Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	0	0
	PBA150	B.IV) QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	3.500.491	3.237.410
	PBA151	B.IV.1) Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	383.893	520.950
	PBA160	B.IV.2) Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	248.108	124.415
	PBA170	B.IV.3) Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	2.868.490	2.592.045
	PBA180	B.IV.4) Quote inutilizzate contributi per ricerca	0	0
	PBA190	B.IV.5) Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	0	0
	PBA200	B.V) ALTRI FONDI PER ONERI E SPESE	2.836.101	1.346.036
	PBA210	B.V.1) Fondi integrativi pensione	0	0
	PBA220	B.V.2) Fondi rinnovi contrattuali	1.108.562	119.281
	PBA230	B.V.2.a) Fondo rinnovi contrattuali personale dipendente	490.414	27.387
	PBA240	B.V.2.b) Fondo rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	539.106	53.401
	PBA250	B.V.2.c) Fondo rinnovi convenzioni medici Sumai	79.042	38.494
	PBA260	B.V.3) Altri fondi per oneri e spese	1.075.451	630.875
	PBA270	B.V.4) Altri Fondi incentivi funzioni tecniche Art. 113 D.Lgs 50/2016	652.089	595.880
	PCZ999	C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO	663.568	1.072.815
	PCA000	C.I) FONDO PER PREMI OPEROSITA' MEDICI SUMAI	663.568	523.778
	PCA010	C.II) FONDO PER TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO DIPENDENTI	0	0
	PCA020	C.III) FONDO PER TRATTAMENTI DI QUIESCENZA E SIMILI	0	549.037
	PDZ999	D) DEBITI	77.179.442	84.653.148
	PDA000	D.I) DEBITI PER MUTUI PASSIVI	6.460.732	9.451.563
	PDA010	D.II) DEBITI V/STATO	5.739	15.072
S	PDA020	D.II.1) Debiti v/Stato per mobilità passiva extraregionale	0	0
	PDA030	D.II.2) Debiti v/Stato per mobilità passiva internazionale	0	0
SS	PDA040	D.II.3) Acconto quota FSR v/Stato	0	0
SS	PDA050	D.II.4) Debiti v/Stato per restituzione finanziamenti - per ricerca	0	0
SS	PDA060	D.II.5) Altri debiti v/Stato	5.739	15.072
	PDA070	D.III) DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	2.288.943	2.081.886
RR	PDA080	D.III.1) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti - GSA	0	0
	PDA081	D.III.2) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti	0	0
R	PDA090	D.III.3) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva intraregionale	0	0
RR	PDA100	D.III.4) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva extraregionale	0	0
RR	PDA101	D.III.5) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva internazionale	895.389	611.945
RR	PDA110	D.III.6) Acconto quota FSR da Regione o Provincia Autonoma	0	0
RR	PDA111	D.III.7) Acconto da Regione o Provincia Autonoma per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	0	0
	PDA112	D.III.8) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92	0	0
RR	PDA120	D.III.9) Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma - GSA	0	0
	PDA121	D.III.10) Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma	1.393.553	1.469.941
	PDA130	D.IV) DEBITI V/COMUNI	30.798	43.060
	PDA140	D.V) DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	9.520.714	14.521.789
	PDA150	D.V.1) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	9.492.627	14.497.850
RR	PDA160	D.V.1.a) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per quota FSR	0	0
RR	PDA170	D.V.1.b) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	0	0
RR	PDA180	D.V.1.c) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	0	0
R	PDA190	D.V.1.d) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità in compensazione	1.155.008	3.405.662
R	PDA200	D.V.1.e) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità non in compensazione	0	0
R	PDA210	D.V.1.f) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre prestazioni	8.337.619	11.092.188
RR	PDA211	D.V.1.g) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni per STP	0	0
R	PDA212	D.V.1.h) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	0	0
RR	PDA213	D.V.1.i) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per contributi L. 210/92	0	0
SS	PDA220	D.V.2) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche Extraregione	28.087	23.938
	PDA230	D.V.3) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto	0	0
RR	PDA231	D.V.3.a) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - finanziamenti per investimenti	0	0
RR	PDA232	D.V.3.b) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - incremento fondo dotazione	0	0
RR	PDA233	D.V.3.c) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - ripiano perdite	0	0
RR	PDA234	D.V.3.d) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	0	0
RR	PDA235	D.V.3.e) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - altro	0	0
	PDA240	D.VI) DEBITI V/ SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI DELLA REGIONE	5.814.834	6.053.757
	PDA250	D.VI.1) Debiti v/enti regionali	16.592	16.856

			(Unità di euro)	(Unità di euro)
Cons	CODICE	DESCRIZIONE	2025	2024
	PDA260	D.VI.2) Debiti v/sperimentazioni gestionali	3.935.285	5.582.445
	PDA270	D.VI.3) Debiti v/altre partecipate	1.862.957	454.456
	PDA280	D.VII) DEBITI V/FORNITORI	30.316.925	29.209.135
	PDA290	D.VII.1) Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	10.899.921	10.829.339
	PDA291	D.VII.1.a) Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	12.774.524	12.949.120
	PDA292	D.VII.1.b) Note di credito da ricevere (privati accreditati e convenzionati)	-1.874.603	-2.119.780
	PDA300	D.VII.2) Debiti verso altri fornitori	19.417.003	18.379.796
	PDA301	D.VII.2.a) Debiti verso altri fornitori	20.106.476	20.548.461
	PDA302	D.VII.2.b) Note di credito da ricevere (altri fornitori)	-689.473	-2.168.665
	PDA310	D.VIII) DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE	0	0
	PDA320	D.IX) DEBITI TRIBUTARI	7.015.994	7.179.325
	PDA330	D.X) DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE	7.498.382	7.212.876
	PDA340	D.XI) DEBITI V/ALTRI	8.226.382	8.884.685
	PDA350	D.XI.1) Debiti v/altri finanziatori	0	0
	PDA360	D.XI.2) Debiti v/dipendenti	5.997.934	6.283.162
	PDA370	D.XI.3) Debiti v/gestioni liquidatorie	0	0
	PDA380	D.XI.4) Altri debiti diversi	2.228.448	2.601.523
	PEZ999	E) RATEI E RISCONTI PASSIVI	337.754	532.964
	PEA000	E.I) RATEI PASSIVI	0	0
	PEA010	E.I.1) Ratei passivi	0	0
R	PEA020	E.I.2) Ratei passivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
	PEA030	E.II) RISCONTI PASSIVI	337.754	532.964
	PEA040	E.II.1) Risconti passivi	337.754	532.964
R	PEA050	E.II.2) Risconti passivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
	PEA060	E.II.3) Risconti passivi - 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
	PZZ999	F) TOTALE PASSIVO E PATRIMONIO NETTO	137.024.658	140.261.509
	PFZ999	G) CONTI D'ORDINE	8.240.709	7.298.036
	PFA000	G.I) CANONI DI LEASING ANCORA DA PAGARE	0	0
	PFA010	G.II) DEPOSITI CAUZIONALI	0	0
	PFA020	G.III) BENI IN COMODATO	7.871.725	7.298.036
	PFA021	G.IV) CANONI DI PROJECT FINANCING ANCORA DA PAGARE	0	0
	PFA030	G.V) ALTRI CONTI D'ORDINE	368.984	0

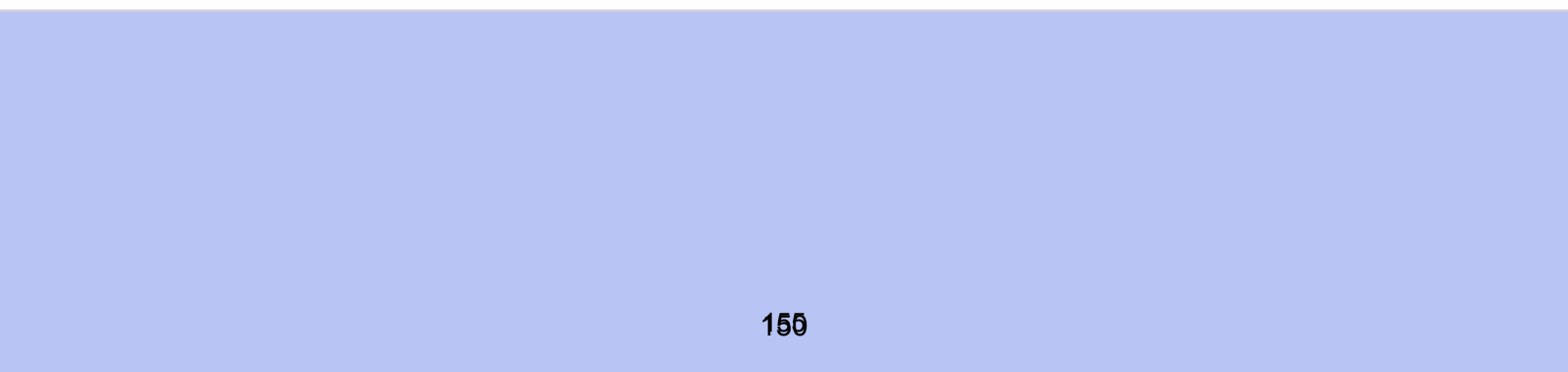
Data 30/04/2026

Il Funzionario responsabile dell'area economico-finanziaria
Dr. Stefano Masini

Il Direttore Amministrativo
Dr. Riccardo Solmi

Il Direttore Generale
Dr.ssa Agostina Aimola

RELAZIONE SULLA GESTIONE



INDICE

1. CRITERI GENERALI DI PREDISPOSIZIONE DELLA RELAZIONE SULLA GESTIONE	4
2. GENERALITA' TERRITORIO SERVITO, POPOLAZIONE ASSISTITA E ORGANIZZAZIONE DELL'AZIENDA.....	4
2.1 TERRITORIO E POPOLAZIONE	4
2.2 MODELLO ORGANIZZATIVO	5
3. GENERALITA' SULLA STRUTTURA E SULL'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI.....	8
3.1 ASSISTENZA OSPEDALIERA	10
3.2 ASSISTENZA TERRITORIALE	17
3.3 PREVENZIONE.....	29
3.4 INVESTIMENTI	32
4. L'ATTIVITA' DI PERIODO	44
4.1 ASSISTENZA OSPEDALIERA	44
4.2 ASSISTENZA TERRITORIALE	51
4.3 PREVENZIONE.....	59
5. LA GESTIONE ECONOMICO-FINANZIARIA DELL'ANNO	67
5.1 SINTESI DEL BILANCIO E RELAZIONE SUL GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI ECONOMICO-FINANZIARI	67
5.2 CONFRONTO CE PREVENTIVO/CONSUNTIVO E RELAZIONE SUGLI SCOSTAMENTI.....	71
5.3 ANALISI DEI COSTI PER ARTICOLAZIONE AZIENDALE	98
5.4 GESTIONE DEI SERVIZI SOCIO-ASSISTENZIALI E DEL FONDO PER LA NON AUTOSUFFICIENZA...	106
5.5 RELAZIONE SUI COSTI PER LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA E SUGLI SCOSTAMENTI	113
TABELLA LA – ESERCIZIO 2024.....	120
TABELLA LA – ESERCIZIO 2025.....	122
5.6 ACCORDI PER MOBILITA' SANITARIA ED EFFETTI ECONOMICI.....	124
5.7 FATTI DI RILIEVO AVVENUTI DOPO LA CHIUSURA DELL'ESERCIZIO	126
6. GESTIONE DI CASSA TRAMITE I PROSPETTI DELLE ENTRATE E DELLE USCITE DEI DATI SIOPE AI SENSI DELL'ART.2, COMMA 1 DEL DM 25.01.2010	127
7. RENDICONTO FINANZIARIO.....	128
8. ATTESTAZIONE DEI TEMPI DI PAGAMENTO AI SENSI DELL'ART. 41 DEL DL 66/2014	130
9. GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI DI CUI DI CUI ALL'ALLEGATO B DELLA DGR 972/2025	131
9.1 ASSISTENZA SANITARIA COLLETTIVA IN AMBIENTE DI VITA E LAVORO.....	131
9.2 ASSISTENZA TERRITORIALE	156

9.3 ASSISTENZA OSPEDALIERA	184
9.4 GOVERNO DEI FARMACI E DEI DISPOSITIVI.....	201
9.5 SOSTENIBILITA' ECONOMICA ED EFFICIENZA OPERATIVA	223
9.6 INNOVAZIONE NEI SERVIZI SANITARI E SOCIALI	258
10. CONTO ECONOMICO RELATIVO ALL'ATTIVITA' COMMERCIALE.....	270
ALLEGATI ALLA RELAZIONE SULLA GESTIONE 2025 - AUSL IMOLA	273
ALLEGATO - GESTIONE DI CASSA TRAMITE I PROSPETTI DELLE ENTRATE E DELLE USCITE DEI DATI SIOPE AI SENSI DELL'ART.2, COMMA 1 DEL DM 25.01.2010.....	273
ALLEGATO - ATTESTAZIONE DEI TEMPI DI PAGAMENTO AI SENSI DELL'ART 41 DL 66/2014.....	273
ALLEGATO – RENDICONTAZIONE AVEC ANNO 2025	273

1. CRITERI GENERALI DI PREDISPOSIZIONE DELLA RELAZIONE SULLA GESTIONE

La presente relazione sulla gestione, che correda il Bilancio di Esercizio 2025, è stata predisposta secondo le disposizioni contenute nel D.Lgs 118/2011 e successive integrazioni e modificazioni, facendo riferimento al Codice civile e ai Principi Contabili Nazionali (OIC), fatto salvo quanto difformemente previsto dallo stesso D.Lgs 118/2011 e s.m.i, nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione.

La relazione sulla gestione contiene tutte le informazioni minimali richieste dal D.Lgs 118 del 23 giugno 2011. Fornisce, inoltre, informazioni supplementari, non specificamente richieste da disposizioni di legge, ma ritenute necessarie a dare una rappresentazione esaustiva della gestione sanitaria ed economico-finanziaria dell'esercizio 2025.

2. GENERALITA' TERRITORIO SERVITO, POPOLAZIONE ASSISTITA E ORGANIZZAZIONE DELL'AZIENDA

L'AUSL di Imola svolge la funzione pubblica di tutela e promozione della salute che persegue gestendo e sviluppando una rete integrata di servizi sanitari di prevenzione, cura e riabilitazione in ambito ospedaliero e territoriale. Esegue le proprie funzioni assicurando universalità ed equità d'accesso alle prestazioni di salute nel rispetto dei principi di salvaguardia della dignità della persona umana, del diritto alla salute, dell'appropriatezza ed efficacia delle cure, in stretto raccordo istituzionale con gli enti locali e in collegamento con le altre organizzazioni sanitarie e il settore *no-profit*.

Le azioni si sviluppano all'interno del sistema regionale delle aziende sanitarie, tenendo conto degli esiti della concertazione fra le Aziende Sanitarie appartenenti all'Area Metropolitana di Bologna e all'Area Vasta Emilia Centro (AVEC).

2.1 TERRITORIO E POPOLAZIONE

L'AUSL di Imola opera su una parte del territorio della provincia di Bologna, con una **popolazione complessiva residente**, al 31/12/2025, di **132.941** abitanti (Fonte: popolazione legale ISTAT da Anagrafi Comunali – dato non definitivo) distribuita in **10 comuni**: Imola, Castel San Pietro Terme, Castel del Rio, Fontanelice, Casalfiumanese, Medicina, Borgo Tossignano, Castel Guelfo, Mordano, Dozza, aggregati in un unico Distretto.

La **popolazione assistita** risulta pari a **132.356**, di cui: **14.564** in età pediatrica e **117.792** in età adulta (Fonte: Flusso Servizio Sistema Informativo Sanità e Politiche sociali RER pro FLS.11 - 1/1/2026).

La **popolazione esente da ticket** risulta pari a **53.562**, di cui: **21.073** per età e reddito e **32.489** per altri motivi (Fonte: Flusso Servizio Sistema Informativo Sanità e Politiche sociali RER pro FLS.11 - 1/1/2026).



2.2 MODELLO ORGANIZZATIVO

L'Atto Aziendale, al Titolo IV, riporta i criteri generali di organizzazione e il sistema delle Responsabilità in base al quale si inquadra l'attività aziendale. In particolare, l'articolo 24 dell'Atto Aziendale esplicita che l'Azienda ispira la propria organizzazione a criteri di responsabilizzazione diffusa, di delega dei sistemi di gestione, di valorizzazione dell'autonomia gestionale delle singole articolazioni organizzative, di autonomia professionale degli operatori e di un generale orientamento alla flessibilità. Ciò si traduce nell'attribuzione e nella delega esplicita di responsabilità, nonché nell'assegnazione di obiettivi, affinché i singoli operatori possano essere coinvolti nella più efficace gestione aziendale e perseguire il raggiungimento degli obiettivi assegnati, tenuto conto delle risorse a disposizione.

L'Azienda disciplina con appositi atti l'articolazione dei poteri e delle responsabilità ai dirigenti.

Con Deliberazione n. 247 del 24/12/2024, l'Azienda aveva provveduto all'aggiornamento del **Regolamento di organizzazione aziendale**, in conformità alla normativa nazionale e regionale e nel rispetto di principi fondamentali dell'organizzazione contenuti nell'Atto Aziendale, al fine di aggiornare e disciplinare l'assetto organizzativo e le modalità di funzionamento dell'Azienda USL di Imola. Tale Regolamento è stato ulteriormente e recentemente aggiornato, con Deliberazione n. 62 del 31/3/2026, per necessità di attualizzare la definizione analitica degli assetti organizzativi aziendali, mediante una revisione del Regolamento di Organizzazione Aziendale che ha recepito le modifiche organizzative nel tempo intervenute.

L'assetto organizzativo dell'AUSL di Imola trova nell'organizzazione dipartimentale il suo tratto saliente, con un forte orientamento all'integrazione funzionale e al potenziamento delle reti cliniche attraverso il rafforzamento della collaborazione professionale nell'ambito dell'Area Metropolitana e dell'Area Vasta di appartenenza. Comprende altresì specifici Programmi a valenza distrettuale, ovvero aziendale, di Unità operativa e dipartimentale. Il Programma rappresenta una articolazione organizzativa che comprende un complesso di attività finalizzate ad assicurare l'unitarietà della programmazione, dell'organizzazione e della valutazione di processi organizzativi o di percorsi assistenziali o tecnico-professionali di supporto, relativi ad aree "target" di interesse particolare che possono richiedere anche competenze appartenenti a strutture diverse.

L'impianto organizzativo integra, pertanto, l'organizzazione dipartimentale di tipo verticale con una contestuale organizzazione orizzontale, su ambiti specifici, idonea a garantire una logica di lavoro intersettoriale e interdisciplinare.

LA STRUTTURA DIPARTIMENTALE

L'AUSL di Imola si articola su un unico **Distretto** ed è organizzata in **Dipartimenti**, quale modello ordinario di gestione operativa di tutte le attività, cliniche, assistenziali e di supporto dell'Azienda con la finalità di assicurare un efficace perseguimento degli obiettivi di salute e di risposta ai bisogni espressi dalla popolazione assistita, nonché una efficiente gestione amministrativa, economica e finanziaria.

I dipartimenti aziendali sono strutture organizzative complesse, con autonomia tecnico-professionale e gestionale e sovra ordinate alle Unità Operative per gli aspetti gestionali o funzionali.

I criteri di aggregazione dei dipartimenti attengono a modelli organizzativi riferibili a: intensità e gradualità delle cure, condivisione piattaforme di degenza e tecnologiche, percorsi diagnostico terapeutici, aree specialistiche, continuità di presa in carico di specifici target di assistiti.

Sulla base di specifico progetto, i Dipartimenti possono anche essere ad attività integrata (DAI), al fine di assicurare l'esercizio integrato delle attività di assistenza, di formazione e di ricerca. Le modalità di funzionamento del DAI sono disciplinate da specifico regolamento.

L'organizzazione dipartimentale, inclusa quella ad attività integrata, può assumere anche dimensione interaziendale, a seguito di accordi tra Aziende Sanitarie della Regione, e l'Alma Mater Studiorum – Università di Bologna, funzionali a sinergie ed economie di scala.

A livello dipartimentale l'integrazione rende possibile l'utilizzo unitario, equilibrato ed efficiente delle risorse umane, tecnologiche, immobiliari e finanziarie a disposizione che, anche se appartenenti a segmenti organizzativi o soggetti diversi, assicurano la produzione ed il funzionamento ottimale dei servizi.

L'AUSL di Imola, in riferimento all'assetto dipartimentale e agli aggiornamenti intercorsi di cui sopra, comprende tre **Dipartimenti ospedalieri**, tre **Dipartimenti territoriali** e due **Dipartimenti Interaziendali ad Attività Integrata**:

- Dipartimento Emergenza-Accettazione (DEA)
- Dipartimento Medico (DIMED)
- Dipartimento Chirurgico (DiC)
- Dipartimento della Continuità e delle Cure Primarie (DCCP)
- Dipartimento Sanità Pubblica (DSP)
- Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche (DSM-DP)
- Dipartimento Interaziendale ad Attività Integrata di Anatomia Patologica (DIAP)
- Dipartimento Interaziendale per la Gestione Integrata del Rischio Infettivo (DIGIRI).

L'assetto dipartimentale si completa con il **Dipartimento Amministrativo e Tecnico** che comprende tutti i servizi di supporto in ordine alle principali funzioni amministrative (Segreteria Generale e Affari Legali, Amministrazione dei servizi sanitari ospedalieri e territoriali) e funzioni tecnico-strutturali (Tecnologie Sanitarie e Informatiche di Rete, Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche ed Economato e Logistica).

L'**integrazione tra i Dipartimenti** si realizza nelle aree e spazi funzionali delle Case della Comunità e nei percorsi di continuità ospedale – territorio.

Sono posizionate in **staff alla Direzione Generale**: UOC Programmazione e Controllo direzionali; UOS Informazione e Comunicazione; Servizio Prevenzione Protezione; Medici Componenti e la Funzione Audit Interno.

Sono in **staff al Direttore Sanitario**: SSD Governo clinico, Qualità e Sicurezza delle Cure; UOS Formazione; UOS Medicina Legale; Programma Psicologia Clinica di Comunità; Programma Specialistica Ambulatoriale e Programma Percorso Chirurgico.

In **staff al Direttore Amministrativo**: UOS Attività Amministrative Trasversali.

In **staff al Direttore Assistenziale**: UOC Gestione dei processi assistenziali per l'integrazione ospedale-territorio; SSD Direzione professioni sanitarie (DiProSa) Area Ospedaliera e SSD Direzione professioni sanitarie (DiProSa) Area Territoriale; Area Sviluppo organizzativo, innovazione, rapporti inter istituzionali; Gestione servizi alberghieri.

L'assetto aziendale si completa con le **Direzioni Tecniche aziendali**, che assumono una organizzazione in forma complementare all'assetto dipartimentale, garantendo trasversalità e contributi specifici ai Dipartimenti:

- Direzione Assistenza Farmaceutica.
- Direzione Medica di Presidio Ospedaliero.
- Direzioni dell'Area delle Professioni Sanitarie.

A livello di **Direzione Strategica** si collocano, oltre al Direttore Generale; Direttore Sanitario; Direttore Amministrativo:

- Direttore Attività Socio-Sanitarie.
- Direttore Assistenziale.
- Direttore Distretto.

Di seguito si riportano i Servizi Unici afferenti al **Dipartimento Amministrativo Metropolitano**:

- Servizio Acquisti AVEC (SAAV).
- Servizio Unico Metropolitano Amministrazione Giuridica del Personale (SUMAGP).
- Servizio Unico Metropolitano Amministrazione Economica del Personale (SUMAEP).
- Servizio Unico Metropolitano Contabilità e Finanza (SUMCF).
- Data Protection Officer Interaziendale.

3. GENERALITA' SULLA STRUTTURA E SULL'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI

L'AUSL di Imola è dotata di un **Presidio Ospedaliero a gestione diretta** (Presidio ospedaliero Imola) ed **un Distretto** che vede una capillare distribuzione dei servizi sull'intero territorio secondo un principio di prossimità. Nel territorio dell'AUSL di Imola non sono presenti case di cura private convenzionate.

Insiste sul territorio aziendale l'Istituto di Riabilitazione di Montecatone (MRI), **Istituto qualificato presidio dell'Azienda**, Ospedale monospecialistico gestito nella forma di s.p.a., i cui soci sono l'AUSL di Imola ed il Comune di Imola, con capitale interamente pubblico.

L'organizzazione dei servizi che ha caratterizzato l'attività aziendale nell'ultimo triennio è improntata a realizzare l'integrazione tra servizi ospedalieri e territoriali secondo la logica della prossimità, nel quadro di attuazione del **DM n. 77 del 23/5/2022** che definisce il modello di sviluppo dell'Assistenza territoriale nel SSN individuando standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi delle strutture dedicate all'assistenza territoriale e al sistema di prevenzione in ambito sanitario, ambientale e climatico.

Tali interventi, correlati al DM 77/2022, costituiscono 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 al fine di potenziare i servizi assistenziali territoriali.

In tale ottica si collocano le **Case della Comunità (CdC)** del territorio dell'AUSL di Imola che costituiscono modelli organizzativi dell'assistenza di prossimità per la popolazione di riferimento e garantiscono l'accesso, l'accoglienza, l'orientamento dell'assistito, la pianificazione e l'erogazione degli interventi privilegiando le modalità di lavoro multiprofessionali.

Nel 2025 sul territorio dell'AUSL di Imola sono presenti n. **4 Case della Comunità (CdC)**: di Castel S. Pietro Terme (Hub) e Medicina (Spoke) e la Casa della Comunità della Vallata del Santerno, che operano in coerenza con gli indirizzi strategici e le indicazioni realizzative e di organizzazione funzionale fornite dalla Regione Emilia-Romagna (DGR 291/2010 e DGR 2128/2016). La CdC della Comunità della Vallata del Santerno, con sede a Borgo Tossignano, si configura nell'ambito distrettuale imolese come elemento spoke della rete integrata dei servizi. Nel 2024 hanno avuto inizio i lavori strutturali per la realizzazione della 4ª CdC sul territorio, la **Casa della Comunità di Imola (Hub)**, che ha visto il completamento degli interventi previsti dal 1° stralcio (finanziamento statale) mentre i lavori del 2° stralcio correlato ai finanziamenti PNRR sono stati effettuati durante il 2025.

Nell'ambito dell'**Assistenza psichiatrica**, l'Azienda persegue l'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.

In tema di Prevenzione e Sanità pubblica si affianca, alla organizzazione istituzionale dei servizi, l'attuazione del **Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025**, articolato in 10 Programmi predefiniti descritti nel Piano Nazionale, a cui si aggiungono 10 Programmi liberi introdotti a livello regionale cui l'Azienda rivolge l'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 previsti dal **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.

A livello ospedaliero, fermo restando il richiamo al DM 70/2015 e dalla DGR 2040/2015, in relazione agli standard quantitativi e qualitativi, l'organizzazione dipartimentale realizza modalità di lavoro che privilegiano i percorsi diagnostico – terapeutici, la condivisione di piattaforme di degenza e tecnologiche, la continuità di presa in carico di specifici target di assistiti nella logica dell'integrazione Ospedale – Territorio.

Si richiama, altresì, l'attuazione degli interventi **PNRR – Missione 6** in tema di **ammodernamento tecnologico**, conclusi nel corso del 2024, nonché la prosecuzione degli interventi programmati per la **digitalizzazione** del Dipartimento Emergenza Accettazione (DEA).

Particolare rilievo assume la partecipazione dell'Azienda alle collaborazioni con le Aziende Sanitarie dell'Area Metropolitana di Bologna per la realizzazione di **reti cliniche integrate** al fine di condividere percorsi clinico assistenziali a connotazione fortemente specialistica, garantendo equità di accesso alle cure e un servizio coordinato e integrato su scala sovraziendale.

Il **Regolamento di Organizzazione** rafforza il concetto di garanzia della continuità assistenziale e dell'integrazione tra servizi territoriali, ospedalieri e di prevenzione, in relazione ai quali sono strutturate relazioni stabili di collegamento tra il Dipartimento della Continuità e delle Cure Primarie e i Dipartimenti Ospedalieri.

Sotto il profilo della Programmazione strategica si fa richiamo al **Piano Integrato di Attività ed Organizzazione 2025-2027 (PIAO)**, adottato con Deliberazione n. 158 del 30/7/2025.

Prosegue di seguito un maggior dettaglio per livello assistenziale della struttura ed organizzazione dei servizi.

3.1 ASSISTENZA OSPEDALIERA

A) STATO DELL'ARTE

Tutte le strutture e i servizi ospedalieri sono accreditati ai sensi della vigente normativa. I **posti letto** del **Presidio Ospedaliero di Imola**, al 31/12/2025, **direttamente gestiti** sono pari a **345**.

Nel 2025 la dotazione di Posti Letto ordinari, rispetto al 2024, rileva un incremento di +1 PL in esito alla riorganizzazione dell'area medico internistica che ha determinato l'unificazione dei due reparti di Medicina interna ed il potenziamento dell'area geriatrica.

Nel computo dei Posti Letto vengono esclusi, come da indicazione regionale, i PL "OBI" introdotti dal DM della Salute del 22/12/2024 nell'ambito del Pronto Soccorso, per la diversa natura di trattamento in assenza di SDO.

Posti Letto	31/12/2022	31/12/2023	31/12/2024	31/12/2025	31/12/2026
PL ordinari	336	331	332	332	333
PL Day Hospital	7	5	5	5	5
PL Day Surgery	10	8	7	7	7
Totale	353	344	344	344	345

Insiste sul territorio anche la struttura ospedaliera di riabilitazione **Montecatone Rehabilitation Institute**, che presenta una dotazione di **158 posti letto accreditati** (150 posti letto ordinari e 8 posti letto di Day Hospital). I dati sulle strutture a gestione diretta e relativi posti letto, risultano coerenti con quelli contenuti nei Modelli ministeriali QUADRO HSP 11 e HSP 12 per l'anno 2025.

B) OBIETTIVI 2025 RELATIVI ALLA STRUTTURA E ALL'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI

Si rappresentano di seguito gli ambiti di sviluppo che hanno qualificato le principali azioni del 2025, in continuità con gli interventi già avviati.

A livello ospedaliero sono proseguiti gli interventi **PNRR – Missione 6** con il completamento degli interventi programmati per la **digitalizzazione del DEA** nel rispetto delle milestone.

In **ambito chirurgico**, l'innovazione e lo sviluppo tecnologico introdotto con l'avvio della **chirurgia robotica** hanno consentito di realizzare, già 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.

L'Azienda ha realizzato nel 2024 e 2025 ottime performance di operatività in termini di volumi trattati; tra le azioni in campo l'affinamento del monitoraggio dell'attività, dei costi e degli outcome, al fine di consolidare i risultati in termini di efficacia, appropriatezza, efficienza rapporto volumi/spesa.

Nel 2025 sono stati effettuati n. 518 interventi di cui n. 93 relativi all'attività dell'IRCSS-AOU di Bologna, con il quale l'Azienda condivide il progetto di sviluppo della piattaforma robotica, rilevando un incremento di n. 52 interventi rispetto al 2024 (totale 466).

La tabella sottostante riepiloga i volumi per disciplina.

Volumi interventi con tecnica robotica (RAS)	2025	2024
Urologia	167	128
Chirurgia Generale	142	136
Ginecologia	116	105
sub totale AUSL Imola	425	369
IRCSS-AOSP BO (urologia e ginecologia)	93	97
TOTALE n.ro INTERVENTI	518	466

L'attività è accompagnata dal monitoraggio progressivo e costante dei costi e degli *outcome*, al fine di garantire l'appropriatezza dei volumi di produzione e della casistica trattata.

Nell'ambito del potenziamento della chirurgia mini-invasiva è stato implementato nel 2024 un sistema di navigazione robot assistita a supporto degli interventi di protesi del ginocchio in campo ortopedico, il cui impiego si è consolidato nel corso del 2025.

Inoltre, in collaborazione con IRCSS-AOU di Bologna, con avvio nel 2024, si è sviluppata nel 2025 la chirurgia urologia con tecnica Holep, nonché la collaborazione per la chirurgia specialistica in ORL.

Tempi di attesa per le prestazioni di ricovero ospedaliero

L'Azienda è protesa a consolidare i volumi di produzione e a mantenere le performance sui tempi di attesa secondo gli standard, garantendo il rispetto dei criteri di priorità per l'accesso, secondo modalità coerenti con le indicazioni normative regionali, il controllo sulle relazioni fra attività libero-professionale ed attività istituzionale, la gestione informatizzata delle agende di prenotazione e la loro manutenzione.

Nel 2025, l'AUSL di Imola ha garantito 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.

In tabella si riportano gli indicatori, monitorati su SIVER, riguardanti i tempi di attesa retrospettivi. L'andamento riportato mostra che in gran parte gli indicatori soddisfano gli standard attesi, con valori in alcuni casi in decremento rispetto al 2024, ma generalmente superiori al valore medio regionale.

Indicatore SIVER	Target	2022	2023	2024	2025	2025 RER
(IND1015) Tempi di attesa retrospettivi per interventi oncologici monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	>= 90%	90,91%	84,51%	87,10%	87,12%	81,74%
(IND1016) Tempi di attesa retrospettivi per protesi d'anca : % casi entro i tempi di classe di priorità	>= 85%	26,15%	81,54%	96,20%	90,16%	82,15%
(IND1017) Tempi di attesa retrospettivi per interventi cardiovascolari monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	>= 90%	97,81%	99,34%	98,85%	99,45%	85,36%
(IND1018) Tempi di attesa retrospettivi per interventi di chirurgia generale monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	>= 75%	37,48%	86,05%	94,42%	87,80%	58,03%
(IND0980) Tempi di attesa retrospettivi per tutti gli interventi monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	>= 80%	50,77%	88,07%	93,97%	90,95%	75,56%
(IND0982) Indice di completezza SIGLA / SDO per tutti gli interventi chirurgici programmati	>= 90%	-	83,18%	86,52%	91,56%	90,27%
(IND0984) Recupero degli interventi chirurgici scaduti entro il 31/12 dell'anno precedente	>= 80%	-	97,83%	86,13%	76,67%	68,67%
(IND0985) Variazione % dell'arruolamento in lista nell'anno in corso	<= 1%	-	-6,81%	6,18%	1,05%	2,49%

Nuovo Sistema di Garanzia (DM 12/3/2019) - Obiettivi "core" Area Assistenza Ospedaliera

In relazione agli indirizzi previsti dal DM 70/2015 e dalla DGR 2040/2015, l'Azienda ha perseguito il miglioramento nell'appropriatezza di erogazione dei ricoveri medici e chirurgici in ottemperanza a quanto previsto negli adempimenti LEA, con particolare riguardo alle discipline che presentavano le maggiori criticità a livello aziendale legate ai **DRG potenzialmente inappropriati** (allegato 6-A del DPCM 12/1/2017 LEA), al fine di applicare percorsi e protocolli specifici per le condizioni suscettibili di trasferimento al regime diurno o ambulatoriale in ambito chirurgico.

In attuazione agli standard sull'assistenza ospedaliera il "Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria" 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.

In particolare, come evidenzia la tabella che segue, nel 2025 si registra un miglioramento dell'esito dell'indicatore sul "rapporto tra ricoveri a DRG ad alto rischio di inappropriatezza e ricoveri a DGR non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario", con conseguente rispetto del target atteso (0,15 vs 0,16 del 2024 e 0,18 del 2023).

L'indicatore sulla percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 48 ore in regime ordinario, rispettando in pieno il target regionale, risulta in ulteriore miglioramento e superiore alla media regionale. Si conferma la tendenza nel pieno rispetto del target per quanto riguarda la proporzione di colecistomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni.

Per quanto riguarda, invece, l'indicatore NSG sulla percentuale di parti cesarei primari, nel 2025 si registra un incremento, già rilevato nel 2024, che pone l'esito al di fuori del target regionale.

Gli stessi indicatori, riportati in tabella, sono previsti nell'ambito del PIAO e monitorati su Piattaforma regionale SIVER "DGR programmazione e finanziamento - Edizione 2026".

NSG - Indicatori "CORE" Area Assistenza Ospedaliera	Target	2022	2023	2024	2025	RER 2025
H04Z Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario - NSG	< 0,15	0,18	0,18	0,16	0,15	0,16
H05Z Proporzione colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni - NSG	>= 90%	89,29%	92,00%	90,70%	90,83%	86,39%
IND1013 % di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 48 ore in regime ordinario	>= 80%	63,33%	52,41%	81,59%	85,06%	72,29%
H17C % di parti cesarei primari in strutture con meno di 1.000 parti all'anno - NSG	<= 15%	16,85%	12,85%	14,97%	15,88%	14,20%
H23C Mortalità a 30 giorni dal primo ricovero per ictus ischemico - NSG	<= 7,25	5,45	6,47	17,09	12,39	9,34

In **ambito emergenza-urgenza**, si richiamano, in particolare, gli interventi previsti dalle "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), in ambito di assistenza territoriale.

Con la DGR 1206/2023 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 della 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 della Continuità Assistenziale.

In questo contesto è stata assicurata l'attività di monitoraggio al fine di migliorare la tempestività di presa in carico dei cittadini per qualunque problematica socio-sanitaria per la risposta al bisogno di salute.

È stata, altresì, garantita 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 come dal seguente indicatore:

- **(IND1041)** Riduzione degli accessi bianchi e verdi sul totale degli accessi in Pronto Soccorso. Target: $\geq 5\%$.

L'indicatore misura i volumi di accessi potenzialmente inappropriati (bianchi e verdi che non esitano in ricovero) in strutture DEA II, DEA I, PS. La riduzione di questi accessi è uno degli effetti attesi della riorganizzazione della rete dell'emergenza urgenza in Emilia-Romagna, con il trasferimento verso strutture per la gestione di urgenze differibili e non urgenze (CAU). Se l'indicatore è positivo, significa che c'è stata una riduzione degli accessi potenzialmente inappropriati, mentre se l'indicatore è negativo, significa che non c'è stata una riduzione degli accessi potenzialmente inappropriati.

L'AUSL di Imola, nel 2025, evidenzia un valore pari a 6,43% vs 7,82% nel 2024. Il valore medio regionale 2025 si attesta a 4,91%.

Area medico-specialistica. In ambito medico è stata attuata, a partire da ottobre 2024, la **riorganizzazione delle degenze mediche e specialistiche del Dipartimento Medico** (prot. in atti 32213 del 4 ottobre 2024) mettendo in campo interventi riorganizzativi che hanno consentito di superare la frammentazione delle attività di degenza prima articolati su più piani, realizzando una maggiore omogeneità nell'utilizzo delle risorse mediche e favorendo un recupero di efficienza.

La riorganizzazione ha previsto anche il potenziamento, nel 2025, delle funzioni specialistiche ambulatoriali dell'Area Medica, (Diabetologia-Endocrinologia, Angiologia e Malattie della Coagulazione, Pneumologia, Centro Disturbi Cognitivi, Reumatologia). Si richiamano, pertanto, le **relazioni funzionali** intercorrenti tra il Dipartimento Medico e il Dipartimento di Continuità e delle Cure Primarie volte al più ampio contesto di integrazione ospedale – territorio e presa in carico dei pazienti con la partecipazione integrata dei Medici di Medicina Generale, attraverso i **lavori del Tavolo Ospedale-Territorio**.

Reti cliniche integrate

In riferimento allo specifico mandato regionale di organizzare efficientemente la rete chirurgica aziendale, applicando modelli di rete fra le varie piattaforme produttive per concentrare la casistica in base alla complessità, ricercando il maggior valore possibile nel percorso chirurgico, i migliori outcome (clinici, durata di degenza, infezioni e complicanze etc.) con minori costi (concentrazione ed utilizzo appropriato di tecnologie e device, utilizzo efficiente delle équipes operatorie etc.), si riportano di seguito gli **Accordi di integrazione a gestione interaziendale** attuati dall'Azienda nel corso degli ultimi anni.

- **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 discipline previste dalla citata DGR 345/2018.
- **Chirurgia Vascolare** in collaborazione con UNIBO – IRCSS-AOU di Bologna e AUSL di Bologna, a direzione universitaria, consente 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, garantisce equità di accesso all'assistenza oncologica e omogeneità delle cure 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 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 nel Laboratorio Unico di Citologia e Immunocitochimica 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.

- **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 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** nelle sedi di Bologna e Imola, in attuazione della DGR 2118/2018 ad oggetto "Approvazione del progetto di riorganizzazione della Banca delle Cornee, 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 la banca delle cornee presso l'AUSL di Bologna, con previsione di conclusione entro il 2026.

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

- La rete clinica instaurata con l'Istituto Ortopedico Rizzoli, per l'implementazione presso il Blocco Operatorio di Imola di interventi specialistici di chirurgia della spalla e di chirurgia orto-pediatrica.
- La collaborazione con l'Università di Bologna per la formazione di medici specializzandi secondo le convenzioni in essere in riferimento alle Scuole di specializzazione mediche nonché in Psichiatria, Malattie dell'Apparato Cardiovascolare, Geriatria, Chirurgia Generale, Otorinolaringoiatria.
- 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 Metropolitano (TUM).
- L'Adesione al Laboratorio Unico Metropolitano (LUM) attraverso il quale si realizza la concentrazione delle produzioni laboratoristiche per tutte le prestazioni di Patologia clinica, che opera attraverso la propria sede Hub e il Laboratorio Spoke Imola con funzionamento H.24 a copertura delle esigenze ospedaliere interne e dell'emergenza-urgenza.
- L'Adesione al Laboratorio Unico Metropolitano 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, nel corso del 2026 ha consentito di qualificare la struttura di gastroenterologia dell'AUSL di Imola a necessaria direzione universitaria; 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** e urologica con tecnica **Holep**.

Nel 2023 l'AUSL di Imola ha dato avvio ai progetti di sviluppo e implementazione della **Chirurgia robotica**, nell'ambito di un progetto comune di sviluppo con l'IRCSS-AOU di Bologna relativo alle discipline di **Urologia**, **Chirurgia Generale e Ginecologia**.

Per un maggior dettaglio sull'attività di Assistenza Ospedaliera si rimanda al Capitolo 4, paragrafo 4.1 "Assistenza Ospedaliera".

In riferimento agli obiettivi della DGR 972/2025 di programmazione 2025, si rimanda al Capitolo 9, paragrafo 9.3 "Assistenza Ospedaliera".

3.2 ASSISTENZA TERRITORIALE

A) STATO DELL'ARTE

L'azienda opera a livello territoriale mediante una articolazione di **45 strutture a gestione diretta** e **43 strutture convenzionate accreditate** per un **totale di 88 strutture**. Nel territorio non sono presenti strutture di riabilitazione ex art. 26 L. 833/1978.

Nelle tabelle che seguono vengono riportati i dati, al 31/12/2025, relativi alle strutture a gestione diretta e convenzionate, in base alla tipologia e al tipo di assistenza erogata che risultano coerenti con quelli desumibili dai modelli ministeriali STS 11.

Strutture a gestione diretta

TIPO STRUTTURA	Attività clinica	Diagnostica strumentale e per immagini	Attività di laboratorio	Attività consultorio familiare	Assistenza psichiatrica	Assistenza dipendenze patologiche	Assistenza ai malati terminali	Vaccinazioni per emergenze pandemiche	Prescrizione farmaci nota AIFA 99	Assistenza neuropsichiatrica	Attività Centrale Operativa Territoriale	Attività Ospedale di Comunità
ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE		4	3	12	5	1		2		4	1	
AMBULATORIO E LABORATORIO *	12	4	4						2			
CASA DELLA COMUNITA' **	4	4	4	4	4	1		2	1	4		
STRUTTURA RESIDENZIALE							1					1
STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE					1	1						
TOTALE	16	12	11	16	10	3	1	4	3	8	1	1

* AMB E LAB: compreso 1 ambulatorio Montecatone (per attività clinica e diagnostica per immagini).

** Le tipologie assistenza delle Case della Comunità sono presenti anche in ciascuna tipologia di struttura in esse operanti. Nel 2025 si aggiunge la nuova Casa della Comunità di Imola

Strutture convenzionate a gestione indiretta

TIPO STRUTTURA	Attività clinica	Diagnostica strumentale per immagini	Assistenza psichiatrica	Assistenza tossicodipendenti	Assistenza idrotermale	Assistenza anziani **	Assistenza disabili fisici *
ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE					1		
AMBULATORIO E LABORATORIO	7	4					
STRUTTURA RESIDENZIALE			7	3		10	3
STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE			1			3	6
TOTALE	7	4	8	3	1	13	9

* Strutture comprendenti anche disabili psichici.

** Solo Strutture accreditate.

Assistenza psichiatrica, cure palliative e OSCO

Le tabelle che seguono riassumono le strutture (residenziali e semiresidenziali) per Posti Letto e tipologia di assistenza, in coerenza con quelli riportati nel Modello ministeriali STS 24.

Complessivamente le **strutture residenziali a gestione diretta** risultano avere una dotazione pari a **124 PL**: 91 riservati all'erogazione di assistenza psichiatrica, 21 dedicati all'attività di OSCO e 12 al Centro Residenziale Cure Palliative – Hospice di Castel San Pietro Terme.

STRUTTURE RESIDENZIALI A GESTIONE DIRETTA	TIPOLOGIA ASSISTENZA	POSTI 31/12/2025
Ospedale di Comunità	Attività di Ospedale di Comunità	21
Centro Residenziale Cure Palliative - Hospice CSPT	Attività Hospice - Cure Palliative	12
STRUTTURE RESIDENZIALI A GEST. INDIRETTA CONVENZ. AUSL IMOLA	TIPOLOGIA ASSISTENZA	POSTI 31/12/2025 CONVENZIONATI
Residenza RTR-E F. Basaglia con modulo RTR-I (Accreditata)	Assistenza Psichiatrica	14
Residenza Psichiatrica La Pascola (Accreditata)	Assistenza Psichiatrica	15
Residenza Psichiatrica Ca' del Vento	Assistenza Psichiatrica	15
Residenza Psichiatrica Albatros	Assistenza Psichiatrica	14
Comunità Alloggio Pampera	Assistenza Psichiatrica	8
Comunità Alloggio per la S.M. La Soffitta	Assistenza Psichiatrica	11
Comunità Alloggio Via Sangiorgi	Assistenza Psichiatrica	14
Totale Assistenza Psichiatrica		91

Le **strutture semiresidenziali a gestione diretta** che erogano assistenza psichiatrica risultano dotate complessivamente di **6 posti** di Day Hospital Territoriale e **15 posti** del Centro Diurno per tossicodipendenti. Si rilevano, inoltre, **20 posti semiresidenziali a gestione indiretta** presso una Comunità diurna per l'assistenza psichiatrica, convenzionata con l'AUSL di Imola.

STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI A GESTIONE DIRETTA	TIPOLOGIA ASSISTENZA	POSTI 31/12/2025
Day Hospital Territoriale	Assistenza Psichiatrica	6
Centro Diurno Arcobaleno - SERT	Assistenza per tossicodipendenti	15 (*)
STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI A GEST. INDIRETTA CONVENZ. AUSL IMOLA	TIPOLOGIA ASSISTENZA	POSTI 31/12/2025 CONVENZIONATI
Comunità Diurna per la S.M. Franca Ongaro Basaglia	Assistenza Psichiatrica	20

(*) posti che non compaiono nei flussi ministeriali NSIS. Fonte: Flussi NSIS 2025. Fonte: STS.24 - attività residenze/semiresidenziale rif. psichiatria (compresi disabili psichici), Hospice e SERT.

Assistenza anziani

In tabella sono rappresentate le **strutture residenziali e semiresidenziali** con i Posti autorizzati al 31/12/2025, che erogano assistenza agli anziani (**PL 575 residenziali e posti 52 semiresidenziali**), con evidenza dei posti convenzionati accreditati (**PL 520 residenziali e posti 52 semiresidenziali**).

Le strutture convenzionate sotto riportate risultano regolarmente accreditate dalla Regione.

STRUTTURE RESIDENZIALI ASSISTENZA ANZIANI	POSTI AUTORIZZATI 31/12/2025	DI CUI CONVENZIONATI ACCREDITATI IMOLA
CASA RESIDENZA ANZIANI MEDICINA ASP	59	58
CASA RESIDENZA ANZIANI C. TOZZOLI IMOLA	44	44
CASA RESIDENZA ANZIANI LA COCCINELLA CSPT	82	82
CASA RESIDENZA ANZIANI TOSCHI DOZZA	25	16
CASA RESIDENZA ANZIANI S. MARIA TOSSIGNANO	43	43
CASA RESIDENZA ANZIANI IMOLA	144	131
CASA RESIDENZA ANZIANI VILLA ARMONIA IMOLA	38	27
CASA RESIDENZA ANZIANI MEDICINA CIDAS	40	19
CASA RESIDENZA ANZIANI FIORELLA BARONCINI IMOLA	70	70
CASA RESIDENZA ANZIANI ANTONIO ABATE FONTANELICE	30	30
TOTALE Posti	575	520

STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI ASSISTENZA ANZIANI	POSTI AUTORIZZATI 31/12/2025	DI CUI CONVENZIONATI ACCREDITATI
CENTRO DIURNO PER ANZIANI CSPT	16	16
CENTRO RESID. PER ANZIANI VITA INSIEME MEDICINA	16	16
CENTRO DIURNO ANZIANI C. TOZZOLI IMOLA	20	20
TOTALE Posti	52	52

Fonte: Distretto - Settore Anziani. Dati aggiornati alle Appendici e Determine entrate in vigore entro il 31/12/2025.

Assistenza disabili

Nelle tabelle sono rappresentate le **strutture residenziali e semiresidenziali** con i Posti Accreditati o Convenzionati autorizzati al 31/12/2025, che erogano assistenza ai disabili (**30 posti residenziali e 97 posti semiresidenziali**). Fonte RER da flusso STS.24.

STRUTTURE RESIDENZIALI ASSISTENZA DISABILI	POSTI 31/12/2025 ACCREDITATI O CONVENZIONATI
CENTRO DON LEO COMMISSARI (Accreditato)	15
GRUPPO APPARTAMENTO IL SOGNO	6
GRUPPO APPARTAMENTO DOPO DI NOI	6
GRUPPO APPARTAMENTO DI SOLLIEVO	3
TOTALE Posti	30

STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI ASSISTENZA DISABILI	POSTI 31/12/2025 ACCREDITATI O CONVENZIONATI
CENTRO DIURNO CASA AZZURRA (Accreditato)	22
CENTRO DIURNO ALI BLU (Accreditato)	9
LABORATORIO PROTETTO ZABINA	20
LABORATORIO PROTETTO GIOVANI RILEGATORI	8
CENTRO OCCUPAZIONALE LA TARTARUGA	30
CENTRO SOCIO-OCCUPAZIONALE GIRASOLE	8
TOTALE Posti	97

Medici di medicina generale e pediatri di libera scelta

Presso l'AUSL di Imola operano **94 medici di medicina generale** che assistono complessivamente una popolazione pari a **117.792** unità e **18 pediatri di libera scelta** che assistono complessivamente una popolazione pari a **14.564** unità.

I dati riportati sono coerenti con quelli desumibili dal quadro G del modello FLS.11 e dai QUADRI E e F del Modello FLS 12 al 1/1/2025.

B) OBIETTIVI 2025 RELATIVI ALLA STRUTTURA E ALL'ORGANIZZAZIONE

ASSISTENZA TERRITORIALE

Potenziamento dell'assistenza territoriale

Gli interventi che hanno caratterizzato l'attività a livello territoriale nell'ultimo triennio sono principalmente correlati all'attuazione del **DM n. 77 del 23/5/2022** che inquadra il modello di sviluppo dell'Assistenza territoriale nel SSN definendo standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi delle strutture dedicate all'assistenza territoriale e al sistema di prevenzione in ambito sanitario, ambientale e climatico.

Gli interventi che caratterizzano l'attività a livello territoriale, correlati al **DM 77/2022**, costituiscono 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 particolare, con tale decreto 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, la rimodulazione dei **Punti Unici di Accesso (PUA)**, il **Centro Assistenza Urgenza (CAU)** in qualità di struttura che garantisce assistenza per urgenze di bassa-media complessità, oltre agli interventi PNRR per le **Case della Comunità** di Castel S. Pietro Terme, Medicina e Imola – 1° e 2° stralcio.

CASE DELLA COMUNITA'

Le **Case della Comunità (CdC)** rappresentano il modello organizzativo dell'assistenza di prossimità per la popolazione di riferimento, luoghi fisici di facile individuazione ai quali i cittadini possono accedere per soddisfare i loro bisogni di base. Le CdC sono strutture facilmente riconoscibili e raggiungibili e garantiscono l'accesso, l'accoglienza, l'orientamento dell'assistito, la pianificazione e l'erogazione degli interventi sanitari.

Si tende a favorire un approccio integrato e multidisciplinare, attraverso la modalità operativa dell'equipe multiprofessionale territoriale; l'attività è organizzata in modo tale da permettere un'azione di squadra fra MMG, PLS, Specialisti ambulatoriali, IFeC e altri professionisti quali Psicologi, Ostetriche, Professionisti dell'area della Prevenzione e della Riabilitazione, Assistenti Sociali.

Le CdC rappresentano i luoghi in cui il SSR si coordina in modo intersettoriale e si integra con il sistema dei Servizi Sociali con un raccordo intersettoriale. L'elemento comune e fondante è rappresentato dalla coesistenza di quattro funzioni:

- accesso e orientamento alla rete dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali;
- integrazione delle diverse forme dell'assistenza primaria con l'assistenza specialistica;
- presa in carico di particolari target di popolazione (pazienti affetti da patologie croniche, fragili e anziani non autosufficienti);
- presenza di stabili e solide relazioni con le risorse della comunità: gruppi di volontariato, gruppi di auto aiuto, terzo settore.

Le CdC del territorio dell'AUSL di Imola rispondono ad un modello organizzativo Hub & Spoke, declinato su quattro sedi: Hub nelle CdC di Imola, Castel S. Pietro T. e Spoke nelle CdC di Medicina e della Vallata del Santerno.

Come già evidenziato, nel 2025 sul territorio dell'AUSL di Imola sono presenti n. **4 Case della Comunità (CdC): CdC di Castel S. Pietro Terme (Hub)** dal 2013, **CdC di Medicina (Spoke)** dal 2019 e la **CdC della Vallata del Santerno**, che operano in coerenza con gli indirizzi strategici e le indicazioni realizzative e di organizzazione funzionale fornite dalla Regione Emilia-Romagna (DGR 291/2010 e DGR 2128/2016). La CdC della Vallata del Santerno, con sede a Borgo Tossignano, si configura nell'ambito distrettuale imolese come elemento spoke della rete integrata dei servizi.

Nel 2024 sono stati avviati i lavori per la realizzazione della 4° CdC sul territorio, la **Casa della Comunità di Imola (Hub)**, con gli interventi previsti da un 1° stralcio (finanziamento statale) e da un 2° stralcio correlato ai finanziamenti PNRR.

Nel corso del 2025, nell'ambito del percorso di progressivo adeguamento dell'assetto organizzativo delle Case della Comunità e degli Ospedali di Comunità, in coerenza con quanto previsto dal **DM 77/2022** e agli **obiettivi/interventi delineati nel PNRR**, sono proseguiti i lavori strutturali per l'attivazione della Casa della Comunità di Imola (Hub), articolati in due fasi: un primo stralcio finanziato con fondi statali e un secondo stralcio legato ai finanziamenti del PNRR.

A decorrere da gennaio 2025 è stata attivata l'area di accoglienza della Casa della Comunità (CDC) Hub di Imola, quale punto unico e riconoscibile di accesso per la popolazione. L'area assicura funzioni di accesso, accoglienza e orientamento dell'assistito, integrando il Punto Unico di Accesso (PUA) sociale e sanitario,

l'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP) e i servizi per il cittadino fragile, al fine di facilitare i percorsi assistenziali. Sono altresì garantite l'attivazione delle équipe di valutazione multidimensionale e le attività di informazione sui servizi della CDC, in integrazione con il volontariato.

Nel 2025 sono proseguiti, inoltre, i lavori di ristrutturazione relativi ai seguenti ambiti:

1. Area vaccinale integrata per adulti e bambini. L'intervento è stato finalizzato alla realizzazione di un'unica sede per gli ambulatori vaccinali dedicati sia alla popolazione adulta sia a quella pediatrica, attualmente collocati in spazi distinti. La nuova collocazione garantirà maggiore visibilità, accessibilità e fruibilità da parte dei cittadini. L'attivazione è avvenuta a marzo 2026.
2. Area della prevenzione e presa in carico della cronicità. L'intervento è stato volto a rafforzare la presa in carico delle persone affette da patologie croniche, con l'obiettivo di migliorarne la qualità di vita all'interno del proprio contesto familiare e sociale. In tale prospettiva, l'obiettivo è rendere i servizi sanitari più efficaci ed efficienti in termini di promozione della salute, prevenzione e assistenza sociosanitaria, garantendo al contempo maggiore uniformità ed equità di accesso. All'interno di questa area sono collocati ambulatori specialistici di primo livello, finalizzati alla presa in carico e al monitoraggio dei pazienti affetti da patologie croniche ad elevata prevalenza, in particolare negli ambiti della cardiologia, pneumologia, diabetologia ed endocrinologia. L'attivazione è avvenuta a marzo 2026. Sono, inoltre, previsti spazi polivalenti destinati ad attività di gruppo per la promozione della salute e dei corretti stili di vita, affiancati da ambienti polifunzionali dedicati all'attività fisica, anch'essa organizzata in modalità di gruppo.
3. Riqualificazione dell'area degli ambulatori specialistici e della medicina riabilitativa (palestre) situate al piano terra della Casa della Comunità Spoke di Medicina.

La CdC HUB di Imola costituisce la centrale di coordinamento delle attività territoriali sia per le attività erogate al loro interno, sia per quelle erogate all'esterno, con particolare attenzione ai passaggi di setting di cura che concernono in particolare la gestione dei malati cronici più complessi e ad alto grado di instabilità.

Lo strumento attraverso cui avviene il coordinamento a rete in tutte queste direzioni è la **Centrale Operativa Territoriale (COT)**, unica a livello distrettuale, che opera come strumento di raccordo tra i nodi e i professionisti coinvolti. Nell'ambito delle progettualità ascrivibili al 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, nella Casa della Comunità Hub 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 DM 77/2022 e in coerenza con la programmazione aziendale, oltreché rispondente alle Linee Guida emanate dal Ministero della Salute. La COT costituisce un modello organizzativo con funzioni di coordinamento della presa in carico della persona e raccordo tra servizi e professionisti coinvolti nei diversi setting assistenziali: attività territoriali, sanitarie, socio-sanitarie, ospedaliere e rete dell'emergenza-urgenza.

Attivata nel 2024, nel corso del 2025 ha raggiunto la piena operatività, pur mantenendo margini di ulteriore sviluppo, in particolare nell'ambito della telemedicina, in relazione alla progressiva implementazione delle piattaforme nazionali e regionali.

Nel 2025, come rendicontato anche nell'ambito del monitoraggio AGENAS relativo al DM 77/2022, per l'AUSL di Imola si registrano le seguenti transizioni, gestite come riportato nella tabella seguente.

Anno 2025	COT	PUA	TOTALE
Nr. pazienti presi in carico	1.384	1.529	2.913
Nr. transizioni ospedale-territorio	1.818	243	2.061
Nr. transizioni territorio-ospedale	-	-	747
Nr. transizioni territorio-territorio	274	1.676	1.950
Totale transizioni effettuate	2.092	1.919	4.758

Nel 2024 è stata data attuazione al documento per l'implementazione del modello organizzativo del **Punto Unico di Accesso (PUA)** nelle quattro Case della Comunità del Nuovo Circondario Imolese, elaborato da un gruppo di lavoro integrato composto da AUSL, Azienda Servizi alla Persona (ASP) e Ufficio di Piano (UDP) in attuazione della Deliberazione del Comitato di Distretto n. 1/2024 e dell'Accordo di programma distrettuale per l'avvio dei PUA previsto dalla programmazione del Fondo Nazionale per le Non autosufficienze (FNA).

Il PUA all'interno di ciascuna CdC è una struttura facilmente riconoscibile e raggiungibile 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. A dicembre 2024 è stato attivato il quarto PUA a livello aziendale, presso l'area accoglienza della Casa della Comunità di Imola (HUB), completando così la presenza del PUA nelle quattro Case della Comunità presenti sul territorio aziendale (Castel San Pietro, Medicina, Imola e Vallata).

In condivisione con l'Azienda Servizi alla Persona (ASP), l'Azienda ha inoltre garantito la presenza specialistica della Geriatria ospedaliera-territoriale nei rapporti con le Casa Residenza Anziani (CRA) e nell'Ospedale di Comunità (OS.CO), oltre alle consolidate funzioni di Assistenza Domiciliare, Ospedale di Comunità, Rete Cure Palliative – Hospice.

Con nota prot. 24611 del 25/7/2024, ad oggetto "Punto Unico di Accesso (PUA) - Implementazione del modello organizzativo nel territorio dell'Azienda USL di Imola", viene formalizzato il documento relativo al Punto Unico di Accesso (PUA) condiviso con l'Azienda Servizi alla Persona (ASP) del Circondario Imolese, prevedendo una fase di sperimentazione e successiva verifica.

Ambulatorio Infermieristico della Cronicità. Nell'ambito dello sviluppo delle cure territoriali, in ciascuna Casa della Comunità dell'AUSL di Imola e all'interno delle attuali sedi di Nucleo di Cure Primarie (NCP), future Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT), 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.

OSPEDALE DI COMUNITA'

Presso la Casa di Comunità di Castel San Pietro Terme è attivo l'**Ospedale di Comunità (OSCO)** chiamato a svolgere una funzione intermedia tra il domicilio e il ricovero ospedaliero, con la finalità di evitare ricoveri ospedalieri impropri e di favorire dimissioni protette in luoghi più idonei al prevalere di fabbisogni assistenziali, di stabilizzazione clinica, di recupero funzionale e dell'autonomia più prossimi al domicilio.

L'Ospedale di Comunità è una struttura sanitaria territoriale, rivolta a pazienti che, a seguito di un episodio di acuzie minore o per la riacutizzazione di patologie croniche, necessitano di interventi sanitari a bassa intensità clinica potenzialmente erogabili a domicilio, ma che necessitano di assistenza/sorveglianza sanitaria infermieristica continuativa, anche notturna, non erogabile a domicilio o in mancanza di idoneità del domicilio stesso (strutturale e/o familiare). Tali necessità possono concretizzarsi sia in occasione di dimissione da struttura ospedaliera, sia per pazienti che si trovano al loro domicilio.

L'OSCO, struttura residenziale di cure intermedie (SRCI) a gestione infermieristica, istituito con deliberazione n. 44 del 28/3/2014, è dotato di n. 21 posti letto al 31/12/2025, dove l'assistenza medica è garantita in alcune fasce orarie diurne da una équipe multidisciplinare (geriatra e palliativistica) in modo integrato fra OSCO e Hospice Territoriale.

Nel 2024 è stato avviato l'intervento PNRR "Casa della Comunità di Castel San Pietro Terme – manutenzione straordinaria" che riguarda l'implementazione a regime del 4° piano dell'Ospedale di Comunità con ampliamento dei posti letto. Nel corso del 2025 sono proseguiti i lavori di implementazione dei posti letto di Ospedale di Comunità, per l'attivazione di un setting di 15 posti letto al quarto piano della Casa della Comunità Hub di CSPT, per un totale a regime di 36 posti letto OSCO per l'AUSL di Imola.

Infermiere di Famiglia e Comunità

Nell'ambito del modello organizzativo-assistenziale territoriale si colloca l'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; l'Azienda ha attuato uno specifico percorso formativo sull'assistenza infermieristica ai diversi livelli di complessità, al fine di implementare tale funzione, ferma restando la disponibilità di risorse. Alla fine dell'anno 2025 è stata implementata, in via sperimentale, la figura dell'IFeC in un ambito territoriale della CdC della Vallata del Santerno.

Il modello riconosce l'IFeC come figura centrale nel garantire percorsi di cura personalizzati, basati sulla valutazione multidimensionale dei bisogni e sulla collaborazione multiprofessionale. L'IFeC opera in stretta sinergia con i servizi di Cure Domiciliari, integrandosi nei percorsi di assistenza domiciliare e contribuendo a garantire la continuità delle cure.

Le attività svolte dall'IFeC al domicilio sono contestualizzate e integrate con quelle dell'infermiere delle Cure Domiciliari, ed entrambe alimentano il flusso informativo regionale SIAD (Sistema Informativo Assistenza Domiciliare), al fine di garantire il monitoraggio e la continuità del percorso assistenziale.

Centro Assistenza Urgenza (CAU)

Nell'ambito delle Cure Primarie, 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 a dicembre 2023 ed opera in coerenza con le indicazioni regionali (DGR 1206/2023 e successive Circolari) al fine di integrarsi progressivamente nel sistema territoriale dell'assistenza primaria, secondo il modello organizzativo che sarà definito a livello locale in applicazione del nuovo Accordo Integrativo Regionale dei Medici di Medicina Generale (AIR).

Assistenza Domiciliare e dimissione protetta

La garanzia della continuità delle cure ai pazienti fragili o con patologie croniche in situazione di instabilità è un obiettivo strategico delle politiche regionali, ed 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.

L'AUSL di Imola, in continuità con quanto già realizzato e coerentemente a quanto stabilito dal PNRR che rivolge una particolare attenzione al potenziamento dell'assistenza territoriale secondo il principio della "casa come primo luogo di cura", ha potenziato la presa in carico delle persone fragili e non autosufficienti garantendo la continuità assistenziale.

Il **Regolamento Cure Domiciliari** (Deliberazione n. 2/2023) è stato predisposto per realizzare, con modalità omogenee sul territorio 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, disponendo le 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.

Definisce, inoltre, le modalità operative e la documentazione per la presa in carico degli assistiti sul territorio della AUSL di Imola, nelle seguenti forme:

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

Per un ulteriore dettaglio sull'attività svolta nel 2025 si rinvia al paragrafo 4.2 "Assistenza territoriale", sull'Assistenza infermieristica domiciliare e al paragrafo 9.2, obiettivo 2.3 "Assistenza Domiciliare Integrata - Continuità assistenziale – dimissioni protette".

Rete Locale delle Cure Palliative

L'AUSL di Imola, a seguito dei provvedimenti nazionali e regionali relativi alle cure palliative, ha attivato gli strumenti necessari per la rimodulazione della **Rete Locale di Cure Palliative (RLCP)**.

Nel 2025 è proseguito il consolidamento di tutte le articolazioni (NODI) della rete di cure palliative, in particolare gli assetti organizzativi: delle Unità di Cure Palliative Domiciliari (Nodo UCPD), dei Punti Unici di governo dell'accesso alla rete di cure palliative, e degli organismi tecnici di coordinamento della rete (descritti nella DGR 1770/2016), che supporta il coordinatore a pianificare, programmare e organizzare le attività di assistenza e di funzionamento della rete.

Nel 2025 sono stati garantiti gli obiettivi in tema di:

- **Punto unico di coordinamento (PUC) di Cure Palliative.** Punto strategico per la corretta presa in carico del paziente in fase avanzata di malattia neoplastica e non neoplastica, è fondamentale per governare la funzionalità della Rete e per un'ottimale gestione degli indicatori di attività/performance. L'équipe di cure palliative ha garantito 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).

Salute mentale e dipendenze patologiche

Questo livello di assistenza si caratterizza per la centralità del territorio quale luogo di cura, adottando la metodologia della Salute Mentale di Comunità i cui 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 NPJA, 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 l'integrazione progettuale e organizzativa di natura sanitaria e sociale all'interno del Dipartimento e 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 SIVER) 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 ...).

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. Con riferimento all'attività di rivalutazione dei percorsi residenziali ed al miglioramento dell'efficacia dei programmi riabilitativi, l'Azienda ha attuato nell'ambito della psichiatria adulti uno specifico livello denominato "Equipe Residenze" che svolge una funzione di presa in cura diretta o di consulenza, per gli utenti inseriti nelle Residenze sociosanitarie, e di collegamento e collaborazione con le equipe delle Residenze Sanitarie Accreditate che dispongono di uno psichiatra dipendente dalla cooperativa. Tale metodologia, co-progettata e co-costruita con il Terzo Settore fin dai percorsi di superamento degli

Ospedali Psichiatrici, prevede la presenza di Percorsi Terapeutici Riabilitativi Individuali scritti, firmati da tutti gli operatori coinvolti e dall'utente insieme alla famiglia o alle persone significative.

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.

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

Le attività di tutte le Unità operative del Dipartimento di salute Mentale e Dipendenze Patologiche, alla luce delle direttrici di intervento, proseguono nel garantire la rimodulazione degli interventi con metodologie che favoriscono la permanenza a domicilio, tipicamente mediante l'utilizzo del **Budget di Salute** e le attività di prossimità, nell'ambito della Psichiatria Adulti, della Neuropsichiatria Infantile e nelle Dipendenze Patologiche. L'Azienda ha mantenuto l'impegno all'attuazione del Programma Regionale Integrato per l'assistenza territoriale alle persone con Disturbo dello Spettro Autistico, minori e adulti, ai sensi della DGR 212/2016 (PRIA), nonché a proseguire l'applicazione del Progetto regionale "Adolescenza", di cui alla DGR 590/2013 e alle raccomandazioni regionali "Percorsi di cura di Salute mentale per gli adolescenti e i giovani adulti".

Per un maggior dettaglio sull'attività di Assistenza Territoriale si rimanda al Capitolo 4 "Attività di Periodo" paragrafo 4.2 "Assistenza Territoriale".

In riferimento agli obiettivi della DGR 972/2025 di programmazione 2025, si rimanda al Capitolo 9, paragrafo 9.2 "Assistenza Territoriale".

3.3 PREVENZIONE

A) STATO DELL'ARTE

L'AUSL di Imola, nell'ambito del Dipartimento Sanità Pubblica, garantisce l'erogazione dei LEA in tutti gli ambiti della prevenzione collettiva e di sanità pubblica e un qualificato supporto agli interlocutori istituzionali su tutte le problematiche di sanità pubblica e di sanità veterinaria.

B) OBIETTIVI 2025 RELATIVI ALLA STRUTTURA E ALL'ORGANIZZAZIONE

ATTIVITÀ DI SANITÀ PUBBLICA, PREVENZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE

Il Dipartimento Sanità Pubblica è orientato a garantire l'erogazione dei LEA in tutti gli ambiti della prevenzione collettiva e di sanità pubblica su tutte le problematiche di sanità pubblica e veterinaria.

Gli interventi e le attività tipiche della sanità pubblica sono proseguiti 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.

È proseguita, nel 2025, l'attuazione del **Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025**, articolato in 10 Programmi Predefiniti descritti nel Piano Nazionale e 10 Programmi liberi introdotti a livello regionale. L'Azienda, tramite l'operato del Dipartimento Sanità Pubblica, ha garantito il proprio impegno e la 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 24/1/2022).

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 2172/2023 sono stati assegnati i finanziamenti di cui all'atto aggiuntivo all'Accordo operativo sottoscritto tra Istituto Superiore di Sanità (ISS) e Regione, di cui al Prot. Rep. RPI 1/12/2023.0000807.U. Nell'ambito dei finanziamenti PNRR/PNC identificati i nodi SRPS è stato garantito 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".

L'AUSL di Imola, nel 2025, ha garantito la propria attività nell'attuazione del suddetto accordo operativo, secondo la programmazione definita dal livello regionale.

Con deliberazione n. 260 del 20/12/2023 era stato istituito il "Nodo aziendale del Sistema Regionale Prevenzione Salute dai rischi ambientali e climatici (SRPS)" nel Dipartimento di Sanità Pubblica dell'AUSL Imola. Alla delibera è stato allegato un documento descrittivo del nodo SRPS a livello di DSP.

Il **Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale** (PNPV 2023-2025) ha previsto una offerta vaccinale aziendale 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 gli anni precedenti, l'Azienda ha garantito 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 sono state volte a garantire:

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

Per un maggior dettaglio sull'attività di Assistenza Sanitaria Collettiva in Ambiente di vita e lavoro si rimanda al Capitolo 4 "Attività di Periodo", paragrafo 4.3 "Prevenzione".

In riferimento agli obiettivi della DGR 972/2025 di programmazione 2025, si rimanda al Capitolo 9, paragrafo 9.1 "Assistenza Sanitaria Collettiva in Ambiente di vita e lavoro".

3.4 INVESTIMENTI

Il piano degli investimenti per l'anno 2025 dell'AUSL di Imola è rappresentato nelle tabelle che seguono, per le quali si evidenziano i seguenti principali interventi.

Interventi in progettazione al 31/12/2025

Tra gli interventi prioritari dell'AUSL di Imola è presente l'"Intervento di nuova costruzione, realizzazione della nuova camera mortuaria di Imola, Ospedale di Imola, via Montericco, 4" (Int. 2023/3).

L'intervento 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".

Nel 2025 è stato approvato il Progetto di Fattibilità Tecnico – Economica con Delibera aziendale nr 11 del 16/01/2025. Durante l'anno è stato affidato e verificato il progetto esecutivo e sono stati affidati i lavori di realizzazione della nuova costruzione. L'inizio dei lavori è previsto entro febbraio 2026.

Per quel che attiene l'intervento 2023/12 "Completamento della Casa della Salute di Imola - 1° stralcio", Int. APF 27, la Regione Emilia – Romagna ha comunicato la sottoscrizione dell'Accordo di Programma VII Fase - 1° stralcio con il PG35300 del 15/10/2025 e il relativo finanziamento per un importo di € 600.000. L'intervento prevede il completamento delle aree della prevenzione della Casa della Comunità di Imola la cui progettazione è prevista per il 2026.

Tra gli interventi dell'AUSL di Imola è previsto "l'Ampliamento dell'Ospedale di Imola - Realizzazione della nuova sede per le attività ambulatoriali e riabilitative" (Intervento P.3). L'intervento era inizialmente finanziato con la quota regionale di € 3.500.000,00 (P.3) e una quota aziendale di pari importo derivante dalla permuta dell'area relativa all'immobile denominato "Silvio Alvisi" di proprietà dell'Azienda.

Dopo lungo e complesso iter amministrativo relativo all'inserimento di tale area nel PSC comunale, la disponibilità delle risorse provenienti dalla permuta è venuta meno, pertanto, l'Azienda avvierà interlocuzioni con la Regione per ridefinire la finalizzazione di detto finanziamento regionale con lo scopo di destinarlo a lavori di ammodernamento strutturale dell'Ospedale di Imola (con particolare riferimento a spazi operatori e impianti) in luogo dell'originaria finalità dell'ampliamento e, conseguentemente, senza necessità di integrazione dell'importo con ulteriori fonti di finanziamento.

Per quanto riguarda le attrezzature sanitarie:

- relativamente all'intervento 2023/1 "Rinnovo tecnologie biomediche per area chirurgica e area critica", il finanziamento è stato approvato a fine 2024; nel mese di settembre 2025 è stata deliberata la concessione del finanziamento e, entro la fine del 2025, è stata predisposta la documentazione progettuale propedeutica all'avvio della procedura di gara. Nel corso del 2026 si prevede l'aggiudicazione della fornitura e, entro la fine dell'anno, la conclusione dell'intervento con la messa in esercizio delle nuove apparecchiature;
- in merito all'intervento 2024/1 "Acquisizione di kit per il telemonitoraggio di 1° livello e per l'assistenza domiciliare da remoto", nel 2024 sono stati redatti ed approvati gli specifici piani di fornitura finalizzati

all'ottenimento del finanziamento. Nel corso del 2026, su coordinamento regionale, verrà avviata la procedura di gara per l'acquisizione delle apparecchiature previste dal progetto.

Interventi in corso di realizzazione al 31/12/2025

Nel 2025 sono proseguiti i lavori relativi all'intervento di "Ristrutturazione della Casa della Comunità di Imola - I stralcio", intervento APC 34, avente quadro economico di € 3.000.000,00 che fa parte dell'Accordo di Programma tra Stato e Regioni per la V fase I stralcio del Programma Investimenti ex art. 20 L.67/88.

I lavori principali sono terminati in data 2/5/2025. Sono in corso i lavori minori per il completamento dell'intervento.

Interventi conclusi dal 1/1 al 31/12/2025

Gli interventi urgenti, indifferibili e imprevedibili 2025, risultano tutti conclusi al 31/12/2025.

Di seguito si riassume quanto realizzato:

Per quanto riguarda i lavori, sono stati eseguiti i seguenti interventi per un importo complessivo di € 322.499,85:

- Intervento di sostituzione dell'impianto di chiamata Pediatria presso l'Ospedale di Imola.
- Intervento di sostituzione dell'impianto di chiamata Ostetricia e Ginecologia presso l'Ospedale di Imola.
- Intervento di adeguamento della centrale frigorifera e sostituzione di gruppo frigorifero presso l'Ospedale di Comunità di Castel san Pietro Terme.
- Progettazione esecutiva e assistenza alla Direzione Lavori per intervento di adeguamento della centrale frigorifera e sostituzione di gruppo frigorifero presso l'Ospedale di Comunità di Castel san Pietro Terme.
- Riparazione ascensore OCN 55 presso l'Ospedale di Imola.
- Riparazione tubazioni presso l'Ospedale Vecchio di Imola.
- Riparazione gruppi frigo e impianti di condizionamento presso l'Ospedale di Imola e la Casa della Comunità di Medicina.

Sono stati altresì acquisiti beni economici (lavasciuga, lavatrice, lavastoviglie, blocco cottura, congelatore domestico, frigorifero, paraventi pieghevoli, porta sacchi biancheria in sostituzione dei beni fuori uso), necessari al funzionamento dei servizi aziendali per un importo complessivo di € 19.478,71.

Relativamente alle tecnologie informatiche e sanitarie, sono state sostituite diverse apparecchiature risultate obsolete tra cui frigoemoteca, congelatore da laboratorio, fibroscopio per intubazione, apparecchiature per oculistica, bilirubinometro pediatrico, un apparecchio domiciliare e altre piccole apparecchiature per un importo complessivo di € 72.318,89.

Per quanto riguarda i beni economici, sono stati portati a termine:

- l'intervento n. 2025/1 "Arredi, beni economici, automezzi, urgenti e indispensabili in sostituzione dei fuori uso necessari al funzionamento dei servizi", quota finanziata con fondi regionali per € 31.303,51 (rif. DGR 1779 DEL 30/11/2020);
- l'intervento 2025/2 "Acquisizione mezzi di soccorso DGR 2132 del 11/11/2024" per un importo di € 133.712,00.

Per quanto riguarda le attrezzature sanitarie, nel 2025 è stato completato l'intervento 2024/2 per l'acquisto di Defibrillatori automatici esterni (DEA) per distribuzione nel territorio aziendale per € 33.909,90.

Interventi DL 34 2020

Per quanto concerne il Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera finanziati mediante ex art. 2 D.L. 34/2020, gli interventi sottoelencati sono stati completati nell'anno 2023 e nel 2024 inseriti tra gli interventi finanziati con fondi PNRR, pertanto, nel 2025 non sono presenti attività contabili:

- Intervento 60 Realizzazione di 4 posti di semi – intensiva/UTIC per pazienti infetti con aumento dei box con filtro e impianti, Ospedale di Imola, con quadro economico di € 289.635,79;
- Intervento 61 Realizzazione di 4 posti letto di semi – intensiva con spazi di pertinenza in Medicina d'urgenza, Ospedale di Imola, con quadro economico di € 457.206,45;
- Intervento 62 Realizzazione di 2 ambulatori per infettivi, 2 P.L. in OBI per infettivi, con filtro, percorso di accesso, anche per mezzi di soccorso, e attesa dedicati Covid, con quadro economico di € 633.811,65.

Nel 2025 sono stati raggiunti i target europeo M6C2-9 e italiano M6C2-8-ITA-1 in conformità con quanto previsto dal Piano di riorganizzazione regionale/provinciale e dal Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS) per l'esecuzione e la realizzazione degli investimenti a regia finanziati nell'ambito del PNRR Missione 6 – Componente 2 sottoscritto tra Ministero della Salute e la Regione Emilia-Romagna.

Interventi previsti nel Piano investimenti realizzati o da realizzarsi con fondi esclusivamente aziendali

Per quanto riguarda i software, nel 2025, sono proseguiti i lavori di implementazione, sviluppo e manutenzione evolutiva per i seguenti applicativi regionali, finanziati con fondi da rettifiche contributi in conto esercizio:

- Gestionale Analitica Amministrativo Contabile GAAC (progetto 2017/19).
- Sviluppo fascicolo sanitario elettronico PRGLA (progetto 2020/6).
- Gestionale Dipartimenti Salute Mentale CURE (progetto 2019/18).
- Gestionale Segnalazioni SEGNALER (progetto 2022/1).

In relazione ai beni economici, una seconda quota dell'intervento n. 2025/1 "Arredi, beni economici, automezzi, urgenti e indispensabili in sostituzione dei fuori uso necessari al funzionamento dei servizi" è stato finanziato con fondi provenienti da alienazioni per un importo di € 8.383,42 e risulta concluso al 31/12/2025.

Consuntivo 2025 - Investimenti PNRR – PNC

Assistenza Ospedaliera

Nel 2025 gli investimenti in tecnologie sanitarie e informatiche previsti dal PNRR, effettuati per l'assistenza ospedaliera, hanno riguardato i seguenti progetti:

- proseguita l'attività di realizzazione del progetto di Digitalizzazione DEA di I Livello presso l'Ospedale Civile Nuovo "Santa Maria della Scaletta" di Imola, con particolare riferimento a:
 - completamento del potenziamento dell'infrastruttura di rete fissa e Wi-Fi;

- evoluzione degli applicativi software sanitari (cartella clinica elettronica, cartella ambulatoriale, cartella di sala operatoria, ecc.), finalizzata all'introduzione di nuove funzionalità e al miglioramento di quelle esistenti;
 - completamento degli interventi in ambito cybersecurity previsti dal progetto;
 - acquisizione di personal computer portatili a supporto della digitalizzazione dei processi clinico-assistenziali.
- Nell'ambito dell'investimento "Adozione e utilizzo del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE)", sono proseguite le attività di adeguamento tecnologico degli applicativi aziendali al formato FSE 2.0, con particolare riferimento ai sistemi di gruppo B (referti ambulatoriali), finalizzate a garantire l'interoperabilità e l'alimentazione del Fascicolo secondo gli standard nazionali e regionali.

Assistenza Territoriale

Per quanto riguarda i lavori finanziati con fondi PNRR, gli interventi risultano tutti conclusi entro il 2025 come di seguito specificato:

- "Lavori di miglioramento sismico dell'ospedale di Imola, I stralcio", intervento inizialmente finanziato con fondi PNC e rimodulato con passaggio a fondi PNRR in data 17/12/2024 (fine lavori 3/4/2025);
- "Casa della Comunità di Medicina – Manutenzione straordinaria" (fine lavori 18/8/2025);
- "Casa della Comunità di Imola – Ristrutturazione II stralcio" (fine lavori 21/11/2025);
- "Ospedale di Comunità di Castel San Pietro Terme - manutenzione straordinaria" (fine lavori 24/12/2025).

Per quanto riguarda la "Casa della Comunità di Castel San Pietro Terme - Manutenzione straordinaria", i lavori sono stati completati a settembre 2023 e nel 2025 le economie risultanti dal progetto sono state investite nell'acquisto di arredi e di tecnologie sanitarie.

L'attivazione delle Case della Comunità e dell'Ospedale di Comunità di Castel San Pietro Terme è prevista nel primo trimestre 2026, con il conseguente raggiungimento dei rispettivi Target europei M6C1-11 e M6C1-3.

Nel 2025 gli investimenti effettuati relativi alle tecnologie sanitarie e informatiche previsti dal PNRR hanno riguardato:

- L'implementazione di tutti gli aspetti tecnologici della Centrale Operativa Territoriale di Imola (COT) e in particolare per:
 - COT INTERCONNESSIONE: Acquisizione HW (PC, stampanti e strumentazione inerente all'infrastruttura) e SW (unico Regionale) necessari per il funzionamento della COT.
- L'implementazione di sviluppi per ADOZIONE AppIO per alcuni servizi aziendali.
- Progetto telemedicina, con regia Regionale, per l'acquisizione di HW (personal computer desktop e portatili) necessario per le postazioni di televisita e teleconsulto.

Interventi in progettazione al 31/12/2025

Id intervento	Azienda	Programma	Delibera Programmazione	Art 20 Legge n. 67/86	Anno assegnazione finanziamento	N. intervento	Titolo intervento	Tipologia intervento	Finanziamento Stato	Finanziamento Regione	Finanziamento Azienda	Finanziamento altri	Totale	Eventuali costi sostenuti nell'esercizio 2025	Eventuali costi sostenuti al 31/12/2025	Note
2023/12	11 AUSL Imola	Accordo di Programma 2025 VII Fase 1° stralcio	DAL 158/2024	SI	2024	APF 27	Completamento della Casa della Salute di Imola - 1° stralcio	Completamento	€ 570.000,00	€ 30.000,00			€ 600.000,00			
2024/1	11 AUSL Imola	Accordo di Programma 2025 VII Fase 1° stralcio	DAL 158/2024	SI	2024	APF 28	Acquisizione kit per telemonitoraggio 1° livello e assistenza domiciliare da remoto	Acquisto di attrezzature/tecnologie biomediche	€ 47.421,66	€ 2.495,88			€ 49.917,54			
2013/14	11 AUSL Imola	Programma Regionale Allegato P	DAL 148/2013	NO	2013	P3	Ampliamento Ospedale Imola - nuova sede attività ambulatoriali e riabilitative	Ampliamento		€ 3.500.000,00	€ 3.500.000,00		€ 7.000.000,00			
													€ -			

Interventi in corso di realizzazione al 31/12/2025

Interventi in corso di realizzazione al 31/12/2025																							
Id Intervento	Azienda	Programma	Delibera Programmazione	Art 30 Legge n. 67/88	Anno assegnazione e finanziamento	Num. Intervento	Titolo Intervento	Intervento complementare	Data inizio	Data fine lavori prevista	Tipologia intervento	Finanziamento Stato	Finanziamento Regione	Finanziamento Azienda	Finanziamento altri	Totale	Liquidato Finanziamento Stato	Liquidato Finanziamento Regione	Residuo da liquidare Stato	Residuo da liquidare Regione	Costi sostenuti nell'esercizio 2025	Costi sostenuti al 31/12/2025	Nota
2023/1	11 A&B Imola	Accordo di Programma Integrativo 2023 M Faso	DAL 127/2023 aggiornata con DM 159/2024	SI	2023	APF 18	Renove tecnologie biomediche per area chirurgica e area critica	NO	30/10/2024	31/12/2026	Acquisto di attrezzature tecnologiche biomediche	€ 665.000,00	€ 35.000,00			€ 700.000,00	€ -	€ -	€ 665.000,00	€ 35.000,00			
2023/3	11 A&B Imola	Fondi d'investimento FGA Edilizia sanitaria	DGR 223/2023	NO	2023	7	Intervento di nuova costruzione Ospedale di Imola, via Montecarlo 4. Realizzazione della nuova Camera operatoria Imola	NO	16/02/2026	16/06/2027	Nuova costruzione	€ 3.000.000,00				€ 3.000.000,00	€ 150.000,00		€ 2.850.000,00		€ 138.019,41	€ 138.674,34	
2020/1	11 A&B Imola	Accordo di Programma Integrativo 2021	DAL 23/2020	SI	2020	APC 34	Ristrutturazione della Casa della Salute di Imola - 1° stralcio	NO	27/11/2023	30/09/2026	Ristrutturazione	€ 2.810.000,00	€ 110.000,00			€ 3.000.000,00	€ 2.691.724,37	€ 110.000,00	€ 158.275,63	€ -	€ 1.862.765,00	€ 2.844.888,91	
												€ -				€ -		€ -	€ -	€ -			

Interventi conclusi dal 1/1 al 31/12/2025

Id Intervento	Azienda	Programma	Delibera Programmazione	Art 20 Legge n. 67/88	Anno assegnazione finanziamenti	Num Intervento	Titolo	Data inizio	Data fine Lavori	Tipologia intervento	Finanziamento Stato	Finanziamento Regione	Finanziamento Azienda	Finanziamento altri	Totale	Importo contabilizzato al 31/12/2025	Note
2024/2	11 AUSI Imola	Programma Riqualificazione funzionale	DGR 2030/2023	NO	2023	18	Acquisto defibrillatori	29/09/2024	01/07/2025	Acquisto di attrezzature/tecnologie biomediche		€ 45.000,00			€ 45.000,00	€ 43.883,40	
2025/4	11 AUSI Imola			NO	2025		H22C25000050002	01/01/2025	31/12/2025	Interventi per la riqualificazione funzionale del patrimonio edilizio e tecnologico del Servizio Sanitario Regionale		€ 322.499,85			€ 322.499,85	€ 322.499,85	Interventi Indiferibili, Urgenti e Imprevidibili 2025 Det. RER 25327/2025 del 25/11/2025
2025/5	11 AUSI Imola			NO	2025		H24E25000020002	01/01/2025	31/12/2025	Beni_economi		€ 19.478,71			€ 19.478,71	€ 19.478,71	Interventi Indiferibili, Urgenti e Imprevidibili 2025 Det. RER 25327/2025 del 25/11/2025
2025/6	11 AUSI Imola			NO	2025		H24E25000010002	01/01/2025	31/12/2025	Acquisizione attrezzature sanitarie		€ 72.318,89			€ 72.318,89	€ 72.318,89	Interventi Indiferibili, Urgenti e Imprevidibili 2025 Det. RER 25327/2025 del 25/11/2025
2025/2	11 AUSI Imola	Risorse mezzi di soccorso	DGR 2132/2024	NO	2024			11/11/2024	31/12/2025	Acquisto mezzi di soccorso in sostituzione di Ambulanze/auto mediche obsolete		€ 150.000,00			€ 150.000,00	€ 133.712,00	
2025/1	11 AUSI Imola		DGR 1779 DEL 30/11/2020	NO	2020			01/01/2025	31/12/2025	Arredi, beni economici, automezzi, urgenti e indispensabili in sostituzione dei fuori uso necessari al funzionamento dei servizi		€ 31.303,51			€ 31.303,51	€ 31.303,51	DGR 1779 DEL 30/11/2020

Interventi DL 34 2020 in progettazione

Id Intervento	Azienda	Cod_Ministero	N. Intervento	Titolo Intervento	PL TI (n)	PL TSI (n)	Finanziamento Stato Art. 2 DL 34	Finanziament o Stato DL 18/2020	Finanziament o Regione DL 18/2020	Donazioni Decreto Presidente n. 76/2020	Donazioni Aziendali	Altri finanziamenti Aziendali	Tecnologie donate da Struttura Commissaria	Finanziament o Regione	Donazioni Decreto Presidente n. 125/2021	Totale	Eventuali costi sostenuti nell'esercizio 2025	Eventuali costi sostenuti al 31/12/2025	Note
																0,00			
																0,00			
	Totale complessivo				0	0	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000			

Interventi DL 34 2020 in corso

Id Intervento	Azienda	Cod_Ministero	N. Intervento	Titolo Intervento	PL TI (n)	PL TSI (n)	Data inizio lavori	Data fine lavori prevista	Finanziamento Stato Art. 2 DL 34	Finanziament o Stato DL 18/2020	Finanziament o Regione DL 18/2020	Donazioni Decreto Presidente n. 76/2020	Donazioni Aziendali	Altri finanziamenti Aziendali	Tecnologie donate da Struttura Commissaria	Finanziament o Regione	Donazioni Decreto Presidente n. 125/2021	Totale	Costi sostenuti nell'esercizio 2025	Costi sostenuti al 31/12/2025	Note
																		0,00			
																		0,00			
	Totale complessivo				0	0			0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000			

Interventi DL 34 2020 conclusi al 31/12/2025

Id Intervento	Azienda	Cod_Ministero	N. Intervento	Titolo Intervento	PL TI (n)	PL TSI (n)	Data inizio lavori	Data fine lavori	Finanziamento Stato Art. 2 DL 34	Finanziament o Stato DL 18/2020	Finanziament o Regione DL 18/2020	Donazioni Decreto Presidente n. 76/2020	Donazioni Aziendali	Altri finanziamenti Aziendali	Tecnologie donate da Struttura Commissaria	Finanziament o Regione	Donazioni Decreto Presidente n. 125/2021	Totale	Importo contabilizzato al 31/12/2025	Note
																		0,00		
																		0,00		
																		0,00		
	Totale complessivo				0	0			0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000		

Interventi previsti nel Piano investimenti realizzati o da realizzarsi con fondi esclusivamente aziendali

Id Intervento	Azienda	Titolo intervento	Fase	Importo Finanziamento Azienda	Fonte Finanziamento Azienda	Importo Finanziamento altro	Fonte Finanziamento altro	Costo complessivo €	Costi sostenuti nell'esercizio 2025	Costi sostenuti al 31/12/2025	Note
2016/6	11 AUSL Imola	Nuovo sistema gestionale risorse umane (GRU)	In corso				Rettifiche contributi c/es.	-	2.601,23 €	273.673,65 €	
2017/19	11 AUSL Imola	Configurazione, installazione del sistema GAAC, Deployment e Attivazione. Licenze d'uso	In corso				Rettifiche contributi c/es.	-	16.615,92 €	291.434,67 €	
2019/18	11 AUSL Imola	Sviluppo e manutenzione software DSM	In corso				Rettifiche contributi c/es.	-	6.494,12 €	114.140,86 €	
2022/1	11 AUSL Imola	Configurazione, installazione del sistema SEGNALER	In corso				Rettifiche contributi c/es.	-	10.181,72 €	84.020,69 €	
2020/6	11 AUSL Imola	Sviluppo fascicolo sanitario elettronico e PRGLA	In corso				Rettifiche contributi c/es.	-	0,00 €	289.094,98 €	
2025/1	11 AUSL Imola	Arredi, beni economici, automezzi, urgenti e indispensabili in sostituzione dei fuori uso necessari al funzionamento dei servizi	Interventi conclusi dal 1/1 al 31/12/2025		Alienazioni			-	8.383,42 €	39.686,93 €	
			TOTALE	0,00 €		0,00 €		-			

Consuntivo 2025 - Investimenti PNRR – PNC

Componente	Intervento	Titolo Intervento	CUP	Risorse PNRR (CIS del 31/05/2022)	Altre Risorse	ESITO FOI 2022 art.26 c.7 D.L. 50/2022 (Decreto MEF RGS n. 52 del 02/03/2023)	ESITO FOI 2022 art.10 c.2 D.L. 176/2022 (Decreto MEF RGS ID. 25491 del 28/03/23)	ESITO FOI 2023 L. 29.12.2022, n. 197, art. 1, co. 375 (Decreto MEF RGS 185 del 08/08/2023)	ESITO FOI 2023 L. 29.12.2022, n. 197, art. 1, co. 369 (Decreto MEF RGS 187 dell'11/08/2023)	ESITO FOI 2023 DLn.131 del 29/09/23 (Decreto MEF RGS 211 dell'17/11/2023)	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO	Preventivo 2025	Realizzato al 31/12/25
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Imola - Ristrutturazione - Il stralcio	H27H22000740006	2.900.000,00	-	-	-	-	-	290.000,00	3.290.000,00	1.886.077,33	1.980.475,02
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Medicina - Manutenzione straordinaria	H77H22000100006	728.474,23	-	-	-	-	-	72.847,40	841.321,63	530.570,27	703.446,56
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Castel San Pietro Terme -Manutenzione straordinaria	H87H22000200006	100.000,00	-	-	-	-	-	-	100.000,00	27.624,93	91.642,54
M6C1 1.2.2.	COT Str	Centrale Operativa Territoriale di Imola -Manutenzione straordinaria	H27H22000750006	232.921,32	-	-	-	-	-	-	198.097,68	-	198.097,68
M6C1 1.2.2.	COT Int	Centrale Operativa Territoriale - Azienda USL di Imola - interconnessione	H29J22000660006	95.646,72	-	-	-	-	-	-	95.646,72	-	95.646,72
M6C1 1.2.2.	COT Dev	Acquisizione Dispositivi Medici per allestimento COT	H29J22000650006	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	2.277.084,51	1.261.479,65	1.177.174,23
M6C2 1.1.1.	DEA	Digitalizzazione DEA I Livello: Ospedale Civile Nuovo "Santa Maria della Scaletta" di Imola	H29J22000830006	3.076.584,11	-	-	-	-	-	-	3.076.584,11	1.958.442,67	3.076.584,11
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione Mammografo con tomosintesi 01	H29J22000840006	219.300,60	-	-	-	-	-	-	219.300,60	-	219.300,60
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - media tecnologia: sostituzione Ecotomografo Cardiologico 3D 01	H29J22000850006	79.612,05	-	-	-	-	-	-	79.612,05	-	79.612,05
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - media tecnologia: sostituzione Ecotomografo Cardiologico 3D 02	H29J22000860006	79.612,05	-	-	-	-	-	-	79.612,05	-	79.612,05
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - media tecnologia: sostituzione Ecotomografo Cardiologico 3D 03	H29J22000870006	79.612,05	-	-	-	-	-	-	79.612,05	-	79.612,05
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo Ginecologico 3D 01	H29J22000880006	44.310,00	-	-	-	-	-	-	44.310,00	-	44.310,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo Ginecologico 3D 02	H29J22000890006	44.310,00	-	-	-	-	-	-	44.310,00	-	44.310,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo Ginecologico 3D 03	H29J22000900006	44.310,00	-	-	-	-	-	-	44.310,00	-	44.310,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo Ginecologico 3D 04	H89J22001220006	44.310,00	-	-	-	-	-	-	44.310,00	-	44.310,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo Multidisciplinare/Internistico 01	H29J22000950006	37.485,00	-	-	-	-	-	-	37.485,00	-	37.485,00

Bilancio di Esercizio 2025 – Relazione sulla gestione – Azienda USL Imola

Componente	Intervento	Titolo Intervento	CUP	Risorse PNRR (CIS del 31/05/2022)	Altre Risorse	ESITO FOI 2022 art.26 c.7 D.L. 50/2022 (Decreto MEF RGS n. 52 del 02/03/2023)	ESITO FOI 2022 art.10 c.2 D.L. 176/2022 (Decreto MEF RGS ID. 25491 del 28/03/23)	ESITO FOI 2023 L. 29.12.2022, n. 197, art. 1, co. 375 (Decreto MEF RGS 185 del 08/08/2023)	ESITO FOI 2023 L. 29.12.2022, n. 197, art. 1, co. 369 (Decreto MEF RGS 187 dell'11/08/2023)	ESITO FOI 2023 DL n.131 del 29/09/23 (Decreto MEF RGS 211 dell'17/11/2023)	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO	Preventivo 2025	Realizzato al 31/12/25
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
M6C2 1.2.	SISMA PNRR	Lavori di miglioramento sismico ospedale di Imola I stralcio	H22C22000050001	1.400.000,00	-	-	-	-	-	-	1.300.000,00	570.821,55	946.870,82
M6C2 1.3.1.	FSE	Adozione e Utilizzo FSE da parte delle Regioni/Province Autonome - Risorse per il potenziamento dell'infrastruttura digitale	H27H23000140006	489.128,57	-	-	-	-	-	-	489.128,57	250.000,00	192.788,06
M6C1.1.2.3.2	Telemedicina	Servizi di Telemedicina (postazioni lavoro)	E47H23002160006	831.500,00	-	-	-	-	-	-	831.500,00	831.500,00	487.637,50
M6C2 1.3.2.2.1	4 Flussi	Adozione da parte delle Regioni di 4 nuovi flussi informativi nazionali - Flusso Consulenti di Famiglia	H25F23000170006	257.500,00	-	-	-	-	-	-	257.500,00	67.508,05	139.991,95
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	ECT_Overbooking	H24E25000060006	29.925,00	-	-	-	-	-	-	29.925,00	-	-
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	ECT_Overbooking	H84E25000130006	29.925,00	-	-	-	-	-	-	29.925,00	-	-
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	ECT_Overbooking	H24E25000070006	29.925,00	-	-	-	-	-	-	29.925,00	-	-
				14.210.784,88	-	-	-	-	-	566.218,70	14.911.954,94	7.384.024,45	11.155.671,91

Consuntivo 2025 - Investimenti PNRR – PNC - Regione non soggetto attuatore

Componente	Intervento	Titolo Intervento	CUP	Risorse PNRR (CIS del 31/05/2022)	Altre Risorse	ESITO FOI 2022 art.26 c.7 D.L. 50/2022 (Decreto MEF RGS n. 52 del 02/03/2023)	ESITO FOI 2022 art.10 c.2 D.L. 176/2022 (Decreto MEF RGS ID. 25491 del 28/03/23)	ESITO FOI 2023 L. 29.12.2022, n. 197, art. 1, co. 375 (Decreto MEF RGS 185 del 08/08/2023)	ESITO FOI 2023 L. 29.12.2022, n. 197, art. 1, co. 369 (Decreto MEF RGS 187 dell'11/08/2023)	ESITO FOI 2023 DL n.131 del 29/09/23 (Decreto MEF RGS 211 dell'17/11/2023)	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO		Preventivo 2025	Realizzato al 31/12/2025
M6C1 E.1.1.0	PNC SNPS SNPA	PNC Salute ambiente biodiversità e clima - sub investimenti 1.1 rafforzamento	I83C22000640005								139.410,00		70.000,00	89.924,67
				-	-	-	-	-	-	-	139.410,00		70.000,00	89.924,67

4. L'ATTIVITA' DI PERIODO

4.1 ASSISTENZA OSPEDALIERA

A) CONFRONTO DATI DI ATTIVITA' 2025 – 2024

Nel paragrafo che segue si riportano alcune tabelle di attività 2025 – 2024 a confronto, relative all'Assistenza Ospedaliera: attività di degenza, attività chirurgica, Day Service, Pronto Soccorso e Mobilità SDO passiva ed attiva. La fonte dei dati è prevalentemente da reportistica direzionale aziendale (DWH) e in alcuni casi da piattaforma regionale SIVER - Sistema di Indicatori per la Valutazione Emilia-Romagna.

B) OBIETTIVI DI ATTIVITA' DEL 2025 E CONFRONTO CON IL LIVELLO PROGRAMMATO

L'attività di degenza in regime ordinario, rappresentata in tabella (dati SDO), riporta a confronto l'attività 2025 con l'anno precedente (2024) e l'andamento degli ultimi tre anni (2023 – 2025).

Il numero complessivo di casi SDO, nel 2025 vs i casi registrati nel 2024, in regime ordinario, rileva un decremento pari a -427 casi (-3,5%), riguardanti i DRG medici (-456 casi), la cui lettura complessiva è da mettere in relazione anche alla contestuale diminuzione della mobilità passiva per prestazioni di degenza.

DEGENZA ORDINARIA	2023	2024	2025	v.a. 2025 vs 2024	v.a. % 2025 vs 2024
N° casi (escluso Nido e Montecatone) di cui:	12.359	12.326	11.899	-427	-3,5%
<i>DRG Medici</i>	8.265	8.271	7.815	-456	-5,5%
<i>DRG Chirurgici</i>	4.094	4.055	4.084	29	0,7%
% DRG Medici	66,9%	67,1%	65,7%		-1,4%
% DRG Chirurgici	33,1%	32,9%	34,3%		1,4%
Peso medio DRG	1,063	1,061	1,062	0,00	0,1%
Punti DRG	13.136,60	13.074,32	12.631,47	-442,85	-3,4%
Degenza media	7,88	8,13	8,42	0,29	3,6%

L'attività chirurgica. La tabella sottostante rileva l'andamento degli interventi chirurgici di sala operatoria (Registro operatorio) con evidenza della tipologia di regime di accesso.

Il volume di interventi chirurgici 2025 viene mostrato a confronto con l'anno precedente (2024).

Bilancio di Esercizio 2025 – Relazione sulla gestione – Azienda USL Imola

Fonte dati: Registro Operatorio	ANNI			Scost. 2025 - 2024	
	2023	2024	2025	v.a.	%
Chirurgia - compresa attività c/o SPDH	1.439	1.252	1.192	-60	-5%
di cui : Ordinario	1.006	823	788	-35	-4%
di cui : Day Surgery	377	241	242	1	0%
di cui : Ambulatoriale	56	188	162	-26	-14%
Chirurgia Vascolare - Nefrologia *	68	55	62	7	13%
di cui : Ordinario	1	1	2	1	100%
di cui : Day Surgery	64	46	60	14	30%
di cui : Ambulatoriale	3	8	0	-8	
Breast Unit	216	222	223	1	0%
di cui : Ordinario	216	222	223	1	0%
di cui : Day Surgery	0	0	0	0	
di cui : Ambulatoriale	0	0	0	0	
Antalgica	9	0	0	0	
di cui : Ordinario	0	0	0	0	
di cui : Day Hospital	9	0	0	0	
di cui : Ambulatoriale	0	0	0	0	
Oculistica	1.788	1.664	1.907	243	15%
di cui : Ordinario	7	8	14	6	75%
di cui : Day Surgery	216	196	91	-105	-54%
di cui : Ambulatoriale	1.565	1.460	1.802	342	23%
Ortopedia	1.574	1.311	1.261	-50	-4%
di cui : Ordinario	1.093	1.046	1.024	-22	-2%
di cui : Day Surgery	312	264	236	-28	-11%
di cui : Ambulatoriale	169	1	1	0	0%
Ginecologia - Ostetricia	780	712	704	-8	-1%
di cui : Ordinario	475	510	536	26	5%
di cui : Day Surgery	275	202	166	-36	-18%
di cui : Ambulatoriale	30	0	2	2	
Otorinolaringoiatria	572	455	474	19	4%
di cui : Ordinario	478	422	429	7	2%
di cui : Day Surgery	91	31	38	7	23%
di cui : Ambulatoriale	3	2	7	5	
Urologia - compresa attività c/o SPDH	1.015	1.148	1.147	-1	0%
di cui : Ordinario	923	1.057	1.079	22	2%
di cui : Day Surgery	89	85	63	-22	-26%
di cui : Ambulatoriale	3	6	5	-1	
Varie **	225	146	120	-26	-18%
di cui : Ordinario	187	146	120	-26	-18%
di cui : Day Surgery	0	0	0	0	
di cui : Ambulatoriale	38	0	0	0	
TOTALE	7.686	6.965	7.090	125	1,8%
Regime ordinario	4.386	4.235	4.215	-20	-0,5%
Day Surgery/DH	1.433	1.065	896	-169	-15,9%
Ambulatoriale	1.867	1.665	1.979	314	18,9%

* Da Marzo 2025 gli interventi di Nefrologia sono inseriti nella programmazione oraria di chirurgia vascolare

** comprende gastroscopie - RMN e TC urgenti - FAV - Nefrologia fino a Febbraio 2025

Il totale complessivo degli interventi nel 2025 risulta in lieve incremento rispetto al 2024 (+125 interventi; +1,79%). In base al regime di accesso si evidenziano le seguenti dinamiche: per gli interventi in regime di ricovero ordinario si registra un sostanziale mantenimento; in regime DS/DH si rileva un decremento di interventi pari a -15,9% (-169), a fronte di un aumento degli interventi in regime Ambulatoriale che registrano un +18,9% (+314).

La tabella successiva rileva invece l'attività ambulatoriale erogata presso i **Poliambulatori Chirurgici ospedalieri**, che mostra un incremento di interventi rispetto al 2024 (+7,4%; +91 interventi), confermando la tendenza al passaggio di setting, dal regime day surgery al regime ambulatoriale.

POLIAMBULATORI C INTERVENTI AMBULATORIALI	2024	2025	scost. 2025 / 2024	
Chirurgia Generale	443	499	56	12,6%
Otorinolaringoiatria	260	262	2	0,8%
Ginecologia - Ostetricia	77	84	7	9,1%
Ortopedia	404	298	-106	-26,2%
Urologia	40	172	132	330,0%
Oculistica	-	77		
TOTALE	1.224	1.315	91	7,4%

Tempi di attesa per interventi. Nel 2025, l'AUSL di Imola ha garantito 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.

In tabella si riportano gli indicatori, monitorati su SIVER, riguardanti i tempi di attesa retrospettivi.

Indicatore SIVER	Target	2022	2023	2024	2025	2025 RER
(IND1015) Tempi di attesa retrospettivi per interventi oncologici monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	>= 90%	90,91%	84,51%	87,10%	87,12%	81,74%
(IND1016) Tempi di attesa retrospettivi per protesi d'anca : % casi entro i tempi di classe di priorità	>= 85%	26,15%	81,54%	96,20%	90,16%	82,15%
(IND1017) Tempi di attesa retrospettivi per interventi cardiovascolari monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	>= 90%	97,81%	99,34%	98,85%	99,45%	85,36%
(IND1018) Tempi di attesa retrospettivi per interventi di chirurgia generale monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	>= 75%	37,48%	86,05%	94,42%	87,80%	58,03%
(IND0980) Tempi di attesa retrospettivi per tutti gli interventi monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	>= 80%	50,77%	88,07%	93,97%	90,95%	75,56%
(IND0982) Indice di completezza SIGLA / SDO per tutti gli interventi chirurgici programmati	>= 90%	-	83,18%	86,52%	91,56%	90,27%
(IND0984) Recupero degli interventi chirurgici scaduti entro il 31/12 dell'anno precedente	>= 80%	-	97,83%	86,13%	76,67%	68,67%
(IND0985) Variazione % dell'arruolamento in lista nell'anno in corso	<= 1%	-	-6,81%	6,18%	1,05%	2,49%

I dati rappresentati in tabella mostrano come in gran parte gli indicatori soddisfano gli standard attesi, con valori 2025 in alcuni casi in decremento rispetto al 2024, ma generalmente superiori al valore medio regionale.

L'attività di **Day Service**, da fonte dati interna alle Unità operative, registra complessivamente un sostanziale mantenimento con un lieve calo (-15 casi) vs il 2024, confermando il pieno recupero dell'attività. L'andamento per ambiti clinici e disciplina mostra un aumento di casi per il Day Service internistico (+99; +24%), la Nefrologia (+14 casi; +36%) e i Disturbi cognitivi che registrano un incremento significativo pari a +122 casi (+69%).

DAY SERVICE	N. pazienti trattati			Scost. 2025-2024	
	2023	2024	2025	Var.	Var. %
Chirurgia Imola	189	182	117	-65	-35,7%
Dipartimento Internistico	524	422	521	99	23,5%
Nefrologia	35	39	53	14	35,9%
Gastroenterologia	138	133	132	-1	-0,8%
Disturbi Cognitivi	233	178	300	122	68,5%
Pediatria	295	455	298	-157	-34,5%
Psichiatria (*)	250	279	252	-27	-9,7%
TOTALE	1.664	1.688	1.673	-15	-0,9%

Il **Pronto Soccorso**, nel 2025 registra un volume di accessi in sostanziale mantenimento, con una variazione del -0,4% (-201 accessi) rispetto al 2024.

A partire dal 2024, come mostra la tabella sottostante, vengono evidenziati gli accessi confluiti in percorsi Fast Track (FT): specifici percorsi veloci per ridurre i tempi di attesa nel Pronto Soccorso, attuati nelle discipline di Chirurgia, Otorino e Urologia.

ATTIVITA' DI PRONTO SOCCORSO				Scost. 2025-2024	
Accessi Pronto Soccorso Box	2023	2024	2025	v.a.	%
Pronto Soccorso Generale	34.332	34.482	34.377	-105	-0,3%
PS Ortopedico	5.137	4.698	4.686	-12	-0,3%
PS Oculistico	2.848	2.788	2.921	133	4,8%
PS Pediatrico	5.000	5.264	5.012	-252	-4,8%
PS Ginecologico	2.426	2.425	2.377	-48	-2,0%
FT Chirurgia	0	49	62	13	26,5%
FT Otorino	0	131	184	53	40,5%
FT Urologia	0	19	20	1	5,3%
Totale Accessi PS	49.745	49.859	49.658	-201	-0,4%

In relazione alla tipologia di urgenza degli accessi si riporta il sottostante indicatore regionale che rileva la riduzione degli accessi con priorità "bianco – verde" sul totale degli accessi.

- (**IND1041**) Riduzione degli accessi bianchi e verdi sul totale degli accessi in Pronto Soccorso. Target: $\geq$ 5%.

L'indicatore misura i volumi di accessi potenzialmente inappropriati (bianchi e verdi che non esitano in ricovero) in strutture DEA II, DEA I, PS. La riduzione di questi accessi è uno degli effetti attesi della riorganizzazione della rete dell'emergenza urgenza in Emilia-Romagna, con il trasferimento verso strutture per la gestione di urgenze differibili e non urgenze (CAU). Se l'indicatore è positivo, significa che c'è stata una riduzione degli accessi potenzialmente inappropriati, mentre se l'indicatore è negativo, significa che non c'è stata una riduzione degli accessi potenzialmente inappropriati.

L'AUSL di Imola, nel 2025, evidenzia un valore pari a 6,43% vs 7,82% nel 2024. Il valore medio regionale 2025 si attesta a 4,91%.

Per quanto riguarda i casi in OBI (Osservazioni Brevi Intensive PS e Pediatria) si rilevano volumi in decremento rispetto all'anno precedente (-7,2%; -195 casi vs 2024).

Osservazioni Brevi Intensive	2023	2024	2025	v.a.	%
Osservazioni Brevi Intensive PS	2.166	2.184	2.049	-135	-6,2%
Osservazioni Brevi - Pediatria	530	543	483	-60	-11,0%
Totale Osservazioni Brevi	2.696	2.727	2.532	-195	-7,2%

Si riporta l'indice di filtro PS calcolato come rapporto tra accessi PS esitati in ricovero su accessi complessivi al PS.

BOX PS: Indice di filtro PS	2023	2024	2025	v.a.	%
Accessi PS	49.745	49.859	49.658	-201	-0,4%
Ricoveri da PS (diretto + da OBI)	7.495	7.615	7.561	-54	-0,7%
Indice di filtro PS (ricoveri da PS/accessi)	15,1%	15,3%	15,2%		0,0%

Di seguito l'indicatore regionale su piattaforma SIVER sulla percentuale di accessi in PS con permanenza <6 +1 ore. Target: >90%.

- **(IND0776)** % accessi con permanenza <6 +1 ore in PS con meno di 45.000 accessi. Target: >=90%.

L'AUSL di Imola, nel 2025, presenta una percentuale pari a 77,45% vs 76,45% del 2024. Il valore medio regionale 2025 risulta 83,69%.

La **mobilità passiva infra-RER SDO** per degenza ordinaria complessiva, riferita al 2025, in termini di casi, registra un sostanziale mantenimento (-1%), pari a -72 casi rispetto al 2024.

MOBILITA' PASSIVA Degenza ordinaria	2024	2025	Var	Var%
TOTALE:	6.601	6.529	-72	-1%
di cui PUBBLICO	5.133	5.049	-84	-2%
di cui PRIVATO	1.468	1.480	12	1%

Seguono due tabelle con i principali andamenti di mobilità passiva per discipline presenti e non presenti in Azienda.

MOBILITA' PASSIVA Principali andamenti per discipline presenti in Azienda	2024	2025	Var	Var%
Medicina Generale	308	262	-46	-15%
Urologia	292	255	-37	-13%
Chirurgia Generale	800	762	-38	-5%
Pediatria	169	140	-29	-17%
Psichiatria	37	11	-26	-70%
Ginecologia / Ostetricia	425	407	-18	-4%
Geriatria	40	28	-12	-30%
Neurologia	86	75	-11	-13%
Terapia intensiva	74	65	-9	-12%
Lungodegenza	76	71	-5	-7%
Nefrologia	13	9	-4	-31%
Gastroenterologia	40	37	-3	-8%
Cardiologia	327	373	46	14%
Oculistica	135	176	41	30%
Ortopedia	1.277	1.312	35	3%
ORL	282	311	29	10%
Pneumologia	137	159	22	16%
Recupero riabilitazione	61	75	14	23%
Oncologia	66	78	12	18%

MOBILITA' PASSIVA Principali andamenti per discipline NON presenti in Azienda	2024	2025	Var	Var%
Neurochirurgia	190	169	-21	-11%
Chirurgia Pediatrica	221	208	-13	-6%
Cardiochirurgia	168	157	-11	-7%
Chirurgia toracica	104	94	-10	-10%
Raditerapia oncologica	42	26	-16	-38%
Chirurgia vascolare	239	239	0	0%
Chirurgia maxillo facciale	98	106	8	8%
Chirurgia plastica	42	60	18	43%

La **mobilità attiva SDO infra-RER** nel 2025, a confronto col 2024, presenta una dinamica in decremento (-7%; -177 casi). Le principali variazioni vengono rappresentate nella Tabella che segue.

MOBILITA' ATTIVA Degenza ordinaria	2024	2025	Var	Var%
TOTALE	2.414	2.237	-177	-7%
Principali andamenti per discipline presenti in Azienda	2024	2025	Var	Var%
PSICHIATRIA	56	122	66	118%
GERIATRIA	98	122	24	24%
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	318	354	36	11%
CARDIOLOGIA	53	75	22	42%
OTORINOLARINGOIATRIA	169	104	-65	-38%
OCULISTICA	86	30	-56	-65%
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	216	185	-31	-14%
CHIRURGIA GENERALE	300	263	-37	-12%
UROLOGIA	377	352	-25	-7%
PEDIATRIA	144	132	-12	-8%
LUNGODEGENZA	40	21	-19	-48%
ONCOLOGIA	20	15	-5	-25%
GASTROENTEROLOGIA	43	40	-3	-7%

Per un maggiore dettaglio si rimanda al Capitolo 9 "Grado di raggiungimento degli obiettivi di cui alla DGR 972/2025", paragrafo 9.3 Assistenza Ospedaliera.

4.2 ASSISTENZA TERRITORIALE

A) CONFRONTO DATI DI ATTIVITA' 2025 – 2024

In questo paragrafo si riportano alcune tabelle relative all'attività ordinaria della funzione territoriale 2025 – 2024 a confronto: Specialistica ambulatoriale, Mobilità passiva e attiva Specialistica ambulatoriale, Spesa assistenza farmaceutica, Assistenza domiciliare, Ospedale di Comunità, Psichiatria, Consultorio Familiare. La fonte dei dati è prevalentemente da reportistica direzionale aziendale (DWH) e in alcuni casi da piattaforma regionale SIVER - Sistema di Indicatori per la Valutazione Emilia-Romagna.

B) OBIETTIVI DI ATTIVITA' DEL 2025 E CONFRONTO CON IL LIVELLO PROGRAMMATO

Come ampiamente descritto nel Capitolo 3 della presente Relazione sulla struttura e l'organizzazione dei servizi, a livello territoriale, gli interventi che hanno caratterizzato l'ultimo biennio sono principalmente correlati all'attuazione del **DM n. 77 del 23/5/2022** 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 che costituiscono la Riforma di settore del **Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6 – Component 1**.

In riferimento alla **specialistica ambulatoriale per esterni** (fonte DWH aziendale) nella tabella si rappresenta la produzione complessiva aziendale 2025, a confronto con l'anno 2024, rilevando una produzione in incremento di +82.951 prestazioni, pari a +3,7%.

Numero prestazioni erogate in regime SSN e paganti in proprio (no Libera professione)			2025 VS 2024	
Dipartimento	2024	2025	Var	Var%
DIPARTIMENTO CHIRURGICO	96.874	98.555	1.681	1,7%
DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA E ACCETTAZIONE	218.043	213.684	-4.359	-2,0%
DIPARTIMENTO MEDICO ONCOLOGICO	157.839	155.524	-2.315	-1,5%
DIPARTIMENTO DELLA CONTINUITA' E DELLE CURE PRIMARIE	1.793.081	1.882.115	89.034	5,0%
DIPARTIMENTO DI SANITA' PUBBLICA	3.120	2.736	-384	-12,3%
DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE E DIP. PATOLOGICHE	551	503	-48	-8,7%
DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE ATTIVITA' INTEGRATA ANATOMIA PATOLOGICA	13.347	13.671	324	2,4%
DIREZIONE MEDICA E INFERMIERISTICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO	7.454	6.472	-982	-13,2%
TOTALE GENERALE (compreso PS)	2.290.309	2.373.260	82.951	3,7%

Da fonte **Banca dati ASA Regionale**, si ripota, nella tabella sottostante, la produzione di specialistica ambulatoriale che confluisce nel flusso ASA in base ai criteri regionali, rappresentati secondo l'aggregazione di I livello delle prestazioni prodotte dall'AUSL di Imola nel 2024.

Il totale complessivo del 2025 risulta in incremento rispetto al 2024 del +3,8% (+71.111 prestazioni).

Si riscontra un incremento significativo in particolare per le prestazioni di "Riabilitazione" e "Terapeutica".

SPECIALISTICA AMBULATORIALE Banca dati ASA, Regione Emilia-Romagna	2023	2024	2025	Var. 2025 / 2024	
Aggregazione I° livello	N.ro	N.ro	N.ro	Var.	%
D-Diagnostica	191.698	185.583	177.058	-8.525	-4,6%
L-Laboratorio	1.418.603	1.444.488	1.498.268	53.780	3,7%
R-Riabilitazione	15.720	10.675	22.729	12.054	112,9%
T-Terapeutica	58.879	67.170	81.872	14.702	21,9%
V-Visite	146.703	152.173	151.273	-900	-0,6%
TOTALE	1.831.603	1.860.089	1.931.200	71.111	3,8%

La **Mobilità Passiva ASA infra-RER** evidenzia, nel 2025, un decremento complessivo pari a -3,4% (-11.396 prestazioni) rispetto al 2024.

Il decremento rispetto all'anno precedente si registra in ambito Pubblico che mostra un -3,8% (-11.601 prestazioni); in ambito privato si registra un sostanziale mantenimento dei volumi +0,7% (+205 prestazioni).

I dati riportati in tabella sono tratti da ReportER Home (Fonte: Banca dati ASA, Regione Emilia-Romagna).

MOBILITA' PASSIVA Specialistica Ambulatoriale Banca dati ASA, Regione Emilia-Romagna	2023	2024	2025	Var 2024 vs 2023	
TOTALE complessivo	302.071	331.700	320.304	-11.396	-3,4%
Mobilità passiva per Ambiti	2023	2024	2024	Var 2023 vs 2022	
TOTALE Ambito Pubblico	277.297	302.415	290.814	-11.601	-3,8%
TOTALE Ambito Privato	24.774	29.285	29.490	205	0,7%

Assistenza infermieristica domiciliare. La Tabella mostra il numero di pazienti presi in carico, gli accessi e le prestazioni erogate (dati che comprendono anche le prestazioni infermieristiche occasionali).

I pazienti presi in carico, nel 2025, registrano un incremento pari a +526 pazienti (+8,2%), a conferma dell'andamento in crescita registrato a partire dal 2023.

Si registra rispetto al 2024 un lieve calo degli accessi (-2%; -1.328) e della media di accessi per paziente (9,4 vs 10,4 del 2024). Il volume di prestazioni erogate in assistenza domiciliare risulta sostanzialmente in mantenimento con un lieve calo rispetto al 2024 (-0,8%; -1.062 prestazioni).

ASSISTENZA INFERMIERISTICA DOMICILIARE: 2025 - 2023 A CONFRONTO					
ASSISTENZA INFERMIERISTICA DOMICILIARE	2023	2024	2025	Var. ass.	Var. %
PAZIENTI IN CARICO	6.099	6.452	6.978	526	8,2%
A CCESSI INFERMIERISTICI	67.446	67.150	65.822	-1.328	-2,0%
A CCESSI INFERMIERISTICI MEDI PER PAZIENTE	<i>11,1</i>	<i>10,4</i>	<i>9,4</i>	-1,0	-9,4%
PRESTAZIONI EROGATE	128.515	131.628	130.566	-1.062	-0,8%

Di seguito si riporta la distribuzione percentuale degli **episodi di cura di assistenza domiciliare integrata** reso al singolo paziente (TAD), per tipologia e per livello di assistenza, a confronto con la distribuzione del totale regionale. I dati sono tratti dalla Reportistica predefinita ADI Regionale (ReportER). Nel 2025 complessivamente gli episodi di cure registrano un incremento rispetto all'anno precedente pari a +9,3% (9.230 vs 8.443 del 2024).

ADI 2025 Episodi per Tipo di assistenza	ASSISTENZA DI MEDICINA GENERALE		ASSISTENZA INFERMIERISTICA		ASSISTENZA SOCIO- SANITARIA		CURE PALLIATIVE DI BASE		CURE PALLIATIVE SPECIALISTICHE		TOTALE	
	Episodi	%	Episodi	%	Episodi	%	Episodi	%	Episodi	%	Episodi	%
AUSL DI IMOLA	739	8,0%	6.349	68,8%	1.972	21,4%	142	1,5%	28	0,3%	9.230	100%
TOTALE RER	41.091	20,6%	127.535	63,9%	18.342	9,2%	8.643	4,3%	3.909	2,0%	199.520	100%

ADI 2025 Episodi per Livello di assistenza	BASSA INTENSITA'		MEDIA INTENSITA'		ALTA INTENSITA'		TOTALE	
	Episodi	%	Episodi	%	Episodi	%	Episodi	%
AUSL DI IMOLA	6.155	66,7%	1.245	13,5%	1.830	19,8%	9.230	100%
TOTALE RER	145.042	72,7%	34.084	17,1%	20.394	10,2%	199.520	100%

Si riporta, inoltre, l'indicatore monitorato sulla piattaforma regionale, correlato al DM 77/2022, il cui standard prevede almeno il 10% della popolazione over 65 da prendere progressivamente in carico in ADI.

- (**IND0907**) Pazienti => 65 anni presi in carico in ADI – PNRR. Target AUSL di Imola: > 6.000.

L'AUSL di Imola registra una percentuale, nel 2025, pari al 17,93% (6.072 pazienti su 33.867) vs 18,05% del 2024. Il valore medio regionale risulta nel 2025 pari al 11,49%.

Con riferimento all'indicatore sulla presa in carico entro 3 gg dalla dimissione ospedaliera, monitorato sulla piattaforma SIVER, con standard =>50%, si riporta per il territorio dell'AUSL di Imola quanto segue.

- (**IND0289**) % di prese in carico in ADI entro 3 giorni dalla dimissione ospedaliera.

L'Azienda mostra in riferimento al 2025 un valore pari a 68,9 vs 71,08% del 2024, confermandosi ampiamente nello standard e in netto miglioramento rispetto al 2023 (55,26%). Il valore medio regionale 2025 risulta pari a 51,96%.

Ospedale di Comunità (OSCO). La Tabella sui volumi e i dati di attività relativi al 2025 vs 2024, mostra un decremento di casi trattati (-8,6%; -25 casi) e di giornate di degenza (-3%; -211 giornate).

La degenza media OSCO, nel 2025, incrementa (25,4 giornate vs 24 del 2024) e l'indice di occupazione si mantiene sostanzialmente in linea registrando una lieve flessione (97,9% vs 98,3% del 2024).

OSPEDALE DI COMUNITA' (SRCI) DI CSPT: 2025 - 2024 A CONFRONTO

OSPEDALE DI COMUNITA' CSPT (SRCI)	2023	2024	2025	Var.	Var. %
Posti letto	36	21	21	0	0,0%
Casi trattati	432	291	266	-25	-8,6%
Degenza media	21,0	24,0	25,4	1,4	5,8%
Giornate di degenza	9.065	6.979	6.768	-211	-3,0%
Tasso occupazione media	90,1%	98,3%	97,9%	-0,4%	

Hospice Territoriale. L'Hospice, collocato all'interno della Casa della Comunità di Castel S. Pietro Terme, è dotato di 12 Posti Letto per l'assistenza a soggetti in fase terminale che non possono essere adeguatamente assistiti a domicilio con cure palliative.

In Tabella i volumi, relativi al 2025 vs 2024, incrementano (+10,6%; +17 casi), con una degenza media in calo: 18,9 vs 22,1 nel 2024. Si registra, inoltre, un calo delle giornate complessive di degenza (-5,3%; -189 giornate) e un aumento del tasso medio di occupazione (+2,6 punti percentuali).

HOSPICE TERRITORIALE DI CSPT: 2025 - 2024 A CONFRONTO

HOSPICE TERRITORIALE CSPT	2023	2024	2025	Var.	Var. %
Posti letto	12	12	12	0	0,0%
Casi trattati	199	160	177	17	10,6%
Degenza media	19,4	22,1	18,9	-3,2	-14,5%
Giornate di degenza	3.853	3.538	3.349	-189	-5,3%
Tasso occupazione media	88,0%	80,6%	83,2%	2,6%	

Psichiatria Adulti. A partire dal 2023 l'AUSL di Imola ha avviato una riorganizzazione, in termini di gestione ed utilizzo dell'offerta complessiva della rete delle residenzialità psichiatriche, in riferimento alla rimodulazione delle strutture residenziali. 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.

Nel 2025, è proseguita l'attenzione al tema della residenzialità, in un'ottica di comunità e di potenziare le esperienze innovative per favorire una sempre maggiore inclusione sociale, coinvolgendo maggiormente la comunità, il territorio, gli Enti locali e il Terzo settore, in modo da rendere più efficiente ed efficace l'utilizzo del sistema di cura delle strutture residenziali per la Salute mentale adulti, Dipendenze patologiche e NPPIA, 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 ed in coerenza con il fabbisogno di percorsi residenziali della comunità di riferimento, che ha portato alla rimodulazione dell'offerta territoriale con 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.

Sotto il profilo della **degenza ospedaliera ordinaria (SPDC)**, nel 2025, si osserva un incremento di casi trattati rispetto al 2024 (+28,5%; +98 casi) e un calo della degenza media, che passa da 12,7 a 9,1 (-3,6 giornate medie), confermando l'andamento che in entrambi i casi era stato registrato nel 2024 vs 2023.

Il tasso di occupazione PL ordinari presso SPDC mostra un importante decremento, passando da 88% del 2024 a 73% del 2025.

PSICHIATRIA ADULTI SPDC: 2025 - 2024 CONFRONTO

PSICHIATRIA ADULTI - SPDC	2023	2024	2025	Var.	Var. %
Casi trattati in degenza ordinaria	282	344	442	98	28,5%
Degenza media in regime ordinario	14,0	12,7	9,1	-3,6	-28,4%
Tasso occupazione PL ordinari	83%	88%	73%	-15%	

Sul versante territoriale - **Psichiatria Adulti Territoriale** - i dati rilevano un incremento di utenti presi in carico dal CSM a partire dal 2023, che si conferma nel 2025, registrando un incremento rispetto al 2024, pari a +7,4% (+217 casi).

In Day Service, a seguito dell'incremento registrato nel 2024 rispetto al 2023 per effetto in particolare degli interventi introdotti per migliorare l'appropriatezza di accesso alle prestazioni di Day service, nel 2025 si osserva un lieve decremento di pazienti in carico (-8,9%; -23 casi).

Le prestazioni erogate complessivamente in ambito territoriale mostrano un decremento pari a -3% (-1.588 prestazioni) rispetto al 2024.

PSICHIATRIA ADULTI TERRITORIALE: 2025 - 2024 CONFRONTO

PSICHIATRIA ADULTI: TERRITORIALE	2023	2024	2025	Var.	Var. %
Utenti CSM	2.778	2.925	3.142	217	7,4%
Utenti Day Hospital Territoriale	58	47	53	6	12,8%
Interventi di crisi in DHT	116	272	148	-124	-45,6%
Utenti c/o Centro Diurno	41	42	42	0	0,0%
Nuovi utenti presi in carico	468	478	605	127	26,6%
Dimessi	1.434	1.313	1.537	224	17,1%
Pazienti in Day Service	188	258	235	-23	-8,9%
PRESTAZIONI EROGATE	49.753	52.105	50.517	-1.588	-3,0%

In riferimento ai **Budget di Salute**, nell'ambito della Psichiatria Adulti Territoriale, si conferma una tendenza all'aumento registrata negli ultimi quattro anni: n. 46 BdS nel 2022, n. 53 BdS nel 2023, n. 65 BdS nel 2024 e nel 2025: n. 76 Budget di Salute.

Nell'ambito della **Neuropsichiatria Infantile** è stato registrato un andamento in incremento negli ultimi cinque anni che ha visto, in particolare, il potenziamento degli interventi nell'ambito del Progetto PRIA su finanziamento regionale riguardante l'Autismo.

Tale tendenza mostra un'inversione nel 2024, rispetto al 2023, mentre nel 2025 registra nuovamente un significativo incremento a confronto con l'anno precedente (+10,7%; +292 utenti). Significativo risulta anche l'incremento di nuovi presi in carico (+18%; +151 utenti).

Le prestazioni in termini di volumi erogati registrano, in coerenza con gli incrementi sopra esposti, un aumento pari a +27,3% (+10.578 prestazioni).

NPIA: 2025 - 2024 CONFRONTO

NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	2023	2024	2025	Var.	Var. %
Utenti in carico	3.055	2.722	3.014	292	10,7%
Nuovi utenti presi in carico	872	840	991	151	18,0%
Prestazioni erogate	34.503	38.810	49.388	10.578	27,3%

L'area della **Dipendenze Patologiche** registra nel 2025 un sostanziale mantenimento per quanto riguarda la presa in carico di utenti (-0,5%; -6 casi) con un volume complessivo di prestazioni erogate pressoché in linea con l'anno precedente.

In ambito di semiresidenzialità, presso il Centro diurno a gestione diretta (Arcobaleno), si registra un incremento di 7 utenti e del numero di giornate di degenza (+4,5%).

Nel 2025 gli utenti inseriti in percorsi di **Budget di salute** sono stati n.ro 16, +8 BdS rispetto al 2024.

DIPENEDENZE PATLOGICHE: 2025 - 2024 CONFRONTO

DIPENEDENZE PATLOGICHE	2023	2024	2025	Var.	Var. %
Utenti in carico	1.262	1.298	1.292	-6	-0,5%
Nuovi utenti presi in carico	311	339	322	-17	-5,0%
Prime visite	482	499	441	-58	-11,6%
Prestazioni erogate	35.036	35.132	31.791	-3.341	-9,5%
Centro diurno Arcobaleno Semiresidenzialità 8 ore					
Utenti	85	87	94	7	8,0%
Nuovi utenti presi in carico	47	48	51	3	6,3%
Giornate di degenza	4.682	4.681	4.891	210	4,5%
Dimessi	44	47	49	2	4,3%

Consultorio Familiare. Per quanto riguarda il monitoraggio dei dati di attività si precisa che, da marzo 2024 il Servizio Consultorio Familiare ha dismesso il vecchio applicativo gestionale sostituito con un nuovo applicativo. Il passaggio da un gestionale all'altro ha inizialmente influito sul conteggio dei dati relativi agli utenti in carico, agli accessi ed anche alle prestazioni, inficiando il confronto tra pari periodo che non risultava rappresentativo del reale carico di attività. A fronte di ciò il Servizio ha fatto specifiche richieste di correttivi, alcuni ancora in via di implementazione, da parte della ditta del nuovo SW per omologare i criteri a quelli del vecchio gestionale in modo da avere una rilevazione più aderente.

Al fine di poter rilevare i dati con gli stessi principi di estrazione, il confronto tra l'attività 2025 vs 2024, nella tabella che segue, si riportano i dati a confronto del periodo aprile dicembre 2025 vs aprile dicembre 2024.

Posto quanto sopra, si osserva che gli utenti in carico nel 2025 (aprile – dicembre) presso il Consultorio registrano un sostanziale mantenimento rispetto all'anno precedente con un lieve incremento rispetto al 2024 (2025: +1,3%; +82 utenti).

Per quanto riguarda gli accessi e l'erogazione di prestazioni si rilevano volumi in incremento: gli accessi registrano un valore pari a +4,1% (+689 accessi) in coerenza con le prestazioni che registrano un incremento pari a 4,3% (+972 prestazioni individuali).

Si evidenzia come nell'ambito delle casistiche prese in carico siano cresciuti i casi con maggiore complessità, determinando un aumento degli accessi e dell'erogazione delle prestazioni a fronte di un unico paziente.

CONSULTORIO FAMILIARE: 2025 - 2024 A CONFRONTO (aprile - dicembre)

UTENTI	apr dic 2024	apr dic 2025	Var.	Var. %
TOTALE Utenti in carico	6.162	6.244	82	1,3%
Consultorio familiare	4.386	4.319	-67	-1,5%
Spazio donne immigrate e loro bambini	321	385	64	19,9%
Spazio giovani (14 - 19 anni)	779	833	54	6,9%
Spazio giovani Adulti (20 - 34 anni)	676	707	31	4,6%
ACCESSI	apr dic 2024	apr dic 2025	Var.	Var. %
TOTALE Accessi	16.947	17.636	689	4,1%
Consultorio familiare	12.729	13.183	454	3,6%
Spazio donne immigrate e loro bambini	701	881	180	25,7%
Spazio giovani (14 - 19 anni)	1.884	2.051	167	8,9%
Spazio giovani Adulti (20 - 34 anni)	1.633	1.521	-112	-6,9%
PRESTAZIONI	apr dic 2024	apr dic 2025	Var.	Var. %
TOTALE Prestazioni	22.839	23.811	972	4,3%
Prestazioni individuali (singoli o coppie/famiglie)	22.691	23.670	979	4,3%
Prestazioni di gruppo (gruppi di persone)	148	141	-7	-4,7%
PRESTAZIONI INDIVIDUALI per Tipo Operatore	apr dic 2024	apr dic 2025	Var.	Var. %
GINECOLOGA/O	7.498	8.034	536	7,1%
OSTETRICA/O	10.799	11.275	476	4,4%
PSICOLOGA/O	2.963	2.968	5	0,2%
ALTRO (OSS) da marzo 2024	1.422	1.390	-32	-2,3%

L'attività medico ostetrico-ginecologica, nella tabella seguente, evidenzia un volume complessivo di prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni in aumento, con particolare riferimento a: Ecografie (+28%), prime visite (+19,8%) e visite di controllo (+19,4%).

ATTIVITA' MEDICO OSTETRICO-GINECOLOGICA

Specialistica ambulatoriale per esterni	2024	2025	Var.	Var. %
Ecografia	1.588	2.038	450	28,3%
Altre prestazioni Terapeutiche	173	175	2	1,2%
Prima visita	2.897	3.470	573	19,8%
Visita di controllo	1.599	1.909	310	19,4%
Non codificata: "Valutazione esami"	20	17	-3	-15,0%

La tabella sotto riporta il dettaglio dell'attività delle Ostetriche in riferimento al "Sostegno al puerperio" e all'attività di assistenza alla gravidanza da parte del personale ostetrico.

ATTIVITA' OSTETRICHE

Sostegno al puerperio	2024	2025	Var. ass.	Var. %
Accessi a domicilio	48	20	-28	-58,3%
Accessi ostetriche presso l'ospedale (progetto dimissione precoce neonato sano)	610	691	81	13,3%
Accessi puerpere ambulatorio consultoriale	841	831	-10	-1,2%
Puerpere (residenti) contattate alla dimissione	770	829	59	7,7%
Puerpere Totali contattate alla dimissione	935	1.094	159	17,0%
Pronto latte (n° telefonate)	221	249	28	12,7%
Assistenza in gravidanza	2024	2025	Var. ass.	Var. %
Visita ostetrica (NO Specialistica) per DSA	239	280	41	17,2%
Visita ostetrica di controllo (NO Specialistica) per DSA	444	509	65	14,6%

Per un maggiore dettaglio si rimanda al Capitolo 9 "Grado di raggiungimento degli obiettivi di cui alla DGR 972/2025", Paragrafo 9.2 "Assistenza Territoriale".

4.3 PREVENZIONE

A) CONFRONTO DATI DI ATTIVITA' 2025 - 2024

Si riportano alcune tabelle relative all'attività della funzione di Prevenzione con il confronto 2025-2024: Programmi regionali di screening, Vaccinazioni infantili e adulti, Igiene e Sanità Pubblica, Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro e Igiene Veterinaria. La fonte dati è prevalentemente da reportistica direzionale aziendale (DWH) e in alcuni casi da piattaforma regionale SIVER - Sistema di Indicatori per la Valutazione Emilia-Romagna.

B) OBIETTIVI DI ATTIVITA' DEL 2025 E CONFRONTO CON IL LIVELLO PROGRAMMATO

Le specifiche attività istituzionali del Dipartimento Sanità Pubblica sono state accompagnate dalla implementazione del Piano a livello locale, con specifica attenzione alla progettazione e realizzazione delle azioni trasversali in ciascuno dei Programmi del **Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 (PRP)**, approvato con DGR 2144 del 20/12/2021, articolato in 10 Programmi Predefiniti descritti nel Piano Nazionale a cui si aggiungono 10 Programmi liberi introdotti a livello regionale. Il PRP è sostenuto nell'attuazione da azioni trasversali quali equità, intersectorialità, comunicazione e formazione sia a livello regionale che territoriale.

Nel 2025, nell'ambito del Dipartimento Sanità Pubblica dell'AUSL di Imola, è proseguito pertanto l'impegno per il raggiungimento degli indicatori locali. Il responsabile aziendale PRP ha partecipato a tutti gli incontri fissati dalla cabina di regia regionale e si sono tenuti due incontri della cabina di regia locale (7 luglio e 29 ottobre) per monitorare il raggiungimento degli obiettivi, favorire la collaborazione tra referenti di programma ed affrontare eventuali criticità emerse.

Il documento "Obiettivi della programmazione regionale sanitaria 2025 - Paragrafo 1.1.1. Piano Regionale della Prevenzione. Elenco indicatori locali che concorrono alla valutazione degli obiettivi di mandato dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie - Prot. 679839", indica 39 indicatori locali necessari a valutare il raggiungimento degli obiettivi legati alla prosecuzione delle attività 2025: di questi 39 indicatori è previsto, per ogni AUSL, il raggiungimento dell'90% (35 indicatori). Durante gli incontri della cabina di regia aziendale non sono emerse criticità rispetto al raggiungimento degli obiettivi da parte dei referenti di programma e nel corso dell'ultima riunione della cabina di regia i 35 obiettivi risultavano raggiunti, in fase di raggiungimento o non raggiunti perché dipendenti da obiettivi regionali preliminari. Attualmente il dato non è disponibile su SIVER. Ogni referente locale di programma ha trasmesso le rendicontazioni richieste ai referenti Regionali di programma secondo i tempi previsti.

Programmi regionali di screening. A partire dal 2023 è stata cambiata la modalità di invito a partecipare ai Programmi di Screening per tutti i cittadini, sostituendo le consuete lettere di invito in formato cartaceo, recapitate a casa, con inviti inoltrati esclusivamente su FSE per tutti i cittadini in possesso e che abbiano prestato il consenso all'invio della documentazione in formato digitale. Per veicolare meglio il messaggio è stato affiancato agli inviti su FSE l'invio di SMS, per ricordare con un anticipo di 7 giorni l'appuntamento prefissato (Programmi Cervice Uterina e Mammella).

Nel corso del 2025 i dati di estensione dei 3 Programmi di screening oncologici sono risultati buoni e sostanzialmente in linea con la media regionale per quanto riguarda i Programmi di Screening Cervice uterina e Colon-retto; il Programma di Screening mammella è in lieve flessione per quanto riguarda il tasso di adesione, rispetto alla media regionale.

I dati di estensione e di adesione della popolazione, per specifico programma, sono riportati in tabella; la rilevazione è stata consolidata dalla Regione al 31/12/2025 per cervice e mammella e al 30/11/2025 per colon-retto.

Programmi regionali screening
(Rilevazione RER consolidata al 31/12/2025 per cervice, mammella, al 30/11/2025 per colon-retto)

Programmi regionali screening: prevenzione tumore collo dell'utero, mammella e colon retto.		2022		2023		2024		2025	
		IMOLA	Media R.E.R.	IMOLA	Media R.E.R.	IMOLA	Media R.E.R.	IMOLA	Media R.E.R.
% Avanzamento Programma	Screening cervice - target 25-65	99,5%	99,4%	99,5%	99,6%	99,5%	99,7%	99,6%	99,7%
	Screening mammografico - target 45 - 49	99,9%	99,7%	100,0%	99,0%	99,9%	99,7%	99,8%	99,9%
	Screening mammografico - target 50 - 69	99,9%	99,6%	99,9%	98,1%	99,9%	99,1%	99,9%	99,4%
	Screening mammografico - target 70 - 74	99,9%	99,5%	100,0%	98,2%	99,9%	99,3%	99,9%	99,2%
	Screening Colon Retto - target 50-69	99,6%	95,9%	99,7%	96,1%	99,8%	96,8%	99,7%	96,9%
% Adesione a invito	Screening cervice - target 25-65	64,6%	65,3%	66,1%	65,9%	66,1%	66,5%	66,9%	67,4%
	Screening mammografico - target 45 - 49	70,5%	71,8%	63,9%	70,9%	69,3%	73,7%	64,8%	73,2%
	Screening mammografico - target 50 - 69	71,3%	71,0%	67,7%	70,4%	68,2%	72,7%	69,0%	74,2%
	Screening mammografico - target 70 - 74	70,2%	72,3%	67,5%	71,4%	67,5%	72,9%	66,9%	73,4%
	Screening Colon Retto - target 50-69	55,5%	53,2%	53,1%	52,8%	54,5%	52,8%	54,3%	54,9%

Su piattaforma SIVER (DGR programmazione e finanziamento – Edizione 2026) vengono monitorati i seguenti obiettivi sui «Programmi di screening oncologici»:

- **(IND761)** Screening mammografico: % di popolazione target (donne di 45-74 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale). Target: $\geq 70\%$.

Nel 2025, l'Azienda rileva un valore pari al 68,07% vs 68,29% del 2024 (2023: 67,06%). Il valore regionale 2025 risulta pari a 73,92%.

- **(IND762)** Screening cervice uterina: % di popolazione target (donne di 25-64 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale). Target: $\geq 60\%$.

L'AUSL di Imola mostra un valore 2025 pari a 66,89% vs 66,11% nel 2024 e 2023. Il valore regionale 2025 risulta pari a 67,41%.

- **(IND763)** Screening coloretale: % di popolazione target (persone di 50-69 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale). Target: $\geq 50\%$.

L'Azienda mostra un valore 2025 pari a 54,34% vs 54,54% nel 2024 (2023: 53,10%). Il valore regionale 2025 risulta pari a 54,90%.

Per quanto riguarda le **vaccinazioni infantili e per adulti** le coperture vaccinali vengono calcolate dalla Regione sulla base dei dati presenti in Anagrafe Vaccinale Regionale.

Nel 2025, in continuità con gli anni precedenti, viene garantito il monitoraggio, oltre a tutte le azioni correttive necessarie per l'invio, delle informazioni vaccinali attraverso l'Anagrafe Vaccinale Real Time (AVR-RT).

In riferimento al monitoraggio degli indicatori NSG, si riportano due indicatori sulle coperture vaccinale pediatriche, monitorati su piattaforma SIVER (DGR programmazione e finanziamento – Edizione 2026).

- (**P01C**) Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib) – NSG. Target: $\geq 95\%$.

Nel 2025 si rileva una copertura pari al 96,24% vs 94,25% del 2024. La media regionale 2025 risulta pari a 96,46%.

- (**P02C**) Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per la 1° dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR) – NSG. Target: $\geq 95\%$.

L'AUSL di Imola registra una copertura vaccinale 2025 pari a 96,24% vs 94,36% del 2024. La copertura media RER 2025 risulta pari a 96,30%.

Per quanto concerne le coperture vaccinali adulti, si riportano i seguenti indicatori monitorati su SIVER:

- (**IND1034**) Copertura nella popolazione di età ≥ 65 anni per il vaccino coniugato contro lo pneumococco. Target: $\geq 40\%$ con evidenza di un aumento percentuale rispetto all'anno precedente.

Nel 2025 si registra per l'AUSL di Imola una copertura pari a 36,05% vs 25,59% 2024, in miglioramento pur non essendo stato raggiunto il target. Si fa presente che si tratta di una campagna vaccinale congiunta con gli MMG. La copertura media regionale 2025 risulta pari a 31,18%.

- (**IND1035**) Copertura nella popolazione di età ≥ 65 anni per il vaccino contro l'herpes zoster. Target: $\geq 35\%$ con evidenza di un aumento percentuale rispetto all'anno precedente.

Nel 2025 si registra per l'AUSL di Imola una copertura pari a 40,27% vs 34,19%, in miglioramento rispetto al 2024. La copertura media regionale 2025 risulta pari a 29,38%.

- (**IND1039**) Copertura nella popolazione di età compresa tra 65 e 73 anni (coorti 1952-1960) per il vaccino coniugato contro lo pneumococco. Target: $\geq 40\%$ con evidenza di un aumento percentuale rispetto all'anno precedente.

L'AUSL di Imola registra una copertura vaccinale 2025 pari al 43,05%. La media regionale 2025 risulta essere il 41,27%.

- (**IND1060**) Copertura nella popolazione di età compresa tra 65 e 72 anni (coorti 1953-1960) per il vaccino contro l'herpes zoster. Target: $\geq 35\%$ con evidenza di un aumento percentuale rispetto all'anno precedente.

L'AUSL di Imola registra una copertura vaccinale 2025 pari al 39,61%. La media regionale 2025 risulta essere il 35,48%.

- (**P05C**) Copertura vaccinale anti-HPV. Target: 95%.

Nel 2025 si registra un valore aziendale di copertura pari a 75,88%. La copertura media regionale 2025 risulta pari a 74,85%.

Sul versante dell'**Igiene e sanità pubblica** la tabella di seguito riporta il dettaglio dell'attività ordinaria di Prevenzione Malattie Infettive che nel 2025 mostra alcune attività in aumento, come le "consulenze per viaggiatori" e le "indagini epidemiologiche, mentre le "notifiche malattie infettive" risultano in calo (attività di *contact tracing*, di sorveglianza, di notifica malattie infettive, ecc.).

Le vaccinazioni, in tabella, registrano volumi in sostanziale mantenimento rispetto al 2024 e all'offerta degli anni pregressi poiché trattasi di attività di vaccinazione "a domanda".

Incrementano nel 2025 le Visite tisiatriche che nel 2024 avevano registrato una flessione determinata dalla limitata disponibilità del Medico Infettivologo. Cala invece l'erogazione di visite medico sportive.

Igiene e Sanità Pubblica: confronto 2025 - 2024				
ATTIVITA'	2024	2025	Var.	Var. %
Attività di Prevenzione Malattie Infettive				
Vaccinazioni	12.146	12.011	-135	-1,1%
Consulenze viaggiatori internazionali	481	595	114	23,7%
Indagini epidemiologiche	367	468	101	27,5%
Notifiche malattie infettive	1.034	922	-112	-10,8%
Attività medico-legali di 1° livello				
Visite e certificazioni medico legali	1.578	1.601	23	1,5%
Accertamenti necroscopici	675	692	17	2,5%
Attività di controllo della TBC				
Visite tisiatriche	56	83	27	48,2%
Attività medico-sportiva				
Visite mediche	855	746	-109	-12,7%

Nell'ambito dell'attività medico Legale Collegiale si registra un aumento di campioni di alimenti, determinato dalla programmazione RER e in riferimento agli accessi (Alimenti, Abitato e pareri su Igiene alimenti) si rileva una contrazione. Per gli accessi concernenti l'Abitato si fa riferimento al riorientamento delle risorse che nel corso del 2024 sono confluite verso attività inerenti Commissioni autorizzative.

ATTIVITA'	2024	2025	Var.	Var. %
Campioni				
Alimenti	145	163	18	12,4%
Piscine, balneazione, terme	192	112	-80	-41,7%
Acqua potabile / tamponi	723	500	-223	-30,8%
Accessi				
Alimenti	595	522	-73	-12,3%
Abitato	200	157	-43	-21,5%
integrate con S.Vet.	79	117	38	48,1%
Pareri su igiene alimenti	209	188	-21	-10,0%
Pareri su igiene abitato + NIP	247	245	-2	-0,8%
Partecipazione a commissioni				
Conferenze di servizio e commissioni	1.286	1.428	142	11,0%
Corsi di Laurea in Tecniche della prevenzione				
Docenze, tutoraggio e svolgimento tirocini (in ore)	180	203	23	12,8%
Totale prestazioni	21.601	21.072	-529	-2,4%
Totale prestazioni "pesate"(ore)	21.950	21.323	-627	-2,9%
Ispezioni per 10 mila abitanti Area Ambienti confinanti	17,1%	13,6%	-3,5%	
% Aderenza Piani regionali campionamento	99%	100%		

Le dinamiche sopra esposte hanno determinato un saldo in sostanziale mantenimento del totale complessivo delle prestazioni erogate nel 2025 vs 2024 mostrando una lieve flessione pari a -2,4%.

Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro. In riferimento all'attività di controllo delle Unità Locali, si rileva un incremento, nel 2025, pari a +11% vs il 2024, in particolare si riscontra un aumento dei controlli per le ispezioni aziendali edili (+23 unità controllate) e per ispezioni in aziende di altri comparti (+20). Stabili risultano le ispezioni in aziende agricole.

Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di Lavoro: confronto 2025 - 2024				
UNITA' LOCALI CONTROLLATE	2024	2025	Var.	Var. %
Ispezione aziende edili	241	264	23	10%
Ispezione aziende agricole	29	29	0	0%
Ispezioni aziende altri comparti	80	100	20	25%
Tutela lavoratrici madri	10	7	-3	-30%
Inchieste infortuni e/o malattie professionali	24	27	3	13%
Espressioni pareri	2	3	1	50%
TOTALI	386	430	44	11%

In tabella viene rappresentate l'attività di rilascio Pareri e l'erogazione delle prestazioni sanitarie individuali (visite specialistiche medicina del lavoro e Commissioni mediche). Nel 2025 si registra un decremento generale di rilascio Pareri, in particolare in ordine alla bonifica dell'amianto.

Nell'ambito delle prestazioni sanitarie individuali si registra, nel 2025, un incremento, rispetto all'anno precedente, delle visite specialistiche della medicina del lavoro (+37%) e della partecipazione a commissioni mediche (+15%).

PARERI	2024	2025	Var.	Var. %
Aminato e attività classificate	87	76	-11	-13%
Piani lavoro per bonifica materiali contenenti amianto	160	132	-28	-18%
Pareri lavoratrici madri	9	6	-3	-33%
TOTALI	256	214	-42	-16%
PRESTAZIONI SANITARIE INDIVIDUALI	2024	2025	Var.	Var. %
Visite specialistiche medicina del lavoro	60	82	22	37%
Partecipazione a commissioni mediche (gg.)	54	62	8	15%
<i>di cui per esame ricorsi ex art. 41 DLgs.81/08</i>	<i>30</i>	<i>26</i>	<i>-4</i>	<i>-13%</i>
TOTALI	114	144	30	26%

Il saldo finale complessivo dell'andamento delle prestazioni erogate registra un incremento (+4%), di fatto un sostanziale mantenimento. Inoltre, anche nel 2025, si devono considerare in aggiunta le numerose attività, incontri, riunioni e preparazione di materiali, inerenti all'attuazione del PRP.

ATTIVITA' COMPLESSIVA PSAL	2024	2025	Var.	Var. %
Totale prestazioni	756	788	32	4%
N. prestazioni "pesate"(ore)	12.042	12.220	178	1%

La tabella seguente, sull'efficienza operativa e l'appropriatezza, evidenzia il rapporto tra unità operative controllate ed esistenti (in questo caso il dato non comprende le Unità controllate in orari non convenzionali e quelle controllate sul territorio imolese da UOIA-AUSL Bologna).

Si riporta, inoltre, la percentuale di ricorsi contro il giudizio del medico competente esaminati entro 30 giorni e le visite specialistiche effettuate entro 10 giorni dalla richiesta che in entrambi i casi risultano al 100%.

EFFICIENZA OPERATIVA E APPROPRIATEZZA	2024	2025	Var.	Var. %
unità produttive controllate	386	430	44	11,4%
unità produttive esistenti	6.258	6.171	-87	-1,4%
% unità produttive controllate sul totale delle esistenti	6,2%	7,0%	0,8%	
% ricorsi contro il giudizio medico competente esaminati entro 30 gg. dalla richiesta	100%	100%	0,0%	
% visite specialistiche effettuate entro 15 gg. dalla richiesta	100%	100%	0,0%	

Tornando all'obiettivo di copertura della vigilanza delle unità locali esistenti, rispetto al quale viene individuato dal livello regionale un target $\geq 7,5\%$, che ai fini del conseguimento mantiene l'indicazione del contributo, tendenzialmente del 10%, da parte delle Unità Impiantistiche Antinfortunistiche (UOIA), si riporta l'indicatore monitorato su piattaforma regionale SIVER:

- **(IND185)** % aziende con dipendenti ispezionate – GRIGLIA LEA. Target: $\geq 7,5\%$.

L'Azienda mostra un valore 2025 pari a 9,45% vs 9,06% nel 2024. Il dato medio regionale 2025 risulta pari a 8,20%.

Si riporta anche il seguente monitoraggio:

- **(IND708)** % cantieri di rimozione amianto controllati sul totale dei piani di rimozione amianto ai sensi dell'art. 256 del D. Lgs. 81/08. Target: $\geq 15\%$.

L'AUSL di Imola riporta un valore 2024 pari a 22,22% vs 24,04% nel 2023. Il valore medio regionale 2024 risulta pari a 22,15%. I dati interni confermano nel 2024 il 22% di cantieri controllati nel rispetto del target. Nel 2024 sono stati ispezionati n. 24 cantieri di amianto su 1.108 piani ricevuti.

Le attività di vigilanza, controllo e ispezione condotte dal Servizio di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro (SPSAL), oltre all'attività di assistenza tipiche, rivolge particolare attenzione ai comparti a maggior rischio di infortunio quali edilizia, agricoltura e logistica che concorrono all'obiettivo della riduzione degli infortuni sul lavoro, con priorità per quelli gravi e mortali.

- **(P07CA)** Denunce d'infortunio sul lavoro: variazione del tasso di frequenza di infortunio sul lavoro tra l'anno di riferimento e l'anno precedente. Target: riduzione rispetto anno precedente.

L'AUSL di Imola rileva una variazione nel 2025 pari a -4,83 vs una riduzione nel 2024 di -0,57 e nel 2023 di -13,4. La riduzione media regionale nel 2025 risulta pari a -2,43.

L'Unità operativa complessa **Igiene veterinaria**, nel 2025, osserva un incremento complessivo degli interventi programmati che mostrano un aumento pari al +7,5% (645 prestazioni). Per quanto concerne gli interventi in emergenza si registra un decremento, rispetto al 2024, pari a -2,1%.

Igiene veterinaria: confronto 2025 - 2024

VOLUMI ATTIVITA'	2024		2025		scostamenti N.ro prestazioni	
	N° prestazioni	prestazioni "pesate" (ore)	N° prestazioni	prestazioni "pesate" (ore)	Var.	Var. %
Valutazioni epidemiologiche						
N.ro interventi	99	248	75	188	-24	-24%
Formazione, educazione alla salute						
N.ro attestazioni	10	80	22	176	12	120%
Guide tirocinio	7	126	12	216	5	71%
Informazione e comunicazione						
N.ro iniziative	5	25	5	25	0	0%
N.ro Pareri	37	93	32	80	-5	-14%
Controllo ufficiale						
Ispezioni senza check-list	309	1.545	46	230	-263	-85%
Ispezioni con check-list	512	4.096	538	4.304	26	5%
Audit	1	50	1	50	0	0%
Verifiche	170	255	362	543	192	113%
Verifiche di follow-up	50	200	49	196	-1	-2%
Provvedimenti sanzionatori o penali	10	500	24	1.200	14	140%
Verifiche stabilimenti riconosciuti	1.614	1.340	2.325	1.930	711	44%
Campioni legali	254	1.016	193	772	-61	-24%
Campioni conoscitivi	630	473	545	409	-85	-13%
Profilassi	554	1.108	422	844	-132	-24%
Valutazioni documentali	2.296	459	2.431	486	135	6%
Certificazioni	1.258	1.258	1.252	1.252	-6	0%
Prestazioni sanitarie						
Chirurgiche - interventi	299	598	467	934	168	56%
Mediche	363	726	333	666	-30	-8%
Provv. autorizzazione/ registrazione/ riconoscimento	86	215	72	180	-14	-16%
Consulenze specialistiche						
Incontri con istituzioni	9	27	43	129	34	378%
Valutazione pratiche	65	130	34	68	-31	-48%
Verifiche da parte di Enti esterni all'UOC	0	-	1	250	1	
Totale interventi Programmati	8.638	14.952	9.283	14.878	645	7,5%

VOLUMI ATTIVITA'	2024		2025		scostamenti N.ro prestazioni	
	N° prestazioni	prestazioni "pesate" (ore)	N° prestazioni	prestazioni "pesate" (ore)	Var.	Var. %
Interventi in emergenza						
Focolai mal.inf.	4	400	10	1.000	6	150%
Piani straordinari	1	25	2	50	1	100%
Allerte/NC	42	1.025	34	850	-8	-19%
Totale interventi in Emergenza	47	1.450	46	1.900	-1	-2,1%

Per quanto riguarda l'indicatore di congruità al piano di lavoro aziendale per l'attività programmata la percentuale 2025 risulta pari al 89% vs 91% del 2024 e 93% del 2023.

La tabella che segue rappresenta l'indicatore "Rispetto dello standard regionale di congruità" nell'ambito dei Piani di sorveglianza e monitoraggio con il dettaglio dell'attività svolte e le percentuali di congruità raggiunte.

Indicatore "Rispetto dello standard regionale di congruità"

Piani di sorveglianza e monitoraggio	% congruità dal piano RER	Attività programmata secondo indicazioni RER			Attività svolta			% di congruità		
		campioni previsti			campioni eseguiti			campioni eseguiti / campioni previsti		
		2023	2024	2025	2023	2024	2025	2023	2024	2025
Piano campionamento alimenti controlli microbiologici campioni prelevati conformi alle indicazioni del piano / campioni da prelevare secondo il piano	90%	60	54	36	48	54	38	80%	100%	106%
PNR e PRR campioni eseguiti / campioni previsti	95%	49	45	56	49	45	57	100%	100%	102%
PNNA e PRAA campioni prelevati in allevamento per PNAA (dato IZS) / campioni previsti dal PNAA (escluso extra-PRAA)	95%	43	33	31	39	34	31	91%	103%	100%
Piano micotossine campioni prelevati in allevamento (dato IZS) / campioni previsti dal piano	95%	10	11	11	4	11	11	40%	100%	100%
Piani di sorveglianza e monitoraggio	% congruità dal piano RER	Attività programmata secondo indicazioni RER			Attività svolta			% di congruità		
		campioni previsti			campioni eseguiti			campioni eseguiti / campioni previsti		
		2023	2024	2025	2023	2024	2025	2023	2024	2025
Piani di sorveglianza malattie infettive degli animali	98%	298	296	298	334	304	300	112%	103%	101%
allevamenti e capi risultati controllati (dato IZB) / allevamenti e capi controllabili (Piano e BDN)		149	148	149	167	152	150	112%	103%	101%
n.allevamenti e capi controllati (in autodichiarazione ASL)/ n.allevamenti e capi controllabili (Piano e BDN)		149	148	149	167	152	150	112%	103%	101%
TOTALE	90%	460	439	432	474	448	437	103%	102%	101%

Per un maggiore dettaglio, si rimanda al Capitolo 9 "Grado di raggiungimento degli obiettivi di cui alla DGR 972/2025", Paragrafo 9.1 "Assistenza Sanitaria Collettiva in Ambiente di Vita e di Lavoro".

5. LA GESTIONE ECONOMICO-FINANZIARIA DELL'ANNO

5.1 SINTESI DEL BILANCIO E RELAZIONE SUL GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI ECONOMICO-FINANZIARI

L'esercizio 2025 evidenzia un risultato pari a € -7.968.546 determinato da un Valore della produzione che presenta un incremento rispetto al Consuntivo 2024 del +2,70% pari a € +9.571.749, mentre a confronto con il Preventivo 2025 l'incremento risulta pari a € +30.622.978 (+9,19%) per effetto dei finanziamenti regionali assegnati. Sotto il profilo dei Costi della produzione si rileva un incremento rispetto al Consuntivo 2024 pari a € +7.099.977 (+1,97%), in larga parte compreso nel Bilancio economico preventivo 2025 rispetto al quale la variazione complessiva dei Costi della produzione risulta pari a € +2.357.175 (+0,65%).

In particolare, i Costi della produzione 2025, ascritti all'attività aziendale ovvero al netto delle partite relative a FRNA e MRI spa, registrano rispetto al Preventivo 2025 un aumento contenuto nel +0,13% (pari a € +428.246).

Richiamando la programmazione per l'esercizio 2025, il Bilancio Economico Preventivo di cui alla deliberazione del Direttore Generale n. 142 del 4/7/2025, presentava una perdita pari a € -37.631.097, adottato secondo le indicazioni regionali di cui alla DGR 972 del 23/6/2025 recante "Linee di Programmazione e Finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2025".

Nel quadro della programmazione regionale per l'esercizio 2025, con la citata Deliberazione del Direttore Generale n. 142 del 4/7/2025 di adozione del Bilancio Economico Preventivo, si dava atto che *"... il livello regionale, nelle more della definizione delle risorse complessivamente disponibili a seguito dell'Intesa Stato-Regioni, si attiene – come da D.G.R. 972 del 23/6/2025 - 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 province autonome, sulla base dei criteri di cui al DM 30/12/2022; a seguito del perfezionamento dell'Intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le province autonome, la Giunta Regionale provvederà, 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", e che "quota parte delle risorse a garanzia dell'equilibrio economico - finanziario sono allocate a livello centrale, in attesa di essere successivamente ripartite ed assegnate nel corso dell'esercizio".*

Nel quadro programmatico così delineato, l'Azienda ha condotto una gestione orientata in tutto il suo complesso al governo della spesa, secondo gli indirizzi di programmazione regionale, senza con ciò pregiudicare la piena erogazione dei LEA.

La programmazione economica, ed il suo andamento nel corso dell'esercizio, è stata costantemente presidiata e scandita da monitoraggi bimestrali, anche di confronto con il livello regionale, oltre che accompagnata da azioni volte al governo della spesa ed all'appropriatezza dei consumi.

Particolare impegno è stato indirizzato al perseguimento degli obiettivi di spesa assegnati dalla Regione con nota PG 25/2/2025 0188115.U, in atti prot. 6656 del 25/2/2025, mediante un costante monitoraggio degli andamenti dei fattori produttivi oggetto di assegnazione di budget rappresentato nell'ambito dei riscontri di monitoraggio bimestrali con livello regionale. Parimenti impegno è stato indirizzato all'impianto ed al monitoraggio degli obiettivi operativi assegnati ai Dipartimenti Ospedalieri e Territoriali aventi riflesso sull'andamento economico.

L'obiettivo di spesa assegnato per l'Acquisto Ospedaliero di Farmaci costituiva già in sede di programmazione un incremento di spesa di € +2.900.329 (+9,9%) rispetto al CE IV TRIM 24 a cui l'Azienda ha accompagnato un ambito di azioni di appropriatezza dei consumi determinando a Consuntivo 2025 un risultato migliorativo rispetto all'obiettivo assegnato registrando un incremento del +8,26% pari a € +2.397.687.

Sul fronte della spesa Farmaceutica convenzionata l'obiettivo di spesa assegnato era pari ad un incremento del +3,4% corrispondente un valore assoluto di spesa pari a € 17.746.089, già compreso nella programmazione economica, anch'esso accompagnato da obiettivi operativi che hanno consentito un miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva e di consumo su categorie critiche; a Consuntivo 2025 si registra uno scostamento rispetto al Consuntivo 2024 del -3,05% (pari a € -525.163) sul quale ha altresì inciso l'effetto dell'introduzione del ticket di cui alla DGR n. 390/2025. Si precisa, al contempo, che al lordo degli effetti della manovra ticket il risultato aziendale della spesa farmaceutica convenzionata avrebbe registrato un incremento di € +425.988 pari a +2,5% in linea ed in miglioramento rispetto all'obiettivo assegnato che era pari a +3,4%.

Gli interventi aziendali in tema di governo della spesa farmaceutica e appropriatezza prescrittiva hanno visto il coinvolgimento dei Dipartimenti Ospedalieri e Territoriali ed hanno riguardato:

- Il monitoraggio delle prescrizioni a livello di Nucleo di Cure Primarie (NCP) e di singolo MMG, che consente di presidiare in particolare i fenomeni di iperprescrizione, intesi come scostamento in termini di DDD e di spesa pro capite pesata rispetto alla media aziendale e rispetto all'andamento temporale. Si richiama in tal senso l'adozione della nuova reportistica regionale.
- Incontri con i MMG nell'ambito dei NCP, a piccoli gruppi, per analisi, confronto, informazione e formazione sugli andamenti per consumi e spesa in rapporto agli obiettivi regionali. In tale contesto si richiama il ruolo del Dipartimento Cure Primarie in raccordo con i Nuclei e i Medici di Medicina Generale con il supporto della Direzione Farmaceutica, verso l'attuazione di azioni di miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva nelle categorie critiche e/o oggetto di obiettivi regionali quali: Inibitori di pompa protonica, Antibiotici, Farmaci per Diabete, Farmaci per BPCO.
- Interventi di appropriatezza prescrittiva in collaborazione con gli specialisti ospedalieri per farmaci con ripercussioni sulla continuità delle cure sul territorio con particolare riferimento a: Farmaci per Diabete, Farmaci per BPCO, Colliri oculistici.
- Il mantenimento del Piano Terapeutico di AVEC per la prescrizione dei PPI a carico SSN in sede di dimissione, a cura degli specialisti.

- La riconciliazione farmacologica in sede di ricovero e dimissione, in attuazione della procedura aziendale "Governo clinico del farmaco, al fine di favorire continuità di appropriatezza prescrittiva in sede territoriale.

L'obiettivo di spesa per l'ambito dei Dispositivi Medici prevedeva un incremento pari a € +268.211 (+2,08%) rispetto al CE IV TRIM 24, per un valore assoluto pari a € 13.176.190, compreso nella programmazione aziendale; a Consuntivo 2025 si registra uno scostamento rispetto all'obiettivo del -0,38% pari a € -50.851, in linea pertanto con l'obiettivo assegnato. La sostenibilità ai fini del raggiungimento dell'obiettivo di spesa è stata strettamente monitorata in relazione ai diversi e numerosi fattori che vi concorrono quali: dispositivi impiantabili ad alto costo, dispositivi medici dedicati alla chirurgia robotica (Chirurgia generale, Urologia, Ginecologia), strumentario chirurgico. La previsione è stata accompagnata da obiettivi operativi aziendali di budget volti a preferire l'utilizzo dei DM economicamente più vantaggiosi, a parità di condizioni, con particolare riferimento ai dispositivi il cui costo medio a paziente 2024 si discostava dalla media RER (protesi anca – protesi ginocchio – dispositivi per la gestione del diabete).

Particolare impegno è stato altresì rivolto alle varie direttrici di spesa volte al miglioramento dei tempi di attesa, tra i quali l'acquisto di prestazioni specialistiche da privati accreditati, la spesa per medici convenzionati interni e per prestazioni aggiuntive. Seppur tale ambito di spesa abbia registrato un incremento rispetto al precedente esercizio, il valore complessivo è stato temperato dalla riduzione di acquisto di prestazioni di specialistica ambulatoriale per prestazioni a degenti da ospedali privati, in quanto maggiormente coperto nel fabbisogno da accordi di collaborazione e in rete con le Aziende sanitarie di Area Metropolitana.

Ulteriore obiettivo riguarda la spesa relativa al Personale dipendente che è stata interessata, da un lato dagli incrementi relativi all'applicazione di istituti contrattuali, dall'altro da una attenta gestione del turn/over e dal trascinarsi sul 2025 degli interventi di riduzione attuati nel corso del biennio precedente, nel quadro dell'obiettivo regionale assegnato. L'obiettivo di spesa prevedeva 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. A consuntivo 2025 la spesa per il personale, al netto degli istituti contrattuali e dagli emolumenti accessori di legge, risulta in linea con l'obiettivo di spesa presentando altresì una riduzione di € -168.072 rispetto al preventivo 2025.

In termini di consistenza al 31/12/2025 si registra una diminuzione delle unità f.t.e pari a n. -24,62 unità, prevalentemente infermieristiche; aspetto quest'ultimo accentuato anche dalla difficoltà di reperimento di risorse infermieristiche e tecnico sanitarie. Contestualmente, per far fronte ad esigenze imprescindibili di fabbisogno di figure sanitarie, è stato fatto ricorso a forme di lavoro atipico, in somministrazione lavoro, registrando comunque una spesa inferiore rispetto al precedente esercizio.

Sul fronte dell'acquisto dei Servizi sanitari la spesa relativa all'attività aziendale, ovvero al netto delle poste relative al bilancio FRNA e all'attività della partecipata Montecatone Rehabilitation Institute spa, è stata mantenuta in linea con il valore complessivo dell'esercizio 2024, rispetto al quale si osserva una variazione del -0,09% (pari a € -120.666).

L'ambito relativo all'acquisto dei Servizi non sanitari rileva complessivamente un lieve incremento rispetto al precedente esercizio contenuto nel +0,88% (pari a € +154.832).

L'area delle Manutenzioni agli immobili, impianti e apparecchiature riflette un decremento della spesa sul Consuntivo 2024 del -2,56% pari a € -178.700, garantendo nella spesa complessiva sostenuta gli interventi necessari a mantenere in efficienza ed in sicurezza gli immobili aziendali al fine di garantire la continuità dei servizi sanitari e amministrativi nonché la conservazione dello stato dei beni, mentre sul fronte della spesa per godimento beni di terzi si registra un incremento del +7,12% (€ +173.299) correlato a contratti di noleggio di apparecchiature sanitarie necessari a garantire il funzionamento e l'erogazione dei servizi.

L'area della gestione straordinaria presenta una minore incidenza degli oneri (-29,51%) e contestualmente una minore incidenza dei proventi (-15,48%) il cui saldo determina un effetto positivo rispetto al precedente esercizio pari a € +276.184 (+10,52%).

Nel prosieguo del documento al paragrafo 5.2 sono illustrati i dati economici a Consuntivo 2025 con l'analisi dettagliata degli scostamenti rispetto al Consuntivo 2024 ed al Preventivo 2025, nonché rispetto agli obiettivi di spesa assegnati dalla Regione. Si precisa che i dati economici relativi al Bilancio di esercizio 2024 sono quelli di cui alla Deliberazione n. 93 del 30/4/2025, approvata con DGR n. 818 del 26/5/2025 e contestuale ripiano della perdita dell'esercizio 2024, e alla Deliberazione n. 131 del 26/6/2025 di riadozione per modifica prospetti del modello ministeriale CE.

5.2 CONFRONTO CE PREVENTIVO/CONSUNTIVO E RELAZIONE SUGLI SCOSTAMENTI

Ai fini di un più puntuale confronto dei dati economici di preventivo e consuntivo si riporta di seguito una riclassificazione dello schema di Conto Economico D.Lgs 118/2011 e l'analisi degli scostamenti sui singoli aggregati.

		CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	Var. CONS 2025 PREV 2025	Var. CONS 2025 CONS 2024	Var. % CONS 2025 PREV 2025	Var. % CONS 2025 CONS 2024
AA0000	A) Valore della produzione							
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	283.683.583	273.556.511	287.384.592	13.828.081	3.701.009	5,05%	1,30%
AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	277.293.201	265.346.041	278.842.273	13.496.232	1.549.072	5,09%	0,56%
AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	6.390.382	8.210.471	8.497.319	286.849	2.106.938	3,49%	32,97%
AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	-	-	-	0	0		
AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	-	-	45.000	45.000	45.000		
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	- 102.797	-	- 209.298	-209.298	-106.501		103,60%
AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	- 63.565	-	- 48.869	-48.869	14.696		-23,12%
AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	- 39.232	-	- 160.429	-160.429	-121.197		308,92%
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	3.743.266	2.128.497	1.709.910	-418.587	-2.033.356	-19,67%	-54,32%
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	1.065.818	230.603	434.411	203.808	-631.407	88,38%	-59,24%
AA0280	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	1.269.287	1.015.430	97.752	-917.677	-1.171.535	-90,37%	-92,30%
AA0290	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	1.408.160	882.464	1.177.746	295.282	-230.414	33,46%	-16,36%
AA0300	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	-	-	-	0	0		
AA0310	A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	-	-	-	0	0		
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	48.200.089	44.516.391	47.540.502	3.024.112	-659.587	6,79%	-1,37%
AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	43.056.527	39.386.850	42.391.378	3.004.528	-665.149	7,63%	-1,54%
AA0610	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità' attiva)	83.847	81.111	142.775	61.664	58.928	76,02%	70,28%
AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	1.102.985	890.809	1.228.145	337.336	125.160	37,87%	11,35%
AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	3.956.730	4.157.621	3.778.204	-379.416	-178.526	-9,13%	-4,51%
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	8.189.911	2.462.053	16.068.339	13.606.285	7.878.427	552,64%	96,20%
AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	39.049	19.525	26.291	6.766	-12.758	34,66%	-32,67%
AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	79.279	1.515	2.342	827	-76.937	54,62%	-97,05%
AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	2.409.762	1.863.861	1.997.185	133.325	-412.577	7,15%	-17,12%
AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	186.058	150.663	235.410	84.746	49.352	56,25%	26,53%
AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	5.475.763	426.490	13.807.110	13.380.620	8.331.347	3137,38%	152,15%
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	5.396.902	5.458.764	5.637.873	179.109	240.971	3,28%	4,46%
AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	5.008.366	5.228.743	5.416.989	188.246	408.623	3,60%	8,16%
AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	388.537	230.021	220.884	-9.137	-167.653	-3,97%	-43,15%
AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	-	-	-	0	0		
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	4.470.412	4.437.549	4.984.151	546.602	513.739	12,32%	11,49%
AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	1.387.734	1.211.285	1.861.529	650.245	473.795	53,68%	34,14%
AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	566.651	563.026	550.586	-12.439	-16.065	-2,21%	-2,84%
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	158.698	285.003	197.296	-87.707	38.598	-30,77%	24,32%
AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	41.315	69.199	166.054	96.855	124.739	139,97%	301,92%
AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	751.617	744.642	644.289	-100.352	-107.328	-13,48%	-14,28%
AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	0	0		
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	581.698	552.069	618.744	66.675	37.046	12,08%	6,37%
AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	28.745	16.551	40.275	23.724	11.530	143,33%	40,11%
AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività' immobiliari	340.154	331.600	385.908	54.308	45.754	16,38%	13,45%
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	212.798	203.918	192.560	-11.357	-20.238	-5,57%	-9,51%
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	354.163.063	333.111.835	363.734.813	30.622.978	9.571.749	9,19%	2,70%

Bilancio di Esercizio 2025 – Relazione sulla gestione – Azienda USL Imola

		CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	Var. CONS 2025 PREV 2025	Var. CONS 2025 CONS 2024	Var. % CONS 2025 PREV 2025	Var. % CONS 2025 CONS 2024
BA0000	B) Costi della produzione							
BA0010	B.1) Acquisti di beni	49.709.185	53.417.950	49.693.003	-3.724.947	-16.182	-6,97%	-0,03%
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	48.489.577	52.182.950	48.652.498	-3.530.452	162.921	-6,77%	0,34%
BA0030	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	1.219.608	1.235.000	1.040.505	-194.495	-179.103	-15,75%	-14,69%
BA0030	B.2) Acquisti di servizi	193.240.228	189.274.270	193.669.432	4.395.162	429.204	2,32%	0,22%
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	175.616.020	169.755.975	175.890.392	6.134.417	274.372	3,61%	0,16%
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	17.624.208	19.518.295	17.779.040	-1.739.255	154.832	-8,91%	0,88%
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria externalizzata)	6.974.497	7.189.146	6.795.797	-393.349	-178.700	-5,47%	-2,56%
	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	1.527.742	1.570.000	1.397.615	-172.385	-130.127	-10,98%	-8,52%
BA1920	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	2.341.003	2.365.000	2.038.283	-326.717	-302.719	-13,81%	-12,93%
	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	1.458.473	1.470.000	1.667.489	197.489	209.016	13,43%	14,33%
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	27.327	38.000	29.063	-8.937	1.736	-23,52%	6,35%
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	200.359	190.000	214.718	24.718	14.359	13,01%	7,17%
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	1.419.594	1.556.146	1.448.629	-107.517	29.035	-6,91%	2,05%
	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	0	0		
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	2.432.815	2.444.932	2.606.114	161.182	173.299	6,59%	7,12%
BA2000	B.4.A) Fitti passivi	167.314	206.540	182.860	-23.680	15.546	-11,46%	9,29%
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	2.265.501	2.238.392	2.423.254	184.862	157.753	8,26%	6,96%
BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	-	-	-	0	0		
BA2061	B.4.D) Canoni di project financing	-	-	-	0	0		
	B.4.E) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	0	0		
BA2070		-	-	-	0	0		
BA2080	Totale Costo del personale	97.464.646	94.888.150	99.903.197	5.015.047	2.438.551	5,29%	2,50%
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	76.643.999	74.931.481	78.321.159	3.389.678	1.677.161	4,52%	2,19%
BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	33.303.509	32.834.080	33.895.614	1.061.533	592.105	3,23%	1,78%
BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	43.340.490	42.097.401	44.425.545	2.328.145	1.085.055	5,53%	2,50%
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	429.083	504.351	486.429	-17.922	57.346	-3,55%	13,36%
BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	429.083	504.351	486.429	-17.922	57.346	-3,55%	13,36%
BA2280	B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale	-	-	-	0	0		
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	13.448.512	12.652.935	13.894.267	1.241.333	445.756	9,81%	3,31%
BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	255.928	246.234	290.890	44.656	34.961	18,14%	13,66%
BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	13.192.583	12.406.701	13.603.378	1.196.677	410.794	9,65%	3,11%
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	6.943.052	6.799.383	7.201.342	401.959	258.290	5,91%	3,72%
BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	609.502	639.815	651.526	11.712	42.024	1,83%	6,89%
BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	6.333.550	6.159.568	6.549.815	390.247	216.265	6,34%	3,41%
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	1.420.627	1.402.989	1.552.954	149.966	132.327	10,69%	9,31%
BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	726.137	742.409	866.002	123.593	139.864	16,65%	19,26%
BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	-	-	-	0	0		
BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	694.490	660.580	686.953	26.373	-7.537	3,99%	-1,09%
BA2560	Totale Ammortamenti	5.364.605	5.355.924	5.858.556	502.632	493.952	9,38%	9,21%
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	270.417	324.859	476.990	152.131	206.573	46,83%	76,39%
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	5.094.188	5.031.065	5.381.566	350.501	287.379	6,97%	5,64%
BA2590	B.11.A) Ammortamento dei fabbricati	3.588.287	3.553.074	3.686.033	132.959	97.746	3,74%	2,72%
BA2620	B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	1.505.901	1.477.991	1.695.534	217.543	189.633	14,72%	12,59%
BA2630	B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	1.204	147	83.635	83.488	82.431	56852,69%	6846,31%
	B.12.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	-	-	-	0	0		
BA2640		-	-	-	0	0		
BA2650	B.12.B) Svalutazione dei crediti	1.204	147	83.635	83.488	82.431	56852,69%	6846,31%
BA2660	B.13) Variazione delle rimanenze	271.028	-	1.271.244	1.271.244	1.000.215		369,04%
BA2670	B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie	260.283	-	1.230.891	1.230.891	970.608		372,90%
BA2680	B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie	10.745	-	40.352	40.352	29.607		275,54%
BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	3.153.427	10.801.556	5.698.307	-5.103.249	2.544.880	-47,25%	80,70%
BA2700	B.14.A) Accantonamenti per rischi	1.055.706	1.025.000	2.002.823	977.823	947.117	95,40%	89,71%
BA2760	B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	114.055	88.546	113.669	25.123	-385	28,37%	-0,34%
	B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	1.289.737	3.553.507	1.717.811	-1.835.697	428.074	-51,66%	33,19%
BA2820	B.14.D) Altri accantonamenti	693.929	6.134.502	1.864.004	-4.270.499	1.170.075	-69,61%	168,62%
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	360.032.262	364.775.063	367.132.238	2.357.175	7.099.977	0,65%	1,97%

Bilancio di Esercizio 2025 – Relazione sulla gestione – Azienda USL Imola

		CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	Var. CONS 2025 PREV 2025	Var. CONS 2025 CONS 2024	Var. % CONS 2025 PREV 2025	Var. % CONS 2025 CONS 2024
CA0000	C) Proventi e oneri finanziari							
CA0010	C.1) Interessi attivi	8.709	3.761	14.569	10.807	5.859	287,31%	67,28%
CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica	0	-	-	0	0		-100,00%
CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	-	-	-	0	0		
CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	8.709	3.761	14.569	10.807	5.860	287,31%	67,28%
CA0050	C.2) Altri proventi	-	-	-	0	0		
CA0060	C.2.A) Proventi da partecipazioni	-	-	-	0	0		
CA0070	C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	-	-	-	0	0		
CA0080	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	-	-	-	0	0		
CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	-	-	-	0	0		
CA0100	C.2.E) Utili su cambi	-	-	-	0	0		
CA0110	C.3) Interessi passivi	- 588.287	- 343.636	- 337.117	6.518	251.170	-1,90%	-42,70%
CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	- 1.077	-	-	0	1.077		-100,00%
CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	- 533.145	- 335.998	- 299.891	36.107	233.254	-10,75%	-43,75%
CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	- 54.066	- 7.638	- 37.226	-29.588	16.840	387,39%	-31,15%
CA0150	C.4) Altri oneri	- 63.735	- 14.754	- 46.584	-31.830	17.151	215,75%	-26,91%
CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	- 63.735	- 14.754	- 46.584	-31.830	17.151	215,75%	-26,91%
CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	-	-	-	0	0		
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	- 643.313	- 354.628	- 369.133	-14.505	274.180	4,09%	-42,62%
DA0000	D) Rettifiche di valore di attivita' finanziarie				0	0		
DA0010	D.1) Rivalutazioni	-	-	-	0	0		
DA0020	D.2) Svalutazioni	-	-	-	0	0		
DZ9999	Totale rettifiche di valore di attivita' finanziarie (D)	-	-	-	0	0		
EA0000	E) Proventi e oneri straordinari				0	0		
EA0010	E.1) Proventi straordinari	7.489.039	1.095.410	6.329.756	5.234.346	-1.159.283	477,84%	-15,48%
EA0020	E.1.A) Plusvalenze	-	-	-	0	0		
EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	7.489.039	1.095.410	6.329.756	5.234.346	-1.159.283	477,84%	-15,48%
EA0260	E.2) Oneri straordinari	- 4.864.458	- 102.026	- 3.428.990	-3.326.964	1.435.468	3260,89%	-29,51%
EA0270	E.2.A) Minusvalenze	- 2.774	-	- 611	-611	2.163		-77,98%
EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	- 4.861.684	- 102.026	- 3.428.379	-3.326.353	1.433.305	3260,29%	-29,48%
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	2.624.581	993.383	2.900.766	1.907.382	276.184	192,01%	10,52%
XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	- 3.887.930	- 31.024.473	- 865.793	30.158.680	3.022.137	-97,21%	-77,73%
YA0000	Imposte e tasse							
YA0010	Y.1) IRAP	6.801.723	6.489.290	6.966.542	477.252	164.818	7,35%	2,42%
YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	6.298.470	6.043.718	6.440.695	396.977	142.225	6,57%	2,26%
YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	272.357	209.696	308.075	98.379	35.718	46,92%	13,11%
YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attivita' di libera professione (intramoenia)	230.896	235.876	217.771	-18.105	-13.125	-7,68%	-5,68%
YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attivita' commerciale	-	-	-	0	0		
YA0060	Y.2) IRES	141.880	117.334	136.212	18.878	-5.668	16,09%	-3,99%
YA0070	Y.2.A) IRES su attivita' istituzionale	141.880	117.334	136.212	18.878	-5.668	16,09%	-3,99%
YA0080	Y.2.B) IRES su attivita' commerciale	-	-	-	0	0		
YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	-	0	0		
YZ9999	Totale imposte e tasse	6.943.603	6.606.624	7.102.754	496.130	159.150	7,51%	2,29%
ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	- 10.831.534	- 37.631.097	- 7.968.546	29.662.550	2.862.987	-78,82%	-26,43%

ANALISI DEGLI SCOSTAMENTI DEI RISULTATI RISPETTO AL BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO E ANDAMENTO DELLE PRINCIPALI TIPOLOGIE DI PROVENTI E RICAVI DI ONERI E COSTI

Conto	Descrizione	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	Var. CONS 2025 PREV 2025	Var. CONS 2025 CONS 2024	Var. % CONS 2025 PREV 2025	Var. % CONS 2025 CONS 2024
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	354.163.063	333.111.835	363.734.813	30.622.978	9.571.749	9,19%	2,70%
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	360.032.262	364.775.063	367.132.238	2.357.175	7.099.977	0,65%	1,97%
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-643.313	-354.628	-369.133	-14.505	274.180	4,09%	-42,62%
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	2.624.581	993.383	2.900.766	1.907.382	276.184	192,01%	10,52%
YZ9999	Totale imposte e tasse	6.943.603	6.606.624	7.102.754	496.130	159.150	7,51%	2,29%
ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	-10.831.534	-37.631.097	-7.968.546	29.662.550	2.862.987	-78,82%	-26,43%

Tab. 01

La tabella 01 mostra, in sintesi, i valori complessivi del Valore della produzione e dei Costi della produzione, oltre che l'aggregato relativo alla gestione straordinaria e le imposte e tasse.

Il risultato di esercizio pari a € -7.968.546 sintetizza un andamento che vede il Valore della produzione in incremento rispetto al Preventivo 2025 per un valore pari a € +30.622.978 (+9,19%) mentre rispetto al Consuntivo 2024 la variazione è pari ad € +9.571.749 (+2,70%). I costi della Produzione presentano un aumento rispetto al Preventivo 2025 del +0,65% corrispondente ad € +2.357.175 mentre in confronto al Consuntivo 2024 l'incremento dei costi risulta pari ad € +7.099.977 (+1,97%).

La gestione straordinaria mostra a Consuntivo 2025 un saldo positivo tra proventi e oneri con un incremento rispetto al precedente esercizio 2024 pari a € +276.184.

Il risultato di esercizio a Consuntivo 2025 riflette un miglioramento rispetto al Preventivo 2025 con una riduzione del -78,82% della perdita di esercizio.

ANALISI DEI RICAVI

VALORE DELLA PRODUZIONE

Conto	Descrizione	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	Var. CONS 2025 PREV 2025	Var. CONS 2025 CONS 2024	Var. % CONS 2025 PREV 2025	Var. % CONS 2025 CONS 2024
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	354.163.063	333.111.835	363.734.813	30.622.978	9.571.749	9,19%	2,70%
	di cui FRNA Valore della produzione	17.892.341	19.680.893	17.454.935	-2.225.958	-437.405	-11,31%	-2,44%
	di cui MRI Valore della produzione	29.722.805	26.396.090	29.809.102	3.413.011	86.296	12,93%	0,29%
	TOTALE Valore della Produzione (al netto FRNA e MRI)	306.547.917	287.034.851	316.470.776	29.435.925	9.922.858	10,26%	3,24%

Tab. 02

La tab 02 evidenzia il Valore della Produzione al netto delle voci relative al Fondo Regionale per la non Autosufficienza (FRNA e FNA) e all'attività della partecipata Montecatone Rehabilitation Institute spa, rilevando un valore complessivo, ascrivito all'attività aziendale, pari a € 316.470.776 con un incremento rispetto Consuntivo 2024 del +3,24% corrispondente ad € +9.922.858 mentre in confronto al Preventivo 2025 la variazione in aumento si rileva pari a € +29.435.925 (+10,26%).

Le risorse relative al Fondo Regionale per la non Autosufficienza (FRNA) presentano una diminuzione rispetto al Consuntivo 2024 pari ad € -437.405 (-2,44%) mentre in confronto al Preventivo 2025 si registra una diminuzione di € -2.225.958 (-11,31%) derivante dalla mancata iscrizione dei contributi FNA, come previsto nelle Indicazioni regionali per la chiusura dei bilanci di esercizio 2025, in atti prot. 11974 del 8/4/2026, in quanto l'Intesa in Conferenza Unificata per l'adozione del Piano Nazionale per la non Autosufficienza 2025-

2027 e per il riparto delle risorse del Fondo per la non autosufficienze relative al triennio 2025-2027, non è stata sottoscritta entro l'anno di riferimento ma è avvenuta il 18/3/2026.

Si rappresentano di seguito le principali variazioni sui singoli aggregati di Conto Economico.

Contributi in conto esercizio

Conto	Descrizione	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	Var. CONS 2025 PREV 2025	Var. CONS 2025 CONS 2024	Var. % CONS 2025 PREV 2025	Var. % CONS 2025 CONS 2024
AA0010	CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO GESTIONE SANITARIA	283.683.583	273.556.511	287.384.592	13.828.081	3.701.009	5,05%	1,30%
	di cui CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO	267.511.518	254.312.036	270.366.075	16.054.039	2.854.557	6,31%	1,07%
	di cui CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO FRNA	16.172.065	19.244.475	17.018.517	-2.225.958	846.452	-11,57%	5,23%

Tab. 03

Rispetto al Preventivo 2025, i Contributi in c/esercizio, al netto del FRNA, segnano un incremento di € +16.054.039 (+6,31%), riconducibile alle risorse trasferite all'Azienda successivamente alla data di approvazione del Preventivo 2025. Di tale incremento, le quote più significative si riferiscono a: risorse per i rinnovi contrattuali del personale dipendente e convenzionato, il concorso agli obiettivi di Piano, il finanziamento dei farmaci innovativi, le risorse per il potenziamento dell'assistenza territoriale (DM 77/2022), le risorse per il recupero dei tempi di attesa (L. 213/2023), la quota LEA, i finanziamenti vincolati a progetti e le risorse per il concorso all'equilibrio economico-finanziario.

Rispetto al Consuntivo 2024, l'incremento complessivo dei Contributi in conto esercizio rappresenta una variazione contenuta nel +1,07% pari a € +2.854.557.

Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti

Conto	Descrizione	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	Var. CONS 2025 PREV 2025	Var. CONS 2025 CONS 2024	Var. % CONS 2025 PREV 2025	Var. % CONS 2025 CONS 2024
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-102.797	0	-209.298	-209.298	-106.501		103,60%
AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-63.565	0	-48.869	-48.869	14.696		-23,12%
AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	-39.232	0	-160.429	-160.429	-121.197		308,92%

Tab. 04

La tab 04 rappresenta gli effetti economici derivanti da investimenti 2025 finanziati con contributi in conto esercizio in applicazione delle disposizioni contenute all'art. 29 del D.Lgs 118/2011.

Complessivamente, si evidenzia un valore per rettifica contributi in conto esercizio utilizzati per investimenti pari a € 209.298, derivanti da acquisti ad investimento su progetti correlativi a finanziamenti vincolati.

Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti

Conto	Descrizione	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	Var. CONS 2025 PREV 2025	Var. CONS 2025 CONS 2024	Var. % CONS 2025 PREV 2025	Var. % CONS 2025 CONS 2024
AA0270	UTILIZZO CONTRIBUTI DI ESERCIZI PRECEDENTI	3.743.266	2.128.497	1.709.910	-418.587	-2.033.356	-19,67%	-54,32%
	di cui UTILIZZO CONTRIBUTI DI ESERCIZI PRECEDENTI	2.022.990	1.692.078	1.273.491	-418.587	-749.499	-24,74%	-37,05%
	di cui UTILIZZO CONTRIBUTI DI ESERCIZI PRECEDENTI - FRNA	1.720.276	436.418	436.418	0	-1.283.857	0,00%	-74,63%

Tab. 05

La quantificazione a consuntivo è determinata sulla base dei costi sostenuti nel corso dell'esercizio 2025 su progetti a valenza pluriennale finanziati con contributi in conto esercizio in esercizi precedenti.

Al netto del FRNA il valore contabilizzato a Consuntivo 2025 evidenzia una variazione in decremento sia rispetto al Consuntivo 2024 per un valore pari a € -749.499 (-37,05%) sia in confronto al Preventivo 2025 sul quale si rileva una variazione di € -418.587 (-24,74%).

Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria

Conto	Descrizione	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	Var. CONS 2025 PREV 2025	Var. CONS 2025 CONS 2024	Var. % CONS 2025 PREV 2025	Var. % CONS 2025 CONS 2024
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	48.200.089	44.516.391	47.540.502	3.024.112	-659.587	6,79%	-1,37%
AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	43.056.527	39.386.850	42.391.378	3.004.528	-665.149	7,63%	-1,54%
AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	20.110.138	19.191.466	18.667.530	-523.936	-1.442.608	-2,73%	-7,17%
AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	122.520	122.655	122.520	-135	0	-0,11%	0,00%
AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	22.823.869	20.072.729	23.601.328	3.528.599	777.459	17,58%	3,41%
AA0610	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	83.847	81.111	142.775	61.664	58.928	76,02%	70,28%
AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	1.102.985	890.809	1.228.145	337.336	125.160	37,87%	11,35%
AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	3.956.730	4.157.621	3.778.204	-379.416	-178.526	-9,13%	-4,51%

Tab. 06

L'andamento dei ricavi per l'erogazione di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria evidenzia un decremento rispetto al Consuntivo 2024 di € -659.587 corrispondente al -1,37%, mentre rispetto al Preventivo 2025 si osserva una variazione in incremento pari a € +3.024.112 (+6,79%).

Tale aggregato comprende, in particolare, la produzione diretta dell'azienda per mobilità attiva infra-regionale ed extra-regionale, la produzione della partecipata Montecatone Rehabilitation Institute spa nonché la produzione di prestazioni da parte del Dipartimento di Sanità Pubblica, come dettagliato nella tabella che segue.

Conto	Descrizione	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	Var. CONS 2025 PREV 2025	Var. CONS 2025 CONS 2024	Var. % CONS 2025 PREV 2025	Var. % CONS 2025 CONS 2024
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	48.200.089	44.516.391	47.540.502	3.024.112	-659.587	6,79%	-1,37%
	MOBILITÀ ATTIVA INFRA-RER PRODUZIONE DIRETTA	8.305.422	7.859.408	7.977.376	117.968	-328.046	1,50%	-3,95%
	MOBILITÀ ATTIVA INFRA-RER MONTECATONE R.I.	10.817.969	10.280.290	9.666.238	-614.052	-1.151.731	-5,97%	-10,65%
	MOBILITÀ ATTIVA INFRA-RER (MDB+FARM.)	903.053	953.119	907.699	-45.420	4.645	-4,77%	0,51%
	MOBILITÀ ATTIVA EXTRA-RER PRODUZIONE DIRETTA	3.030.831	3.109.048	2.719.335	-389.713	-311.496	-12,53%	-10,28%
	MOBILITÀ ATTIVA EXTRA-RER MONTECATONE R.I.	18.904.837	16.115.801	20.142.864	4.027.063	1.238.027	24,99%	6,55%
	MOBILITÀ ATTIVA EXTRA-RER (Conv.Est.+Terme+MDB+Farm.)	418.031	428.865	479.322	50.456	61.291	11,77%	14,66%
	PRESTAZIONI DSP	392.573	380.546	418.161	37.615	25.588	9,88%	6,52%
	LIBERA PROFESSIONE	3.956.730	4.157.621	3.778.204	-379.416	-178.526	-9,13%	-4,51%
	ALTRI RICAVI	1.470.644	1.231.693	1.451.304	219.611	-19.339	17,83%	-1,32%

Tab. 06a

La suddetta variazione complessiva rispetto al Preventivo 2025, pari a € +3.024.112, comprende l'incremento dell'attività di produzione della controllata Montecatone Rehabilitation Institute spa, pari a € +3.413.011 a saldo fra l'attività infra-RER ed extra-RER.

Al netto dei ricavi ascritti a MRI spa, la variazione relativa alla produzione aziendale risulta, nel complesso, in sostanziale mantenimento rispetto al Preventivo 2025.

La sottostante tab 06b riepiloga i valori relativi alla mobilità attiva per produzione diretta, nonché per prestazioni da Medici di Medicina Generale e per Assistenza farmaceutica, sia infra-regionale che extra regionale (tale aggregazione è al netto dei valori riferiti alla MRI spa).

Descrizione	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	Var. CONS 2025 PREV 2025	Var. CONS 2025 CONS 2024	Var. % CONS 2025 PREV 2025	Var. % CONS 2025 CONS 2024
MOBILITÀ ATTIVA PER PRODUZIONE DIRETTA INFRA RER	9.208.476	8.812.527	8.885.075	72.548	-323.401	0,82%	-3,51%
MOBILITÀ ATTIVA PER PRODUZIONE DIRETTA EXTRA RER	3.030.831	3.109.048	2.719.335	-389.713	-311.496	-12,53%	-10,28%
TOTALE MOBILITA' ATTIVA PER PRODUZIONE DIRETTA	12.239.307	11.921.575	11.604.410	-317.165	-634.897	-2,66%	-5,19%
di cui infra - RER							
DEGENZA	4.870.462	4.595.484	4.458.796	-136.688	-411.667	-2,97%	-8,45%
SPECIALISTICA	1.079.464	984.033	1.172.866	188.833	93.402	19,19%	8,65%
SOMMINISTRAZIONE FARMACI	1.357.892	1.242.300	1.262.786	20.486	-95.106	1,65%	-7,00%
PRONTO SOCCORSO	257.542	297.530	304.994	7.464	47.452	2,51%	18,42%
MEDICINA DI BASE	341.857	341.857	349.392	7.535	7.535	2,20%	2,20%
ASSISTENZA INTEGRATIVA	59.472	59.472	76.987	17.515	17.515	29,45%	29,45%
FARMACEUTICA	561.196	611.262	558.306	-52.955	-2.890	-8,66%	-0,51%
SANGUE ED EMOCOMPONENTI	680.590	680.590	700.948	20.358	20.358	2,99%	2,99%
Totale infra RER produzione diretta + MMG+Farmaceutica	9.208.476	8.812.527	8.885.075	72.548	-323.401	0,82%	-3,51%

Tab. 06b

La mobilità attiva per prestazioni erogate a favore di cittadini in ambito infra-regionale, mostra un lieve incremento rispetto al Preventivo 2025 per € +72.548 (+0,82%), mentre in confronto al Consuntivo 2024 si osserva un decremento per un valore pari a € -323.401 (-3,51%); più ampia la variazione nell'ambito della mobilità attiva extra-regionale dove si osserva un decremento sia rispetto al Consuntivo 2024 pari a € -311.496 (-10,28%) ed € -389.713 (-12,53%) in rapporto al Preventivo 2025.

È a livello di attività di degenza ospedaliera che si rileva in particolare lo scostamento in riduzione, mentre risulta in aumento la produzione in mobilità attiva di specialistica ambulatoriale che presenta una variazione sul Consuntivo 2024 pari a € +93.402 (+8,65%) e pari a € +188.833 (+19,19%) rispetto al Preventivo 2025.

Concorsi, Recuperi e Rimborsi

Conto	Descrizione	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	Var. CONS 2025 PREV 2025	Var. CONS 2025 CONS 2024	Var. % CONS 2025 PREV 2025	Var. % CONS 2025 CONS 2024
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	8.189.911	2.462.053	16.068.339	13.606.285	7.878.427	552,64%	96,20%
AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	39.049	19.525	26.291	6.766	-12.758	34,66%	-32,67%
AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	79.279	1.515	2.342	827	-76.937	54,62%	-97,05%
AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	2.409.762	1.863.861	1.997.185	133.325	-412.577	7,15%	-17,12%
AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	186.058	150.663	235.410	84.746	49.352	56,25%	26,53%
AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	5.475.763	426.490	13.807.110	13.380.620	8.331.347	3137,38%	152,15%

Tab. 07

A consuntivo 2025, l'aggregato suesposto evidenzia un aumento di € +13.606.285 rispetto al Preventivo 2025, nonché uno scostamento in incremento anche in confronto al Consuntivo 2024 per un valore pari a €

+7.878.427 (+96,20%). Tale incremento deriva dall'assegnazione regionale dei Rimborsi da Aziende farmaceutiche per il superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale pari complessivamente a € 9.630.875 oltre all'ulteriore pay back pari a € 3.708.556, per un totale di € 13.339.431; tale valore sostanzia la variazione rispetto al Preventivo 2025 dove non era contemplato tale rimborso, mentre in confronto al Consuntivo 2024 la variazione del pay back ammonta a € +8.350.195.

Compartecipazione alla spesa

Conto	Descrizione	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	Var. CONS 2025 PREV 2025	Var. CONS 2025 CONS 2024	Var. % CONS 2025 PREV 2025	Var. % CONS 2025 CONS 2024
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	5.396.902	5.458.764	5.637.873	179.109	240.971	3,28%	4,46%
AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	5.008.366	5.228.743	5.416.989	188.246	408.623	3,60%	8,16%
AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	388.537	230.021	220.884	-9.137	-167.653	-3,97%	-43,15%

Tab. 08

I ricavi per la compartecipazione alla spesa (ticket) registrano a Consuntivo 2025 un incremento rispetto al Consuntivo 2024 pari a € +240.971 (+4,46%) mentre a confronto con il Preventivo 2025 lo scostamento risulta pari a € +179.109 (+3,28%).

Si rileva che le variazioni in incremento sono correlate all'attività di specialistica ambulatoriale la cui compartecipazione registra un aumento rispetto al Consuntivo 2024 pari a € +408.623 (+8,16%) ed € +188.246 (+3,60%) in confronto al Preventivo 2025, mentre la compartecipazione per prestazioni di Pronto Soccorso registra un decremento correlato ai minori accessi caratterizzati da codici urgenza bianco-verde.

Quota contributi in c/capitale imputata all'esercizio

Conto	Descrizione	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	Var. CONS 2025 PREV 2025	Var. CONS 2025 CONS 2024	Var. % CONS 2025 PREV 2025	Var. % CONS 2025 CONS 2024
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	4.470.412	4.437.549	4.984.151	546.602	513.739	12,32%	11,49%

Tab. 09

La voce si riferisce all'utilizzo di contributi in conto capitale relativi ad investimenti pluriennali soggetti ad ammortamento. Tale voce va letta in correlazione alla voce commentata al paragrafo ammortamenti.

Altri ricavi

Conto	Descrizione	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	Var. CONS 2025 PREV 2025	Var. CONS 2025 CONS 2024	Var. % CONS 2025 PREV 2025	Var. % CONS 2025 CONS 2024
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	581.698	552.069	618.744	66.675	37.046	12,08%	6,37%
AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	28.745	16.551	40.275	23.724	11.530	143,33%	40,11%
AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	340.154	331.600	385.908	54.308	45.754	16,38%	13,45%
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	212.798	203.918	192.560	-11.357	-20.238	-5,57%	-9,51%

Tab. 10

Gli altri ricavi rilevano a Consuntivo 2025 un incremento sia rispetto al Consuntivo 2024 (€ +37.046 pari a +6,37%), sia rispetto al Preventivo 2025 (€ +66.675 pari a +12,08%).

ANALISI DEI COSTI

COSTI DELLA PRODUZIONE

Conto	Descrizione	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	Var. CONS 2025 PREV 2025	Var. CONS 2025 CONS 2024	Var. % CONS 2025 PREV 2025	Var. % CONS 2025 CONS 2024
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	360.032.262	364.775.063	367.132.238	2.357.175	7.099.977	0,65%	1,97%
	FRNA Costi della produzione	18.123.636	19.680.893	18.266.953	-1.413.940	143.317	-7,18%	0,79%
	MRI spa Costi della produzione per non residenti	29.852.048	26.468.289	29.811.158	3.342.870	40.890	12,63%	-0,14%
	Totale Costi della Produzione al netto FRNA e MRI	312.056.577	318.625.881	319.054.127	428.246	6.997.550	0,13%	2,24%

Tab. 11

A Consuntivo 2025 i Costi della produzione evidenziano un incremento complessivo rispetto al Preventivo 2025 di € +2.357.175 (+0,65%), mentre rispetto al Consuntivo 2024 lo scostamento registra un aumento di € +7.099.977 corrispondente al +1,97%. Tali variazioni comprendono le voci di costo relative all'utilizzo del FRNA ed ai valori della partecipata Montecatone Rehabilitation Institute spa per prestazioni sanitarie verso non residenti del bacino dell'AUSL di Imola.

Al netto dei valori relativi alla gestione FRNA e MRI, i Costi della produzione ascriviti all'attività aziendale registrano a Consuntivo 2025 uno scostamento rispetto al Preventivo 2025 di € +428.246 (+0,13%) ed un incremento rispetto al Consuntivo 2024 pari a € +6.997.550 (+2,24%).

Di seguito si rappresenta l'analisi dei principali costi che hanno determinato variazioni rispetto al Preventivo 2025 e al Consuntivo 2024.

ACQUISTO DI BENI SANITARI E NON SANITARI

Conto	Descrizione	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	Var. CONS 2025 PREV 2025	Var. CONS 2025 CONS 2024	Var. % CONS 2025 PREV 2025	Var. % CONS 2025 CONS 2024
BA0010	B.1) Acquisti di beni	49.709.185	53.417.950	49.693.003	-3.724.947	16.182	-6,97%	-0,03%
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	48.489.577	52.182.950	48.652.498	-3.530.452	162.921	-6,77%	0,34%
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	28.486.997	29.452.348	28.890.221	-562.127	403.224	-1,91%	1,42%
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	550.674	549.731	554.244	4.513	3.570	0,82%	0,65%
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	13.245.237	14.857.093	12.966.683	-1.890.410	278.554	-12,72%	-2,10%
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	312.983	277.209	279.266	2.058	33.717	0,74%	-10,77%
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	1.899.498	2.428.374	2.051.404	-376.971	151.906	-15,52%	8,00%
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	22.715	20.146	24.585	4.439	1.870	22,03%	8,23%
	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	522	3.552	2.326	-1.226	1.804	-34,51%	345,36%
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	367.811	804.967	264.349	-540.619	103.463	-67,16%	-28,13%
	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	3.603.139	3.789.529	3.619.421	-170.108	16.281	-4,49%	0,45%
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	1.219.608	1.235.000	1.040.505	-194.495	179.103	-15,75%	-14,69%
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	4.549	4.000	1.677	-2.323	2.872	-58,08%	-63,13%
	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	402.395	380.000	344.112	-35.888	58.283	-9,44%	-14,48%
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	165.918	170.000	155.379	-14.621	10.540	-8,60%	-6,35%
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	365.858	401.000	306.971	-94.029	58.887	-23,45%	-16,10%
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	240.723	240.000	195.334	-44.666	45.389	-18,61%	-18,86%
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	40.166	40.000	37.033	-2.967	3.133	-7,42%	-7,80%
	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0	-		

Tab. 12

I valori riportati nella tab 12 suesposta fanno riferimento ai costi sostenuti per l'acquisto dei beni sanitari e non sanitari nei relativi aggregati di conto economico.

Per un'analisi complessiva si riporta di seguito la tab 13 che evidenzia i costi per i beni sanitari e non sanitari unitamente alla relativa variazione delle rimanenze.

Conto	Descrizione	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	Var. CONS 2025 PREV 2025	Var. CONS 2025 CONS 2024	Var. % CONS 2025 PREV 2025	Var. % CONS 2025 CONS 2024
BA0010	B.1) Acquisti di beni	49.709.185	53.417.950	49.693.003	-3.724.947	16.182	-6,97%	-0,03%
BA2660	B.13) Variazione delle rimanenze	271.028	0	1.271.244	1.271.244	1.000.215		369%
	Totale BENI DI CONSUMO	49.980.214	53.417.950	50.964.247	-2.453.703	984.033	-4,59%	1,97%
	Farmaci innovativi	1.898.213	663.715	654.490	-9.225	1.243.724	-1,39%	-65,52%
	Totale BENI DI CONSUMO al netto farmaci innovativi	48.082.000	52.754.235	50.309.757	-2.444.478	2.227.757	-4,63%	4,63%

Tab. 13

I costi per acquisto dei beni sanitari e non sanitari, comprensivi della variazione delle rimanenze, registrano un incremento rispetto al Consuntivo 2024 pari a € +984.033 (+1,97%) mentre rispetto al Preventivo 2025 si registra una diminuzione della spesa per € -2.453.703 (-4,59%).

Si evidenzia il significativo decremento rispetto al Preventivo 2025 laddove era stata programmata la spesa secondo gli incrementi attesi per farmaci e dispositivi medici, rispetto ai quali l'andamento e le azioni correlate hanno consentito un risultato migliorativo rispetto all'atteso, unitamente alla riduzione della spesa del segmento farmaci innovativi.

Di seguito si evidenziano i principali aggregati di spesa:

- ACQUISTO OSPEDALIERO DEI FARMACI

La programmazione regionale 2025 prevedeva un aumento del +7,6% verso il 2024, con scostamenti differenziate tra le Aziende Sanitarie.

Per quanto riguarda l'AUSL di Imola l'obiettivo di spesa assegnato prevedeva un incremento del +9,9%, pari in valore assoluto ad un incremento di € +2.900.329. L'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).

Tale programmazione considerava 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.

Il valore di spesa relativo ai farmaci innovativi riflesso nel Preventivo 2025, ammontava a € 663.715,15 pari al finanziamento assegnato, al netto del valore riferito alla Montecatone Rehabilitation Institute spa.

L'Azienda ha accompagnato la previsione di spesa con azioni di budget aziendali che comprendono, tra gli altri, indicatori di appropriatezza d'uso per antibiotici sistemici, Fluorochinolonici, Carbapenemici; ricorso al farmaco economicamente più vantaggioso, a parità di altre condizioni, nell'ambito dei farmaci per la terapia del dolore, dei farmaci biosimilari; favor verso le molecole a migliore rapporto costo/opportunità per i farmaci immunomodulatori, oncologici orali ed endovenosi; 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 nonché attività di

ricognizione e riconciliazione farmacologica, con particolare riferimento ai pazienti anziani e cronici, in attuazione della procedura aziendale Gestione clinica del Farmaco.

A consuntivo 2025 il valore di spesa per l'Acquisto Ospedaliero dei Farmaci ammonta a € 31.413.004 con uno scostamento rispetto all'obiettivo e al Preventivo 2025 pari a € -947.674 (-1,86%). A confronto con il Consuntivo 2024 si registra una variazione di € +2.397.686 pari al +8,26%, con un incremento pertanto inferiore rispetto all'atteso in sede di programmazione laddove per l'AUSL di Imola era previsto un aumento di € +2.900.329 (+9,9%).

Acquisto ospedaliero esclusi innovativi, ossigeno e vaccini							
	OBJ 2025		CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	Var. % CONS 2025 PREV 2025	Var. % CONS 2025 CONS 2024
	Importo totale (€)	Var % vs 2024	Importo totale (€)	Importo totale (€)	Importo totale (€)		
Azienda Ausl Imola	32.360.678	11,5%	29.015.318	32.009.178	31.413.004	-1,86%	8,26%

Tab. 13a

La variazione di spesa deriva dal maggiore assorbimento di spesa di alcuni determinanti principalmente correlati a erogazione diretta verso pazienti presi in carico e con malattie rare.

Si rinvia al Capitolo 9.4 "Governo dei farmaci e dei dispositivi" per la rendicontazione degli interventi e degli indicatori relativi alla spesa farmaceutica ospedaliera sulla base dei flussi.

- DISPOSITIVI MEDICI

La programmazione di spesa per i Dispositivi Medici riflessa nel Preventivo 2025, in coerenza con l'obiettivo di budget assegnato per l'AUSL di Imola, prevedeva un valore assoluto di spesa pari a € 13.176.190, che costituiva un incremento rispetto al CE IV TRIM 24 di € +268.211 (+2,08%), già al netto del rimborso da parte dell'IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna del consumo dei dispositivi dedicati alla chirurgia robotica di propria pertinenza.

A consuntivo 2025 si registra un valore di spesa per Dispositivi Medici pari a € 13.125.339 al netto del rimborso da parte dell'IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna del consumo dei dispositivi dedicati alla chirurgia robotica di propria pertinenza pari a € 370.047.

La spesa a consuntivo si registra pertanto in linea con l'obiettivo di spesa presentando uno scostamento rispetto al Preventivo 2025 del -0,38% pari a € -50.851.

Dispositivi medici							
	OBJ 2025		CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	Var. % CONS 2025 PREV 2025	Var. % CONS 2025 CONS 2024
	Importo totale (€)	Var % vs 2024	Importo totale (€)	Importo totale (€)	Importo totale (€)		
Azienda Ausl Imola	13.176.189	5,00%	12.549.150	13.174.892	13.125.339	-0,38%	4,59%

Tab. 13b

All'incremento di spesa rispetto al Consuntivo 2024 vi concorrono diversi fattori tra i quali: dispositivi impiantabili ad alto costo, dispositivi medici dedicati alla chirurgia robotica (Chirurgia generale, Urologia, Ginecologia), strumentario chirurgico.

Si rinvia al Capitolo 9.4 "Governo dei farmaci e dei dispositivi" per la rendicontazione degli interventi e degli indicatori relativi ai Dispositivi Medici.

ACQUISTO DI SERVIZI

Conto	Descrizione	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	Var. CONS 2025 PREV 2025	Var. CONS 2025 CONS 2024	Var. % CONS 2025 PREV 2025	Var. % CONS 2025 CONS 2024
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	193.240.228	189.274.270	193.669.432	4.395.162	429.204	2,32%	0,22%
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	175.616.020	169.755.975	175.890.392	6.134.417	274.372	3,61%	0,16%
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	17.624.208	19.518.295	17.779.040	- 1.739.255	154.832	-8,91%	0,88%

Tab. 14

L'aggregato di spesa per l'Acquisto di Servizi osserva a Consuntivo 2025 un incremento rispetto al Consuntivo 2024 pari a € +429.204 (+0,22%), mentre in confronto al Preventivo 2025 si rileva un incremento di € +4.395.162 (+2,32%). Nell'ambito dei Servizi Sanitari si rileva la principale variazione in incremento sia rispetto al Preventivo 2025 che in confronto al Consuntivo 2024.

La sottostante tabella mostra la spesa per l'Acquisto di Servizi Sanitari al netto dei valori relativi al bilancio FRNA e dei valori correlati all'attività della controllata Montecatone Rehabilitation Institute spa, e quindi la spesa riconducibile all'attività prettamente aziendale. Al riguardo, si osserva a Consuntivo 2025 un sostanziale mantenimento rispetto al Consuntivo 2024 registrando una riduzione del -0,09% pari a € - 120.666 mentre in confronto al Preventivo 2025 si registra un incremento di € +1.507.282 (+1,19%).

Conto	Descrizione	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	Var. CONS 2025 PREV 2025	Var. CONS 2025 CONS 2024	Var. % CONS 2025 PREV 2025	Var. % CONS 2025 CONS 2024
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	175.616.020	169.755.975	175.890.392	6.134.417	274.372	3,61%	0,16%
	FRNA Costi Acquisto Servizi	17.687.218	16.838.881	18.123.146	1.284.265	435.928	7,63%	2,46%
	MRI spa Costi della produzione per non residenti	29.852.048	26.468.289	29.811.158	3.342.870	- 40.890	12,63%	-0,14%
	Totale Servizi Sanitari al netto FRNA e MRI	128.076.753	126.448.805	127.956.087	1.507.282	- 120.666	1,19%	-0,09%

Tab. 14a

Di seguito si illustrano gli andamenti dei vari aggregati di spesa.

Acquisto di Servizi Sanitari

Conto	Descrizione	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	Var. CONS 2025 PREV 2025	Var. CONS 2025 CONS 2024	Var. % CONS 2025 PREV 2025	Var. % CONS 2025 CONS 2024
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	175.616.020	169.755.975	175.890.392	6.134.417	274.372	3,61%	0,16%
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	16.303.038	16.484.781	16.316.209	- 168.572	13.170	-1,02%	0,08%
BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	17.896.855	17.842.471	17.277.135	- 565.336	- 619.720	-3,17%	-3,46%
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	21.982.007	22.563.432	23.522.583	959.151	1.540.576	4,25%	7,01%
BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	10.131	15.111	5.891	- 9.220	- 4.240	-61,02%	-41,85%
BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	1.484.061	1.466.588	1.676.852	210.265	192.791	14,34%	12,99%
BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	1.025.128	302.086	1.127.391	825.305	102.264	273,20%	9,98%
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	64.817.474	61.474.723	64.449.603	2.974.880	- 367.871	4,84%	-0,57%
BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	4.189.748	4.116.631	4.153.441	36.810	- 36.306	0,89%	-0,87%
BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	11.111.018	9.909.713	10.093.821	184.108	- 1.017.197	1,86%	-9,15%
BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	1.146.063	1.063.572	1.211.172	147.600	65.109	13,88%	5,68%
BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	1.069.150	1.052.107	1.076.992	24.886	7.842	2,37%	0,73%
BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	21.961.322	21.142.327	23.022.443	1.880.116	1.061.121	8,89%	4,83%
BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	3.048.634	2.775.012	2.882.085	107.073	- 166.550	3,86%	-5,46%
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	3.118.282	3.066.876	3.225.067	158.191	106.785	5,16%	3,42%
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	1.940.586	1.954.847	1.738.537	- 216.310	- 202.049	-11,07%	-10,41%
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	4.512.522	4.525.698	4.111.168	- 414.530	- 401.354	-9,16%	-8,89%

Tab. 15

La tab 15 suesposta sintetizza i valori del Conto Economico relativi a tutto l'ambito dei Servizi Sanitari ivi compresi i valori di spesa per FRNA e MRI spa, per i quali si procede nel prosieguo a rappresentare i principali aggregati di spesa.

Acquisto Servizi Sanitari per Mobilità passiva infra ed extra RER

Conto	Descrizione	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	Var. CONS 2025 PREV 2025	Var. CONS 2025 CONS 2024	Var. % CONS 2025 PREV 2025	Var. % CONS 2025 CONS 2024
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	175.616.020	169.755.975	175.890.392	6.134.417	274.372	3,61%	0,16%
	di cui Mobilità passiva (infra ed extra RER)	45.299.633	44.341.244	44.942.230	600.986	- 357.403	1,36%	-0,79%
	SERVIZI SANITARI al netto Mobilità Passiva	130.316.387	125.414.732	130.948.162	5.533.431	631.775	4,41%	0,48%

Tab. 15a

Conto	Descrizione	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	Var. CONS 2025 PREV 2025	Var. CONS 2025 CONS 2024	Var. % CONS 2025 PREV 2025	Var. % CONS 2025 CONS 2024
di cui BA0400 MOBILITA' PASSIVA (SERVIZI SANITARI)								
	Mobilità passiva infra -RER	41.865.334	40.906.945	41.316.564	409.619	- 548.770	1,00%	-1,31%
	Mobilità passiva extra - RER	3.434.299	3.434.299	3.625.666	191.367	191.367	5,57%	5,57%
	TOTALE	45.299.633	44.341.244	44.942.230	600.986	- 357.403	1,36%	-0,79%
di cui BA0020 MOBILITA' PASSIVA CESSIONE SANGUE (BENI SANITARI)								
	Mobilità passiva infra -RER	802.900	802.900	860.125	57.225	57.225	7,13%	7,13%
	Totale Mobilità passiva infra-RER	42.668.233	41.709.844	42.176.689	466.845	- 491.544	1,12%	-1,15%
	di cui infra -RER							
	DEGENZA	22.199.229	22.450.040	21.780.072	- 669.968	- 419.156	-2,98%	-1,89%
	SPECIALISTICA	8.326.172	8.309.780	9.226.208	916.429	900.037	11,03%	10,81%
	SOMMINISTRAZIONE FARMACI	10.139.165	8.957.186	9.091.237	134.051	- 1.047.928	1,50%	-10,34%
	PRONTO SOCCORSO	336.661	325.413	367.488	42.075	30.827	12,93%	9,16%
	MEDICINA DI BASE	165.059	165.087	171.849	6.762	6.790	4,10%	4,11%
	ASSISTENZA INTEGRATIVA	133.832	133.832	139.223	5.391	5.391	4,03%	4,03%
	FARMACEUTICA	565.216	565.606	540.486	- 25.121	- 24.730	-4,44%	-4,38%
	SANGUE ED EMOCOMPONENTI	802.900	802.900	860.125	57.225	57.225	7,13%	7,13%
	Totale Mobilità passiva infra-RER	42.668.233	41.709.844	42.176.689	466.845	- 491.544	1,12%	-1,15%

Tab. 15b

La mobilità passiva complessiva, infra ed extra regionale, registra un decremento rispetto al Consuntivo 2024 pari a € -357.403 (-0,79%) mentre rispetto al Preventivo 2025 la variazione risulta in incremento per un valore pari a € +600.986 (+1,36%).

Nell'ambito della mobilità passiva infra-regionale si rileva l'incidenza della riduzione della spesa rispetto al Consuntivo 2024 pari a € -548.770 (-1,31%), mentre rispetto al Preventivo 2025 si registra un incremento pari a € +409.619 (+1,00%).

La tabella 15b evidenzia gli ambiti della mobilità passiva infra-regionale dalla quale si evince che la riduzione rispetto al Consuntivo 2024 è principalmente determinata dalla diminuzione della spesa per somministrazione farmaci (-10,34% pari a € -1.047.928) e da prestazioni di degenza (-1,89% pari a € -419.156) mentre incrementa la spesa di mobilità passiva per prestazioni di specialistica ambulatoriale (+10,81% pari a € +900.037). Quest'ultima costituisce il principale determinante dell'incremento della spesa in confronto al Preventivo 2025 rispetto al quale la specialistica ambulatoriale presenta una variazione pari a € +916.429 (+11,03%).

Le prestazioni di specialistica ambulatoriale che hanno registrato incremento sia verso il Preventivo 2025 che in confronto al Consuntivo 2024 riguardano, in particolare, prestazioni specialistiche complesse, prevalentemente di ambito oncologico, concentrate per lo più presso IRCSS – Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna e AUSL di Bologna.

Per un maggiore dettaglio rispetto all'andamento della mobilità passiva in Area Metropolitana si fa rinvio al Paragrafo 5.6 "Accordi per mobilità sanitaria ed effetti economici".

Acquisto Servizi Sanitari per Medicina di base

Conto	Descrizione	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	Var. CONS 2025 PREV 2025	Var. CONS 2025 CONS 2024	Var. % CONS 2025 PREV 2025	Var. % CONS 2025 CONS 2024
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	16.303.038	16.484.781	16.316.209	- 168.572	13.170	-1,02%	0,08%
1050100101	Medicina di base	12.071.038	12.260.000	12.101.260	- 158.740	30.222	-1,29%	0,25%
1050300101	Pediatri di libera scelta	2.554.056	2.560.000	2.549.970	- 10.030	4.086	-0,39%	-0,16%
1050500101	Continuità assistenziale	1.420.612	1.420.000	1.430.000	10.000	9.388	0,70%	0,66%
1050700101	Medicina dei servizi territoriali	66.579	54.000	38.643	- 15.358	27.937	-28,44%	-41,96%
1050700201	Medici dell'emergenza	0	0	0	-	-		
1050900101	Medicina di base e pediatria da Aziende Sanitarie della Regione per residenti	165.059	165.087	171.849	6.762	6.790	4,10%	4,11%
1051100101	Medicina di base e pediatria da Aziende Sanitarie di altre Regioni per residenti	25.694	25.694	24.488	- 1.207	1.207	-4,70%	-4,70%

Tab. 15c

Nel suo complesso l'Acquisto di Servizi Sanitari per Medicina di base registra un sostanziale mantenimento rispetto al Consuntivo 2024 pari a € +13.170 (+0,08%), mentre rispetto al Preventivo 2025 si rileva una diminuzione della spesa pari a € -168.572 (-1,02%); la tabella comprende anche i costi per mobilità passiva. Il Consuntivo 2025 comprende le competenze e gli oneri relativi all'incidenza dei rinnovi contrattuali ACN del triennio 2016-2018 e del triennio 2019-2021, già previsti in fase di programmazione.

Acquisto Servizi Sanitari per Assistenza Farmaceutica

Conto	Descrizione	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	Var. CONS 2025 PREV 2025	Var. CONS 2025 CONS 2024	Var. % CONS 2025 PREV 2025	Var. % CONS 2025 CONS 2024
BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	17.896.855	17.842.471	17.277.135	- 565.336	- 619.720	-3,17%	-3,46%
1051300101	Assistenza farmaceutica da Farmacie private	12.086.645	12.059.686	11.798.972	- 260.714	- 287.673	-2,16%	-2,38%
1051300102	Assistenza farmaceutica da Farmacie private-remunerazione aggiuntiva	54.743	0	0	-	54.743		-100,00%
1051300201	Assistenza farmaceutica da Farmacie Comunali	5.113.851	5.161.294	4.876.361	- 284.933	237.489	-5,52%	-4,64%
1051300202	Assistenza farmaceutica da Farmacie Pubbliche- remunerazione aggiuntiva	20.515	0	0	-	20.515		-100,00%
1051500101	Assistenza farmaceutica da Aziende Sanitarie della Regione per residenti	565.216	565.606	540.486	- 25.121	24.730	-4,44%	-4,38%
1051700101	Assistenza farmaceutica da Aziende Sanitarie di altre Regioni per residenti	55.885	55.885	61.316	5.431	5.431	9,72%	9,72%

Tab. 15d

La tab 15d suesposta comprende la spesa per l'Assistenza Farmaceutica da farmacie pubbliche e private del territorio comprensiva dell'applicazione delle previsioni contenute nella Legge di Bilancio 2024 (L. 213/2023) che hanno avuto impatto solo su alcuni mesi del precedente anno 2024, 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), 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 che l'aumento della quota fissa aggiuntiva per i farmaci inseriti nella lista di trasparenza a 0,115 euro con decorrenza 1° gennaio 2025. L'aggregato comprende inoltre la spesa per mobilità passiva.

Nella tabella sottostante è rappresentata invece la spesa per l'Assistenza Farmaceutica al netto della mobilità passiva.

Descrizione	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	Var. CONS 2025 PREV 2025	Var. CONS 2025 CONS 2024	Var. % CONS 2025 PREV 2025	Var. % CONS 2025 CONS 2024
Farmaceutica convenzionata	17.200.496	17.220.980	16.675.333	- 545.647	- 525.163	-3,17%	-3,05%
Remunerazione aggiuntiva farmacie	75.258	0	0	-	75.258		
Totale Assistenza Farmaceutica	17.275.754	17.220.980	16.675.333	- 545.647	- 600.420	-3,17%	-3,48%

Tab. 15 di

La programmazione regionale per la spesa farmaceutica convenzionata netta prospettava un impatto complessivo regionale 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 era 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 aveva riflesso nel Preventivo 2025 un incremento di spesa rispetto al 2024 corrispondente ad un +4,06%, precisando al contempo che in sede di programmazione aveva altresì riflesso anche gli effetti della manovra ticket regionale di cui alla DGR n. 390/2025 la cui stima era prevista in € 678.000 a riduzione della spesa farmaceutica convenzionata.

In sede di Consuntivo 2025 si registra un valore di spesa pari a € 16.675.333 presentando una variazione rispetto al Consuntivo 2024 pari a € -525.163 (-3,05%), nonché rispetto al Preventivo 2025 rispetto al quale si osserva una pressoché analoga variazione pari a € -545.647 (-3,17%).

Farmaceutica netta convenzionata							
	OBJ 2025		CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	Var. % CONS 2025 PREV 2025	Var. % CONS 2025 CONS 2024
	Importo totale (€)	Var % vs 2024	Importo totale (€)	Importo totale (€)	Importo totale (€)		
Azienda Ausl Imola	17.746.089	3,17%	17.200.496	17.220.980	16.675.333	-3,17%	-3,05%

Tab. 15 d2

Si registra pertanto il miglioramento ulteriore rispetto all'obiettivo di spesa assegnato e alla programmazione 2025. Si rinvia al Capitolo 9.4 per la rendicontazione degli interventi relativi all'ambito dell'Assistenza Farmaceutica Convenzionata.

Acquisto Servizi Sanitari per Assistenza Specialistica Ambulatoriale

Conto	Descrizione	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	Var. CONS 2025 PREV 2025	Var. CONS 2025 CONS 2024	Var. % CONS 2025 PREV 2025	Var. % CONS 2025 CONS 2024
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	21.982.007	22.563.432	23.522.583	959.151	1.540.576	4,25%	7,01%
BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	13.931.505	14.159.861	15.242.316	1.082.456	1.310.811	7,64%	9,41%
BA0541	B.2.A.3.2) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	336.661	325.413	367.488	42.075	30.827	12,93%	9,16%
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	135.513	123.600	153.773	30.173	18.259	24,41%	13,47%
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)	744.868	744.893	760.414	15.521	15.546	2,08%	2,09%
BA0561	B.2.A.3.6) - Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Extraregione)	0	0	0	-	-		
BA0570	B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI	1.970.000	2.200.000	2.100.000	-100.000	130.000	-4,55%	6,60%
BA0580	B.2.A.3.8) - da privato	4.830.441	4.898.165	4.852.859	-45.306	22.418	-0,92%	0,46%
BA0630	B.2.A.3.9) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	33.018	111.500	45.734	-65.766	12.716	-58,98%	38,51%

Tab. 15e

La tab 15e suesposta raccoglie i dati relativi all'Acquisto di Specialistica Ambulatoriale sia in mobilità passiva che in acquisto da privato convenzionato e da medici convenzionati.

Per il commento sulla mobilità passiva si rimanda alla tabella 15b mentre la sottostante tabella raffigura la spesa per acquisto di specialistica ambulatoriale da privato, ovvero convenzionati esterni ed interni (medici convenzionati) integrando i dati anche con l'acquisto di attività aggiuntiva (simil-alp).

In relazione ai convenzionati esterni è altresì compresa la spesa per l'acquisto di prestazioni di specialistica ambulatoriale a degenti.

Bilancio di Esercizio 2025 – Relazione sulla gestione – Azienda USL Imola

Conto	Descrizione	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	Var. CONS 2025 PREV 2025	Var. CONS 2025 CONS 2024	Var. % CONS 2025 PREV 2025	Var. % CONS 2025 CONS 2024
BA0580	B.2.A.3.8) - da privato	4.830.441	4.898.165	4.852.859	- 45.306	22.418	-0,92%	0,46%
BA0630	B.2.A.3.9) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	33.018	111.500	45.734	- 65.766	12.716	-58,98%	38,51%
	Totale Specialistica da convenzionati esterni	4.863.459	5.009.665	4.898.593	- 111.072	35.134	-2,22%	0,72%
BA0570	B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI	1.970.000	2.200.000	2.100.000	- 100.000	130.000	-4,55%	6,60%
	Totale Specialistica da convenzionati interni	1.970.000	2.200.000	2.100.000	- 100.000	130.000	-4,55%	6,60%
BA1390	Simil-alp specialistica	565.565	500.964	521.325	20.361	44.240	4,06%	-7,82%
	Totale Simil-alp specialistica	565.565	500.964	521.325	20.361	44.240	4,06%	-7,82%
	TOTALE ACQUISTO DI PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA	7.399.024	7.710.629	7.519.918	- 190.711	120.894	-2,47%	1,63%

Tab. 15 e1

La spesa complessiva verso convenzionati esterni presenta a Consuntivo 2025 un incremento rispetto al Consuntivo 2024 con una variazione pari a € +35.134 (+0,72%) ed una riduzione in confronto al Preventivo 2025 pari a € -111.072 (-2,2%).

Nell'ambito di tale spesa, in relazione alla committenza verso convenzionati esterni, l'andamento 2025 si rileva in linea con il Consuntivo 2024 laddove erano stati predisposti accordi volti al potenziamento dell'offerta in attuazione della DGR 620/2024 ai fini del miglioramento degli standard dei tempi di attesa, che si sono mantenuti nel corso del 2025 ed, in alcuni casi, potenziati in relazione ai fabbisogni, compensati da una riduzione di spesa verso le prestazioni di specialistica per degenti da Ospedali privati.

La spesa per i Medici convenzionati rileva un incremento rispetto al Consuntivo 2024 pari a € +130.000 (+6,60%) derivante in parte dall'applicazione del rinnovo contrattuale, ed in parte per maggiore attività programmata già avviata nel corso dell'esercizio 2024, in ragione dell'offerta per il miglioramento dei tempi di attesa.

L'attività aggiuntiva acquistata in Simil-alp presenta una riduzione rispetto al Consuntivo 2024 per un valore pari a € -44.240 (-7,82%) mentre rispetto al Preventivo 2025 la variazione presenta un aumento di € +20.361 (+4,06%).

A livello complessivo, l'acquisto di prestazioni di specialistica ambulatoriale risulta in incremento rispetto al Consuntivo 2024 per € +120.894 (+1,63%) mentre si osserva un decremento rispetto al Preventivo 2025 con una diminuzione di € -190.711 (-2,47%).

Acquisto Servizi Sanitari per Assistenza Riabilitativa

Conto	Descrizione	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	Var. CONS 2025 PREV 2025	Var. CONS 2025 CONS 2024	Var. % CONS 2025 PREV 2025	Var. % CONS 2025 CONS 2024
BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	10.131	15.111	5.891	- 9.220	4.240	-61,02%	-41,85%

Tab. 15f

La spesa di cui alla tab 15f suesposta si riferisce a Rette per assistenza riabilitativa (ex art. 26) in strutture residenziali e semiresidenziali private della Regione ed extra regione il cui andamento complessivo registra una diminuzione sia rispetto al Consuntivo 2024 che in confronto al Preventivo 2025 rispettivamente con una variazione pari a € -4.240 (-41,85%) ed € -9.220 (-61,02%).

Acquisto Servizi Sanitari per Assistenza Integrativa e Protesica

Conto	Descrizione	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	Var. CONS 2025 PREV 2025	Var. CONS 2025 CONS 2024	Var. % CONS 2025 PREV 2025	Var. % CONS 2025 CONS 2024
BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	1.484.061	1.466.588	1.676.852	210.265	192.791	14,34%	12,99%
BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	1.025.128	302.086	1.127.391	825.305	102.264	273,20%	9,98%
	Totale Assistenza protesica e Integrativa	2.509.189	1.768.674	2.804.244	1.035.570	295.055	58,55%	11,76%
	di cui Assistenza Integrativa Mobilità passiva							
	Infra - RER	133.832	133.832	139.223	5.391	5.391	4,03%	4,03%

Tab. 15g

L'acquisto di servizi sanitari per Assistenza Integrativa e Protesica registra un incremento rispetto al Consuntivo 2024 pari a € +295.055 (+11,76%). L'aumento che si osserva in confronto al Preventivo 2025 per un valore pari a € +1.035.570 deriva dal fatto che, in sede di programmazione, era prevista l'allocatione della spesa degli articoli di cui agli elenchi 2/A e 2/B del DPCM LEA 12/1/2017 nell'ambito dei Dispositivi Medici; tale passaggio è stato procrastinato all'esercizio 2026 e pertanto la spesa è rimasta interamente allocata nell'ambito dei servizi di assistenza protesica.

Acquisto Servizi Sanitari per Assistenza Ospedaliera

Conto	Descrizione	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	Var. CONS 2025 PREV 2025	Var. CONS 2025 CONS 2024	Var. % CONS 2025 PREV 2025	Var. % CONS 2025 CONS 2024
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	64.817.474	61.474.723	64.449.603	2.974.880	- 367.871	4,84%	-0,57%
BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	22.199.229	22.450.040	21.780.072	- 669.968	- 419.156	-2,98%	-1,89%
BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	32.154.394	28.513.150	32.132.286	3.619.135	- 22.109	12,69%	-0,07%
BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	2.208.491	2.208.491	2.251.459	42.969	42.969	1,95%	1,95%
BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	8.255.360	8.303.042	8.285.785	- 17.256	30.425	-0,21%	0,37%

Tab. 15h

La tabella 15h suesposta comprende i costi per l'acquisto di servizi sanitari di Assistenza Ospedaliera sia in mobilità passiva infra ed extra RER sia in acquisto da Ospedali privati nonché i valori di spesa della MRI spa per servizi resi in degenza per residenti e non residenti della Regione.

In relazione alla mobilità passiva si rimanda al commento di cui alla tab 15b mentre con la sottostante tabella è rappresentata la spesa per l'acquisto da Ospedali privati (CE BA0840), distinto tra gli ambiti intra-AUSL (Area Metropolitana di Bologna), extra-AUSL, alta specialità e per degenza da ospedali privati per assistenza psichiatrica.

		CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	Var. CONS 2025 PREV 2025	Var. CONS 2025 CONS 2024	Var. % CONS 2025 PREV 2025	Var. % CONS 2025 CONS 2024
1057300202	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - non alta specialità INTRA - AUSL	1.793.634	1.764.698	1.727.507	- 37.191	- 66.127	-2,11%	-3,69%
1057300203	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - non alta specialità EXTRA - AUSL	2.177.085	2.115.536	2.148.170	32.633	- 28.916	1,54%	-1,33%
1057300101	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - alta specialità	4.227.446	4.369.273	4.361.256	- 8.017	133.810	-0,18%	3,17%
1057300301	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - assistenza psichiatrica	57.195	53.534	48.853	- 4.681	- 8.342	-8,74%	-14,59%
	TOTALE BA0840 - Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera da privati	8.255.360	8.303.042	8.285.785	- 17.256	30.425	-0,21%	0,37%

Tab. 15 h1

Richiamando le indicazioni regionali per la chiusura dei bilanci di esercizio, PG 0352987 del 8/4/2026, in atti prot. 11974 del 8/4/2026, la spesa per attività resa dalle strutture private accreditate deve essere in linea con quanto concordato nei protocolli d'intesa regionali con le strutture private accreditate aderenti AIOP (DGR n. 1640/2025), con Hesperia Hospital (DGR 1821/2020) tenendo conto di eventuali committenze aggiuntive locali. Con riferimento alle strutture private aderenti AIOP, la DGR n. 1640/2025 definisce i

budget di riferimento per l'attività di non alta specialità per quanto concerne i c.d. Budget 1 "intra-ausl" e Budget 2 "extra-ausl".

Intra – AUSL – non alta specialità

L'Azienda ha sottoscritto accordo locale con AIOP, unitamente all'AUSL di Bologna. Il valore di spesa a Consuntivo 2025 è in linea con il valore dell'Accordo comprensivo del valore di invio da pubblico registrandosi nel complesso una lieve diminuzione rispetto al Consuntivo 2024 pari a € -66.127 (-3,69%) e al Preventivo 2025 pari a € -37.191 (-2,11%). Al contempo, si evidenzia che a fronte del superamento del tetto di spesa di alcune strutture, formalmente contestato, sono state emesse Note di credito da ricevere ed effettuato contestualmente un accantonamento a fondo rischi per prestazioni acquistate da privato accreditato pari a € 683.357.

Extra AUSL – non alta specialità

Il valore complessivo per la non alta specialità extra-Ausl per prestazioni di degenza ammonta a complessivi € 2.148.170; tale valore è al netto delle penalità quantificate e comunicate dalla Regione in relazione all'Accordo AIOP con budget unico a livello regionale, con la nota PG 0173367 del 25/2/2026, e comprensivo del valore di spesa per gli invii da pubblico (degenza).

L'ammontare delle penalità contabilizzate con relative Note di credito da ricevere è pari a € 130.889; tale valore è stato posto in accantonamento a fondo rischi per prestazioni acquistate da privato accreditato, in attesa degli esiti della Commissione Paritetica RER-AIOP.

Alta-specialità

Il valore complessivo ammonta a € 4.361.256, in lieve decremento rispetto al Preventivo 2025 per € -8.017 (-0,18%) mentre si presenta in incremento in rapporto al Consuntivo 2024 per un valore pari a € +133.810 (+3,17%).

La variazione riguarda l'accordo locale che l'AUSL di Imola intrattiene con l'Ospedale privato Maria Cecilia Hospital per le attività di cardiocirurgia interventistica, in urgenza ed in attività programmata e condivisa nell'ambito degli incontri mensili congiunti in Heart-Team.

Acquisto Servizi Sanitari per Assistenza Psichiatrica residenziale e semiresidenziale

Conto	Descrizione	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	Var. CONS 2025 PREV 2025	Var. CONS 2025 CONS 2024	Var. % CONS 2025 PREV 2025	Var. % CONS 2025 CONS 2024
BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	4.189.748	4.116.631	4.153.441	36.810	- 36.306	0,89%	-0,87%

Tab. 15i

L'aggregato di Conto economico di cui alla tab 15i comprende la spesa per Rette per assistenza psichiatrica presso strutture residenziali e semiresidenziali pubbliche e private della regione e private extra regione.

La spesa complessiva rileva una lieve diminuzione rispetto al Consuntivo 2024 pari a € -36.306 (-0,87%) mentre si registra in incremento a confronto con il Preventivo 2025 € +36.810 (+0,89%) laddove incide l'incremento delle tariffe di cui alla DGR n. 1612/2025 che su tale aggregato assorbe un valore di € 66.438.

Acquisto Servizi Sanitari per Prestazioni termali

Conto	Descrizione	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	Var. CONS 2025 PREV 2025	Var. CONS 2025 CONS 2024	Var. % CONS 2025 PREV 2025	Var. % CONS 2025 CONS 2024
BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	1.146.063	1.063.572	1.211.172	147.600	65.109	13,88%	5,68%
BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	28.572	28.572	31.577	3.006	3.006	10,52%	10,52%
BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	1.084.428	1.000.000	1.147.944	147.944	63.516	14,79%	5,86%
BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	33.063	35.000	31.651	- 3.349	- 1.412	-9,57%	-4,27%

Tab. 15m

La tab 15m suesposta comprende i costi per l'acquisto di servizi sanitari per prestazioni termali acquistate da privato in convenzione ed in mobilità passiva da pubblico. La quota principale di spesa riguarda l'acquisto da privato che registra a Consuntivo 2025 uno scostamento rispetto al Consuntivo 2024 pari a € +63.516 (+5,86%) ed una variazione in confronto al Preventivo 2025 pari a € + 147.944 (+14,79%).

Acquisto Servizi Sanitari per Prestazioni di Trasporto sanitario

Conto	Descrizione	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	Var. CONS 2025 PREV 2025	Var. CONS 2025 CONS 2024	Var. % CONS 2025 PREV 2025	Var. % CONS 2025 CONS 2024
BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	1.069.150	1.052.107	1.076.992	24.886	7.842	2,37%	0,73%
BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	105.331	105.000	108.926	3.926	3.595	3,74%	3,41%
BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	8.523	9.000	6.417	- 2.583	- 2.106	-28,70%	-24,71%
BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	96.862	96.862	168.068	71.206	71.206	73,51%	73,51%
BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	858.434	841.244	793.581	- 47.663	- 64.853	-5,67%	-7,55%

Tab. 15n

La tab 15n rappresenta i costi per l'acquisto di servizi sanitari per prestazioni di trasporto sia da pubblico, mediante la rete delle Aziende Sanitarie, sia da privato in convenzione con le Associazioni Croce Rossa Italiana (CRI) Sezione Imola e Paolina. Complessivamente si rileva un lieve incremento rispetto al Consuntivo 2024 (€ +7.842; +0,73%) ed in confronto al Preventivo 2025 un incremento pari a € +24.886 (+2,37%).

Acquisto Servizi Sanitari per Prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria

Conto	Descrizione	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	Var. CONS 2025 PREV 2025	Var. CONS 2025 CONS 2024	Var. % CONS 2025 PREV 2025	Var. % CONS 2025 CONS 2024
BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	21.961.322	21.142.327	23.022.443	1.880.116	1.061.121	8,89%	4,83%
BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	37.633	35.658	52.890	17.232	15.257	48,33%	40,54%
BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	6.038.156	5.918.219	5.901.324	- 16.894	- 136.832	-0,29%	-2,27%
BA1180	B.2.A.12.5) - da privato (intraregionale)	15.792.454	15.095.628	16.949.043	1.853.416	1.156.590	12,28%	7,32%
BA1190	B.2.A.12.6) - da privato (extraregionale)	93.080	92.824	119.081	26.257	26.001	28,29%	27,93%

Tab. 15o

di cui:

Prestazioni socio sanitarie a rilevanza sanitaria	5.379.490	5.355.814	5.926.989	571.176	547.500	10,66%	10,18%
FRNA	16.581.832	15.786.514	17.095.454	1.308.940	513.621	8,29%	3,10%

La spesa per l'acquisto di prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria registra una variazione in incremento rispetto al Consuntivo 2024 di € +1.061.121 (+4,83%) ed in confronto al Preventivo 2025 per € +1.880.116 (+8,89%).

L'aggregato di spesa suesposto comprende i costi relativi al Fondo Regionale per la non Autosufficienza per il cui dettaglio si rimanda al Paragrafo specifico 5.4. Al netto del FRNA, la spesa per acquisto di prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria presenta un aumento di € +547.500 (+10,18%) in rapporto al Consuntivo 2024 ed un incremento di € +571.176 (+10,66%) in rapporto al Preventivo 2025.

Concorrono a tale incremento i seguenti principali fattori: il rimborso a strutture residenziali pubbliche della Regione per assistenza sanitaria ad anziani e per prestazioni sanitarie erogate a favore di pazienti presi in carico dalla Neuropsichiatria infantile nonché per interventi mediante il c.d. *budget di salute* per pazienti in carico alla psichiatria adulti e alle dipendenze patologiche.

Le variazioni comprendono altresì l'incidenza dell'aggiornamento tariffario di cui alla DGR n. 1612/2025 che su tale aggregato assorbe un valore pari a € 44.088.

Acquisto Servizi Sanitari per Rimborsi, assegni e contributi sanitari

Conto	Descrizione	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	Var. CONS 2025 PREV 2025	Var. CONS 2025 CONS 2024	Var. % CONS 2025 PREV 2025	Var. % CONS 2025 CONS 2024
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	3.118.282	3.066.876	3.225.067	158.191	106.785	5,16%	3,42%
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	1.193	4.000	73.919	69.919	72.727	1747,98%	6096,87%
BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	0	1.500	70	- 1.430	70	-95,35%	
BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	1.500.000	1.500.000	1.500.000	-	-	0,00%	0,00%
BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	393.381	393.381	375.548	- 17.833	- 17.833	-4,53%	-4,53%
BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	1.223.708	1.167.995	1.143.829	- 24.165	- 79.879	-2,07%	-6,53%
BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	131.700	131.700	131.700		
Tab. 15q								
	di cui:							
	Altri servizi sanitari	2.012.896	2.014.508	2.197.375	182.867	184.478	9,08%	9,16%
	FRNA	1.105.386	1.052.368	1.027.693	- 24.675	- 77.693	-2,34%	-7,03%

L'aggregato di spesa di cui alla tab 15q suesposta relativa a Rimborsi e contributi sanitari presenta un aumento in confronto al Consuntivo 2024 per € +106.785 (+3,42%) ed un aumento sul Preventivo 2025 di € +158.191 (+5,16%). La variazione sia rispetto al Consuntivo 2024 che in rapporto al Preventivo 2025 riguarda il rimborso verso Azienda Sanitaria della Regione pari a € 131.700 nell'ambito di progetto correlato a finanziamento vincolato. L'aggregato comprende anche il Contributo verso la controllata Montecatone Rehabilitation Institute spa pari a € 1.500.000, per il tramite di apposito contributo regionale compreso nell'ambito del Valore della Produzione.

Acquisto per Prestazioni di: Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie

Conto	Descrizione	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	Var. CONS 2025 PREV 2025	Var. CONS 2025 CONS 2024	Var. % CONS 2025 PREV 2025	Var. % CONS 2025 CONS 2024
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	1.940.586	1.954.847	1.738.537	- 216.310	- 202.049	-11,07%	-10,41%
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	631.174	887.959	642.084	- 245.874	10.910	-27,69%	1,73%
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosan. da terzi - Altri soggetti pubblici	21.333	37.600	27.000	- 10.600	5.667	-28,19%	26,56%
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	1.288.078	1.029.288	1.069.453	40.165	- 218.626	3,90%	-16,97%
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	565.565	500.964	521.325	20.361	- 44.240	4,06%	-7,82%
BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	26.299	28.000	29.226	1.226	2.927	4,38%	11,13%
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	50.024	51.757	1.732	1.732	3,46%	3,46%
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	587.559	360.000	403.181	43.181	- 184.378	11,99%	-31,38%
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	58.631	90.300	63.964	- 26.336	5.333	-29,16%	9,10%
BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	0	0	0	-	-		

Tab. 15r

L'aggregato di spesa rappresentato nella tab 15r suesposta comprende i costi per consulenze sanitarie, socio-sanitarie da parte di Aziende Sanitarie pubbliche (aggregato BA1360) che registra a Consuntivo 2025 un sostanziale mantenimento rispetto al Consuntivo 2024 (€ +10.910; +1,73%) mentre rispetto al Preventivo 2025 si registra una diminuzione di € -245.874 (-27,69%).

Per quanto riguarda la spesa per lavoro atipico di ambito sanitario (aggregato BA1380), nella forma della somministrazione lavoro, si rileva una significativa diminuzione rispetto al Consuntivo 2024 per un valore pari a € -218.626 (-16,97%), mentre rispetto al Preventivo 2025 si registra un incremento di € +40.165 (+3,90%).

Acquisto per Prestazioni di: Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria

Conto	Descrizione	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	Var. CONS 2025 PREV 2025	Var. CONS 2025 CONS 2024	Var. % CONS 2025 PREV 2025	Var. % CONS 2025 CONS 2024
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	4.512.522	4.525.698	4.111.168	- 414.530	- 401.354	-9,16%	-8,89%
BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	764.882	756.145	340.922	- 415.224	- 423.961	-54,91%	-55,43%
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)	0	37.263	0	- 37.263	-	-100,00%	
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	3.347.857	3.332.507	3.486.803	154.296	138.946	4,63%	4,15%
BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	399.783	399.783	283.444	- 116.339	- 116.339	-29,10%	-29,10%

Tab. 15s

La tab 15s suesposta 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.

In tale contesto si rileva un decremento di spesa sia rispetto al Consuntivo 2024 sia in confronto al Preventivo 2025 rispettivamente pari a € -401.354 (-8,89%) ed € -414.530 (-9,16%). Su tale variazione incide la cessazione del rimborso verso AUSL di Bologna per la gestione interaziendale Banca Cornee che in confronto al Consuntivo 2024 determina una riduzione di € -378.120; ciò a seguito di differente contabilizzazione dei rapporti di scambio che dal 2025 determinano per l'AUSL di Imola un rimborso attivo.

Sono compresi altresì i costi per la mobilità internazionale, sulla base della regolazione regionale. che presenta una riduzione di € -116.339 sia in confronto al Consuntivo 2024 che al Preventivo 2025 (-29,10%).

Acquisto per Prestazioni relative all'attività della Montecatone Rehabilitation Institute spa

Conto	Descrizione	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	Var. CONS 2025 PREV 2025	Var. CONS 2025 CONS 2024	Var. % CONS 2025 PREV 2025	Var. % CONS 2025 CONS 2024
	Prestazioni Montecatone R.I. per residenti	2.472.352	2.202.062	2.495.293	293.231	22.941	13,32%	0,93%
	Prestazioni Montecatone R.I. per non residenti	29.852.048	26.468.289	29.811.158	3.342.870	- 40.890	12,63%	-0,14%
	Totale Montecatone R.I.	32.324.400	28.670.350	32.306.451	3.636.101	- 17.949	12,68%	-0,06%

Tab. 15t

Con la suesposta tab 15t si fornisce una rappresentazione sintetica dei valori di spesa relativi alle prestazioni erogate dalla controllata Montecatone Rehabilitation Institute spa (MRI), i cui valori sono già comprese nelle tabelle rappresentate nel presente paragrafo.

L'attività complessiva registra un sostanziale mantenimento rispetto al Consuntivo 2024 la cui variazione risulta pari a € -17.949 (-0,06%), mentre in confronto alla stima prevista a Preventivo 2025 si registra un incremento di € +3.639.101 (+12,68%).

La valorizzazione delle prestazioni rese per non residenti presentano una lieve riduzione di € -40.890 in rapporto al Consuntivo 2024 (-0,14%) e sostanziano l'incremento rispetto al Preventivo 2025 per € +3.342.870 (+12,63%), valori controbilanciati dallo specifico valore attivo nell'ambito del Valore della produzione. La spesa invece per prestazioni rese a favore di residenti del territorio afferente l'AUSL di Imola costituisce un costo in relazione al quale si registra un incremento di € +22.941 (+0,93%) sul Consuntivo 2024, comprensivo di degenza, specialistica e somministrazione farmaci, ed un aumento di € +293.231 (+13,32%) rispetto al Preventivo 2025.

ACQUISTO DI SERVIZI NON SANITARI

Conto	Descrizione	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	Var. CONS 2025 PREV 2025	Var. CONS 2025 CONS 2024	Var. % CONS 2025 PREV 2025	Var. % CONS 2025 CONS 2024
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	17.624.208	19.518.295	17.779.040	- 1.739.255	154.832	-8,91%	0,88%
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	16.708.141	18.703.538	16.919.012	- 1.784.526	210.871	-9,54%	1,26%
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	1.695.025	1.650.000	1.531.031	- 118.969	163.994	-7,21%	-9,68%
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	3.249.359	3.220.000	3.245.768	25.768	3.591	0,80%	-0,11%
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	2.570.638	2.630.000	2.606.013	- 23.987	35.375	-0,91%	1,38%
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	1.989.587	2.660.000	2.044.006	- 615.994	54.419	-23,16%	2,74%
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	857.518	900.000	966.664	66.664	109.146	7,41%	12,73%
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	691.450	741.000	660.803	- 80.197	30.648	-10,82%	-4,43%
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	281.759	260.000	264.756	4.756	17.003	1,83%	-6,03%
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	200.858	230.000	207.070	- 22.930	6.212	-9,97%	3,09%
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	2.550.376	3.100.000	2.461.450	- 638.550	88.927	-20,60%	-3,49%
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	247.078	299.000	289.391	- 9.609	42.313	-3,21%	17,13%
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	293.711	290.856	274.528	- 16.328	19.184	-5,61%	-6,53%
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	2.080.781	2.722.682	2.367.533	- 355.149	286.753	-13,04%	13,78%
	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie							
BA1750		507.450	463.329	506.495	43.166	954	9,32%	-0,19%
BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	408.617	351.428	353.532	2.104	55.085	0,60%	-13,48%

Tab. 16

La spesa per l'Acquisto di Servizi non Sanitari, rappresentata nella tab 16 suesposta, presenta un incremento rispetto al Consuntivo 2024 contenuto in € +154.832 (+0,88%) mentre rispetto al Preventivo 2025 si registra una diminuzione di € -1.739.255 (-8,91%).

Lo scostamento rispetto al Consuntivo 2024 è principalmente correlato ad incremento nei servizi di assistenza informatica (BA1620) da parte di Lepida (società in *house providing*) dove si osserva un aumento di € +109.146 (+12,73%), correlato al potenziamento della sicurezza (per prevenire o mitigare attacchi cyber); si osserva inoltre in incremento l'ambito degli altri servizi non sanitari (BA1710) ove si rileva un aumento rispetto al Consuntivo 2024 di € +286.753 (+13,78%) correlato all'implementazione del servizio presidio fisso di telefonia e all'attivazione delle squadre di emergenza antincendio presso il Presidio Ospedaliero, oltre che a maggiori costi per servizio di vigilanza al Pronto Soccorso.

In confronto al Preventivo 2025 la significativa riduzione è correlata a minori costi energetici per Riscaldamento (€ -615.994; -23,16%) e per l'Elettricità (€ -638.550; -20,60%).

L'aggregato di spesa BA1750 comprende la spesa per Consulenze non sanitarie da privato nonché la spesa per lavoro atipico in somministrazione lavoro di area non sanitaria; l'aggregato registra un sostanziale mantenimento rispetto al Consuntivo 2024 pari a € -954 (-0,19%) nell'ambito della quale vi concorre la riduzione al ricorso alla somministrazione lavoro di area non sanitaria per € -51.345 (*cfr tab 19a*).

L'aggregato di spesa BA1880 relativo alla Formazione presenta un decremento rispetto al Consuntivo 2024 (€ -55.085; -13,48%) mentre il confronto al Preventivo 2025 evidenzia un sostanziale mantenimento (€ +2.104; +0,60%).

MANUTENZIONI

Conto	Descrizione	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	Var. CONS 2025 PREV 2025	Var. CONS 2025 CONS 2024	Var. % CONS 2025 PREV 2025	Var. % CONS 2025 CONS 2024
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	6.974.497	7.189.146	6.795.797	- 393.349	- 178.700	-5,47%	-2,56%
BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	1.527.742	1.570.000	1.397.615	- 172.385	- 130.127	-10,98%	-8,52%
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	2.341.003	2.365.000	2.038.283	- 326.717	- 302.719	-13,81%	-12,93%
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	1.458.473	1.470.000	1.667.489	197.489	209.016	13,43%	14,33%
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	27.327	38.000	29.063	- 8.937	1.736	-23,52%	6,35%
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	200.359	190.000	214.718	24.718	14.359	13,01%	7,17%
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	1.419.594	1.556.146	1.448.629	- 107.517	29.035	-6,91%	2,05%

Tab. 17

L'aggregato di spesa di cui alla tabella 17 comprende tutte le spese per manutenzioni e registra a Consuntivo 2025 un decremento complessivo rispetto al Preventivo 2025 di € -393.349 (-5,47%) ed un decremento di € -178.700 (-2,56%) rispetto al Consuntivo 2024.

La spesa per manutenzione ordinaria a impianti, macchinari e fabbricati è relativa ad interventi necessari a mantenere in efficienza ed in sicurezza gli immobili aziendali garantendo la continuità dei servizi sanitari e amministrativi nonché la conservazione dello stato dei beni; la spesa registrata a Consuntivo 2025 registra una diminuzione sia rispetto al Consuntivo 2024 che in confronto al Preventivo 2025.

La spesa per manutenzione alle apparecchiature biomediche registra invece un incremento di € +209.016 (+14,33%) sul Consuntivo 2024 e di € +197.489 (+13,43%) in confronto al Preventivo 2025.

La spesa per altre manutenzioni (BA1970) comprende gli interventi di manutenzione al software e hardware che rilevano un aumento di € +29.035 (+2,05%) sul Consuntivo 2024 e una riduzione € -107.517 (-6,91%) sul Preventivo 2025.

GODIMENTO BENI DI TERZI

Conto	Descrizione	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	Var. CONS 2025 PREV 2025	Var. CONS 2025 CONS 2024	Var. % CONS 2025 PREV 2025	Var. % CONS 2025 CONS 2024
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	2.432.815	2.444.932	2.606.114	161.182	173.299	6,59%	7,12%
BA2000	B.4.A) Fitti passivi	167.314	206.540	182.860	- 23.680	15.546	-11,46%	9,29%
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	2.265.501	2.238.392	2.423.254	184.862	157.753	8,26%	6,96%
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	1.796.498	1.748.392	1.903.379	154.987	106.881	8,86%	5,95%
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	469.003	490.000	519.875	29.875	50.872	6,10%	10,85%
BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	0	0	0	-	-		

Tab. 18

L'aggregato di spesa di cui alla tab 18 rileva un incremento sia rispetto al Preventivo 2025 sia in confronto al Consuntivo 2024 rispettivamente di € +161.182 (+6,59%) e di € +173.299 (+7,12%).

L'aumento è correlato all'avvio di nuovi contratti di noleggio di apparecchiature sanitarie, tra cui il sistema di videoendoscopia della gastroenterologia.

RISORSE UMANE

Conto	Descrizione	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	Var. CONS 2025 PREV 2025	Var. CONS 2025 CONS 2024	Var. % CONS 2025 PREV 2025	Var. % CONS 2025 CONS 2024
BA2080	PERSONALE DIPENDENTE	97.464.646	94.888.150	99.903.197	5.015.047	2.438.551	5,29%	2,50%
BA1420	PERSONALE UNIVERSITARIO	50.024	50.024	51.757	1.732	1.732	3,46%	3,46%
BA1450	COMANDI PASSIVI PERSONALE SANITARIO	0	0	0	-	-		
BA1840	COMANDI PASSIVI PERSONALE NON SANITARIO	2.810	0	0	-	2.810		-100,00%
	LAVORO INTERINALE E COLLABORAZIONI SANITARIE	646.190	450.300	467.145	16.845	179.045	3,74%	-27,71%
	LAVORO INTERINALE E COLLABORAZIONI NON SANITARIE	159.912	85.397	108.567	23.171	51.345	27,13%	-32,11%
YA0020	IRAP PERSONALE DIPENDENTE	6.298.470	6.043.718	6.440.695	396.977	142.225	6,57%	2,26%
	IRAP CO.CO.CO E ALTRI RAPPORTI	115.213	64.310	144.743	80.433	29.530	125,07%	25,63%
	TOTALE RISORSE UMANE	104.737.265	101.581.899	107.116.104	5.534.206	2.378.839	5,45%	2,27%

Tab. 19a

La tab 19a fornisce la rappresentazione della spesa le Risorse Umane comprendendo Personale dipendente, universitario, comandi passivi, lavoro atipico e IRAP.

La spesa del personale dipendente prevista a Preventivo 2025 è stata programmata in linea con l'obiettivo di spesa assegnato con la nota PG 25/2/2025 0188115.U, in atti prot. 6656 del 25/2/2025, che prevedeva 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.

In sede di Preventivo 2025 erano stati posti in accantonamento l'IVC relativa ai rinnovi contrattuali del triennio 2022-2024 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 l'incremento retributivo del 5,78% (al netto dell'IVC). Sono stati 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 in fase di Preventivo 2025 per il personale dipendente ammontava a € 5.009.846.

A consuntivo 2025 la spesa per il personale dipendente omnicomprensiva degli istituti contrattuali e delle poste che in fase di Preventivo erano collocate fra gli Accantonamenti presenta un valore pari a € 99.903.197 con una variazione rispetto al Consuntivo 2024 pari a € +2.438.551 (+2,50%) mentre rispetto al Preventivo 2025 si osserva l'incremento di € +5.015.047 (+5,29%) di fatto correlabili alle voci poste in accantonamento in fase di programmazione.

La tabella sottostante fornisce un quadro esplicativo della spesa del personale dipendente e degli istituti contrattuali applicati, nonché il valore degli accantonamenti in ciascuna fase della programmazione.

Bilancio di Esercizio 2025 – Relazione sulla gestione – Azienda USL Imola

	CONSUNTIVO 2024		PREVENTIVO 2025		CONSUNTIVO 2025		Var. CONS 2025 PREV 2025	Var. CONS 2025 CONS 2024	Var. % CONS 2025 PREV 2025	Var. % CONS CONS 2025 CONS 2024
	Costo del personale	Acc.mento	Costo del personale	Acc.mento	Costo del personale	Acc.mento	Costo del personale	Costo del personale	Costo del personale	Costo del personale
BA2080 Costo del Personale dipendente	97.464.646	-	94.888.150	5.009.846	99.903.197	483.884				
Indennità PS dirigenza	173.736		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	1.297.304		1.298.254		1.314.025					
CCNL 2019-2021 dirigenza PTA (COMPETENZA 2025)	63.943		69.092		69.981					
CCNL 2022-2024 comparto (COMPETENZA 2025) compreso 0,22%	0				3.845.528,35					
CCNL 2022-2024 comparto (COMPETENZA 2026) compreso 0,22% (escluso ricerca sanitaria)										
CCNL 2022-2024 comparto ricerca sanitaria										
IVC 2022-2024 comparto	1.932.675									
IVC 2022-2024 dirigenza sanitaria	727.301				715.796,93					
IVC 2022-2024 dirigenza PTA					34.450,55					
IVC 2025-2027 comparto (sanità e ricerca)					310.365,81					
IVC 2025-2027 dirigenza sanitaria					131.832,80					
IVC 2025-2027 dirigenza PTA					6.361,70					
Gelli 2019-2024					171.458,84					
Altri costi Oggetto di monitoraggio (Personale Universitario, Comandi e missioni)	55.158		80.218		8.223					
Totale costi oggetto di monitoraggio (A)	97.519.804		94.968.367		99.911.420					
Elementi di rettifica inclusi nel costo del personale (B)	4.878.415		2.224.538		7.335.664					
Totale costo del personale oggetto di monitoraggio (A-B)	92.641.389		92.743.829		92.575.757		- 168.072,40	- 65.632,26	-0,18%	-0,07%

Tab. 19b

Dalla tabella suesposta si può desumere che la spesa del personale dipendente a Consuntivo 2025, al netto di tutti gli istituti contrattuali applicati, ammonta a € 92.575.757, presentando uno scostamento rispetto al Preventivo 2025 in riduzione di € -168.072 (-0,18%); in sostanziale mantenimento il confronto rispetto al Consuntivo 2024 sul quale si rileva una diminuzione di € -65.632,26 (-0,07%).

L'obiettivo di spesa è stato accompagnato da una attenta gestione del turn/over e dal trascinarsi sul 2025 degli interventi attuati nel corso del biennio precedente. In termini di consistenza al 31/12/2025 si registra una diminuzione di -24,62 f.t.e., prevalentemente risorse infermieristiche; aspetto quest'ultimo accentuato anche dalla difficoltà di reperimento di risorse infermieristiche e tecnico sanitarie.

Contestualmente, per far fronte ad esigenze imprescindibili di fabbisogno di figure sanitarie è stato fatto ricorso a forme di lavoro atipico, in somministrazione lavoro, come si evince dalla tabella 19a, registrando comunque una spesa inferiore rispetto al precedente esercizio.

AMMORTAMENTI

Conto	Descrizione	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	Var. CONS 2025 PREV 2025	Var. CONS 2025 CONS 2024	Var. % CONS 2025 PREV 2025	Var. % CONS CONS 2025 CONS 2024
BA2560	Totale Ammortamenti	5.364.605	5.355.924	5.858.556	502.632	493.952	9,38%	9,21%
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	-4.470.412	-4.437.549	-4.984.151	-546.602	-513.739	12,32%	11,49%
	Ammortamenti netti	894.193	918.375	874.406	- 43.969	- 19.787	-4,79%	-2,21%

Tab. 21a

La tabella mostra l'ammontare degli ammortamenti unitamente alla quota dei contributi in conto capitale imputata nell'esercizio, determinandosi pertanto gli ammortamenti netti.

ACCANTONAMENTI

Conto	Descrizione	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	Var. CONS 2025 PREV 2025	Var. CONS 2025 CONS 2024	Var. % CONS 2025 PREV 2025	Var. % CONS 2025 CONS 2024
BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	3.153.427	10.801.556	5.698.307	-5.103.249	2.544.880	-47,25%	80,70%
BA2700	B.14.A) Accantonamenti per rischi	1.055.706	1.025.000	2.002.823	977.823	947.117	95,40%	89,71%
BA2710	B.14.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	0	25.000	0	-25.000	0	-100,00%	
BA2720	B.14.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	152.918	0	0	0	-152.918		-100,00%
BA2730	B.14.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	138.000	0	1.021.159	1.021.159	883.159		639,97%
BA2740	B.14.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	489.788	1.000.000	963.939	-36.061	474.151	-3,61%	96,81%
BA2741	B.14.A.5) Accantonamenti per franchigia assicurativa	0	0	0	0	0		
BA2750	B.14.A.6) Altri accantonamenti per rischi	235.000	0	0	0	-235.000		-100,00%
BA2751	B.14.A.7) Altri accantonamenti per interessi di mora	40.000	0	17.725	17.725	-22.275		-55,69%
BA2760	B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	114.055	88.546	113.669	25.123	-385	28,37%	-0,34%
BA2770	B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	1.289.737	3.553.507	1.717.811	-1.835.697	428.074	-51,66%	33,19%
BA2820	B.14.D) Altri accantonamenti	693.929	6.134.502	1.864.004	-4.270.499	1.170.075	-69,61%	168,62%
BA2840	B.14.D.1) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	0	485.705	485.705	0	485.705	0,00%	
BA2850	B.14.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	0	48.778	48.788	10	48.788	0,02%	
BA2860	B.14.D.3) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	0	1.355.173	462.688	-892.485	462.688	-65,86%	
BA2870	B.14.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	0	62.476	21.196	-41.280	21.196	-66,07%	
BA2880	B.14.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	0	3.592.197	0	-3.592.197	0	-100,00%	
BA2884	B.14.D.9) Acc. Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.lgs 50/2016	191.646	98.739	129.295	30.557	-62.350	30,95%	-32,53%
BA2890	B.14.D.10) Altri accantonamenti	502.283	491.435	716.331	224.896	214.048	45,76%	42,62%

Tab. 24

Gli accantonamenti complessivi dell'esercizio 2025 ammontano a € 5.698.307, presentando un incremento rispetto al Consuntivo 2024 di € +2.544.880 (+80,70%). Dalla tab 24 si può desumere che su tale incremento incide l'accantonamento per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato correlate a contestazioni per superamento del tetto di budget (infra-AUSL) ed in relazione alle penalità richieste con emissione di note di credito, secondo le indicazioni regionali ricevute, connesse al budget 2 (extra-AUSL), per un accantonamento complessivo di € 1.021.559. Incide inoltre l'accantonamento per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione) pari complessivamente a € 963.939 in relazione al quale si richiama la Determina regionale n. 4162 del 26/2/2026 con cui è stato approvato il documento "Adeguamenti organizzativi e contabili per le Aziende sanitarie ai sensi del Titolo III del D.M. 15/12/2023 n. 232 sui requisiti minimi di garanzia e condizioni di operatività delle misure analoghe", approvato con Deliberazione n. 47 del 13/3/2026, concernenti la costituzione del Fondo Rischi e del Fondo riserva sinistri, adottando la metodologia di calcolo coerente con la citata regolamentazione.

Sono altresì compresi gli accantonamenti per i rinnovi contrattuali dei medici convenzionati pari a € 485.705, del personale dipendente, dirigenza medica e non medica pari a € 483.884 e dei convenzionati interni per € 48.788.

PROVENTI E ONERI FINANZIARI

Conto	Descrizione	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	Var. CONS 2025 PREV 2025	Var. CONS 2025 CONS 2024	Var. % CONS 2025 PREV 2025	Var. % CONS 2025 CONS 2024
CA0010	C.1) Interessi attivi	8.709	3.761	14.569	10.807	5.859		67,28%
CA0050	C.2) Altri proventi	0	0	0	-	-		
CA0110	C.3) Interessi passivi	-588.287	-343.636	-337.117	6.518	251.170	-1,90%	-42,70%
CA0150	C.4) Altri oneri	-63.735	-14.754	-46.584	31.830	17.151	215,75%	-26,91%
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-643.313	-354.628	-369.133	14.505	274.180	4,09%	-42,62%

Tab. 25

Nell'aggregato relativo a Proventi e Oneri Finanziari si registra a Consuntivo 2025 un saldo che rileva una riduzione degli oneri per € 274.180 (-42,62%).

PROVENTI E ONERI STRAORDINARI

Conto	Descrizione	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	Var. CONS 2025 PREV 2025	Var. CONS 2025 CONS 2024	Var. % CONS 2025 PREV 2025	Var. % CONS 2025 CONS 2024
EA0010	E.1) Proventi straordinari	7.489.039	1.095.410	6.329.756	5.234.346	- 1.159.283	477,84%	-15,48%
EA0260	E.2) Oneri straordinari	-4.864.458	-102.026	-3.428.990	- 3.326.964	1.435.468	3260,89%	-29,51%
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	2.624.581	993.383	2.900.766	1.907.382	276.184	192,01%	10,52%

Tab. 26

L'aggregato relativo a Proventi e Oneri Straordinari registra un saldo positivo pari a € 2.900.766 che, in confronto al precedente esercizio 2024 presenta un incremento di € +276.184 (+10,52%).

Le variazioni dei due aggregati riflettono la riduzione di assegnazioni per rinnovo contrattuale del personale di comparto e della dirigenza nonché quelle relative ai contratti dei Convenzionati a copertura dei relativi costi rispetto al Consuntivo 2024. Inoltre, gli scostamenti contengono le ricognizioni delle partite patrimoniali sia attive che passive in coerenza con le indicazioni regionali fornite nel corso del 2025.

5.3 ANALISI DEI COSTI PER ARTICOLAZIONE AZIENDALE

L'analisi riguarda l'andamento dei costi per beni e servizi in comparazione con il precedente esercizio, aggregati a livello di articolazione aziendale. Le tabelle che seguono rappresentano i valori di consumo aziendali 2025 e 2024 tratti dalla Contabilità Analitica con raggruppamento dei fattori produttivi secondo gli aggregati del flusso regionale COA (contabilità analitica), al netto di: FRNA, Accantonamenti, Sopravvenienze e Mobilità.

Di seguito si illustrano le motivazioni degli scostamenti più significativi secondo i riflessi sulle articolazioni aziendali (Fonte dati: Costi COAN – Status GAAC).

Si specifica che gli scostamenti evidenziati nel presente paragrafo sono relativi ai riflessi dei consumi dei fattori produttivi sulle singole articolazioni aziendali.

BENI SANITARI

Tabella n. 1 – Medicinali per articolazione aziendale

Fonte dati: Contabilità analitica

aggregato COA C1		(1) Medicinali, altri prodotti terapeutici e Gas			
Articolazione Aziendale	ANNO 2024	ANNO 2025	Var 2025 - 2024	Var %2025-2024	
DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO E TECNICO	-		-		
DIREZIONE GENERALE E COSTI GEN.	14.599.130	15.048.277	449.146	3,08%	
MONTECATONE REHABILITATION INSTITUTE	457	500	42	9,21%	
OSPEDALE	14.572.082	14.679.102	107.020	0,73%	
TERRITORIO - DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE	3.439.075	3.135.547	- 303.528	-8,83%	
TERRITORIO - DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	478.227	442.930	- 35.297	-7,38%	
TERRITORIO - DIPARTIMENTO SANITA' PUBBLICA	1.299.376	1.562.752	263.377	20,27%	
Totale complessivo	34.388.348	34.869.108	480.760	1,40%	

Il consumo complessivo di Farmaci (compresa la spesa per ossigeno – vaccini e farmaci innovativi) registra un incremento pari a € +480.760 (+1,4%). Sebbene a conto economico la variazione complessiva dell'Acquisto Ospedaliero dei farmaci (al netto di ossigeno, vaccini e farmaci innovativi) abbia registrato un incremento tra l'esercizio 2025 e il 2024 l'impatto complessivo è stato mitigato dalla diminuzione del valore di consumo dei farmaci innovativi e dell'ossigeno, osservandosi a saldo un impatto sulle articolazioni aziendali pari a € +480.760. La variazione è determinata dai seguenti principali fattori:

- A livello di costi generali l'incremento che si osserva pari a € +449.146 (+3,08%) è correlato a maggiore spesa per erogazione diretta per farmaci di fascia A e fascia H-C, erogati tramite Farmacia Ospedaliera interna per pazienti in dimissione e per pazienti presi in carico, nonché la maggiore spesa per pazienti affetti da malattie rare. Di per sé la spesa per erogazione diretta di farmaci in fascia A e H-C registra nel 2025, complessivamente, un più ampio incremento rispetto al 2024 (rif. paragrafo 9.4) mentre in tabella si rileva la maggiore spesa a carico di quanto dispensato dalla farmacia interna.
- A livello ospedaliero la variazione registra un aumento pari a € 107.020 (+0,73%); la variazione è principalmente ascrivibile ai nuovi anticoagulanti orali (DOAC) nonché da incrementi di consumo nelle degenze internistiche (Medicina Interna e Geriatria) parzialmente compensati da riduzione di spesa in

ambito oncologico per farmaci antitumorali e per minore impatto della spesa per i farmaci innovativi oncologici.

- Nell'ambito delle Cure Primarie si osserva un decremento dei consumi pari complessivamente a € - 303.528 (-8,83%), determinato principalmente dalla minore incidenza di erogazione di farmaci rivolti alla cura di pazienti affetti da fibrosi cistica ed emoderivati.
- A livello di Sanità Pubblica si osserva un aumento pari a € +263.377 (+20,27%) correlato alla spesa per vaccini con particolare riferimento all'incremento di prestazioni per Herpes Zoster e Meningococco B in attuazione del Piano Regionale Prevenzione 2023-2025.

Tabella n. 2 – Altri Beni sanitari

aggregato COA C2		(2) Altri beni sanitari			
Articolazione Aziendale	ANNO 2024	ANNO 2025	Var 2025 - 2024	Var %2025-2024	
DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO E TECNICO	1.272.439	602.088	- 670.351	-52,68%	
DIREZIONE GENERALE E COSTI GEN.	486.357	335.042	- 151.315	-31,11%	
MONTECATONE REHABILITATION INSTITUTE	786	347	- 439	-55,85%	
OSPEDALE	10.524.483	10.644.419	119.936	1,14%	
TERRITORIO - DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE	3.205.239	2.994.604	- 210.635	-6,57%	
TERRITORIO - DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	39.558	44.114	4.556	11,52%	
TERRITORIO - DIPARTIMENTO SANITA' PUBBLICA	11.780	13.621	1.841	15,62%	
Totale complessivo	15.540.642	14.634.234	- 906.409	-5,83%	

L'aggregato degli Altri beni sanitari registra complessivamente un decremento rispetto all'esercizio precedente con una variazione pari a € -906.409 (-5,83%).

- A livello di Dipartimento Amministrativo si concentra la principale incidenza di decremento (€ -670.351) determinata dal confronto con l'esercizio precedente laddove nel 2024 era stato effettuato lo scarico a merce inutilizzata dei Dispositivi di Protezione Individuale non dispositivi Medici scaduti, facenti parte della scorta del periodo emergenziale Covid, per un valore complessivo pari a € 1.267.068,89 e nel 2025 è stato completato il totale smaltimento della scorta ex emergenziale in relazione agli articoli scaduti nei primi mesi del 2025 per un valore di € 576.504.
- A livello Ospedaliero, si rileva una variazione in incremento di € +119.936 (+1,14%) determinato dai seguenti fattori:
 1. Nell'esercizio 2025 si registra un mantenimento dei costi correlati ai Dispositivi Medici dedicati alla tecnologia robotica in Sala Operatoria rivolta ad interventi complessi di Urologia, Chirurgia Generale e Ginecologia; il consumo complessivo dei Dispositivi Medici dedicati alla robotica è stato pari a € 1.833.789 con un lieve decremento rispetto all'anno precedente (€ -27.473) a fronte di un maggior numero di interventi (n. 518 ovvero +52 rispetto all'esercizio 2024), per effetto di riduzione dei prezzi derivanti da nuovo contratto di fornitura in adesione a Intercent-ER.
 2. Al netto della spesa per dispositivi correlati alla chirurgia robotica, si rileva un incremento dei consumi di Dispositivi Medici con particolare riferimento all'attività di protesica in Ortopedia e all'attività chirurgica di Ginecologia e Urologia.

- A livello di Dipartimento Cure Primarie, si osserva un decremento di € -210.635 (-6,57%) derivante, principalmente, da minore spesa di dispositivi per la gestione del diabete.

BENI NON SANITARI

Tabella n. 3 – Beni non sanitari

Fonte dati: Contabilità analitica

aggregato COA C3		(3) Beni non sanitari			
Articolazione Aziendale	ANNO 2024	ANNO 2025	Var 2025 - 2024	Var %2025-2024	
DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO E TECNICO	68.781	57.397	- 11.384	-16,55%	
DIREZIONE GENERALE E COSTI GEN.	179.855	154.696	- 25.159	-13,99%	
MONTECATONE REHABILITATION INSTITUTE	184	452	268	145,68%	
OSPEDALE	783.665	676.505	- 107.161	-13,67%	
TERRITORIO - DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE	138.390	121.004	- 17.386	-12,56%	
TERRITORIO - DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	39.740	37.477	- 2.263	-5,69%	
TERRITORIO - DIPARTIMENTO SANITA' PUBBLICA	24.097	28.811	4.714	19,56%	
Totale complessivo	1.234.713	1.076.343	- 158.371	-12,83%	

L'aggregato dei beni non sanitari rileva una diminuzione complessiva pari a € -158.371 (-12,83%).

Pressocché su tutte le articolazioni aziendali si registra una riduzione dei consumi, con particolare riferimento al livello Ospedaliero dove ha inciso una diminuzione generale di consumi per materiale di cancelleria e di pulizia-convivenza.

SERVIZI SANITARI

Tabella n. 4 – Acquisto di Servizi Sanitari

Fonte dati: Contabilità analitica

aggregato COA C4		(4) Acquisto di servizi sanitari			
Articolazione Aziendale	ANNO 2024	ANNO 2025	Var 2025 - 2024	Var %2025-2024	
DIREZIONE GENERALE E COSTI GEN.	17.864.306	17.203.424	- 660.882	-3,70%	
MONTECATONE REHABILITATION INSTITUTE	2.399.575	2.471.517	71.942	3,00%	
OSPEDALE	11.765.037	12.197.207	432.170	3,67%	
TERRITORIO - DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE	28.897.876	28.002.997	- 894.879	-3,10%	
Totale complessivo	60.926.794	59.875.145	- 1.051.649	-1,73%	

La tabella rappresenta i costi relativi all'acquisto di Servizi Sanitari ove sono compresi i seguenti principali fattori: Farmaceutica convenzionata, Degenza da Ospedali privati, Specialistica da Ospedali privati, Trasporti Sanitari, Assistenza Integrativa, Assistenza Protesica, Medicina di Base, Continuità Assistenziale, Pediatri di libera scelta. Complessivamente si registra un decremento di € -1.051.649 (-1,73%).

- A livello di Costi Generali, si registra una diminuzione di spesa pari a € -660.882 (-3,70%) derivante dai fattori di seguito descritti.
 - L'Assistenza Farmaceutica Convenzionata registra un decremento rispetto all'esercizio 2024 pari a € -600.420 a saldo, tenendo conto della diminuzione della spesa allocata sui conti economici relativi alla remunerazione aggiuntiva, così come erogata fino all'inizio del 2024, posto che dal 1/3/2024 la

remunerazione è compresa nell'ambito dei conti economici della spesa convenzionata sulla base del nuovo sistema di remunerazione delle farmacie per il rimborso dei farmaci erogati SSN di cui alla legge di bilancio n. 213/2023.

Nell'ambito dell'articolazione Ospedaliera si rileva un incremento pari a € +432.170 (+3,67%), derivante dai seguenti fattori:

- Prestazioni di specialistica rivolta a degenti nell'ambito dei servizi in rete con le Aziende sanitarie della Regione che rileva una incidenza su tale articolazione di € +703.749;
- Specialistica per prestazioni a degenti erogate da strutture private dove si rileva un decremento di spesa pari a € -193.693.
- Degenza da Ospedali privati per alta specialità, registra un aumento di spesa pari a € +133.810 rispetto all'esercizio 2024 laddove incide, in particolare, l'Accordo con Maria Cecilia Hospital per prestazioni di cardiocirurgia e interventistica cardiologica.
- Le prestazioni di degenza da Ospedali privati per non alta specialità registra una spesa in diminuzione per un valore pari a € -95.043.

Nell'ambito delle Cure Primarie si osserva una variazione in decremento di € -894.879 (-3,10%) derivante da diversi fattori, dei quali si evidenziano i seguenti principali andamenti:

- La spesa per MMG-PLS e Continuità Assistenziale rileva un decremento di spesa rispetto all'esercizio 2024 tenuto conto che in detto esercizio erano stati riconosciuti gli arretrati contrattuali ACN 2019-2021 e costituisce il principale determinante della variazione in decremento.
- Prestazioni di specialistica e chirurgia ambulatoriale da convenzionati esterni registrano un decremento su questo livello pari a € -132.380.
- Prestazioni di specialistica erogate da Aziende sanitarie della Regione, rilevano una diminuzione di € -242.018 su questa articolazione.

ONERI A RILIEVO SANITARIO E RETTE

Tabella n. 5 – Oneri a rilievo sanitario e rette (al netto FRNA)

Fonte dati: Contabilità analitica

aggregato COA C5		(5) Oneri a rilievo sanitario e rette (al netto FRNA)			
Articolazione Aziendale	ANNO 2024	ANNO 2025	Var 2025 - 2024	Var % 2025-2024	
DIREZIONE GENERALE E COSTI GEN.	- 7.360	- 35.605	- 28.246	383,79%	
TERRITORIO - DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE	356.997	261.677	- 95.319	-26,70%	
TERRITORIO - DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	4.907.863	5.106.522	198.659	4,05%	
Totale complessivo	5.257.500	5.332.594	75.094	1,43%	

L'aggregato registra un incremento di spesa rispetto al 2024 pari a € +75.094 (+1,43%).

- A livello di Cure Primarie sono compresi i costi relativi a rette per assistenza riabilitativa in strutture residenziali e semiresidenziali della Regione per i quali si registra un decremento di spesa di € -95.319 (-26,70%).

- Nell'ambito del Dipartimento di Salute Mentale si osserva una variazione in aumento di spesa per un valore pari a € +198.659 (+4,05%) relativo a spese per Rette in strutture residenziali e semiresidenziali della Regione per pazienti afferenti all'area della Psichiatria Adulti, la Neuropsichiatria Infantile e le Dipendenze Patologiche. In via prevalente, si riflette su tale variazione l'aumento delle tariffe di cui alla DGR n. 1612/2025 che incidono per € 110.526.

SERVIZI SANITARI ASSISTENZIALI E RIABILITATIVI

Tabella n. 6 – Servizi assistenziali e riabilitativi (al netto FRNA)

Fonte dati: Contabilità analitica

aggregato COA C6		(6) Servizi sanitari assistenziali e riabilitativi (al netto FRNA)			
Articolazione Aziendale	ANNO 2024	ANNO 2025	Var 2025 - 2024	Var %2025-2024	
TERRITORIO - DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE	2.416.306	2.515.858	99.552	4,12%	
TERRITORIO - DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	1.843.076	2.216.745	373.669	20,27%	
TERRITORIO - DIPARTIMENTO SANITA' PUBBLICA	16.407	21.195	4.788	29,18%	
Totale complessivo	4.275.789	4.753.798	478.009	11,18%	

In tale aggregato si osserva un incremento pari a € +478.009 (+11,18%).

- L'ambito delle Cure Primarie accoglie i costi relativi a Rimborsi per le strutture residenziali private della Regione per anziani e disabili. Il consuntivo 2025 registra un incremento di tale spesa pari a € +99.552 (+4,12%).
- A livello di Dipartimento Salute Mentale, si registra un incremento di € +373.669 (+20,27%) relativo all'aumento di costi per interventi psicoeducativi rivolti a minori (area della Neuropsichiatria infantile), pari a € +99.636, nonché incrementi di prestazioni, nell'ambito del c.d. "Budget di salute", rivolte a pazienti dell'area della Psichiatria Adulti per € +210.592; in aumento anche la spesa per interventi nell'ambito delle Dipendenze patologiche per € +63.441.

ALTRI SERVIZI SANITARI

Tabella n. 7 – Altri servizi sanitari (al netto FRNA e Libera professione)

Fonte dati: Contabilità analitica

aggregato COA C7		(7) Altri servizi sanitari (al netto FRNA e ALP)			
Articolazione Aziendale	ANNO 2024	ANNO 2025	Var 2025 - 2024	Var %2025-2024	
DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO E TECNICO	272.168	347.020	74.852	27,50%	
DIREZIONE GENERALE E COSTI GEN.	780.617	689.111	-91.506	-11,72%	
MONTECATONE REHABILITATION INSTITUTE	15.488		-15.488	-100,00%	
OSPEDALE	5.186.599	5.241.067	54.468	1,05%	
TERRITORIO - DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE	1.549.314	1.612.695	63.381	4,09%	
TERRITORIO - DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	50.612	108.139	57.527	113,66%	
TERRITORIO - DIPARTIMENTO SANITA' PUBBLICA	11.898	155.598	143.701	1207,78%	
Totale complessivo	7.866.696	8.153.631	286.935	3,65%	

Tale aggregato comprende varie tipologie di costo per altri servizi sanitari che, a consuntivo 2025, rilevano complessivamente una variazione in incremento pari a € +286.935 (+3,65%). Le variazioni sono determinate dai seguenti principali fattori di seguito descritti.

- Nell'ambito del Dipartimento Amministrativo e Tecnico si osserva la variazione pari a € +74.852 (+27,50%) derivante dall'allocazione su questo livello di una quota parte di incremento della spesa per manutenzione alle apparecchiature sanitarie.
- Nell'ambito della Direzione e Costi generali, si osserva un decremento di € -91.506 (-11,72%) derivante da una riduzione di spesa verso Aziende Sanitarie di Area metropolitana di servizi sanitari specialistici e da una riduzione di servizi sanitari da privato.
- A livello Ospedaliero, si rileva invece un incremento pari a € +54.468 (+1,05%), derivante dalla maggiore incidenza di spesa per Contratti di noleggio di apparecchiature, service sanitari e spesa per manutenzione alle attrezzature sanitarie.
- A livello di Cure Primarie si registra un incremento complessivo di € +63.381 (+4,09%), determinato in particolare dalla maggiore incidenza di spesa per service sanitari correlato all'aumento dei pazienti con *device* attivi da 425 nel 2024 a n. 500 nel 2025 per prestazioni di ossigenoterapia, ventiloterapia domiciliare, incremento dei trattamenti di dialisi peritoneale e agli esami di polisonnografia.
- A livello di Sanità pubblica si registra un incremento di € +143.701 determinato da rimborso verso altra Azienda sanitaria nell'ambito di progetti correlati a finanziamenti vincolati per € 131.700.

MANUTENZIONI

Tabella n. 8 – Manutenzioni

Fonte dati: Contabilità analitica

aggregato COA C10		(10) Manutenzioni			
Articolazione Aziendale	ANNO 2024	ANNO 2025	Var 2025 - 2024	Var %2025-2024	
DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO E TECNICO	1.509.262	1.424.780	- 84.482	-5,60%	
DIREZIONE GENERALE E COSTI GEN.	616.678	304.681	- 311.997	-50,59%	
OSPEDALE	2.267.189	2.041.094	- 226.095	-9,97%	
TERRITORIO - DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE	739.595	1.070.768	331.173	44,78%	
TERRITORIO - DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	199.964	165.313	- 34.651	-17,33%	
TERRITORIO - DIPARTIMENTO SANITA' PUBBLICA	183.335	121.671	- 61.664	-33,63%	
Totale complessivo	5.516.024	5.128.307	- 387.716	-7,03%	

L'aggregato di spesa comprende le manutenzioni agli immobili e impianti, alle apparecchiature hardware e software, agli automezzi, con esclusione delle manutenzioni alle apparecchiature biomediche comprese nell'aggregato C7 Altri servizi sanitari. L'aggregato di spesa in tabella registra un decremento complessivo di spesa pari a € -387.716 (-7,03%).

- Nell'ambito del Dipartimento Amministrativo e Tecnico si osserva un decremento complessivo pari a € -84.482 (-5,60%) correlato a spese per manutenzioni a immobili/impianti, manutenzione alle apparecchiature informatiche e al software.
- A livello di Direzione e Costi Generali si rileva una diminuzione di spesa pari a € -311.997 (-50,59%) derivante da una quota parte di decremento di spesa per manutenzione agli immobili e impianti che su tale articolazione incide per € -308.910.
- A livello Ospedaliero si osserva un decremento di € -226.095 (-9,97%) dove incide la quota parte di riduzione della spesa per manutenzione agli immobili e impianti.

- A livello di Territorio – Cure Primarie si registra un aumento di spesa pari a € +331.173 (+44,78%) relativo ad interventi di manutenzione agli immobili e impianti e altre manutenzioni.
- A livello di Territorio – Sanità Pubblica si osserva un decremento di spesa pari a € -61.664 (-33,63%) dove incide la quota parte di decremento di spesa per manutenzione agli immobili e impianti e altre manutenzioni.

SERVIZI TECNICI

Tabella n. 9 – Servizi tecnici

Fonte dati: Contabilità analitica

aggregato COA C11		(11) Servizi tecnici			
Articolazione Aziendale	ANNO 2024	ANNO 2025	Var 2025 - 2024	Var % 2025-2024	
DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO E TECNICO	2.138.164	2.173.739	35.574	1,66%	
DIREZIONE GENERALE E COSTI GEN.	959.898	968.649	8.751	0,91%	
OSPEDALE	8.706.857	8.356.115	- 350.742	-4,03%	
TERRITORIO - DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE	2.282.098	2.522.332	240.234	10,53%	
TERRITORIO - DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	635.666	650.037	14.370	2,26%	
TERRITORIO - DIPARTIMENTO SANITA' PUBBLICA	250.678	256.518	5.841	2,33%	
Totale complessivo	14.973.362	14.927.391	- 45.971	-0,31%	

L'aggregato dei costi per Servizi Tecnici registra complessivamente un lieve decremento pari a € -45.971 (-0,31%). Rientrano in tale aggregato i servizi alberghieri e le utenze che incidono su tutte le articolazioni aziendali. Tra i determinanti di spesa di tale aggregato figurano le voci relative a Riscaldamento ed Energia Elettrica i cui andamenti di spesa si riflettono su tutte le articolazioni aziendali. Da conto economico le variazioni su tali fattori produttivi risultano come segue:

- Riscaldamento 2025 vs 2024 € +54.419
- Energia Elettrica 2025 vs 2024 € -88.927

In relazione ai restanti servizi tecnici si registra in particolare quanto segue (variazioni da conto economico):

- Il servizio di pulizie e sanificazione risulta in sostanziale mantenimento rispetto al 2024 con un lieve decremento di € -3.591.
- Il servizio di lava-noleggio registra una più incisiva diminuzione di spesa pari a € -163.994.
- Il servizio di ristorazione degenti e dipendenti rileva un incremento pari a € +35.375.
- Il servizio di smaltimento rifiuti rileva una diminuzione pari a € -17.003.
- Tra le utenze, la spesa per acqua e utenze telefoniche registra complessivamente un aumento di € +48.525.

Tali variazioni di spesa si riflettono su tutte le articolazioni aziendali con un minore assorbimento da parte dell'Ospedale ed un maggiore assorbimento da parte del Territorio.

AFFITTI, LOCAZIONI, NOLEGGI E LEASING

Tabella n. 10 – Affitti, locazioni, noleggi e leasing

Fonte dati: Contabilità analitica

aggregato COA C12		(12) Affitti, locazioni e noleggi e Leasing		
Articolazione Aziendale	ANNO 2024	ANNO 2025	Var 2025 - 2024	Var %2025-2024
DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO E TECNICO	221.832	275.431	53.599	24,16%
DIREZIONE GENERALE E COSTI GEN.	56.486	32.445	- 24.041	-42,56%
OSPEDALE	160.667	167.299	6.632	4,13%
TERRITORIO - DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE	154.418	158.028	3.610	2,34%
TERRITORIO - DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	28.023	48.004	19.980	71,30%
TERRITORIO - DIPARTIMENTO SANITA' PUBBLICA	14.892	21.528	6.637	44,57%
Totale complessivo	636.317	702.735	66.418	10,44%

L'aggregato di spesa registra a consuntivo 2025 un aumento complessivo pari a € +66.418 (+10,44%).

Il principale determinante nell'aumento della spesa è relativo ai Canoni di noleggio per attrezzature sanitarie e software.

L'incremento riflette maggiori costi per ampliamento contratti canoni di noleggio per apparecchiature sanitarie e il noleggio del sistema di videoendoscopia per la Gastroenterologia.

Tra i noleggi per apparecchiature non sanitarie è compresa la spesa per noleggio fotocopiatori che si riflette su tutte le articolazioni.

5.4 GESTIONE DEI SERVIZI SOCIO-ASSISTENZIALI E DEL FONDO PER LA NON AUTOSUFFICIENZA

Si riporta di seguito il Conto Economico che rappresenta i costi e i ricavi, secondo lo schema di CE ministeriale, relativamente alla gestione specifica del FRNA esercizio 2025.

Conto ministeriale	Conto aziendale	Descrizione conto aziendale	2025	2024	Scostamento 2025 vs 2024
RICAVI					
AA0032	0010100501	FRNA- Contributi da Fondo Sanitario Regionale	12.370.660	12.253.961	116.699
AA0080	0010700201	FRNA - Contributi regionali LEA	2.333.934	0	2.333.934
AA0090	0010500201	FRNA- Contributi regionali	2.224.206	1.832.827	391.379
AA0150	0012100101	FRNA- Contributi da Fondo Nazionale Non Autosufficienza	89.717	2.085.277	-1.995.560
AA0290	0100300501	Utilizzo fondi per quote inutilizzate FRNA - contributi regionali di esercizi precedenti	0	0	0
AA0290	0100300501	Utilizzo fondi per quote inutilizzate FRNA - contributi regionali di esercizi precedenti	0	0	0
AA0290	0100300601	Utilizzo fondi per quote inutilizzate FRNA - contributi da soggetti pubblici diversi di esercizi precedenti	310.458	942.712	-632.254
AA0271	0100400101	Utilizzo fondi per quote inutilizzate FRNA - Contributi da Fondo Sanitario Regionale di esercizi precedenti	125.961	777.564	-651.603
TOTALE RICAVI			17.454.935	17.892.341	-437.405

COSTI					
BA1160	1072102001	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario per assistenza presso strutture residenziali pubbliche della Regione	3.002.620	2.997.594	5.026
BA1160	1072102002	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario per ricoveri temporanei presso strutture residenziali pubbliche della Regione	137.264	142.571	-5.307
BA1160	1072102006	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario per assistenza presso centri diurni pubblici della Regione	111.748	106.854	4.894
BA1160	1072102007	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario per Assistenza Domiciliare Integrata da pubblico della Regione	7.911	9.381	-1.471
BA1160	1072103001	FRNA Disabili - Rette per assistenza presso centri socio-riabilitativi residenziali pubblici della Regione	35.205	35.555	-350
BA1160	1072103002	FRNA Disabili - Rette per assistenza presso strutture residenziali a minore intensità assistenziale (comunità alloggio, gruppi appartamento, residenze protette) pubbliche della Regione	25.550	25.630	-80
BA1160	1072103003	FRNA Disabili - Oneri per accoglienza di sollievo presso strutture residenziali pubbliche della Regione	23.090	155.706	-132.617
BA1160	1072103005	FRNA Disabili - Rette per assistenza presso strutture semiresidenziali (centri socio-riabilitativi diurni) pubbliche della Regione	85.740	88.935	-3.195
BA1160	1072103007	FRNA Disabili - Oneri per assistenza domiciliare con finalità socioeducativa (solo accreditata) da pubblico della Regione	64.579	57.540	7.039
BA1160	1072103009	FRNA Disabili - Oneri per assistenza domiciliare con finalità socioassistenziale (solo accreditata) da pubblico della Regione	115.666	130.908	-15.242
BA1160	1072103501	FRNA Gravissime disabilità acquisite - Oneri per assistenza presso strutture residenziali pubbliche della Regione	158.495	132.799	25.696
BA1160	1072105001	FRNA Anziani - Acquisto di servizi di trasporto per la realizzazione di piani individuali di sostegno a domicilio da soggetti pubblici della	4.000	4.000	0
BA1160	1072105002	FRNA Anziani - Acquisto di pasti per la realizzazione di piani individuali di sostegno a domicilio da soggetti pubblici della Regione	389.992	346.224	43.768
BA1160	1072105005	FRNA Anziani - Acquisto di servizi rivolti ai gruppi (formazione, informazione, educazione...) da soggetti pubblici della Regione	119.497	120.706	-1.209
BA1160	1072105008	FRNA Disabili - Acquisto di servizi di trasporto per la realizzazione di piani individuali di sostegno a domicilio da soggetti pubblici della	90.351	81.444	8.907
BA1160	1072105009	FRNA Disabili - Acquisto di pasti per la realizzazione di piani individuali di sostegno a domicilio da soggetti pubblici della Regione	5.813	10.820	-5.006
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	112.500	117.584	-5.084
BA1160	1072105012	FRNA Disabili - Acquisto di servizi finalizzati al sistema di presa in carico e accompagnamento da soggetti pubblici della Regione	0	78.981	-78.981
BA1160	1072105013	FRNA Anziani/Disabili - Acquisto di servizi per la realizzazione di interventi di sostegno delle reti sociali e di prevenzione da soggetti	0	32.148	-32.148
BA1160	1072105015	FRNA Anziani/Disabili - Acquisto di altri servizi di consulenza per l'adattamento domestico da soggetti pubblici della Regione	1.806	407	1.399
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...)	170.605	170.607	-2
BA1160	1072105512	FRNA Disabili - Gestione esterna all'Ausl - Acquisto di servizi finalizzati al sistema di presa in carico e accompagnamento	88.419	88.421	-2

Bilancio di Esercizio 2025 – Relazione sulla gestione – Azienda USL Imola

COSTI					
BA1180	1072502001	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario per assistenza presso strutture residenziali private della Regione	6.091.190	5.646.971	444.219
BA1180	1072502003	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario per piani di sostegno individualizzati da privati della Regione	78.276	0	78.276
BA1180	1072502004	FRNA Anziani - Oneri per accoglienza di sollievo presso strutture residenziali private della Regione	44.961	46.349	-1.387
BA1180	1072502006	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario per assistenza presso centri diurni privati della Regione	250.986	226.073	24.913
BA1180	1072502007	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario per Assistenza Domiciliare Integrata da privato della Regione	1.059.092	958.849	100.243
BA1180	1072502501	FRNA Disabili - Rette per assistenza presso centri socio-riabilitativi residenziali privati della Regione	1.181.857	1.136.892	44.964
BA1180	1072502502	FRNA Disabili - Rette per assistenza presso strutture residenziali a minore intensità assistenziale (comunità alloggio, gruppi appartamento, residenze protette) private della Regione	1.957.318	1.712.319	244.998
BA1180	1072502503	FRNA Disabili - Oneri per accoglienza di sollievo presso strutture residenziali private della Regione	25.893	193.352	-167.459
BA1180	1072502504	FRNA Disabili - Oneri per accoglienza di sollievo presso strutture semiresidenziali private della Regione	0	0	0
BA1180	1072502505	FRNA Disabili - Rette per assistenza presso strutture semiresidenziali (centri socio-riabilitativi diurni) private della Regione	883.835	809.628	74.207
BA1180	1072502506	FRNA Disabili - Rette presso strutture diurne socio-lavorative da privato della Regione	400.667	396.322	4.345
BA1180	1072502507	FRNA Disabili - Oneri per assistenza domiciliare con finalità socioeducativa (solo accreditata) da privato della Regione	97.404	111.173	-13.769
BA1180	1072502509	FRNA Disabili - Oneri per assistenza domiciliare con finalità socioassistenziale (solo accreditata) da privato della Regione	196.910	197.791	-880
BA1180	1072503001	FRNA Gravissime disabilità acquisite - Oneri per assistenza presso strutture residenziali private della Regione	0	23.412	-23.412
BA1180	1072503504	FRNA Anziani - Programma dimissione protette da soggetti privati della Regione	0	0	0
BA1180	1072503505	FRNA Anziani - Acquisto di servizi rivolti ai gruppi (formazione, informazione, educazione...) da soggetti privati della Regione	1.102	1.102	0
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	0	0
BA1180	1072503509	FRNA Disabili - Acquisto di pasti per la realizzazione di piani individuali di sostegno a domicilio da soggetti privati della Regione	0	0	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	0	139.031	-139.031
BA1180	1072503512	FRNA Disabili Acquisto di servizi finalizzati al sistema di presa in carico e accompagnamento da soggetti privati della Regione (FNA Care Giver)	36.679	8.945	27.734
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	26.193	27.666	-1.473
BA1180	1072503515	FRNA Anziani/Disabili - Acquisto di altri servizi di consulenza per l'adattamento domestico da soggetti privati della Regione	12.240	11.145	1.095
BA1330	1075101501	FRNA Anziani - Assegni di cura	420.939	482.559	-61.620
BA1330	1075101502	FRNA Anziani - Contributi aggiuntivo assistenti famigliari con regolare contratto	54.313	53.814	499
BA1330	1075101701	FRNA Disabili - Assegni di cura	265.223	267.219	-1.997
BA1330	1075101702	FRNA Disabili - Contributi aggiuntivo assistenti famigliari con regolare contratto	7.680	10.150	-2.470
BA1330	1075101801	FRNA Disabili - Gestione esterna all'Ausl - Assegni di cura	13.195	12.958	237
BA1330	1075101901	FRNA Gravissime disabilità acquisite - Assegni di cura	249.473	260.340	-10.867
BA1330	1075101902	FRNA Gravissime disabilità acquisite - Contributi aggiuntivo assistenti famigliari con regolare contratto	5.275	10.923	-5.648
BA1330	1075102301	FRNA Disabili - Contributi per l'acquisto e l'adattamento di autoveicoli	11.596	7.423	4.173
BA1330	1075102303	FRNA Disabili - Contributi finalizzati al sostegno alla domiciliarità	0	0	0
BA2790	1751500501	FRNA - Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici	143.807	310.458	-166.651
BA2771	1751905101	Accantonamenti per quote inutilizzate FRNA - contributi da Fondo Sanitario Regionale	0	125.961	-125.961
TOTALE COSTI			18.266.953	18.123.636	143.317

PROVENTI E ONERI STRAORDINARI					
EA0140	2101900201	FRNA altre sopravvenienze attive verso terzi	77.705	237.770	-160.065
EA0230	2103300401	FRNA - insussistenze del passivo v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	44.272	0	44.272
EA0450	2152700201	FRNA - Altre sopravvenienze passive v/terzi	-7.013	-6.474	-539
EA0550	2154300201	FRNA - altre insussistenze dell'attivo v/terzi	-4.758	0	-4.758
TOTALE PROVENTI E ONERI STRAORDINARI			110.205	231.296	-121.090
RISULTATO			-701.812	0	-701.812

In relazione al Conto Economico FRNA-FNA sopra esposto che evidenzia un risultato di esercizio pari a € - 701.812 si richiamano le indicazioni regionali PG 21/4/2026 0413503.U, in atti prot. 13793 del 21/4/2026, con la quale la Regione comunica alle Aziende Sanitarie l'esito del Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti ministeriali, ai sensi dell'art. 1 c. 174 della L. 311/2024, che non ha assentito all'iscrizione sul bilancio sanitario 2025 del contributo previsto dal Fondo Nazionale non Autosufficienza 2025 in quanto l'Intesa in Conferenza Unificata per l'adozione del "Piano Nazionale per la Non Autosufficienza 2025-2027" e per il riparto delle risorse del Fondo per le non autosufficienze relative al triennio 2025-2027, non è stata sottoscritta entro l'anno di riferimento, ma è avvenuta il 18 marzo 2026.

Con la medesima nota, al fine di concorrere alla riduzione del disavanzo correlato al bilancio FRNA, stante la mancata contabilizzazione del contributo FNA 2025, la Regione invita le Aziende a non disporre accantonamenti per quote inutilizzate FRNA.

Pertanto, alla luce delle suddette indicazioni, il mancato finanziamento FNA 2025 non contabilizzato ammonta a € 2.085.277, mentre la quota non accantonata per quote inutilizzate FRNA 2025 ammonta a € 1.278.934. Le risorse di cui al Fondo Nazionale Care Giver, di cui alle DGR n. 1204/2025 e DGR n. 2058/2025, sono poste in accantonamento sul bilancio 2025, rispettivamente per € 54.090 ed € 89.717 per un totale di € 143.807.

Con DGR 1045 del 30/06/2025, ad oggetto "*Fondo Regionale per la Non Autosufficienza. Programma Riparto Risorse Anno 2025*", la Regione Emilia-Romagna ha comunicato l'assegnazione complessiva delle risorse destinate alla non autosufficienza per l'annualità 2025 e dato indicazioni sulla disponibilità complessiva, a livello regionale, delle risorse da destinare ai servizi ed interventi per la non autosufficienza (FRNA - FRNA Gestioni Particolari).

Si richiamano a seguire gli atti adottati per la ripartizione e l'assegnazione alle Conferenze Territoriali Sociali e Sanitarie/Aziende USL delle risorse per l'annualità 2025, suddivise per fonte di finanziamento:

- **DGR 409 del 11/03/2024** ad oggetto "*Approvazione del programma regionale per l'utilizzo delle risorse del Fondo nazionale per il sostegno del ruolo di cura e assistenza del caregiver familiare, annualità 2023. Riparto, assegnazione e concessione alle Aziende USL*". Il finanziamento residuo dell'annualità 2023 (euro 59.791,00) ammonta ad € 21.226,97.
- **DGR 1204 del 21/07/2025** ad oggetto " *Programma Regionale per l'utilizzo delle risorse Nazionali destinate agli interventi finalizzati al riconoscimento del valore sociale ed economico dell'attività di cura non professionale del Caregiver Familiare individuate nell'ambito del Fondo Unico per l'inclusione delle*

persone con disabilità per l'annualità 2024" il finanziamento ammonta a Euro 69.544,00 che con determinazione del Responsabile Area Socio Sanitaria Anziani e Persone con disabilità della Regione Emilia-Romagna n. 17609 del 17/9/2025 viene imputata la spesa alle sopravvenienze.

- **DGR 2058 del 09/12/2025** ad oggetto "Programma Regionale per l'utilizzo delle risorse del Fondo Regionale Caregiver di cui all'art. 7 Ter della LR2/2014 – Annualità 2025 – Impegno di Spesa"; il Finanziamento ammonta a euro 89.717,00.
- **DGR 1045 del 30/6/2025** ad oggetto "*Fondo regionale per la non autosufficienza. Programma e riparto risorse anno 2025*": tali risorse del FRNA sono state ripartite alle Aziende e la loro destinazione è stata definita in sede di programmazione territoriale senza vincolo di utilizzo delle stesse tranne che per le quote aggiuntive specificamente destinate ai servizi accreditati in presenza di particolari condizioni (gestioni particolari pubbliche e private, ulteriori compensazioni Irap e strutture di piccole dimensioni in zone montane e disagiate). Il finanziamento destinato con tale DGR al territorio dell'AUSL di Imola è pari a € 16.928.800,00.

Si richiama l'attenzione sia sull'adeguamento tariffario applicato ai servizi socio-sanitari accreditati privati dal 1/1/2025 previsto dalla **DGR 1111 del 7/7/2025** che ha inciso per l'intero anno e con conseguente maggior assorbimento di risorse sul FRNA, sia sull'adeguamento tariffario conseguito al riconoscimento degli aumenti derivanti dall'applicazione della contrattazione collettiva nazionale alle cooperative sociali che gestiscono servizi sociali, sociosanitari e sanitari non accreditati ai sensi della **Delibera di Giunta del Nuovo Circondario Imolese** nella veste di **Comitato di Distretto n. 5 del 14/10/2025** "Approvazione Programma attuativo 2025 del Piano di zona per la salute e il benessere sociale", che ha recepito le **Linee guida operative della CTSSM di Bologna del 3/3/2025, prot. n. 14100** relative al riconoscimento per gli anni 2025 e 2026 degli ulteriori aumenti conseguenti al rinnovo del CCNL delle Cooperative Sociali.

In sintesi, l'ammontare complessivo delle risorse 2025 disponibili per la non autosufficienza nell'ambito territoriale dell'AUSL di Imola raggiunge il valore complessivo di € 17.576.911,79 considerando i residui FRNA e FNA 2024 e le economie di bilancio.

Al netto di tali residui le risorse assegnate sono pari ad € 17.140.493,31 (con un decremento del 4,5% rispetto all'assegnato 2024).

Tabella - Assegnazione Regionale Risorse per la Non Autosufficienza Ausl Imola

DGR 1045/2025

AREA / INTERVENTO	2023	2024	2025	var. 2025 vs 2024
RISORSE FRNA				
Quota su pop. Anziana >= 75 anni	10.779.280	10.438.120	12.175.635	
Rete Disabili	2.828.206	2.828.206	3.877.406	
Gravissime disabilità acquisite DGR 2068/04	256.163	256.163	302.536	
Quota aggiuntiva Gestioni Particolari	560.306	564.299	573.223	
Risorse FRNA incamerate da Economie Bilancio			44.271,52	
Risorse FRNA incamerate da ASP x assegni cura recuperati	4.814,94	7.371,73	8.160,79	
Totale FRNA	14.428.770	14.094.160	16.981.232	2.887.073
RISORSE FNA				
Almeno 50% vincolato per persone con gravissima disabilità	1.795.568,00	1.907.292,00	0,00	
FNA operatori PUA	88.421,00	88.421,00	0,00	
Quota destinata a persone con disabilità grave al netto di quota vita indipendente	0,00	0,00	0,00	
Quota Vita Indipendente	89.564,00	89.564,00	0,00	
Totale FNA	1.973.553	2.085.277	0	-2.085.277
ALTRE RISORSE FNA				
Dopo di Noi (L. 112/2016) DGR 1080 del 27/12/2022 e DGR 1483 del 08/07/2024	170.844,00	170.607,00	0,00	
<i>di cui risorse specificatamente dedicate all'assistenza alle persone con disabilità grave di cui all'art. 4 comma 3 lettere a, b, c del Decreto 23/11/2016</i>	<i>33.675,00</i>		<i>0,00</i>	
Fondo sostegno strutture semiresidenziali disabili DGR 2022/2020	0,00	0,00	0,00	
Misure regionali sostegno caregiver DGR 1789 del 02/11/2021 - DGR 237/2023 - <u>DGR 409/24 - DGR 1204/2024 - DGR 2058/25</u>	57.484,61	59.791,00	159.261,00	
FN Autismo DGR 2299/2022	224.277,00	0,00	0,00	
Totale ALTRE RISORSE	452.605,61	230.398,00	159.261,00	-71.137
TOTALE RISORSE COMPLESSIVE ASSEGNATE	16.854.928,55	16.409.834,73	17.140.493,31	730.658,58
TOTALE RESIDUI 2024 FRNA			125.960,90	
TOTALE RESIDUI 2024 FNA VARI FONDI			310.457,58	
TOTALE COMPLESSIVO ASSEGNATO 2025 + RESIDUO 2024			17.576.911,79	

Nel corso dell'anno l'AUSL di Imola ha provveduto a periodici monitoraggi, circa l'andamento della spesa e degli interventi in essere, nonché all'inserimento dei dati nel sistema di monitoraggio FRNA con cadenza periodica. È stata fatta costantemente nell'anno, di concerto all'Ufficio di Piano, una verifica circa la sostenibilità economica delle scelte effettuate in sede di programmazione locale.

Si precisa che le indicazioni regionali relative all'utilizzo delle risorse del FRNA, rispetto ai servizi socio sanitari accreditati definitivamente, sono state rispettate e che le prestazioni sanitarie, rese nell'ambito dei servizi socio sanitari accreditati, sono state correttamente imputate al fondo sanitario.

Utilizzo delle risorse per la non autosufficienza

Nel 2025, la spesa per la non autosufficienza, rappresentata in Tabella per aree di intervento, rileva un consuntivo 2025 (FRNA, FNA e Vari Fondi) pari a € 18.123.146,40 al netto delle sopravvenienze (€ 11.771,00). Con la nota prot. n. 0413503 del 21/4/2026 avente ad oggetto "Chiusura dei Bilanci 2025 – Bilancio FRNA 2025" la Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della Regione Emilia-Romagna ha comunicato la mancata assegnazione del Fondo Nazionale per la Non Autosufficienza per l'anno 2025, in quanto in sede di Conferenza Unificata l'intesa per l'adozione del Piano Nazionale per la Non Autosufficienza 2025-2027 e per il riparto delle risorse del Fondo per le non autosufficienze relative al triennio 2025-2027 non è stata sottoscritta entro l'anno di riferimento ma in data 18/3/2026.

I costi dei servizi e degli interventi a favore delle persone non autosufficienti ed afferenti alle tipologie FNA e Vari Fondi FNA (FNA – FNA Vita Indipendente – FNA Operatori PUA - FNA Dopo di Noi), che comunque sono stati realizzati nel corso dell'anno 2025, sono stati imputati ai residui FNA e Vari Fondi FNA 2024 (euro

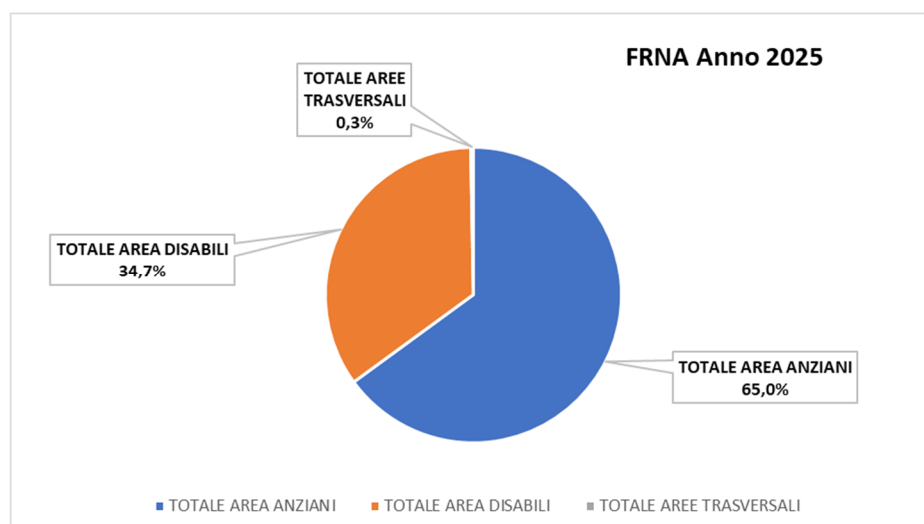
248.232,67) e residuo 2025 FRNA (euro 1.278.933,75) generando comunque una perdita a chiusura del Bilancio FRNA – FNA pari a euro –701.812,34. Secondo le indicazioni regionali è stato accantonamento unicamente il residuo FNA Care Giver euro 143.808,79.

Il consuntivo 2025 presenta, a confronto con l'anno precedente, mediamente un incremento sulle diverse aree di circa il 2,5% dell'utilizzo dei finanziamenti. Gli incrementi di spesa hanno interessato, in particolare, interventi a favore della residenzialità.

Tabella - Risorse utilizzate per la non autosufficienza

AREA / INTERVENTO	Risorse FRNA / FNA 2023 EURO MLN	Risorse FRNA / FNA 2024 EURO MLN	Risorse FRNA / FNA 2025 EURO MLN	Var 2025 vs 2024
AREA ANZIANI				
Residenzialità anziani	8.220.593,44	8.833.484,74	9.354.311,36	520.826,62
<i>di cui: sollievo e ricoveri temporanei</i>	<i>190.268,65</i>	<i>188.919,40</i>	<i>260.501,16</i>	<i>71.581,76</i>
Semi residenzialità anziani (Centri diurni)	288.807,96	332.926,70	362.734,17	29.807,47
Domiciliarità anziani	956.427,89	968.230,69	1.067.002,83	98.772,14
Assegni di cura anziani	656.824,55	536.372,49	475.251,51	-61.120,98
Altri interv. anziani a sostegno della dom.	434.523,00	472.032,00	514.591,00	42.559,00
TOTALE AREA ANZIANI	10.557.176,84	11.143.046,62	11.773.890,87	630.844,25
AREA DISABILI				
Residenzialità disabili	1.994.166,83	3.415.665,61	3.493.146,82	77481,21
<i>di cui: sollievo e ricoveri temporanei</i>	<i>71.514,20</i>	<i>349.058,44</i>	<i>134.722,99</i>	<i>-214.335,45</i>
Semi residenzialità disabili	2.341.845,99	1.294.884,81	1.284.501,88	-10.382,93
Domiciliarità disabili	539.843,88	589.674,88	719.902,69	130.227,81
Assegni di cura disabili e contributo assistenti famigliari disabili	560.583,02	561.590,14	527.650,59	-33.939,55
Altri interv. disabili a sostegno della dom.	517.679,98	635.715,59	272.218,75	-363.496,84
TOTALE AREA DISABILI	5.954.119,70	6.497.531,03	6.297.420,73	-200.110,30
AREA TRASVERSALI				
Sostegno economico adattamento domestico e adattamento autoveicoli e CAAD	22.087,13	18.974,59	25.641,88	6.667,29
Programmi di sostegno delle reti sociali e di prevenzione soggetti fragili	24.841,35	27.665,61	26.192,92	-1472,69
TOTALE AREE TRASVERSALI	46.928,48	46.640,20	51.834,80	5.194,60
TOTALE AREE	16.558.225,02	17.687.217,85	18.123.146,40	435.928,55
TOTALE Sopravvenienze e insussistenze			11.771,00	
TOTALE AREE (al netto TOTALE Sopravvenienze e insussistenze)			18.134.917,40	

Il Grafico sotto riportato rappresenta la distribuzione percentuale della **spesa suddivisa per aree di intervento** (Aree Anziani, Aree Disabili Area Trasversale).

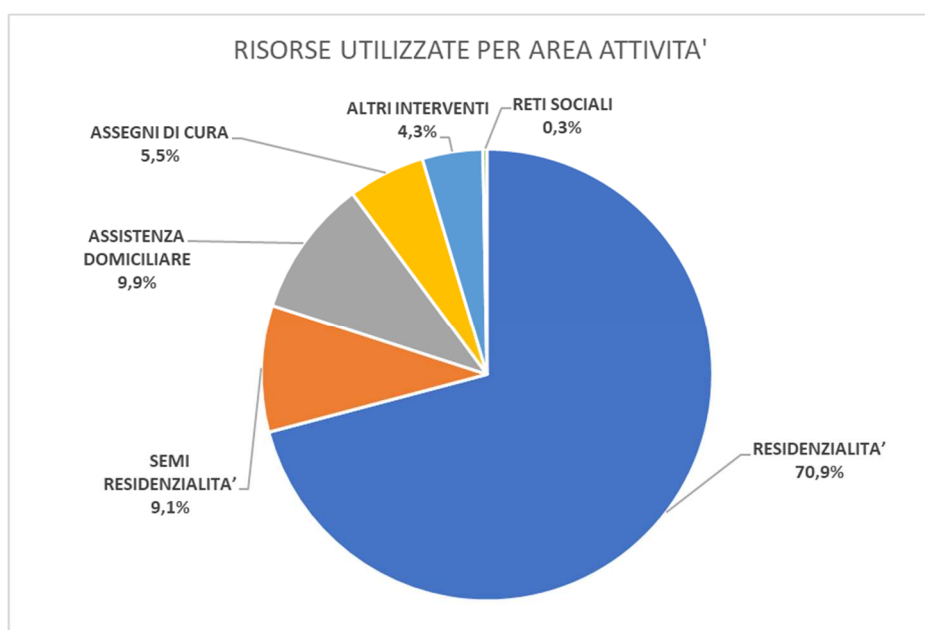


Utilizzo delle risorse per area di attività

Nel 2025 il 70,9% (€ 12.847.458,18) delle risorse è stato destinato alla residenzialità, inclusi i ricoveri temporanei; il 9,1% (€ 1.647.236,05) è stato destinato alla semiresidenzialità (centri diurni per anziani e disabili e Centri socio occupazionali); il 9,9% (€ 1.786.905,52) per l'assistenza domiciliare; il 5,5% (€ 1.002.902,10) è stato utilizzato per assegni cura; il 4,3% (€ 786.809,75) per altri interventi per anziani e disabili a sostegno della domiciliarità ed, infine, l'0,3% (€ 51.834,80) per interventi a favore delle reti sociali (sostegno economico adattamento domestico e autoveicoli; sostegno alle reti sociali e prevenzione soggetti fragili).

RISORSE UTILIZZATE PER AREA DI ATTIVITA'

AREA DI ATTIVITA'	RISORSE UTILIZZATE	%
RESIDENZIALITA'	12.847.458,18 €	70,9%
SEMI RESIDENZIALITA'	1.647.236,05 €	9,1%
ASSISTENZA DOMICILIARE	1.786.905,52 €	9,9%
ASSEGNI DI CURA	1.002.902,10 €	5,5%
ALTRI INTERVENTI	786.809,75 €	4,3%
RETI SOCIALI	51.834,80 €	0,3%
TOTALE	18.123.146,40 €	100,0%



5.5 RELAZIONE SUI COSTI PER LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA E SUGLI SCOSTAMENTI

Ai sensi dell'art. 26 comma 4 del D. Lgs. 118/2011 si riporta il modello di rilevazione LA relativo all'esercizio 2025 e il modello di rilevazione LA 2024, di cui al Decreto 24/5/2019 del Ministro della Salute, di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze.

Si espone una analisi degli scostamenti rilevati secondo l'aggregazione dei macro-livelli di assistenza.

Tab. 1

Livelli di Assistenza (valori in migliaia di €)	LA 2024	LA 2025	var 2025-2024	var % 2025-2024	LA 2024 Inc% sul totale	LA 2025 Inc % su totale
TOTALE PREV. COLLETTIVA E SANITA PUBBLICA	11.801	12.664	863	7,31%	3,18%	3,37%
TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE	197.188	201.816	4.628	2,35%	53,12%	53,63%
TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	162.214	161.850	-364	-0,22%	43,70%	43,01%
TOTALE	371.203	376.330	5.127	1,38%		

Il modello LA 2025, pari complessivamente in valore assoluto a € 376.329.872,60 è articolato nei livelli di assistenza secondo le seguenti incidenze sul totale:

- Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica 3,37%
- Assistenza Distrettuale 53,63%
- Assistenza Ospedaliera. 43,01%

L'assorbimento delle risorse sui tre macro livelli di assistenza registra lievi variazioni rispetto all'esercizio 2024 dove l'articolazione presentava le seguenti incidenze:

- Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica 3,18%
- Assistenza Distrettuale 53,12%
- Assistenza Ospedaliera. 43,70%

Lo scostamento complessivo fra i due esercizi (2025 vs 2024) registra un incremento di tutti gli elementi che costituiscono costi pari in v.a. a € +5.127.264,01.

Preliminarmente, si evidenziano le variazioni degli aggregati economici tra gli esercizi 2025-2024:

Bilancio di Esercizio 2025 – Relazione sulla gestione – Azienda USL Imola

Aggregati economici (valori in migliaia di €)			LA 2024	LA 2025	VAR LA 2025- LA 2024
Consumi di esercizio	LA1	Beni sanitari	48.750 €	49.883 €	1.134 €
	LA2	Beni non sanitari	1.230 €	1.081 €	-149 €
Costi per acquisto di servizi	LA3	prestazioni sanitarie	164.818 €	165.897 €	1.079 €
	LA4	servizi sanitari per erogazione di prestazioni	16.065 €	15.764 €	-301 €
	LA5	servizi non sanitari	23.858 €	24.220 €	363 €
Personale	LA6	Ruolo sanitario	84.973 €	85.204 €	232 €
	LA7	Ruolo professionale	493 €	519 €	26 €
	LA8	Ruolo Tecnico	14.461 €	15.265 €	804 €
	LA9	Ruolo Amministrativo	7.548 €	7.862 €	314 €
Ammortamenti	LA10	Ammortamenti	5.365 €	5.859 €	494 €
Sopravvenienze/insussistenze	LA11	Sopravvenienze/insussistenze	374 €	1.576 €	1.201 €
Altri costi	LA12	Altri costi	2.613 €	2.815 €	202 €
Oneri finanziari, svalutazioni, ..	LA13	Oneri finanziari, svalutazioni, ..	655 €	384 €	-270 €
TOTALI			371.203 €	376.330 €	5.127 €

Gli scostamenti più significati riguardano:

- La variazione complessiva dei beni sanitari e non sanitari (LA1 + LA2) pari a € +984 mila deriva dall'incremento di spesa su Acquisto Ospedaliero di Farmaci e Dispositivi Medici, comprensivo della variazione sulle rimanenze, in linea con la programmazione attesa per l'esercizio 2025.
- La variazione delle prestazioni sanitarie (LA3) presenta un incremento di € +1,079 milioni alla quale concorrono i seguenti principali fattori:
 - Mobilità passiva infra-regionale con particolare riferimento alla specialistica ambulatoriale la cui spesa incrementa di € +811 mila nell'ambito dell'Area Metropolitana.
 - Specialistica da convenzionati interni per € +130 mila.
 - Assistenza Integrativa e Protesica per € +295 mila.
 - Accantonamenti al fondo per rinnovo convenzioni medici di base, pediatri di libera scelta, continuità assistenziale, medici dell'emergenza pari a € +486 mila.

Tali incrementi sono parzialmente compensati da riduzione della mobilità passiva per prestazioni di degenza e somministrazione farmaci.

- La spesa per il Personale dipendente dei ruoli sanitario, professionale, tecnico e amministrativo, (LA6+LA7+LA8+LA9), comprensiva di IRAP, presenta una variazione in incremento pari a € +1,376 milioni. Tale variazione è di fatto derivante dall'incidenza delle sopravvenienze passive per gli oneri contrattuali arretrati del Comparto e della dirigenza medica nonché dagli accantonamenti per i rinnovi contrattuali della dirigenza medica e non medica.

Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica

I costi relativi al livello Prevenzione collettiva e Sanità Pubblica registrano un incremento dei costi rispetto al Consuntivo 2024 di € +863,21 mila.

			LA 2024	LA 2025	LA 2025-LA 2024
PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA			11.801,17 €	12.664,38 €	863,21 €
1A100		Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali	3.693,65 €	3.987,74 €	294,09 €
	1A110	Vaccinazioni	2.782,55 €	2.992,18 €	209,63 €
	1A120	Altri interventi per la sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie	911,10 €	995,56 €	84,46 €
1B100		Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati	1.306,10 €	1.407,35 €	101,25 €
1C100		Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	1.989,02 €	1.965,21 €	-23,81 €
1D100		Salute animale e igiene urbana veterinaria	1.456,64 €	1.544,67 €	88,04 €
1E100		Sicurezza alimentare - Tutela della salute dei consumatori	0,00 €	0,00 €	0,00 €
1F100		Sorveglianza, prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani e programmi organizzati di screening: sorveglianza e prevenzione nutrizionale	2.087,79 €	2.609,48 €	521,70 €
	1F110	Screening oncologici	1.391,68 €	1.581,92 €	190,24 €
	1F111	Programmi organizzati svolti in apposita Unità operativa/Centro di costo	616,19 €	555,91 €	-60,28 €
	1F112	Programmi organizzati svolti in ambito consultoriale/ambulatoriale/territoriale	0,00 €	0,00 €	0,00 €
	1F113	Programmi organizzati svolti in ambito ospedaliero	775,49 €	1.026,01 €	250,52 €
	1F120	Altre attività di Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani e prevenzione nutrizionale	696,10 €	1.027,56 €	331,46 €
	1F121	Altre attività svolte in ambito extra-ospedaliero	696,10 €	1.027,56 €	331,46 €
	1F122	Altre attività svolte in ambito ospedaliero	0,00 €	0,00 €	0,00 €
1G100		Attività medico legali per finalità pubbliche	874,58 €	774,37 €	-100,21 €
1H100		Contributo Legge 210/92	393,38 €	375,55 €	-17,83 €

Le principali variazioni si concentrano su:

- sub livello 1A100 "Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programma vaccinali" che presenta un aumento di € +294,09 mila correlato al sub livello Vaccinazioni derivante da aumento spesa di vaccini e relativo incremento di prestazioni in particolare per Herpes Zoster e Meningococco B per effetto del Piano Regionale Prevenzione 2023-2025;
- sub livello 1B100 "Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati" dove si osserva un incremento di € +101,25 mila, determinata in via prevalente dalla maggiore incidenza della spesa di personale dei ruoli di medico, tecnico e amministrativo e dall'incidenza dei servizi non sanitari;
- sub livello 1F110 "Screening oncologici" dove si osserva un aumento di spesa pari a € +190,24 mila per beni sanitari ed una maggiore incidenza di personale ruolo sanitario dedicato;
- sub livello 1F120 "altre attività di sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, promozione di stili di vita sani e prevenzione nutrizionale" presenta un aumento di € +331,46 mila anch'esso determinato principalmente da maggiore incidenza di spesa di personale del ruolo sanitario, tecnico e amministrativo.

Assistenza Distrettuale

L'Assistenza distrettuale nel suo complesso presenta un incremento dei costi per un valore pari a € +4,628 milioni rispetto al precedente esercizio.

Bilancio di Esercizio 2025 – Relazione sulla gestione – Azienda USL Imola

			LA 2024	LA 2025	LA 2025-LA 2024
ASSISTENZA DISTRETTUALE			197.187,74 €	201.815,95 €	4.628,20 €
2A100		Assistenza sanitaria di base	25.179,64 €	26.325,84 €	1.146,20 €
	2A110	Medicina generale	13.509,59 €	13.617,56 €	107,97 €
	2A111	Medicina generale - attività in convenzione	12.734,40 €	13.437,70 €	703,30 €
	2A112	Medicina generale - prestazioni erogate nelle cure domiciliari	602,72 €	102,18 €	- 500,54 €
	2A113	Medicina generale - prestazioni erogate presso strutture residenziali e semi-residenziali	24,17 €	15,55 €	- 8,62 €
	2A114	Medicina generale - programmi vaccinali	148,30 €	62,13 €	- 86,17 €
	2A115	Medicina generale - attività presso UCCP	- €	- €	- €
	2A116	Medicina generale - attività presso Ospedali di Comunità	- €	- €	- €
	2A120	Pediatria di libera scelta	2.797,05 €	2.735,63 €	- 61,42 €
	2A121	Pediatria di libera scelta - attività in convenzione	2.675,31 €	1.993,37 €	- 681,94 €
	2A122	Pediatria di libera scelta - prestazioni erogate nelle cure domiciliari	121,75 €	741,79 €	620,04 €
	2A123	Pediatria di libera scelta - programmi vaccinali	- €	0,48 €	0,48 €
	2A124	Pediatria di libera scelta - attività presso UCCP	- €	- €	- €
	2A125	Pediatria di libera scelta - attività presso Ospedali di Comunità	- €	- €	- €
	2A130	Altra assistenza sanitaria di base	8.873,00 €	9.972,65 €	1.099,65 €
	2A131	Altra assistenza sanitaria di base - UCCP	6.311,59 €	7.122,66 €	811,07 €
	2A132	Altra assistenza sanitaria di base - Ospedali di Comunità	2.561,41 €	2.849,99 €	288,58 €
2B100		Continuità assistenziale	1.448,56 €	1.402,35 €	- 46,20 €
2C100		Assistenza ai turisti	- €	- €	- €
2D100		Emergenza sanitaria territoriale	5.049,28 €	4.855,60 €	- 193,68 €
2E100		Assistenza farmaceutica	51.294,28 €	51.726,17 €	431,88 €
	2E110	Assistenza farmaceutica erogata in regime di convenzione	18.167,48 €	17.553,31 €	- 614,17 €
	2E120	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale	11.214,84 €	10.759,15 €	- 455,69 €
	2E121	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione diretta	6.363,53 €	6.320,05 €	- 43,48 €
	2E122	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione per conto	4.851,30 €	4.439,10 €	- 412,21 €
	2E130	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello ospedaliero	21.911,97 €	23.413,71 €	1.501,74 €
2F100		Assistenza integrativa e protesica	6.841,17 €	7.289,30 €	448,13 €
	2F110	Assistenza integrativa - Totale	4.557,52 €	4.729,26 €	171,75 €
	2F111	Assistenza integrativa - Presidi per persone affette da malattia diabetica o da malattie	2.277,25 €	2.301,23 €	23,98 €
	2F112	Assistenza integrativa - Prodotti destinati ad una alimentazione particolare	1.216,64 €	1.324,32 €	107,68 €
	2F113	Assistenza integrativa - Dispositivi monouso forniti agli assistiti	1.063,63 €	1.103,71 €	40,08 €
	2F120	Assistenza protesica	2.283,66 €	2.560,04 €	276,39 €
2G100		Assistenza specialistica ambulatoriale	62.598,28 €	64.102,73 €	1.504,45 €
	2G110	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero	33.964,24 €	35.262,75 €	1.298,51 €
	2G111	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - attività di laboratorio	1.797,69 €	1.974,32 €	176,63 €
	2G112	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - diagnostica strumentale	6.974,72 €	7.664,90 €	690,18 €
	2G113	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - attività clinica	24.519,18 €	25.044,61 €	525,43 €
	2G114	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	672,64 €	578,92 €	- 93,73 €
	2G115	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - dispositivi ad alto costo rimborsati extra-tariffa	- €	- €	- €
	2G120	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi	28.576,60 €	28.781,16 €	204,57 €
	2G121	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - attività di laboratorio	10.152,69 €	9.569,31 €	- 583,38 €
	2G122	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - diagnostica strumentale	991,99 €	912,22 €	- 79,77 €
	2G123	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - attività clinica	12.761,75 €	13.984,82 €	1.223,07 €
	2G124	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	4.670,16 €	4.314,82 €	- 355,35 €
	2G125	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - dispositivi ad alto costo rimborsati extra-tariffa	- €	- €	- €
	2G130	Assistenza specialistica ambulatoriale - trasporto utenti	57,45 €	58,81 €	1,37 €

Bilancio di Esercizio 2025 – Relazione sulla gestione – Azienda USL Imola

			LA 2024	LA 2025	LA 2025-LA 2024
ASSISTENZA DISTRETTUALE			197.187,74 €	201.815,95 €	4.628,20 €
2H100		Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale	17.633,90 €	18.049,22 €	415,32 €
	2H110	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Cure domiciliari	4.688,52 €	4.526,29 €	- 162,24 €
		2H111 Cure domiciliari	4.361,71 €	4.173,36 €	- 188,35 €
		2H112 Cure palliative domiciliari	326,81 €	352,92 €	26,11 €
	2H120	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza ai minori, donne, coppie, famiglia (consultori)	1.914,92 €	2.117,68 €	202,76 €
	2H130	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	3.643,08 €	4.163,91 €	520,83 €
	2H140	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza a persone con disturbi mentali	4.232,71 €	4.066,27 €	- 166,44 €
	2H150	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con disabilità	1.593,04 €	1.395,29 €	- 197,74 €
	2H160	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	1.561,64 €	1.779,79 €	218,15 €
2I100		Assistenza sociosanitaria semi-residenziale	3.595,43 €	4.381,92 €	786,49 €
	2I110	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	565,37 €	758,25 €	192,88 €
	2I120	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disabilità	1.344,26 €	1.474,85 €	130,60 €
	2I130	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	374,64 €	505,01 €	130,38 €
	2I140	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti	1.038,36 €	1.176,35 €	137,98 €
	2I150	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	272,80 €	467,46 €	194,66 €
2J100		Assistenza sociosanitaria residenziale	22.338,32 €	22.405,86 €	67,54 €
	2J110	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	3.551,45 €	3.378,12 €	- 173,34 €
	2J120	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disabilità	3.357,45 €	3.464,33 €	106,88 €
	2J130	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	756,84 €	924,79 €	167,96 €
	2J140	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti	12.102,76 €	12.485,36 €	382,60 €
	2J150	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone nella fase terminale della vita	1.532,89 €	1.568,09 €	35,20 €
	2J160	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	1.036,93 €	585,18 €	- 451,76 €
2K100		Assistenza termale	1.208,88 €	1.276,95 €	68,08 €
2L100		Assistenza presso strutture sanitarie interne alle carceri	- €	- €	- €

Nell'ambito dei sub livelli di assistenza le principali variazioni riguardano:

- Il livello Assistenza Sanitaria di Base (2A100) registra a consuntivo 2025 un incremento complessivo di € +1,146 milioni determinato, in via prevalente, dalle variazioni dei seguenti sub livelli:
 - Il sub livello 2A131 Altra assistenza sanitaria di base – UCCP rileva un aumento di € +811,07 mila; tale sub livello è relativo ai costi degli sportelli CUP, delle funzioni di accoglienza del PUA e della nuova Centrale Operativa Territoriale (COT), funzionalmente riorganizzate nel corso del 2024 e pienamente operative nell'esercizio 2025, ove si è realizzata una più ampia concentrazione di personale infermieristico. L'aggregato accoglie altresì i costi del servizio Centro Assistenza Urgenza (CAU) e dell'Ambulatorio Cronicità che assorbono entrambi spesa relativa a personale infermieristico. Concorre inoltre alla variazione il costo del personale del ruolo sanitario anche l'allocazione delle funzioni di fisioterapia territoriale e dell'Infermiere di Comunità.
 - Il sub livello 2A132 Altra assistenza sanitaria di base - Ospedali di Comunità osserva un incremento di € +288,58 mila derivante dal maggiore assorbimento di quota di personale medico specialista di disciplina geriatrica, nonché per maggiore spesa di personale tecnico (OSS) nell'Ospedale di Comunità presso la Casa della Comunità di Castel S. Pietro Terme.

- Il livello Assistenza Farmaceutica, (2E100) registra, a consuntivo 2025, un incremento rispetto al 2024, a saldo fra tutti i fattori produttivi, pari a € +431,88 mila articolato come segue:
 - Il sub livello relativo alla farmaceutica convenzionata (2E110) registra un decremento di € -614,17 mila, derivante in particolare dalla incidenza della spesa per la farmaceutica convenzionata che nell'esercizio 2025 ha registrato una diminuzione rispetto al 2024 di € -600,42 mila derivanti dal combinato effetto di interventi di appropriatezza e della manovra ticket di cui alla DGR n. 390/2025.
 - Il sub livello relativo all'Erogazione Diretta Territoriale (2E120) osserva un decremento di € -455,69 mila derivante da una minore incidenza della distribuzione su tale sub livello.
 - Il sub livello relativo all'Erogazione Diretta Ospedaliera (2E130) rileva invece un incremento rispetto al 2024, pari a € +1,502 milioni relativo a spesa per erogazione diretta, da strutture ospedaliere, per dimissione da ricovero, a seguito di prestazione ambulatoriale, per somministrazione in DSA oncologico, per pazienti presi in carico e per pazienti affetti da malattie rare nonché per pazienti presi in carico dal DSM-SERT.
- Il sub livello relativo all'Assistenza Integrativa e Protesica, (2F100) registra un aumento pari a € +448,13 mila rispetto all'esercizio 2024; in particolare, l'Assistenza Integrativa (2F110) rileva un incremento pari a € +171,75 mila con particolare riferimento all'assistenza integrativa per pazienti affetti da malattia diabetica e l'Assistenza protesica (2F120) registra anch'essa un aumento di € +276,39 mila per aumento di attività erogativa.
- Il livello relativo all'Assistenza Specialistica ambulatoriale, (2G100) rileva un incremento dei costi pari a € +1,504 milioni.
 - Il sub livello 2G110 relativo all'Assistenza Specialistica erogata in ambito ospedaliero presenta un aumento di € +1,298 milioni. Tale variazione complessiva è determinata dalla maggiore spesa per acquisto di prestazioni di diagnostica radiologica, prestazioni di laboratorio analisi, microbiologia e anatomia patologica mediante collaborazioni in rete in Area Metropolitana. Influisce inoltre l'incidenza della spesa di personale del ruolo sanitario allocato su tale sub livello.
 - L'altro sub livello relativo all'Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi (2G120) presenta un incremento di € +204,57 mila a saldo tra i vari sub livelli ove incide la spesa per Mobilità passiva per specialistica ambulatoriale, nonché la spesa per maggiore volume di committenza verso il privato accreditato per l'acquisto di prestazioni volte al governo dei tempi di attesa.

I livelli di Assistenza sociosanitario residenziale, semi-residenziale, domiciliare accolgono nel complesso l'utilizzo dei Fondi FRNA-FNA (Fondo Regionale Non Autosufficienza e Fondo Nazionale Autonomie) per i quali si rimanda al paragrafo specifico della Relazione sulla gestione (paragrafo 5.4).

Assistenza Ospedaliera

			LA 2024	LA 2025	LA 2025-LA 2024
ASSISTENZA OSPEDALIERA			162.213,70	161.849,55	-364,15
3A100		Attività di Pronto soccorso	10.075,60 €	10.439,32 €	363,72 €
	3A110	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI	9.811,69 €	10.137,60 €	325,91 €
	3A111	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI per accessi non seguiti da ricovero	8.212,66 €	8.225,12 €	12,46 €
	3A112	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI per accessi seguiti da ricovero	1.599,04 €	1.912,48 €	313,45 €
	3A120	Accertamenti diagnostici strumentali e consulenze in PS per accessi non seguiti da ricovero	263,90 €	301,72 €	37,81 €
3B100		Assistenza ospedaliera per acuti	136.955,63 €	138.340,24 €	1.384,62 €
	3B110	Assistenza ospedaliera per acuti - in Day Hospital	4.519,70 €	4.891,97 €	372,28 €
	3B120	Assistenza ospedaliera per acuti - in Day Surgery	3.188,08 €	2.372,77 €	- 815,31 €
	3B130	Assistenza ospedaliera per acuti - in Degenza Ordinaria	128.326,97 €	130.546,46 €	2.219,49 €
	3B140	Assistenza ospedaliera per acuti - Farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	920,88 €	529,04 €	- 391,84 €
	3B150	Assistenza ospedaliera per acuti - Dispositivi ad alto costo rimborsati extra-tariffa	- €	- €	- €
3C100		Assistenza ospedaliera per lungodegenti	4.839,10 €	4.425,62 €	- 413,48 €
3D100		Assistenza ospedaliera per riabilitazione	7.547,26 €	6.041,82 €	- 1.505,43 €
3E100		Trasporto sanitario assistito	963,77 €	902,51 €	- 61,26 €
3F100		Attività trasfusionale	1.378,45 €	1.265,52 €	- 112,93 €
3G100		Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	453,91 €	434,52 €	- 19,39 €
3H100		Attività a supporto delle donazioni di cellule riproduttive	- €	- €	- €

L'Assistenza Ospedaliera nel suo complesso presenta un decremento dei costi per un valore pari a € -364 mila rispetto al precedente esercizio.

L'articolazione sui relati sub livelli di assistenza risulta come segue:

- Il sub livello relativo all'attività di Pronto Soccorso (3A100) registra un incremento rispetto al precedente esercizio con un saldo pari a € +363,72 mila determinato in particolare da maggiore assorbimento di fattori produttivi nell'ambito dell'attività di PS e OBI seguita da ricovero.
- Il sub livello relativo all'Assistenza Ospedaliera per Acuti registra, (3B100) a saldo fra tutti i fattori produttivi, presenta un aumento di € +1,385 milioni. È in particolare l'assistenza in degenza ordinaria (3B130) che assorbe il maggiore incremento per un valore pari a € +2,219 milioni derivante da maggiore assorbimento di beni sanitari e non sanitari, da spesa per acquisto di prestazioni di degenza da Ospedali privati, dall'incidenza di assorbimento del valore di accantonamento a fondo rischi per l'acquisto di prestazioni da privato accreditato, e da maggior assorbimento di spesa del personale del ruolo tecnico ivi allocato.

L'Allegato LA 2025 è sottoscritto digitalmente dalla Direttrice Generale, dal Direttore Amministrativo, dal Direttore Servizio Unico Metropolitano Contabilità e Finanze e dalla Direttrice del Controllo di Gestione, come previsto dal DM 24/5/2019, conservato agli atti dell'Azienda.

Di seguito si riporta la Tabella LA 2024 e la Tabella LA 2025.

Bilancio di Esercizio 2025 – Relazione sulla gestione – Azienda USL Imola

TABELLA LA – ESERCIZIO 2024

Centro di costo	Descrizione	LA1 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Sanitari	LA2 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Non Sanitari	LA3 - Costi per acquisti di servizi-Prestazioni sanitarie	LA4 - Costi per acquisti di servizi-Serv. san. per erog. prestazioni	LA5 - Costi per acquisti di servizi-Servizi non sanitari	LA6 - Pers. ruolo sanitario	LA7 - Pers. ruolo profess.	LA8 - Pers. ruolo tecnico	LA9 - Pers. ruolo amminis.	LA10 - Ammortamenti	LA11 - Sopravvenienze/insusistenze	LA12 - Altri Costi	LA13 - Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale
PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA															
Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali															
JA100		2.004.294,42	6.135,06	74.733,99	33.506,93	216.399,88	1.073.221,65	5.036,53	82.184,90	135.935,76	21.194,16	4.092,17	28.694,04	8.224,04	3.693.653,53
JA110	Vaccinazioni	1.995.521,70	4.867,50	74.733,99	16.503,02	11.470,17	458.963,01	2.264,89	19.489,38	61.129,41	9.777,80	1.840,22	16.291,98	3.698,29	2.782.551,36
JA120	Altri interventi per la sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e	8.772,72	1.267,56	0,00	17.003,91	98.929,71	614.258,64	2.771,64	62.695,52	74.806,35	11.416,36	2.251,95	12.402,06	4.525,75	911.102,17
IB100	Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati	26.833,34	8.019,95	57.483,96	47.150,18	185.498,96	798.594,07	3.633,00	31.262,03	68.054,80	22.903,39	2.951,81	17.785,69	5.932,26	1.306.103,44
IC100	Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	26.968,57	6.417,48	0,00	141.977,11	196.038,55	1.228.070,39	97.380,01	69.530,03	153.522,93	23.429,49	4.621,62	31.777,30	9.288,09	1.989.021,57
ID100	Salute animale e igiene urbana veterinaria	16.425,86	7.858,14	0,00	34.147,22	130.336,26	1.054.057,36	4.473,19	38.491,88	120.731,15	18.593,40	3.634,46	20.586,60	7.304,19	1.456.639,71
IE100	Sicurezza alimentare - Tutela della salute dei consumatori	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Sorveglianza, prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani e programmi organizzati di screening: sorveglianza e pr															
IF100		44.892,96	7.016,28	96.930,63	92.222,91	255.259,67	1.226.969,08	5.690,05	99.533,91	126.048,54	83.840,42	4.623,15	35.467,63	9.291,17	2.087.786,40
IF110	Screening oncologici	35.400,28	4.487,89	951,57	61.428,99	154.537,65	868.803,50	3.832,39	83.548,68	75.910,20	76.188,72	3.113,80	17.220,25	6.257,83	1.391.681,75
IF111	Programmi organizzati svolti in apposita Unità operativa/Centro di costo	10.494,45	2.985,98	0,00	9.605,24	88.126,02	395.998,85	1.782,68	39.406,21	48.114,21	7.342,83	1.448,42	7.976,82	2.910,90	1.616.192,61
IF112	Programmi organizzati svolti in ambito consultoriale/ambulatoriale/territoriale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IF113	Programmi organizzati svolti in ambito ospedaliero	24.905,83	1.501,91	951,57	51.823,75	66.411,63	472.804,65	2.049,71	44.142,47	27.795,99	68.845,89	1.665,38	9.243,43	3.346,93	775.489,14
Altre attività di Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani e prevenzione nutrizionale															
IF120		9.492,68	2.528,39	95.979,06	30.793,92	100.722,02	358.165,58	1.857,66	15.985,23	50.138,34	7.651,70	1.509,35	18.247,38	3.033,34	696.104,65
IF121	Altre attività svolte in ambito extra-ospedaliero	9.492,68	2.528,39	95.979,06	30.793,92	100.722,02	358.165,58	1.857,66	15.985,23	50.138,34	7.651,70	1.509,35	18.247,38	3.033,34	696.104,65
IF122	Altre attività svolte in ambito ospedaliero	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IG100	Attività medico legali per finalità pubbliche	7.642,11	4.020,39	0,00	59.362,15	110.033,43	508.532,43	2.444,14	88.430,27	65.967,00	10.961,86	1.985,86	11.211,57	3.990,98	874.582,19
IH100	Contributo Legge 210/92	0,00	0,00	0,00	393.381,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	393.381,20
19999	TOTALE PREV. COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA	2.127.057,26	39.467,30	229.148,58	801.747,70	1.093.566,75	5.889.444,58	118.656,92	409.433,02	700.260,18	180.922,72	21.909,07	145.522,83	44.030,73	11.801.168,04
ASSISTENZA DISTRETTUALE															
2A100	Assistenza sanitaria di base	502.070,62	71.739,55	15.784.082,32	195.034,91	2.855.450,74	2.974.099,86	18.638,96	667.461,69	1.166.745,83	599.199,95	15.144,12	299.537,43	30.435,19	25.179.641,17
2A110	Medicina generale	23.957,67	5.470,30	12.675.925,27	17.139,03	93.501,37	220.171,43	1.948,89	17.382,95	217.559,41	8.028,17	1.583,47	223.735,21	3.182,31	13.509.585,48
2A111	Medicina generale - attività in convenzione	23.957,67	5.470,30	11.900.736,55	17.139,03	93.501,37	220.171,43	1.948,89	17.382,95	217.559,41	8.028,17	1.583,47	223.735,21	3.182,31	12.734.396,76
2A112	Medicina generale - prestazioni erogate nelle cure domiciliari	0,00	0,00	602.716,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	602.716,80
2A113	Medicina generale - prestazioni erogate presso strutture residenziali e semi-residenziali	0,00	0,00	24.171,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	24.171,06
2A114	Medicina generale - programmi vaccinali	0,00	0,00	148.300,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	148.300,86
2A115	Medicina generale - attività presso UCCP	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A116	Medicina generale - attività presso Ospedali di Comunità	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A120	Pediatria di libera scelta	2.142,44	1.509,20	2.642.234,69	4.339,44	8.771,59	64.097,50	493,44	4.401,18	63.589,10	2.032,65	400,92	2.235,33	805,73	2.797.053,21
2A121	Pediatria di libera scelta - attività in convenzione	2.142,44	1.509,20	2.520.488,04	4.339,44	8.771,59	64.097,50	493,44	4.401,18	63.589,10	2.032,65	400,92	2.235,33	805,73	2.675.306,56
2A122	Pediatria di libera scelta - prestazioni erogate nelle cure domiciliari	0,00	0,00	121.746,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	121.746,65
2A123	Pediatria di libera scelta - programmi vaccinali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A124	Pediatria di libera scelta - attività presso UCCP	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A125	Pediatria di libera scelta - attività presso Ospedali di Comunità	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A130	Altra assistenza sanitaria di base	475.970,51	64.760,05	465.922,36	173.556,44	2.753.177,78	2.689.830,93	16.196,63	645.677,56	885.597,32	589.139,13	13.159,73	73.566,89	26.447,15	8.873.002,48
2A131	Altra assistenza sanitaria di base - UCCP	409.553,44	46.298,33	427.740,52	91.971,07	2.219.410,06	1.619.660,57	9.697,83	114.477,48	751.433,92	953.623,83	7.870,47	44.112,71	15.835,39	6.311.592,22
2A132	Altra assistenza sanitaria di base - Ospedali di Comunità	66.417,07	18.461,72	38.181,84	81.684,77	533.767,72	1.070.170,36	6.498,80	531.200,08	34.166,40	35.515,30	5.280,26	29.454,18	10.611,76	2.561.410,26
2B100	Continuità assistenziale	3.948,29	716,42	1.167.102,73	6.927,91	34.076,37	189.354,57	787,78	7.026,50	14.496,50	15.700,40	640,07	6.492,01	1.286,35	1.448.555,90
2C100	Assistenza ai turisti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2D100	Emergenza sanitaria territoriale	101.042,66	93.277,85	96.862,24	91.357,70	629.252,24	2.550.324,76	14.036,37	948.780,88	186.329,92	237.423,39	11.404,52	66.263,21	22.919,70	5.049.275,44
2E100	Assistenza farmaceutica	27.144.367,14	2.206,30	23.432.745,88	21.069,83	69.307,43	410.747,68	2.238,02	106.842,95	71.357,08	15.641,93	12.287,86	3.654,42	51.294.284,91	51.294.284,91
2E110	Assistenza farmaceutica erogata in regime di convenzione	2.682,60	871,16	17.900.172,48	6.703,92	43.774,19	143.830,37	762,31	6.799,38	53.427,79	3.140,24	619,38	3.453,36	1.244,77	18.167.481,95
2E120	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale	5.650.338,46	107,30	5.520.354,18	1.251,13	2.685,18	25.439,75	142,28	10.021,75	2.617,93	885,09	115,60	644,53	232,32	11.214.835,50
2E121	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione diretta	1.576.590,07	107,30	4.742.800,59	1.251,13	2.685,18	25.439,75	142,28	10.021,75	2.617,93	885,09	115,60	644,53	232,32	6.363.533,52
2E122	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione per conto	4.073.748,39	0,00	777.553,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.851.301,98
2E130	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello ospedaliero	21.491.346,08	1.227,84	12.219,22	13.114,78	22.848,06	241.477,56	1.333,43	90.021,82	15.311,36	11.616,60	1.083,41	8.189,97	2.177,33	21.911.967,46
2F100	Assistenza integrativa e protesica	2.656.293,54	602,46	2.513.576,98	1.314.047,30	175.808,83	79.432,49	538,31	7.160,15	57.901,37	32.454,05	437,38	2.438,61	879,00	6.841.170,47
2F110	Assistenza integrativa - Totale	2.654.268,81	144,25	1.485.074,31	318.672,07	4.137,99	5.994,37	232,78	4.435,03	51.879,14	31.052,52	189,14	1.054,54	380,11	4.557.515,06
2F111	Assistenza integrativa - Presidi per persone affette da malattia diabetica o da malattie	1.941.715,31	144,25	185.268,39	90.768,38	4.137,99	5.994,37	232,78	4.435,03	51.879,14	31.052,52	189,14	1.054,54	380,11	2.727.251,95
2F112	Assistenza integrativa - Prodotti destinati ad una alimentazione particolare	181.127,04	0,00	767.606,14	267.903,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.216.636,87
2F113	Assistenza integrativa - Dispositivi monouso forniti agli assistiti	531.426,46	0,00	532.199,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.063.626,24
2F120	Assistenza protesica	2.024,73	458,21	1.028.502,67	995.375,23	171.670,84	73.438,12	305,53	2.725,12	5.622,23	1.401,53	248,24	1.384,07	498,89	2.283.655,41
2G100	Assistenza specialistica ambulatoriale	4.481.871,61	265.399,71	22.923.343,48	5.578.547,60	4.14									

Bilancio di Esercizio 2025 – Relazione sulla gestione – Azienda USL Imola

Centro di costo	Descrizione	LA1 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Sanitari	LA2 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Non Sanitari	LA3 - Costi per acquisti di servizi-Prestazioni sanitarie	LA4 - Costi per acquisti di servizi-Serv. san. per erog. prestazioni	LA5 - Costi per acquisti di servizi-Servizi non sanitari	LA6 - Pers. ruolo sanitario	LA7 - Pers. ruolo profess.	LA8 - Pers. ruolo tecnico	LA9 - Pers. ruolo amminis.	LA10 - Ammortamenti	LA11 - Sopravvenienze/Insusistenze	LA12 - Altri Costi	LA13 - Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale
2H100	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale	319.702,65	69.874,11	4.571.312,95	1.552.462,63	1.395.571,97	7.653.957,92	37.159,58	907.617,09	564.434,02	250.484,71	33.827,21	216.822,07	60.677,14	17.633.904,05
2H110	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Cure domiciliari	181.552,36	27.140,79	1.382.444,88	870.006,44	460.483,13	1.362.867,21	6.299,18	207.438,29	115.916,37	30.433,69	5.118,07	28.535,95	10.285,80	4.688.522,16
2H111	Cure domiciliari	178.116,52	26.448,40	1.378.232,05	861.493,39	421.360,91	1.130.188,82	5.331,15	198.804,05	98.103,01	26.446,04	4.331,55	24.150,67	8.705,12	4.361.711,68
2H112	Cure palliative domiciliari	3.435,84	692,39	4.212,83	8.513,05	39.122,22	232.678,39	968,03	8.634,24	17.813,36	3.987,65	786,52	4.385,28	1.580,68	326.810,48
2H120	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza ai minori, donne, coppie, famiglia (consultori)	29.218,55	8.693,73	280.697,16	75.950,85	198.362,88	912.159,85	5.305,56	152.845,26	97.631,98	102.279,63	4.310,76	38.795,94	8.663,35	1.914.915,50
2H130	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	53.931,92	8.631,75	851.736,53	81.710,56	254.754,55	2.005.263,86	9.562,81	115.410,23	132.314,79	43.146,00	7.769,77	63.233,40	15.614,92	3.643.081,09
2H140	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza a persone con disturbi mentali	36.753,35	15.191,37	634.786,95	150.729,08	318.796,90	2.536.007,20	11.589,26	224.428,77	160.353,52	51.981,42	9.416,25	63.749,72	18.923,87	4.232.707,66
2H150	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con disabilità	176,43	23,52	1.264.607,59	298.052,18	10.673,65	11.155,44	56,30	569,41	3.053,29	644,71	3.680,86	251,95	91,93	1.593.037,26
2H160	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	18.070,04	10.192,95	157.039,84	76.013,52	152.500,86	826.504,36	4.346,47	206.925,13	55.164,07	21.999,26	3.531,50	22.255,11	7.097,27	1.561.640,38
2I100	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale	12.711,27	8.062,47	2.215.783,08	50.696,01	195.277,76	940.060,36	3.153,07	33.329,53	86.963,37	22.611,37	5.400,88	16.228,58	5.148,60	3.595.426,35
2I110	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	3.794,64	1.275,77	187.589,74	5.701,33	80.409,17	250.017,80	1.061,02	9.130,13	14.680,73	4.370,35	862,08	4.747,69	1.732,53	565.372,98
SM002.02	Strutture psichiatriche semiresidenziali extra-regione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SM002.03	Altre strutture semiresidenziali non psichiatriche (regionali e non)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2I120	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disabilità	164,49	21,92	1.316.586,96	281,17	9.952,39	10.401,57	52,49	530,90	2.866,92	216,23	2.881,66	234,90	85,71	1.344.257,31
2I130	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze	3.318,07	4.988,92	10.585,50	21.008,33	57.688,62	237.217,72	1.006,73	8.662,91	12.777,01	10.415,54	817,96	1.643,87	374.635,92	
2I140	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti	5.434,07	1.775,86	428.225,47	23.705,18	47.227,58	442.423,27	1.032,83	15.005,59	56.658,71	7.609,25	839,18	6.741,25	1.686,49	1.038.364,73
	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	0,00	0,00	272.795,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	272.795,41
2I100	Assistenza sociosanitaria residenziale	116.248,99	11.397,90	20.024.993,43	46.988,57	831.571,40	835.120,06	4.533,46	306.198,30	83.945,59	39.724,77	3.683,43	26.514,35	7.402,60	22.338.322,85
2I110	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	0,00	119,16	3.194.685,54	18,30	337.925,21	0,00	0,00	0,00	0,00	18.705,53	0,00	0,00	0,00	3.551.453,74
SM004.07	Altre strutture psichiatriche residenziali extra regione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2I120	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disabilità	844,72	54,90	3.294.826,67	704,11	24.924,92	26.049,64	131,45	1.329,51	7.129,77	541,49	106,80	588,25	214,64	3.357.446,87
2I130	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	0,00	0,00	756.835,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	756.835,42
2I140	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti	75.957,35	462,15	11.672.716,21	2.378,98	126.930,83	188.151,02	442,23	6.342,94	24.245,48	2.071,87	359,31	1.979,01	722,11	12.102.759,49
2I150	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone nella fase terminale della vita	39.446,92	10.761,69	68.995,43	43.887,18	341.790,44	620.919,40	3.959,78	298.525,85	52.570,34	18.405,88	3.217,32	23.947,09	6.465,85	1.532.893,17
	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	0,00	0,00	1.036.934,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.036.934,16
2I160	Assistenza termale	702,18	123,65	1.146.930,87	1.754,71	3.547,01	5.138,27	199,54	3.801,58	44.467,97	821,98	162,13	903,94	325,83	1.208.879,66
2L100	Assistenza presso strutture sanitarie interne alle carceri	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
29999	TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE	35.338.958,95	523.400,42	93.876.733,96	8.858.887,17	10.324.559,90	34.209.737,56	171.376,97	5.408.089,28	4.167.677,95	2.419.330,17	145.717,60	1.463.414,40	279.838,00	197.187.742,33
	ASSISTENZA OSPEDALIERA														
3A100	Attività di Pronto soccorso	626.036,03	74.457,91	507.246,65	351.311,38	1.024.884,40	5.662.665,74	26.201,07	1.000.228,69	351.730,60	267.514,64	21.288,32	119.249,50	42.783,21	10.075.598,14
3A110	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI	615.370,74	73.386,30	403.478,09	318.961,89	1.010.666,88	5.588.446,04	25.866,35	994.133,45	343.093,73	257.710,77	21.016,36	117.327,05	42.236,65	9.811.694,30
3A111	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI per accessi non seguiti da ricovero	519.480,73	61.504,11	339.606,27	252.944,91	821.413,43	4.708.840,91	21.961,99	834.271,70	293.709,38	205.794,26	17.844,07	99.423,58	35.861,29	8.212.656,63
3A112	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI per accessi seguiti da ricovero	95.890,01	11.882,19	63.871,82	66.016,98	189.253,45	879.605,13	3.904,36	159.861,75	51.916,51	3.172,29	17.903,47	6.375,36	1.599.037,67	
3A120	Accertamenti diagnostici strumentali e consulenze in PS per accessi non seguiti da ricovero	10.665,29	1.071,61	103.768,56	32.349,49	14.217,52	74.219,70	334,72	6.095,24	8.636,87	9.803,87	271,96	1.922,45	546,56	263.903,84
3B100	Assistenza ospedaliera per acuti	10.316.762,83	548.087,20	60.402.633,03	5.368.270,86	10.542.991,44	36.905.976,91	164.966,79	6.917.266,95	2.163.243,81	2.350.920,74	173.990,56	831.146,84	269.370,89	136.955.628,85
3B110	Assistenza ospedaliera per acuti - in Day Hospital	565.130,22	16.915,81	2.246.809,94	90.126,43	272.953,83	1.014.953,25	4.398,81	155.039,39	56.734,27	64.246,14	4.813,39	20.391,01	7.182,72	4.519.695,21
3B120	Assistenza ospedaliera per acuti - in Day Surgery	403.553,23	15.117,14	759.493,93	138.635,84	281.799,48	1.276.830,01	5.292,17	132.313,94	66.737,97	69.175,10	5.571,05	24.918,90	8.641,48	3.188.080,24
3B130	Assistenza ospedaliera per acuti - in Degenza Ordinaria	9.336.274,49	516.054,25	56.487.249,36	5.139.508,59	9.988.238,13	34.614.193,65	155.275,81	6.629.913,62	2.039.771,57	2.217.499,50	163.606,12	785.836,93	253.546,69	128.326.968,71
3B140	Assistenza ospedaliera per acuti - Farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	11.804,89	0,00	909.079,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	920.884,69
3B150	Assistenza ospedaliera per acuti - Dispositivi ad alto costo rimborsati extra-tariffa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3C100	Assistenza ospedaliera per lungodegenti	180.771,72	31.327,12	1.154.919,88	152.951,66	685.139,64	1.635.076,10	8.794,85	681.603,71	130.642,56	113.420,60	9.026,34	41.061,20	14.360,92	4.839.096,30
3D100	Assistenza ospedaliera per riabilitazione	0,00	0,00	7.547.255,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.547.255,22
3E100	Trasporto sanitario assistito	0,00	0,00	963.765,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	963.765,13
3F100	Attività trasfusione	66.726,13	9.565,05	7.504,56	497.421,00	118.521,46	566.843,74	2.288,87	37.623,20	29.038,73	26.242,55	1.859,70	11.075,27	3.737,45	1.378.447,71
3G100	Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	93.547,31	4.048,44	129.124,74	34.112,23	68.056,04	103.086,00	413,36	7.000,03	5.190,23	6.233,23	538,70	1.881,60	674,96	453.906,87
3H100	Attività a supporto delle donazioni di cellule riproduttive	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
39999	TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	11.283.844,02	667.485,72	70.712.449,21	6.404.067,13	12.439.592,98	44.873.648,49	202.664,94	8.643.722,58	2.679.845,93	2.764.333,76	206.703,62	1.004.414,41	330.927,43	162.213.698,22
48808	TOTALE COSTI PER ATTIVITÀ DI RICERCA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
49999	TOTALE AZIENDA	48.749.860,23	1.230.353,44	164.818.331,75	16.064.702,00	23.857.719,63	84.972.831,03	492.698,83	14.461.244,88	7.547.784,06	5.364.604,65	374.330,29	2.613.351,64	654.796,16	371.202.608,59

TABELLA LA – ESERCIZIO 2025

Centro di costo	Descrizione	LA1 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Sanitari	LA2 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Non Sanitari	LA3 - Costi per acquisti di servizi-Prestazioni sanitarie	LA4 - Costi per acquisti di servizi-Serv. san. per erog. prestazioni	LA5 - Costi per acquisti di servizi-Servizi non sanitari	LA6 - Pers. ruolo sanitario	LA7 - Pers. ruolo profess.	LA8 - Pers. ruolo tecnico	LA9 - Pers. ruolo amminis.	LA10 - Ammortamenti	LA11 - Sovvenzioni/e/Insus sistenze	LA12 - Altri Costi	LA13 - Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale
PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA															
Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali															
IA100	Vaccinazioni	2.111.423,22	5.775,72	90.886,20	34.437,54	220.468,99	1.192.730,13	5.893,19	86.195,96	151.422,42	28.973,12	21.184,74	33.076,29	5.274,15	3.967.741,67
IA110	Altri interventi per la sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie	2.106.397,39	4.630,96	90.886,20	17.107,24	119.847,85	514.905,13	2.702,04	22.270,26	69.427,47	13.303,85	9.713,25	18.574,64	2.418,21	2.992.184,49
IA120	Altre attività di sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie	5.025,83	1.144,76	0,00	17.330,30	100.621,14	677.825,00	3.191,15	63.925,70	81.994,95	15.669,27	11.471,49	14.501,65	2.855,94	995.557,18
IB100	Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati	18.150,01	9.457,59	52.397,66	63.930,41	190.196,62	869.703,13	4.112,90	33.898,59	105.678,62	28.249,27	14.784,99	23.110,17	3.680,86	1.407.350,82
IC100	Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	18.150,34	4.918,84	0,00	122.667,17	173.119,32	1.170.250,63	95.410,63	47.781,44	188.835,72	85.772,88	20.840,04	32.271,69	5.188,33	1.965.207,31
ID100	Salute animale e igiene urbana veterinaria	11.837,85	11.736,46	0,00	51.538,67	135.513,16	1.092.410,54	4.872,54	40.159,59	125.196,93	24.975,70	17.515,74	24.556,98	4.360,71	1.544.674,87
IE100	Sicurezza alimentare - Tutela della salute dei consumatori	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Sorveglianza, prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani e programmi organizzati di screening: sorveglianza e programmi oncologici															
IF100	Screening oncologici	168.464,90	14.214,60	115.545,60	251.477,10	243.121,28	1.378.587,02	6.766,80	125.685,65	140.167,27	94.016,03	24.325,20	41.056,10	6.055,98	2.609.483,53
IF110	Programmi organizzati svolti in apposita Unità operativa/Centro di costo	158.414,69	9.864,49	4.722,85	76.949,12	133.974,87	892.388,86	4.140,47	91.066,84	104.440,37	14.884,10	18.871,14	3.705,53	3.705,53	1.581.919,71
IF111	Programmi organizzati svolti in ambito ospedaliero/territoriale	5.307,76	2.847,94	4.403,61	8.716,83	83.473,42	349.285,77	1.652,15	34.735,97	42.450,84	8.112,43	5.939,13	7.507,93	1.478,60	555.912,38
IF112	Programmi organizzati svolti in ambito ospedaliero/territoriale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IF113	Programmi organizzati svolti in ambito ospedaliero	153.106,93	7.016,55	319,24	68.232,29	70.501,45	543.103,09	2.488,32	56.330,87	30.235,61	72.331,87	8.944,97	11.169,21	2.226,93	1.026.007,33
Altre attività di Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani e prevenzione nutrizionale															
IF120	Altre attività svolte in ambito extra-ospedaliero	10.050,21	4.350,11	110.822,75	174.527,98	89.146,41	486.198,16	2.626,33	34.618,81	67.480,82	13.571,73	9.441,10	22.378,96	2.350,45	1.027.563,82
IF121	Altre attività svolte in ambito ospedaliero	10.050,21	4.350,11	110.822,75	174.527,98	89.146,41	486.198,16	2.626,33	34.618,81	67.480,82	13.571,73	9.441,10	22.378,96	2.350,45	1.027.563,82
IG100	Attività mediche legali per finalità pubbliche	3.534,24	3.534,19	0,00	43.311,65	99.618,96	434.983,30	2.261,20	90.611,00	58.100,44	12.097,03	8.128,52	16.177,32	2.023,67	774.371,42
IH100	Contributo Legge 210/92	0,00	0,00	0,00	375.548,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	375.548,26
19999	TOTALE PREV. COLLETTIVA E SANITA PUBBLICA	2.321.560,56	49.627,40	258.823,46	942.910,80	1.062.038,23	6.138.664,75	119.317,26	424.332,23	769.401,40	274.084,03	106.779,23	170.248,55	26.583,70	12.664.377,60
ASSISTENZA DISTRETTUALE															
2A100	Assistenza sanitaria di base	271.474,81	62.253,67	15.800.384,68	198.384,44	2.995.654,39	3.561.245,16	23.354,70	770.999,27	1.406.607,48	771.762,19	83.955,11	358.862,73	20.901,42	26.325.840,05
2A110	Medicina generale	21.228,06	4.197,13	12.778.885,06	12.426,83	91.444,78	178.846,51	1.883,61	15.524,73	239.120,43	8.324,43	6.771,17	257.219,52	1.685,75	13.617.558,01
2A111	Medicina generale - attività in convenzione	21.228,06	4.197,13	12.778.885,06	12.426,83	91.444,78	178.846,51	1.883,61	15.524,73	239.120,43	8.324,43	6.771,17	257.219,52	1.685,75	13.617.558,01
2A112	Medicina generale - prestazioni erogate nelle cure domiciliari	0,00	0,00	102.175,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	102.175,41
2A113	Medicina generale - prestazioni erogate presso strutture residenziali e semi-residenziali	0,00	0,00	15.547,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15.547,15
2A114	Medicina generale - programmi vaccinali	0,00	0,00	62.134,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	62.134,90
2A115	Medicina generale - attività presso UOCCP	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A116	Medicina generale - attività presso Ospedali di Comunità	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A120	Pediatria di libera scelta	1.558,87	1.420,85	2.984.781,12	3.369,32	9.135,17	53.054,30	510,71	4.209,27	70.745,73	2.257,03	1.835,89	2.298,08	457,06	2.735.634,40
2A121	Pediatria di libera scelta - attività in convenzione	1.558,87	1.420,85	1.842.515,06	3.369,32	9.135,17	53.054,30	510,71	4.209,27	70.745,73	2.257,03	1.835,89	2.298,08	457,06	1.993.368,34
2A122	Pediatria di libera scelta - prestazioni erogate nelle cure domiciliari	0,00	0,00	741.785,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	741.785,27
2A123	Pediatria di libera scelta - programmi vaccinali	0,00	0,00	480,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	480,79
2A124	Pediatria di libera scelta - attività presso UOCCP	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A125	Pediatria di libera scelta - attività presso Ospedali di Comunità	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A130	Altra assistenza sanitaria di base	248.687,90	56.635,69	436.718,50	182.589,29	2.895.974,44	3.309.344,35	20.960,35	751.167,32	1.096.743,52	761.187,32	75.348,05	99.340,61	18.758,61	9.972.647,89
2A131	Altra assistenza sanitaria di base - UOCCP	188.993,66	41.664,10	388.332,90	99.816,75	2.259.568,38	2.135.185,92	13.260,79	166.030,51	946.205,25	719.552,19	47.669,69	64.511,74	11.867,82	7.122.657,70
2A132	Altra assistenza sanitaria di base - Ospedali di Comunità	58.994,22	14.971,59	48.385,60	62.771,54	595.508,06	1.194.158,43	7.699,59	585.234,76	150.536,07	41.628,54	27.676,36	34.832,39	2.849.989,94	6.890,79
2B100	Continuità assistenziale	2.693,67	791,14	1.156.177,57	5.050,69	32.712,75	171.633,84	765,57	6.309,84	13.943,67	3.437,04	2.752,06	5.441,94	685,15	1.402.354,93
2C100	Assistenza ai turisti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2D100	Emergenza sanitaria territoriale	86.244,65	97.727,55	168.067,96	103.222,06	670.106,11	2.261.695,59	13.913,34	972.328,45	188.352,54	165.768,99	50.015,45	65.705,73	12.451,82	4.855.600,24
2E100	Assistenza farmaceutica	28.104.778,14	2.223,95	22.538.590,69	17.500,71	439.634,23	104.734,36	72.722,51	18.905,73	8.898,50	330.401,05	2.215,36	51.726.166,74	51.726,166,74	51.726.166,74
2E110	Assistenza farmaceutica erogata in regime di convenzione	1.857,29	746,40	17.280.484,73	5.406,56	47.595,16	146.006,41	819,51	6.754,38	52.651,18	3.022,13	2.945,94	3.689,20	733,42	17.553.311,91
2E120	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale	5.437.972,44	352,30	5.254.842,81	1.514,68	4.349,74	33.100,32	226,82	19.616,78	1.621,41	1.021,08	1.021,08	202,99	10.759.148,80	10.759.148,80
2E121	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione diretta	1.754.823,05	352,30	4.486.895,45	1.514,68	4.349,74	33.100,32	226,82	19.616,78	1.621,41	1.021,08	1.021,08	202,99	6.320.052,05	6.320.052,05
2E122	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione per conto	3.683.149,39	0,00	755.947,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.439.096,75	4.439.096,75
2E130	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello ospedaliero	22.664.949,41	1.125,25	3.263,15	10.579,47	24.140,21	260.527,50	1.429,07	78.363,20	15.940,27	12.281,59	5.137,19	334.690,77	1.278,95	23.413.706,03
2F100	Assistenza integrativa e protesica	2.642.377,19	475,73	2.808.382,56	1.406.152,95	194.900,62	89.653,50	792,24	43.446,54	65.460,84	30.536,75	2.847,91	7.289.302,28	7.289,302,28	7.289.302,28
2F110	Assistenza integrativa - Totale	2.640.787,60	267,82	1.678.781,33	248.834,15	8.443,68	51.519,00	472,06	24.963,69	41.825,28	29.121,76	1.696,95	1.225,09	422,47	4.729.260,16
2F111	Assistenza integrativa - Presidi per persone affette da malattia diabetica o da malattie croniche	2.032.681,70	176,96	140.399,65	19.500,21	5.148,57	34.279,80	287,84	16.614,57	21.246,42	10.327,61	1.034,72	1.295,78	257,60	2.301.231,43
2F112	Assistenza integrativa - Prodotti destinati ad una alimentazione particolare	161.160,19	22,77	921.656,94	228.423,15	825,68	797,96	46,16	380,47	10.388,65	204,01	165,94	207,81	41,31	1.324.321,04
2F113	Assistenza integrativa - Dispositivi monouso forniti agli assistiti	446.945,71	68,09	616.724,74	910,79	2.469,43	16.441,24	138,06	7.968,65	10.190,21	610,14	496,29	621,50	123,56	1.103.708,71
2F120	Assistenza protesica	1.589,59	207,91	1.129.621,23	1.157.318,80	198.456,94	38.134,50	320,18	18.482,85	23.635,56	1.414,99	1.150,96	1.441,35	286,54	2.560.041,01
2G100	Assistenza specialistica ambulatoriale	4.481.162,31	216.621,21	23.036.174,15	5.672.244,44	4.439.968,04	19.250.237,68	96.669,96	2.673.101,76	1.886.023,30	1.338.597,93	370.485,53	570.439,21	88.395,21	64.102.727,77
2G110	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero	4.140.296,83	185.189,74	177.462,36	5.398.530,87	3.521.968,66	16.515.608,37	78.439,29	2.002.896,43	1.301.560,74	1.196.671,45	281.972,33	392.382,35	70.199,69	35.262.749,11
2G111	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - attività di laboratorio	137.204,90	12.205,20	54.140,76	198.334,13	364.941,41	928.916,62	4.427,15	114.111,42	77.263,06	42.989,53	15.914,65	19.927,78	3.962,10	1.974.318,71
2G112	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - diagnostica strumentale	358.865,62	28.345,95	33.758,45	1.493.501,02	696.790,82	3.677.231,00	17.327,01	309.230,73	476.184,02	62.286,88	97.723,12	15.505,91	7.664.900,82	7.664.900,82
2G113	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - attività clinica	3.065.278,45	144.638,59	89.563,15	3.706.695,72	2.459.836,43	11.909.460,75	56.685,13	1.579.554,28	826.148,39	637.517,90	203.770,80	274.731,45	50.730,68	25.044.611,72
2G114	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	578.917,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	578.917,86
2G115	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - dispositivi ad alto costo rimborsati extra-tariffa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bilancio di Esercizio 2025 – Relazione sulla gestione – Azienda USL Imola

Centro di costo	Descrizione	LA1 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Sanitari	LA2 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Non Sanitari	LA3 - Costi per acquisti di servizi-Prestazioni sanitarie	LA4 - Costi per acquisti di servizi-Serv. san. per erog. prestazioni	LA5 - Costi per acquisti di servizi-Servizi non sanitari	LA6 - Pers. ruolo sanitario	LA7 - Pers. ruolo profess.	LA8 - Pers. ruolo tecnico	LA9 - Pers. ruolo amminis.	LA10 - Ammortamenti	LA11 - Sopravvenienze/insusistenze	LA12 - Altri Costi	LA13 - Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale
2G120	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi	340.895,48	31.431,47	22.852.294,41	224.214,96	915.200,54	2.734.629,31	20.230,67	670.205,33	584.462,56	139.926,48	88.513,20	161.053,86	18.105,56	28.781.163,83
2G121	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - attività di laboratorio	222.818,50	14.679,81	8.281.070,61	17.133,35	152.033,11	434.314,76	3.267,03	163.157,17	224.758,78	18.775,83	19.653,37	14.724,11	2.923,85	9.569.310,28
2G122	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - diagnostica strumentale	0,00	0,00	912.221,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	912.221,60
2G123	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - attività clinica	117.972,28	16.751,66	9.344.290,92	207.081,61	763.167,43	2.300.314,55	16.963,64	507.048,16	359.703,78	121.150,65	68.859,83	146.329,75	15.181,71	13.984.815,97
2G124	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	104,70	0,00	4.314.711,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.314.815,98
2G125	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - dispositivi ad alto costo rimborsati extra-tariffa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2G130	Assistenza specialistica ambulatoriale - trasporto utenti	0,00	0,00	6.417,38	49.456,61	2.898,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	58.814,83
2H100	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale	259.144,24	68.900,85	4.833.409,26	1.461.366,27	1.433.424,86	7.893.066,38	40.428,79	885.531,40	554.476,74	204.561,12	150.091,07	228.636,33	36.181,97	18.049.219,28
2H110	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Cure domiciliari	152.862,20	24.621,67	1.611.499,48	771.971,42	405.900,44	1.192.308,85	5.871,76	172.518,65	106.946,30	28.988,93	21.107,72	26.433,15	5.254,96	4.526.285,53
2H111	Cure domiciliari	150.348,18	24.012,27	1.607.004,91	764.716,03	359.350,85	945.749,87	4.772,02	163.454,53	86.915,92	24.128,71	17.154,37	21.482,38	4.270,74	4.173.361,78
2H112	Cure palliative domiciliari	2.513,02	609,40	4.494,57	7.255,39	46.549,59	246.558,98	1.099,74	9.064,12	20.030,38	4.860,22	3.953,35	4.950,77	984,22	352.923,75
2H120	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza ai minori, donne, coppie, famiglia (consulenti)	28.624,59	11.789,06	277.261,39	68.344,75	215.550,75	1.104.467,00	6.530,88	162.997,97	118.951,32	50.125,43	23.477,10	43.710,23	5.844,85	2.117.675,32
2H130	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	28.113,18	9.298,97	877.415,61	102.425,89	312.887,44	2.368.288,53	11.850,41	132.103,54	136.851,79	53.763,72	42.599,65	77.702,96	10.605,59	4.163.907,28
2H140	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza a persone con disturbi mentali	21.395,00	14.285,47	832.781,97	103.414,84	313.031,72	2.268.071,24	11.040,18	221.998,56	127.495,05	48.876,74	39.687,05	54.308,36	9.880,47	4.066.266,65
2H150	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con disabilità	233,27	47,73	1.019.172,30	298.440,43	33.840,52	26.043,37	149,05	1.228,49	9.385,54	658,72	5.294,12	667,39	133,39	1.395.294,32
2H160	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	27.916,00	8.857,95	215.278,51	116.768,94	152.213,99	933.887,39	4.986,51	194.684,19	54.846,74	22.147,58	17.925,43	25.814,24	4.462,71	1.779.790,18
2I100	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale	29.248,28	7.027,81	2.826.502,63	29.635,41	251.156,28	983.553,02	3.951,91	60.690,46	111.225,70	32.548,58	21.219,06	21.624,54	3.536,79	4.381.920,47
2I110	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	1.745,06	2.334,49	437.525,10	4.667,01	72.369,74	207.918,31	927,42	7.643,80	4.094,90	3.333,87	4.152,58	830,00	758.252,32	758.252,32
2I120	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disabilità	243,01	49,72	1.391.214,00	778,34	35.127,73	27.135,84	155,28	1.279,81	9.779,14	686,24	7.570,99	695,27	138,97	1.474.854,34
2I130	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	2.652,49	2.916,42	10.799,25	16.390,81	82.032,96	332.125,23	1.481,41	12.209,83	16.294,07	14.825,99	5.325,36	6.633,13	1.325,80	505.012,75
2I140	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti	24.607,72	1.727,18	519.508,35	7.795,25	61.625,85	416.373,64	4.988,84	39.557,02	74.442,45	12.941,45	4.988,84	10.143,56	1.242,02	1.176.345,13
2I150	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	0,00	0,00	467.455,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	467.455,93
2I160	Assistenza sociosanitaria residenziale	125.611,81	9.600,78	20.261.023,92	57.922,12	667.283,70	751.184,01	4.841,45	324.758,56	97.253,53	54.280,80	17.403,97	30.362,22	4.332,89	22.405.899,76
2I110	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	0,00	0,00	3.297.238,88	0,00	61.459,94	0,00	0,00	0,00	0,00	19.417,95	0,00	0,00	0,00	3.378.116,77
2I120	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disabilità	4.263,55	117,90	3.278.951,76	1.845,54	83.289,72	64.340,63	368,18	3.034,59	23.186,91	1.627,16	1.323,54	1.648,57	329,51	3.464.327,56
2I130	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	0,00	0,00	924.792,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	924.792,66
2I140	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti	87.523,52	332,52	12.098.448,40	1.858,16	154.816,61	116.788,80	332,59	2.741,18	18.005,66	1.499,36	1.195,57	1.515,70	297,65	12.485.355,72
2I150	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone nella fase terminale della vita	33.824,74	9.150,36	76.414,22	54.218,42	367.717,43	570.054,58	4.140,68	318.982,79	56.060,96	31.736,33	14.884,86	27.197,95	3.705,73	1.568.089,05
2I160	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	0,00	0,00	585.178,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	585.178,00
2K100	Assistenza termale	503,03	109,48	1.212.079,09	1.464,35	3.970,29	3.836,90	221,97	4.008,75	47.784,11	980,96	797,92	999,24	198,65	1.276.954,74
2L100	Assistenza presso strutture sanitarie interne alle carceri	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
29999	TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE	36.003.199,13	465.732,17	94.640.792,51	8.952.943,44	10.764.962,15	35.405.740,31	189.415,33	5.845.909,39	4.443.850,42	2.617.380,09	708.466,58	1.608.036,43	169.518,31	201.815.946,26
3A100	Assistenza ospedaliera														
3A100	Attività di Pronto soccorso	579.100,38	72.245,67	813.398,02	414.232,03	1.089.505,36	5.525.066,08	27.077,90	1.044.968,78	330.590,54	284.299,16	97.339,21	137.260,90	24.233,53	10.439.317,56
3A110	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI	571.057,81	71.616,01	678.184,34	381.743,11	1.074.662,03	5.444.521,23	26.698,21	1.038.081,74	321.943,14	274.090,71	95.974,29	135.135,39	23.893,72	10.137.601,73
3A111	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI per accessi non seguiti da ricovero	476.537,73	59.229,08	370.361,70	305.541,27	894.170,49	4.538.475,89	22.399,24	860.217,19	269.443,75	214.960,11	80.520,43	113.214,65	20.046,33	8.225.117,86
3A112	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI per accessi seguiti da ricovero	94.520,08	12.386,93	307.822,64	76.201,84	180.491,54	906.045,34	4.298,97	177.864,55	52.499,39	59.130,60	15.453,86	21.920,74	3.847,39	1.912.483,87
3A120	Accertamenti diagnostici strumentali e consulenze in PS per accessi non seguiti da ricovero	8.042,57	629,66	135.213,68	32.488,92	14.843,33	80.544,85	379,69	6.887,04	8.647,40	10.208,45	1.364,92	2.125,51	339,81	301.715,83
3B100	Assistenza ospedaliera per acuti	10.664.789,55	464.771,13	62.069.147,43	4.814.826,20	10.494.685,69	36.104.771,27	172.206,43	7.218.982,67	2.171.006,71	2.539.799,98	623.304,90	847.834,82	154.117,12	138.340.243,90
3B110	Assistenza ospedaliera per acuti - in Day Hospital	661.528,26	16.574,83	2.384.274,70	94.075,22	287.311,52	1.092.580,85	4.997,72	166.258,53	62.260,58	76.307,93	18.111,35	23.219,33	4.472,74	4.891.973,56
3B120	Assistenza ospedaliera per acuti - in Day Surgery	420.044,53	15.504,54	575.992,43	98.774,39	216.576,19	809.579,32	3.608,42	100.286,98	54.285,20	13.075,05	17.817,33	3.229,37	2.372.769,62	2.372.769,62
3B130	Assistenza ospedaliera per acuti - in Degenza Ordinaria	9.576.289,76	432.691,76	58.586.796,19	4.621.976,59	9.990.787,98	34.202.611,10	163.600,29	6.952.437,16	2.064.750,26	2.409.206,65	592.118,50	806.796,16	146.415,01	130.546.459,61
3B140	Assistenza ospedaliera per acuti - Farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	6.927,00	0,00	522.114,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	529.041,11
3B150	Assistenza ospedaliera per acuti - Dispositivi ad alto costo rimborsati extra-tariffa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3C100	Assistenza ospedaliera per lungodegenti	178.959,34	19.745,92	1.048.043,57	123.181,81	623.627,34	1.429.991,58	8.459,36	689.926,09	116.194,82	110.903,71	30.591,79	38.424,84	7.570,75	4.425.620,92
3D100	Assistenza ospedaliera per riabilitazione	0,00	0,00	6.041.823,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.041.823,58
3E100	Trasporto sanitario assistito	0,00	0,00	902.507,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	902.507,05
3F100	Attività trasfusione	58.900,82	6.078,43	8.539,76	471.283,22	117.977,91	494.982,90	2.111,12	33.691,53	25.572,94	25.794,83	7.589,00	11.107,47	1.889,35	1.265.518,28
3G100	Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	76.879,45	2.656,63	114.220,73	67.692,16	5.410,22	446,04	105.151,44	5.410,22	2.019,94	6.294,61	1.623,74	2.019,94	399,18	434.516,36
3H100	Attività a supporto delle donazioni di cellule riproduttive	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
39999	TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	11.558.625,54	565.497,78	70.997.680,14	5.867.904,20	12.393.488,46	43.659.963,27	210.300,85	8.994.910,35	2.648.775,23	2.967.092,29	760.448,64	1.036.647,97	188.209,93	161.849.548,65
48888	TOTALE COSTI PER ATTIVITÀ DI RICERCA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
49999	TOTALE AZIENDA	49.883.389,23	1.080.857,35	165.897.302,11	15.763.758,44	24.220.488,84	85.204.368,33	519.033,44	15.265.151,97	7.862.027,05	5.858.556,41	1.575.694,45	2.814.932,95	384.311,94	376.329.872,51

5.6 ACCORDI PER MOBILITA' SANITARIA ED EFFETTI ECONOMICI

L'AUSL di Imola non ha formalizzato Accordi specifici con le Aziende Sanitarie dell'Area Metropolitana di Bologna, condividendo con gli stessi il riconoscimento della produzione secondo le matrici degli scambi regionali. Si illustrano di seguito i dati a Consuntivo 2025 ed il confronto con l'esercizio 2024 ed il Preventivo 2025 riguardo la mobilità passiva dell'AUSL di Imola per degenza, specialistica e somministrazione farmaci.

Mobilità infra-regionale

Area Metropolitana Bologna

Conto	Descrizione	Azienda RER	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	Var. CONS 2025 PREV 2025	Var. CONS 2025 CONS 2024	Var. % CONS 2025 PREV 2025	Var. % CONS 2025 CONS 2024
10519001	Specialistica da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti	Aosp Bologna	4.941.996	4.941.996	5.521.159	579.163	579.163	11,72%	11,72%
10563001	Degenza da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti		11.600.000	11.600.000	11.393.602	- 206.398	- 206.398	-1,78%	-1,78%
10589001	Somministrazione farmaci da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti		6.311.969	5.456.376	5.594.277	137.901	- 717.691	2,53%	-11,37%
10589100	Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Aziende sanitarie della Provincia per residenti		124.601	124.601	128.582	3.981	3.981	3,19%	3,19%
	Totale		22.978.565	22.122.973	22.637.620	514.647	- 340.946	2,33%	-1,48%
10519001	Specialistica da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti	Ausp Bologna	1.107.240	1.107.240	1.359.057	251.816	251.816	22,74%	22,74%
10563001	Degenza da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti		4.720.188	4.746.304	4.500.612	- 245.691	- 219.576	-5,18%	-4,65%
10589001	Somministrazione farmaci da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti		1.787.782	1.377.233	1.412.320	35.087	- 375.463	2,55%	-21,00%
10589100	Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Aziende sanitarie della Provincia per residenti		75.416	63.630	82.692	19.063	7.276	29,96%	9,65%
	Totale		7.690.627	7.294.406	7.354.681	60.274	- 335.946	0,83%	-4,37%
10519001	Specialistica da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti	Ior	77.385	77.385	57.481	- 19.904	- 19.904	-25,72%	-25,72%
10563001	Degenza da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti		2.166.959	2.166.959	2.037.280	- 129.679	- 129.679	-5,98%	-5,98%
10589001	Somministrazione farmaci da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti		9.637	9.637	2.547	- 7.091	- 7.091	-73,58%	-73,58%
10589100	Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Aziende sanitarie della Provincia per residenti		29.142	29.142	28.635	- 507	- 507	-1,74%	-1,74%
	Totale		2.283.123	2.283.123	2.125.942	- 157.181	- 157.181	-6,88%	-6,88%
	Totale Specialistica		6.126.621	6.126.621	6.937.697	811.075	811.075	13,24%	13,24%
	Totale Degenza		18.487.147	18.513.263	17.931.494	- 581.769	- 555.653	-3,14%	-3,01%
	Totale Somministrazione farmaci		8.109.388	6.843.246	7.009.144	165.898	- 1.100.244	2,42%	-13,57%
	Totale Pronto soccorso		229.159	217.373	239.908	22.536	10.750	10,37%	4,69%
	TOTALE INFRA - PROVINCIA		32.952.316	31.700.503	32.118.243	417.740	- 834.073	1,32%	-2,53%

Tab. 15 b1

La mobilità passiva verso le Aziende Sanitarie dell'Area Metropolitana registra complessivamente a Consuntivo 2025 un decremento di spesa pari complessivamente a € -834.073 (-2,53%) rispetto al Consuntivo 2024, mentre rispetto al Preventivo 2025 si rileva un incremento che ammonta a € +417.740 (+1,32%).

La variazione in decremento rispetto al Consuntivo 2024 è principalmente correlata a minore spesa relativa a somministrazione farmaci (€ -1.100.244) ed a prestazioni di degenza (€ -555.653), mentre si rileva in incremento la spesa per prestazioni di specialistica ambulatoriale (€ +811.075).

La variazione in incremento rispetto al Preventivo 2025 è anch'essa in prevalenza correlata alle prestazioni di specialistica ambulatoriale la cui spesa incrementa di € +811.075, sebbene i volumi complessivi siano in decremento; la maggiore spesa è correlata a prestazioni specialistiche complesse.

A livello di singole Aziende si evidenzia quanto segue:

- IRCSS - Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna: in confronto al Consuntivo 2024 si registra un decremento complessivo di € -340.946 (-1,48%) derivante da minore incidenza della spesa per somministrazione farmacie e per prestazioni in degenza. In incremento la produzione e la spesa di prestazioni di specialistica principalmente per radioterapia, diagnostica di anatomia patologica e prime visite.
- AUSL Bologna: in confronto al Consuntivo 2024 si rileva un decremento complessivo della spesa pari a € -335.946 (-4,37%) anch'esso principalmente correlato a riduzione di prestazioni di degenza e di somministrazione farmaci, mentre si rileva in incremento la produzione di specialistica ambulatoriale per radioterapia e prime visite.
- IOR – Istituto Ortopedico Rizzoli: l'andamento del 2025 risulta in riduzione rispetto al Consuntivo 2024 per un valore pari a € -157.181 (-6,88%) correlato a prestazioni di degenza.

5.7 FATTI DI RILIEVO AVVENUTI DOPO LA CHIUSURA DELL'ESERCIZIO

Non si sono verificati ulteriori fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura dell'esercizio 2025.

6. GESTIONE DI CASSA TRAMITE I PROSPETTI DELLE ENTRATE E DELLE USCITE DEI DATI SIOPE AI SENSI DELL'ART.2, COMMA 1 DEL DM 25.01.2010

Si rimanda alle tabelle allegate.

7. RENDICONTO FINANZIARIO

L'analisi del Rendiconto finanziario è volta a verificare le modalità attraverso cui l'Azienda ha reperito risorse per far fronte ai suoi impegni finanziari. Di seguito si riporta una sintesi dello schema di Rendiconto Finanziario così come approvato dal D.Lgs 118/2011.

SCHEMA PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI/ RENDICONTO FINANZIARIO		31/12/2025	31/12/2024	Contenuto della voce
Valori in euro				
RFA000	OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE			
RFA001	(+) risultato di esercizio	- 7.968.546	-10.831.534	
	- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari		0	
RFA003	(+) ammortamenti fabbricati	3.686.033	3.588.287	
RFA004	(+) ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	1.695.534	1.505.901	
RFA005	(+) ammortamenti immobilizzazioni immateriali	476.990	270.417	
	Ammortamenti	5.858.556	5.364.605	Importo ammortamenti esposti nelle tabelle 1 e 5 della nota integrativa.
RFA007	(-) Utilizzo finanziamenti per investimenti	-4.226.725	-3.720.623	
RFA008	(-) Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	-757.425	-752.563	
	utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva	-4.984.151	-4.473.186	Importo complessivo sterilizzazione ammortamenti esposta nella tabella 32 della nota integrativa
RFA010	(+) accantonamenti SUMAI	140.872	114.055	
RFA011	(-) pagamenti SUMAI	-1.082	-208.349	
RFA012	(+) accantonamenti TFR	0	0	
RFA013	(-) pagamenti TFR	-549.037	-963	
	- Premio operosità medici SUMAI + TFR	-409.247	-95.258	
RFA015	(+/-) Rivalutazioni/ svalutazioni di attività finanziarie	0	0	
RFA016	(+) accantonamenti a fondi svalutazioni	83.635	1.204	Comprende il valore della svalutazione effettuata nel corso dell'esercizio indicati nelle tabelle 18 e 19 della nota integrativa.
RFA017	(-) utilizzo fondi svalutazioni*	-148.211	-154.555	
	- Fondi svalutazione di attività	-64.576	-153.351	
RFA019	(+) accantonamenti a fondi per rischi e oneri	5.584.637	3.039.372	Comprende il valore degli accantonamenti ai fondi rischi ed oneri esposti nella tabella 72 della nota integrativa
RFA020	(-) utilizzo fondi per rischi e oneri	-2.803.782	-6.440.211	Valore degli utilizzi dei fondi rischi ed oneri esposti nella tabella 36 della nota integrativa.
	- Fondo per rischi ed oneri futuri	2.780.855	-3.400.839	
	TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente	-4.787.109	-13.589.562	Si rileva una sensibile riduzione del flusso di cassa relativo alla gestione corrente.
			0	
RFA023	(+)(-) aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali	207.057	561.268	
RFA024	(+)(-) aumento/diminuzione debiti verso comune	-12.262	-8.107	
RFA025	(+)(-) aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche	-5.001.075	1.883.202	Si segnala una riduzione di debiti nei confronti di aziende sanitarie pubbliche
RFA026	(+)(-) aumento/diminuzione debiti verso arpa	-238.923	-1.146.721	
RFA027	(+)(-) aumento/diminuzione debiti verso fornitori	-341.008	-2.416.129	Si evidenzia per l'anno 2024 un lieve incremento dei debiti verso fornitori
RFA028	(+)(-) aumento/diminuzione debiti tributari	-163.331	219.956	
RFA029	(+)(-) aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza	285.506	288.872	
RFA030	(+)(-) aumento/diminuzione altri debiti	-667.637	-562.699	
	(+)(-) aumento/diminuzione debiti (escl forn di immob e CC bancari e istituto tesoriere)	-5.931.671	-1.180.356	Variazione dei debiti (esclusi debiti per immobilizzazioni, mutui e debiti verso tesoriere), esposti nella tabella 42 della nota integrativa.
RFA032	(+)(-) aumento/diminuzione ratei e risconti passivi	-195.210	-242.375	
RFA033	(+)(-) diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote indistinte	0	0	
RFA034	(+)(-) diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote vincolate	0	0	
RFA035	(+)(-) diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per gettito addizionali Irpef e Irap	0	0	
RFA036	(+)(-) diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per partecipazioni regioni a statuto speciale	0	0	
RFA037	(+)(-) diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - vincolate per partecipazioni regioni a statuto speciale	0	0	
RFA038	(+)(-) diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - gettito fiscalità regionale	0	0	
RFA039	(+)(-) diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - altri contributi extrafondo	0	0	
RFA040	(+)(-) diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione	- 7.517.145	10.978.657	Si evidenzia un aumento dei crediti verso Regione per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente IEA
RFA041	(+)(-) diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune	14.174	26.204	
RFA042	(+)(-) diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl - Ao	1.320.533	2.558.430	Si evidenzia una riduzione dei crediti verso Aziende Sanitarie della Regione
RFA043	(+)(-) diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA	610	0	
RFA044	(+)(-) diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario	-5.489	1.379	
RFA045	(+)(-) diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri	476.244	623.648	
	(+)(-) diminuzione/aumento di crediti	-5.711.073	-7.766.997	Inserita variazione dei crediti nominali esposti nelle tabelle 16 e 17 della nota integrativa
RFA047	(+)(-) diminuzione/aumento del magazzino	1.271.244	271.028	Si evidenzia una riduzione delle rimanenze di beni sanitari
RFA048	(+)(-) diminuzione/aumento di acconti a fornitori per magazzino	0	0	
	(+)(-) diminuzione/aumento rimanenze	1.271.244	271.028	Inserita variazione delle rimanenze esposta nella tabella 15 della nota integrativa.
RFA050	(+)(-) diminuzione/aumento ratei e risconti attivi	177.364	-310.118	
	A - Totale operazioni di gestione reddituale	-15.176.455	-22.820.380	Nell'ambito della gestione reddituale si evidenzia una sensibile riduzione di debiti e crediti

Bilancio di Esercizio 2025 – Relazione sulla gestione – Azienda USL Imola

SCHEMA PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI/ RENDICONTO FINANZIARIO		31/12/2025	31/12/2024	Contenuto della voce
Valori in euro				
ATTIVITÀ DI INVESTIMENTO				
RFB001	(-) Acquisto costi di impianto e di ampliamento	0	0	
RFB002	(-) Acquisto costi di ricerca e sviluppo	0	0	
RFB003	(-) Acquisto Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	-1.989.502	-78.216	Comprende acquisti e manutenzioni incrementative esposti nella tabella 1 della nota integrativa
RFB004	(-) Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso	163.072	-163.072	
RFB005	(-) Acquisto altre immobilizzazioni immateriali	-61.717	-197.737	Comprende acquisti e manutenzioni incrementative esposti nella tabella 1 della nota integrativa
	(-) Acquisto Immobilizzazioni Immateriali	-1.888.147	-439.025	
RFB007	(+) Valore netto contabile costi di impianto e di ampliamento dismessi	0	0	
RFB008	(+) Valore netto contabile costi di ricerca e sviluppo dismessi	0	0	
RFB009	(+) Valore netto contabile Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno dismessi	0	0	
RFB010	(+) Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali in corso dismesse	0	0	
RFB011	(+) Valore netto contabile altre immobilizzazioni immateriali dismesse	0	0	
	(+) Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse	0	0	
RFB013	(-) Acquisto terreni	0	0	
RFB014	(-) Acquisto fabbricati	-4.602.692	-3.448.803	Comprende acquisti e manutenzioni incrementative esposti nella tabella 5 della nota integrativa. Comprende le immobilizzazioni in corso.
RFB015	(-) Acquisto impianti e macchinari	0	0	
RFB016	(-) Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	-637.086	-1.226.087	Comprende acquisti e manutenzioni incrementative esposti nella tabella 5 della nota integrativa
RFB017	(-) Acquisto mobili e arredi	-129.213	-37.056	Comprende acquisti e manutenzioni incrementative esposti nella tabella 5 della nota integrativa
RFB018	(-) Acquisto automezzi	-231.834	-91.144	Comprende acquisti e manutenzioni incrementative esposti nella tabella 5 della nota integrativa
RFB019	(-) Acquisto altri beni materiali	-547.471	-513.433	Comprende acquisti e manutenzioni incrementative esposti nella tabella 5 della nota integrativa
	(-) Acquisto Immobilizzazioni Materiali	-6.148.296	-5.316.523	
RFB021	(+) Valore netto contabile terreni dismessi	0	0	
RFB022	(+) Valore netto contabile fabbricati dismessi	0	0	
RFB023	(+) Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi	0	0	
RFB024	(+) Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse	233	5.548	Valore netto dei beni dismessi esposto nella tabella 5 della nota integrativa
RFB025	(+) Valore netto contabile mobili e arredi dismessi	378	0	Valore netto dei beni dismessi esposto nella tabella 5 della nota integrativa
RFB026	(+) Valore netto contabile automezzi dismessi	0	0	
RFB027	(+) Valore netto contabile altri beni materiali dismessi	-610	0	
	(+) Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse	1	5.548	
RFB029	(-) Acquisto crediti finanziari	0	0	
RFB030	(-) Acquisto titoli	-1.750	0	
	(-) Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie	-1.750	0	
RFB032	(+) Valore netto contabile crediti finanziari dismessi	0	0	
RFB033	(+) Valore netto contabile titoli dismessi	0	0	
	(+) Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse	0	0	
RFB035	(+/-) Aumento/Diminuzione debiti v fornitori di immobilizzazioni	1.448.797	771.009	
	B - Totale attività di investimento	-6.589.395	-4.978.991	
ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO				
RFC001	(+/-) diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)	-726.432	0	
RFC002	(+/-) diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	3.139.760	-2.437.204	Variazione crediti verso regione per investimenti esposta nella tabella 16 della nota integrativa
RFC003	(+/-) diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)	0	0	
RFC004	(+/-) diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiamo perdite)	0	0	
RFC005	(+/-) diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)	0	0	
RFC006	(+) aumento fondo di dotazione	0	0	
RFC007	(+) aumento contributi in c/capitale da regione e da altri	3.466.218	4.569.590	Comprende assegnazioni in corso di esercizio 2024
RFC008	(+/-) altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto*	11.546.936	7.135.202	Comprende variazioni altre riserve e altre variazioni del patrimonio netto
	(+) aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto	15.013.154	11.704.792	
RFC010	(+/-) aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere*	0	0	
RFC011	(+) assunzione nuovi mutui*	0	0	
RFC012	(-) mutui quota capitale rimborsata	-2.990.832	-1.938.942	Variazione debiti per quota restituzione mutui esposta nella tabella 42 della nota integrativa
	C - Totale attività di finanziamento	14.435.651	7.328.645	
FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)		-7.330.198	-20.470.726	
RFD01	Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)	-7.330.198	-20.470.726	Si rileva una importante riduzione delle disponibilità finanziarie
		0	0	
	Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo	0	0	

8. ATTESTAZIONE DEI TEMPI DI PAGAMENTO AI SENSI DELL'ART. 41 DEL DL 66/2014

Si riporta in allegato l'attestazione dei tempi di pagamento prevista dall'art. 41 del DL n. 66/2014.

9. GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI DI CUI DI CUI ALL'ALLEGATO B DELLA DGR 972/2025

Il presente Capitolo riporta le azioni realizzate per il perseguimento degli obiettivi della Programmazione annuale regionale, così come declinati nella DGR 972/2025 all'Allegato B, che ne costituiscono il quadro programmatico di riferimento per l'anno 2025.

9.1 ASSISTENZA SANITARIA COLLETTIVA IN AMBIENTE DI VITA E LAVORO

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

Obiettivo 1.1.1 Piano Regionale della Prevenzione

Il **Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025** è stato approvato con DGR 2144 del 20/12/2021, unitamente agli indirizzi per la sua governance approvati con DGR 58 del 24/1/2022, è in corso di regolare svolgimento. Tutti i Programmi, sia liberi che predefiniti, sono in via di implementazione e coordinati da specifici gruppi di lavoro a cui contribuiscono tutte le Aziende sanitarie. La cabina di regia attraverso incontri periodici ha assicurato il coordinamento e l'integrazione dei vari programmi nonché presidiato le azioni trasversali anche in collaborazione con il tavolo multisettoriale ex-L.R. 19/2018.

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

In particolare, per il 2025, si conferma la richiesta di porre specifica attenzione alla progettazione e realizzazione delle azioni trasversali in ciascuno dei Programmi del PRP e si richiede di contribuire al raggiungimento degli indicatori a livello locale come definiti nel documento di governance, di cui alla DGR 58 del 24/1/2022. Si chiede inoltre di rispondere nei tempi stabiliti dalla Cabina di Regia, di cui alla determinazione 24473/2021, alla richiesta di rendicontazione degli indicatori locali.

Risultati 2025

Indicatore e target:

- **(IND1125)** Raggiungimento degli indicatori locali definiti nel documento di governance di cui alla DGR 58/2022 come di competenza delle Aziende sanitarie. Target: 90%.

L'AUSL di Imola, su SIVER – Monitoraggio DGR programmazione e finanziamento – registra, nel 2025, una percentuale pari al 100% (2024: 92,31%).

Nel 2025, nell'ambito del Dipartimento Sanità Pubblica dell'AUSL di Imola, è proseguito l'impegno per il raggiungimento degli indicatori locali, come meglio esplicitato nella rendicontazione del successivo obiettivo. Il responsabile aziendale PRP ha partecipato a tutti gli incontri fissati dalla cabina di regia regionale e si sono tenuti due incontri della cabina di regia locale (7 luglio e 29 ottobre) per monitorare il raggiungimento degli obiettivi, favorire la collaborazione tra referenti di programma ed affrontare eventuali criticità emerse.

Il documento "Obiettivi della programmazione regionale sanitaria 2025 - Paragrafo 1.1.1. Piano Regionale della Prevenzione. Elenco indicatori locali che concorrono alla valutazione degli obiettivi di mandato dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie - Prot. 679839" indica 39 indicatori locali necessari a valutare il raggiungimento degli obiettivi legati alla prosecuzione delle attività 2025: di questi 39 indicatori è previsto, per ogni AUSL, il raggiungimento dell'90% (35 indicatori).

Durante gli incontri della cabina di regia aziendale non sono emerse criticità rispetto al raggiungimento degli obiettivi da parte dei referenti di programma e nel corso dell'ultima riunione della cabina di regia i 35 obiettivi risultavano raggiunti, in fase di raggiungimento o non raggiunti perché dipendenti da obiettivi regionali preliminari. Attualmente il dato non è disponibile su SIVER.

Ogni referente locale di programma ha trasmesso le rendicontazioni richieste ai referenti Regionali di programma secondo i tempi previsti.

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

La salute è il risultato di un processo complesso e dinamico che implica interdipendenza tra fattori e determinanti personali, socioeconomici e ambientali. Ne consegue quindi che le politiche di prevenzione sono più efficaci se non sono rivolte solo all'individuo ma hanno anche carattere strutturale ed economico e sono il risultato di alleanze strategiche tra Assessorati, Direzioni tecniche e Istituzioni esterne alla macchina regionale, secondo un approccio che trae ispirazione da quanto realizzato per formulare il Patto per il lavoro e il Clima e per la redazione e condivisione della strategia regionale per l'Agenda 2030.

Per agire efficacemente su tutti i determinanti di salute è necessario poi un approccio metodologico One-Health che metta in sinergia il contributo di tutte le competenze professionali necessarie, anche al di fuori dell'ambito strettamente sanitario. Questa è la visione sostenuta dalla L.R. 19/2018 che promuove salute in tutte le politiche.

A livello locale diventa strategica la definizione degli "Accordi operativi per la salute di comunità", previsti dalla L.R. 19/2018, allo scopo di definire obiettivi e iniziative comuni tra i soggetti del territorio che possono contribuire a progettare e attuare gli interventi del Piano della Prevenzione. Nell'ambito di tali Accordi, gli Enti Locali e le Aziende Usl possono istituire Tavoli multisettoriali locali di coordinamento delle politiche di promozione della salute e prevenzione, per l'integrazione e la cooperazione, coinvolgendo anche i diversi soggetti del territorio che possono contribuire allo sviluppo di iniziative volte alla promozione della salute delle comunità locali. Anche nel 2025 verranno sostenute iniziative e progettualità in relazione alla Legge alla cui attuazione le Aziende sanitarie dovranno assicurare la propria collaborazione anche in riferimento ai finanziamenti assegnati e concessi con DGR 1096 dell'11 giugno 2024.

Risultati 2025

Anche nel 2025 sono state sostenute iniziative e progettualità in relazione alla Legge alla cui attuazione l'Azienda deve assicurare la propria collaborazione anche in riferimento ai finanziamenti assegnati e concessi con DGR 1096 dell'11 giugno 2024.

Indicatore e target:

- Attivare un accordo operativo per il coordinamento delle attività di promozione della salute e

prevenzione con il coinvolgimento dei vari soggetti del territorio (Comuni, Istituti scolastici, associazionismo ecc.). Target: Sì.

Nell'ambito delle attività finalizzate al raggiungimento degli obiettivi del PRP, in un'ottica di intersectorialità, sono stati attivati diversi accordi e convenzioni con Comuni ed enti del terzo settore, quali ad esempio:

- Determina 96/2024 "Convenzione fra l'Azienda U.S.L. di Imola e professione medica & Insalute aps-ets per lo svolgimento di attività in collaborazione finalizzate a empowerment dei cittadini, promozione della salute, formazione operatori sanitari e orientamento delle professioni medica e sanitarie degli studenti degli istituti scolastici superiori del territorio – periodo 1° gennaio 2024 - 31 dicembre 2026.";
- Deliberazione 260/2025 "Approvazione della convenzione quadro ex art. 15 l. N. 241/90 tra ausl Imola e Comitato Italiano Paralimpico (CIP)";
- Deliberazione 38/2026: Approvazione della convenzione tra l'AUSL di Imola e l'Istituto oncologico romagnolo coop. sociale di Forlì per la realizzazione dei progetti del piano regionale della prevenzione – PRP 2021-2025 e PRP 2026, ai sensi dell'art. 55 del d.lgs. 117/2017 (codice del terzo settore), relativamente all'anno scolastico 2025/2026 e rivolti ad alunni delle scuole primarie e secondarie di 1° e 2° grado;
- Deliberazione G.C. n. 172 del 24/06/2025 di "Approvazione del Protocollo d'Intesa "I.N.E.S. – Imola Natura Energia Salute" per la promozione della Sostenibilità energetica, verde e salute, sottoscritto tra il Comune di Imola e il Con.Ami, Ausl Imola, Fondazione Cassa di Risparmio di Imola, Alma Mater Studiorum.

OBIETTIVO 1.1.3: Promozione della salute

La prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili richiede molteplici interventi di promozione di stili di vita salutari di cui alcuni possono anche contribuire a mitigare il cambiamento climatico e ridurre l'inquinamento, attraverso la cosiddetta politica dei co-benefici.

Il SSR intende sviluppare alleanze con il mondo della scuola, con quello del lavoro e del volontariato per moltiplicare iniziative di informazione e formazione mirate a tutte le fasce di età della popolazione, avendo come obiettivi prioritari il contrasto e la prevenzione dei comportamenti a rischio per un rapporto cordiale e consapevole con l'alimentazione, per l'astensione dal fumo di sigaretta, per prevenire gli abusi alcolici e l'uso di sostanze psicoattive.

Si richiede un potenziamento dell'alleanza tra Dipartimento di Sanità pubblica e Case della Comunità attraverso il coinvolgimento di personale appositamente formato e in grado di supportare scelte di cambiamento raccordandole con la conoscenza (e la promozione attiva) delle opportunità offerte nel territorio per contrastare i comportamenti a rischio per la salute.

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

Risultati 2025

Nell'ambito delle attività di promozione dei sani stili di vita dipendenti aziendali hanno partecipato ad un corso di formazione a livello regionale per il *counselling* breve a supporto dei cambiamenti degli stili di vita e a loro volta fungono da formatori presso l'azienda AUSL.

Attualmente sono presenti in AUSL 9 formatori, di cui un referente organizzativo, e nel 2025 si sono svolti 2 corsi di ricaduta per operatori delle case della Comunità per trasferire abilità di counselling motivazionale e conoscenze sui sani stili di vita. Ulteriori corsi sono in programmazione per il 2026. Per quanto riguarda la Rete regionale scuole che promuovono salute – Distretto di Imola - sono proseguite le attività di tutoraggio ed è stato sottoscritto accordi di collaborazione con enti del terzo settore a supporto di tale attività.

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

Con DGR 183/2023 è stato istituito il Sistema regionale prevenzione salute dai rischi ambientali e climatici (SRPS) e approvato il Documento contenente le proposte riguardanti la struttura, l'organizzazione e le funzioni del Sistema regionale, nonché la definizione dei nodi di tale sistema a rete.

Con determina dirigenziale 26597 del 18 dicembre 2023 è stato istituito il Comitato strategico di coordinamento del Sistema e con DGR 2172 del 12/12/2023 sono stati assegnati, concessi e impegnati i finanziamenti di cui all'atto aggiuntivo all'Accordo operativo sottoscritto tra Istituto Superiore di Sanità (ISS) e Regione Emilia-Romagna, di cui al prot. Rep. RPI 01.12.2023.0000807.U.

Nel 2025 si completerà l'acquisizione della strumentazione e si chiede alle Aziende sanitarie identificate nodi SRPS di rispettare, le tempistiche definite nell'Allegato 3 all'Accordo operativo sottoscritto tra ISS e Regione Emilia-Romagna: entro 31 marzo 2025 (T1 2025) aggiudicazione interventi di ammodernamento di strutture e fabbisogni, ovvero conclusione delle procedure di appalto per la fornitura di beni o servizi; entro 30 giugno 2025 (T2 2025) avvio degli interventi di ammodernamento attraverso la stipula dei contratti ovvero l'avvio degli stessi in regime di urgenza.

Risultati 2025

Indicatori e target:

- PNRR/PNC - Rispetto delle tempistiche definite nell'Allegato 3 all'Accordo operativo sottoscritto tra ISS e Regione Emilia-Romagna per l'acquisizione delle attrezzature di cui all'investimento 1.1 del "Piano Nazionale Complementare PNC "Salute, Ambiente, Biodiversità e Clima". Target: SI'.

Nell'ambito del Piano Nazionale degli Investimenti Complementari (PNC) la Regione Emilia-Romagna e l'Istituto Superiore di Sanità (ISS) hanno siglato un accordo operativo per la realizzazione dei sub-investimenti del Programma "Salute, Ambiente, Biodiversità e Clima" – Missione 6 Salute – Componente 1. L'ISS, soggetto attuatore, affida alla Regione, soggetto realizzatore, l'attuazione degli interventi correlati a tale progetto.

L'AUSL di Imola ha garantito la propria attività nell'attuazione del suddetto accordo operativo, secondo la programmazione definita dal livello regionale.

Con deliberazione n. 260 del 20/12/2023 è stato istituito il "Nodo aziendale del Sistema Regionale Prevenzione Salute dai rischi ambientali e climatici (SRPS)" nel Dipartimento di Sanità Pubblica dell'AUSL Imola. Alla delibera è stato allegato un documento descrittivo del nodo SRPS a livello di DSP.

Per quanto riguarda le tempistiche di pubblicazione del bando per l'acquisizione delle attrezzature, a giugno 2025, sono stati acquisiti i beni di priorità 3 e le procedure di approvvigionamento sono state pubblicate entro i termini delle milestones (31.12.2025).

Obiettivo 1.1.5: Epidemiologia e sistemi informativi

Per le attività di prevenzione, ai fini del monitoraggio e della valutazione dei risultati, è strategica la disponibilità dei dati dei sistemi informativi e di sorveglianza, promuovendoli per il necessario e corretto funzionamento di tutte le funzioni che ne derivano (conoscenza, azione, governance ed empowerment).

A livello regionale sono presenti numerosi sistemi informativi e banche dati aggiornate, un patrimonio informativo da mantenere ed implementare in una visione unitaria, a supporto dei programmi di sanità pubblica, nonché dell'implementazione della L.R. 19/2018 sulla promozione della salute prima citata.

In questo senso il progetto di profilo di salute on-line in fase di conclusione, ma anche il nuovo sistema informativo della prevenzione potranno essere strumenti utili per aiutare le comunità a mettere a fuoco i bisogni di salute e monitorare i processi attuati in risposta.

Per le attività intersettoriali è importante razionalizzare i sistemi informativi già esistenti (non solo quelli sanitari) e integrarli in una logica di rete per sfruttarne appieno il potenziale informativo. È in questa logica, ad esempio, che il sistema regionale SRPS ha approvato, nell'ambito delle risorse assegnate con l'investimento 1.1 del PNC-PNRR, la realizzazione di un sistema informativo che integri i dati analitici dei diversi enti rendendone possibile una lettura e interpretazione in un'ottica One Health definendo un nuovo rapporto con gli enti preposti alla tutela e salvaguardia della salute e dell'ambiente.

Si rammenta inoltre che, come da Determina n. 24414 del 15/11/2024, è stata istituita la Cabina di Regia per la realizzazione del Progetto Regionale "Portale della Sanità Pubblica (ER-PSP)" e che le Aziende USL alla massima partecipazione ai Tavoli Servizi Verticali atti a verificare il corretto funzionamento delle integrazioni con gli altri sistemi informativi sanitari di riferimento, di verificare la corretta implementazione dell'applicativo all'interno della propria Azienda e di raccogliere specifiche esigenze.

Inoltre, si chiede di garantire, con adeguata qualità nella compilazione e tempestività nella trasmissione delle informazioni, l'alimentazione dei seguenti sistemi di sorveglianza: Sistema di Sorveglianza degli stili di vita (PASSI, PASSI d'Argento) e il Registro regionale di mortalità. Per quanto riguarda la Sorveglianza PASSI l'accuratezza e tempestività nella raccolta delle informazioni è funzionale anche al calcolo dell'indicatore composito sugli stili di vita NSG - P14C del Nuovo sistema di garanzia.

Risultati 2025

Indicatore e target:

- **(IND0707)** % realizzazione interviste PASSI programmate (anno 2025). Target: $\geq 95\%$ al 28 febbraio 2026.

Da fonte SIVER risulta, per l'AUSL di Imola, la realizzazione di interviste oltre a quelle programmate con un valore pari al 103,51%, in coerenza con la fonte interna (Igiene pubblica) che conferma la realizzazione di tutte le interviste programmate (100%) per il 2025, ovvero complessive 118 interviste.

- **(IND1030)** % realizzazione interviste PASSI d'Argento programmate (anno 2024). Target: $\geq 95\%$ al 28 febbraio 2025.

L'Azienda su piattaforma SIVER risulta aver realizzato il 105,48% delle interviste programmate, in coerenza con la fonte interna (Igiene pubblica) per il 2025, ovvero complessive 77 interviste.

- **(P14C)** Indicatore composito sugli stili di vita – NSG. Proporzione di soggetti con comportamenti/stili di vita non salutari. 1) A livello regionale la fonte dei dati per il calcolo di questo indicatore sarà la Sorveglianza PASSI. Target: Valore ottimale $\leq 25\%$; valore accettabile $\leq 40\%$.

Si fa presente che tale indicatore viene calcolato a livello regionale sulla base dei dati estrapolati dalla sorveglianza Passi. Il dato non è attualmente disponibile su SIVER (Monitoraggio DGR 972/2025 – Edizione 2026).

- Assicurare la partecipazione ai Tavoli Servizi Verticali del Progetto Regionale "Portale della Sanità Pubblica (ER-PSP)". Target: SI'.

Il DSP ha fornito i nominativi per l'attivazione dei Tavoli verticali di competenza (ad eccezione quindi del tavolo "Screening") e gli operatori hanno garantito la partecipazione agli incontri programmati nel 2025.

OBIETTIVO 1.2: Prevenzione

Obiettivo 1.2.1: Vaccinazioni

Il nuovo **Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale (PNPV 2023-2025)** è stato approvato dalla Conferenza Stato Regione e Province Autonome il 2 agosto 2023. L'offerta vaccinale prevista viene ricompresa interamente nei LEA per le classi di età e le categorie a rischio si fa riferimento alle indicazioni regionali di tipo organizzativo relativamente a formazione e all'accesso alle prestazioni. La Regione continua a monitorare il raggiungimento dei target soprattutto delle coperture vaccinali per età ed implementerà un cruscotto per la valutazione in tempo reale delle coperture per alcune categorie di pazienti o di alcune coorti di nascita (24 mesi – vaccinazioni obbligatorie ai sensi della L. 119/2017).

Continua l'offerta della vaccinazione antinfluenzale e antiCOVID-19/SARS-CoV-2 in base alle indicazioni ministeriali, all'andamento epidemiologico e alla disponibilità di vaccini di nuova generazione. Si rafforza l'offerta de-stagionalizzata per la vaccinazione antipneumococcica e contro Herpes zoster (coorti 1952-1960). Per il 2025 si dovrà garantire quanto indicato dal Ministero della Salute e dalla Regione relativamente alle vaccinazioni previste da piani nazionali e recepire pienamente il Documento tecnico regionale contenente le raccomandazioni e offerte vaccinali per condizioni di rischio 2023-2025.

Nell'ambito delle misure di recupero delle vaccinazioni non erogate a causa delle ondate pandemiche anche per il 2025 si dovrà garantire il mantenimento delle offerte vaccinali anche ai soggetti che, pur rientrando nelle categorie previste dalle offerte, non hanno usufruito della prestazione garantire almeno: il 95% di copertura vaccinale a 24 mesi di vita per la vaccinazione esavalente (difterite-tetano-pertosse-polio-emofilo-epatite B); il 95% copertura vaccinale a 24 mesi di vita per la vaccinazione trivalente (morbillo-parotite-rosolia e varicella, per i nati dal 2017); andamento crescente percentuale delle coperture per le vaccinazioni raccomandate per coorte e agli utenti con patologie croniche, anche prevedendo modelli organizzativi di rete atti al rafforzamento dell'offerta; proseguimento dell'attività prevista per la piena attuazione della L. 119/2017, in particolare relativamente alla gestione degli inadempienti e ai recuperi vaccinali e perseguire il miglioramento dell'offerta vaccinale (influenza e pertosse) alla donna in gravidanza; miglioramento delle

coperture vaccinali per influenza negli over sessantenni, pneumococco e herpes zoster per la coorte dei sessantacinquenni (come previsto dal PNPV) agendo sulle attività ambulatoriali e le collaborazioni dei medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, farmacie e armonizzare i percorsi di accesso e di erogazione (ospedalieri o territoriali ad hoc); il mantenimento delle offerte attive e gratuite relativamente alla vaccinazione HPV e l'attuazione del Piano di eliminazione del morbillo e della rosolia congenita.

Nel 2025, continuerà ad essere garantito il monitoraggio, oltre a tutte le azioni correttive necessarie, per il corretto invio delle informazioni vaccinali attraverso l'Anagrafe Vaccinale Regionale Real Time (AVR-RT) per alimentare l'Anagrafe Vaccinale Nazionale.

Risultati 2025

Indicatori e target

In riferimento al monitoraggio degli indicatori NSG, si riportano due indicatori sulle coperture vaccinale pediatriche, monitorati su piattaforma SIVER (DGR programmazione e finanziamento – Edizione 2026).

- **(P01C)** Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib) – NSG. Target: $\geq 95\%$.

Nel 2025 si rileva una copertura pari al 96,24% vs 94,25% del 2024. La media regionale 2025 risulta pari a 96,46%.

- **(P02C)** Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per la 1° dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR) – NSG. NSG. Target: $\geq 95\%$.

L'AUSL di Imola registra una copertura vaccinale 2025 pari a 96,24% vs 94,36% del 2024. La copertura media RER 2025 risulta pari a 96,30%.

Per quanto concerne le coperture vaccinali adulti, si riportano i seguenti indicatori monitorati su SIVER:

- **(IND1034)** Copertura nella popolazione di età ≥ 65 anni per il vaccino coniugato contro lo pneumococco. Target: $\geq 40\%$ con evidenza di un aumento percentuale rispetto all'anno precedente.

Nel 2025 si registra per l'AUSL di Imola una copertura pari a 36,05% vs 25,59% 2024, in miglioramento pur non essendo stato raggiunto il target. Si fa presente che si tratta di una campagna vaccinale congiunta con gli MMG. La copertura media regionale 2025 risulta pari a 31,18%.

- **(IND1035)** Copertura nella popolazione di età ≥ 65 anni per il vaccino contro l'herpes zoster. Target: $\geq 35\%$ con evidenza di un aumento percentuale rispetto all'anno precedente.

Nel 2025 si registra per l'AUSL di Imola una copertura pari a 40,27% vs 34,19%, in miglioramento rispetto al 2024. La copertura media regionale 2025 risulta pari a 29,38%.

- **(IND1039)** Copertura nella popolazione di età compresa tra 65 e 73 anni (coorti 1952-1960) per il vaccino coniugato contro lo pneumococco. Target: $\geq 40\%$ con evidenza di un aumento percentuale rispetto all'anno precedente.

L'AUSL di Imola registra una copertura vaccinale 2025 pari al 43,05%. La media regionale 2025 risulta essere il 41,27%.

- **(IND1060)** Copertura nella popolazione di età compresa tra 65 e 72 anni (coorti 1953-1960) per il vaccino contro l'herpes zoster. Target: $\geq 35\%$ con evidenza di un aumento percentuale rispetto all'anno precedente.

L'AUSL di Imola registra una copertura vaccinale 2025 pari al 39,61%. La media regionale 2025 risulta essere il 35,48%.

- (**IND1036**) Riallineamento dei flussi informativi tra Anagrafe vaccinale aziendale e AVR-RT. Target: < 0,2% di dati in warning rispetto all'erogato.

Nel 2025 si registra per l'AUSL di Imola una copertura pari a 0,25% in miglioramento rispetto al 2024 (0,44%). La copertura media 2025 regionale risulta pari a 0,53%.

Per l'AUSL di Imola, la correzione di warning relativi ad errori di inserimento è avvenuta manualmente; si stanno elaborando delle modalità di correzione massiva per gli errori che non dipendono da operatori aziendali, ma da MMG/PLS ed enti fuori territorio.

- (**P05C**) Copertura vaccinale anti-HPV. Target: 95%.

Nel 2025 si registra un valore aziendale di copertura pari a 75,88%. La copertura media regionale 2025 risulta pari a 74,85%.

Obiettivo 1.2.2: Sorveglianza malattie infettive

Per il raggiungimento degli obiettivi di sorveglianza e controllo è necessario realizzare una forte integrazione con i Servizi ospedalieri e territoriali che hanno in carico i malati. Vanno aggiornate ove necessario le azioni necessarie all'applicazione a livello locale (Piani Operativi Locali) del Piano strategico operativo di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale in accordo con quanto previsto dal piano regionale e nazionale, garantendo le scorte di DPI, le dotazioni di strumentazioni di laboratorio e di reagenti e l'operatività dei Laboratori di riferimento specificamente individuati. Si richiede la realizzazione delle iniziative di formazione rivolte agli operatori sanitari. Il Piano strategico operativo di preparazione e risposta ad una pandemia da patogeni a trasmissione respiratoria a maggiore potenziale pandemico 2025-2029 potrebbe richiedere ulteriori azioni da parte delle Aziende.

Nell'ambito delle azioni previste dalla fase inter-pandemica viene richiesto di rafforzare la sorveglianza delle forme simil-influenzali, per valutarne l'andamento epidemiologico e intercettare precocemente la diffusione di nuovi virus respiratori, influenzali o di altra eziologia. Va pertanto rafforzata la sorveglianza RespiVirNet, promuovendo la partecipazione sul territorio dei Medici Sentinella e sostenendo le attività previste dalla sorveglianza virologica (in particolare esecuzione e trasporto tamponi al laboratorio di riferimento regionale).

Oltre alle azioni e agli obiettivi contenuti nel PRP, va assicurata un'efficace azione di sorveglianza e controllo delle malattie infettive e parassitarie, attuando i piani regionali e nazionali specifici di controllo o di eliminazione e garantendo tempistiche, procedure operative e integrazione professionale adeguate, in applicazione a quanto indicato dalla DGR n. 991/2023 e dalla Determinazione n. 15900 del 20 luglio 2023. Va particolarmente presidiata la tempestività e completezza delle segnalazioni delle malattie infettive al Dipartimento di Sanità Pubblica con conferma, ove previsto, da parte Laboratorio di Riferimento Regionale, al fine di consentire l'adozione delle necessarie misure di profilassi e controllo a tutela della collettività che in alcuni casi, come le malattie trasmesse da vettori, richiedono l'attivazione tempestiva dei Comuni per le misure di loro competenza.

Va rafforzata anche l'attività di sorveglianza a supporto di piani di eliminazione/eradicazione di specifiche malattie infettive, quali il morbillo, la rosolia congenita, la pertosse e la poliomielite e va assicurato l'invio,

ove previsto, dei campioni ai laboratori di riferimento regionali per la conferma diagnostica, secondo le tempistiche adeguate.

Al fine di monitorare la qualità dei dati inseriti nell'applicativo SMI per perseguire un miglioramento costante, a partire dal 2025 è stato implementato un indicatore di monitoraggio relativo alla qualità delle informazioni riportate nelle schede SMI, con particolare riferimento alle malattie infettive oggetto delle sorveglianze speciali. Si ricorda il ruolo dei referenti aziendali SMI, nel garantire la qualità dei dati epidemiologici, anche attraverso la formazione continua degli operatori e l'interfaccia con il livello regionale.

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

Si richiede, inoltre, 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. Nelle Procedure Dipartimentali di Gestione dei focolai di Malattie a Trasmissione Alimentare (MTA), va dato rilievo al ruolo di case manager del referente MTA aziendale, al fine di ridurre le criticità legate alla gestione degli eventi e di rispondere ai debiti informativi verso il livello nazionale ed europeo. Va migliorata anche la qualità della sorveglianza delle MTA avvalendosi del Centro di Riferimento Regionale per gli Enteropatogeni che integra la sorveglianza di laboratorio medica e veterinaria.

Proseguono e si consolidano le azioni per la piena attuazione della DGR 828/2017 "Approvazione delle Linee Guida regionali per la sorveglianza e il controllo della legionellosi", al fine di migliorare il processo di valutazione del rischio legionella attraverso un approccio multidisciplinare, garantendo la presenza nel Gruppo di valutazione del rischio di tutti i professionisti necessari ad affrontare il problema nella sua complessità.

In applicazione al D.M. 14 maggio 2021 e successive proroghe e DGR n. 1774 del 2 novembre 2021 va garantita l'effettuazione dello screening attivo e gratuito per infezione da HCV nella popolazione generale (1969-1989), nei soggetti afferenti al SerDP. L'offerta dovrà comunque essere coerente con le Linee guida relative agli screening infettivologici previste per le popolazioni di riferimento.

Risultati 2025

Indicatori e target

- (**IND1031**) % di casi sospetti di Dengue-Chikungunya-Zika virus segnalati al DSP e notificati sul totale dei casi sospetti testati presso il Laboratorio di riferimento regionale CRREM, nel periodo di sorveglianza potenziata (periodo attività del vettore). Target: valore ottimale = 100%; valore accettabile = > 90%.

La % di casi sospetti segnalati e notificati dall'Azienda, nel 2025 è pari al 100% (4 su 4). Nel 2025 è pervenuta segnalazione al servizio preposto per 4 casi sospetti di Arbovirosi ed in tutti i casi è stata fatta segnalazione al DSP. L'obiettivo risulta raggiunto su SIVER (100%).

- (**IND1032**) Screening HCV sulla popolazione generale: percentuale di popolazione target (tutta la popolazione iscritta all'anagrafe sanitaria, inclusi gli Stranieri temporaneamente presenti, e nata dal

1969 al 1989) che ha effettuato test di screening nel periodo oggetto di osservazione. Target: valore ottimale = 50%; valore accettabile = > 40%; valore sufficiente = > 35%.

L'AUSL di Imola mostra un valore percentuale 2025 pari al 70,15% vs 65,87% del 2024. Il valore medio regionale 2025 risulta pari a 50,08%.

- Redazione della relazione annuale delle attività delle reti IST utilizzando il format regionale e trasmissione della stessa entro 31 gennaio 2026. Target: 100%.

L'obiettivo è stato raggiunto. La relazione di ambito metropolitano relativa alle attività di cui sopra è stata trasmessa con PG 0010475/2026.

- (**IND1033**) Copertura media sistema sorveglianza RespiVirNet. Target: >= 4%.

Il sistema di sorveglianza nazionale dei virus respiratori RespiVirNet consente, attraverso l'attività dei medici sentinella, di calcolare l'incidenza settimanale delle infezioni respiratorie e identificarne i virus responsabili.

La copertura minima del 4% è obiettivo nazionale per garantire la rappresentatività statistica del campione di popolazione sotto sorveglianza.

Il valore per l'AUSL di Imola, nel 2025, risulta pari a 3,59% vs 1,87% nel 2024. Il valore medio regionale 2025 è pari a 3,76%.

- (DES0005) Utilizzo da parte dei Centri IST del sistema informativo regionale "Sorveglianza Malattie Infettive (SMI)" per la segnalazione delle Infezioni Sessualmente Trasmissibili (IST).

Per AUSL di Imola l'obiettivo risulta raggiunto al 100%.

OBIETTIVO 1.2.3 Screening oncologici e Registro regionale dei tumori

Obiettivo 1.2.3.1 Screening oncologici

Risultati 2025

Nel corso del 2025 i dati di estensione dei 3 Programmi di screening oncologici sono buoni e sostanzialmente in linea con la media regionale per quanto riguarda i Programmi di Screening della Cervice uterina e del Colon-retto; il Programma di Screening della mammella è in lieve flessione per quanto riguarda il tasso di adesione, rispetto alla media regionale.

I dati di estensione e di adesione della popolazione, per specifico programma, sono riportati in tabella; la rilevazione è stata consolidata dalla Regione al 31/12/2025 per cervice e mammella e al 30/11/2025 per colon-retto.

Programmi regionali screening
(Rilevazione RER consolidata al 31/12/2025 per cervice, mammella, al 30/11/2025 per colon-retto)

Programmi regionali screening: prevenzione tumore collo dell'utero, mammella e colon retto.		2022		2023		2024		2025	
		IMOLA	Media R.E.R.	IMOLA	Media R.E.R.	IMOLA	Media R.E.R.	IMOLA	Media R.E.R.
% Avanzamento Programma	Screening cervice - target 25-65	99,5%	99,4%	99,5%	99,6%	99,5%	99,7%	99,6%	99,7%
	Screening mammografico - target 45 - 49	99,9%	99,7%	100,0%	99,0%	99,9%	99,7%	99,8%	99,9%
	Screening mammografico - target 50 - 69	99,9%	99,6%	99,9%	98,1%	99,9%	99,1%	99,9%	99,4%
	Screening mammografico - target 70 - 74	99,9%	99,5%	100,0%	98,2%	99,9%	99,3%	99,9%	99,2%
	Screening Colon Retto - target 50-69	99,6%	95,9%	99,7%	96,1%	99,8%	96,8%	99,7%	96,9%
% Adesione a invito	Screening cervice - target 25-65	64,6%	65,3%	66,1%	65,9%	66,1%	66,5%	66,9%	67,4%
	Screening mammografico - target 45 - 49	70,5%	71,8%	63,9%	70,9%	69,3%	73,7%	64,8%	73,2%
	Screening mammografico - target 50 - 69	71,3%	71,0%	67,7%	70,4%	68,2%	72,7%	69,0%	74,2%
	Screening mammografico - target 70 - 74	70,2%	72,3%	67,5%	71,4%	67,5%	72,9%	66,9%	73,4%
	Screening Colon Retto - target 50-69	55,5%	53,2%	53,1%	52,8%	54,5%	52,8%	54,3%	54,9%

Prosegue la collaborazione con il Dipartimento 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. Inoltre, prosegue l'offerta della prima valutazione del rischio eredo familiare di tumore della mammella e ovaio in occasione dell'adesione allo screening mammografico, tramite somministrazione dell'apposito questionario anamnestico.

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

Gli indicatori previsti riguardano la copertura ricavata dalla rilevazione puntuale regionale al 1° gennaio 2026 che può essere considerata un proxy della copertura dell'indicatore NSG, che viene calcolato dal Ministero della Salute successivamente. I valori per lo screening della cervice uterina e del colon retto sono valore accettabile $\geq 50\%$ e valore ottimale $\geq 60\%$; per lo screening mammografico valore accettabile $\geq 60\%$ e valore ottimale $\geq 70\%$.

Per l'anno 2025, come previsto nel programma libero screening oncologici (PL13) del Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025, per tutte le AUSL, si richiede per lo screening mammografico almeno un incremento rispetto al valore ottimale; pertanto, il target è $>70\%$; per lo screening della cervice uterina e del colon retto lo stesso obiettivo dell'anno precedente e cioè, rispettivamente, $\geq 60\%$ e $>50\%$.

Si riporta il monitoraggio su piattaforma SIVER (DGR programmazione e finanziamento – Edizione 2026):

- (**IND761**) Screening mammografico: % di popolazione target (donne di 45-74 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale). Target: $\geq 70\%$.

Nel 2025, l'Azienda rileva un valore pari al 68,07% vs 68,29% del 2024 (2023: 67,06%). Il valore regionale 2025 risulta pari a 73,92%.

- (**IND762**) Screening cervice uterina: % di popolazione target (donne di 25-64 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale). Target: $\geq 60\%$.

L'AUSL di Imola mostra un valore 2025 pari a 66,89% vs 66,11% nel 2024 e 2023. Il valore regionale 2025 risulta pari a 67,41%.

- (**IND763**) Screening colorettales: % di popolazione target (persone di 50-69 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale). Target: $\geq 50\%$.

L'Azienda mostra un valore 2025 pari a 54,34% vs 54,54% nel 2024 (2023: 53,10%). Il valore regionale 2025 risulta pari a 54,90%.

- (**P15C**) Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di I° livello, in un programma organizzato, per colon retto - NSG. Valore di riferimento: $\geq 50\%$ punteggio massimo; $\geq 25\%$ punteggio sufficienza.

Il dato non è attualmente disponibile su SIVER (Monitoraggio DGR 972/2025 – Edizione 2026).

- (**IND1073**) Estensione screening colon retto alla coorte dei nati/e nel 1951: % di persone invitate che hanno compiuto i 74 anni alla data della rilevazione. Target: $\geq 70\%$ dei 74 enni.

L'Azienda mostra un valore 2025 pari a 99,53%. La media regionale risulta pari a 98,79%.

- (**IND1074**) Estensione screening colon retto alla coorte dei nati/e nel 1955: % di persone invitate che hanno compiuto i 70 anni alla data della rilevazione. Target: $\geq 70\%$ dei 70 enni.

L'Azienda mostra un valore 2025 pari a 99,65%. La media regionale risulta pari a 93,93%.

Obiettivo 1.2.3.2 Registro regionale dei tumori

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

Risultati 2025

Indicatori e target

- Implementazione dei dati di incidenza del Registro Tumori dell'Emilia-Romagna garantendo il massimo livello di accuratezza e completezza dei dati attraverso periodici controlli di qualità. Target: dati aggiornati al 31/12/2022 (valore ottimale); al 31/12/2021 (accettabile).

Questo obiettivo non è di competenza UOC in quanto l'unità funzionale dell'AUSL Romagna copre anche il territorio dell'AUSL di Imola.

Obiettivo 1.2.4 Strutture sanitarie, socioassistenziali e sociosanitarie

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

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

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

Risultati 2025

Indicatori e target

- (**IND1175**) Proseguimento dell'attività di vigilanza con equipe multidisciplinari rivolto alle strutture socio-sanitarie e socio assistenziali per anziani e disabili, prioritariamente rivolta alle strutture autorizzate non accreditate. Target: vigilanza $\geq 10\%$ delle strutture esistenti (se numero di strutture < 200); vigilanza $\geq 7\%$ delle strutture esistenti (se numero di strutture ≥ 200).

In riferimento all'Anagrafe regionale delle strutture Sanitarie, Sociosanitarie e Socioassistenziali, l'AUSL di Imola ha garantito, nel 2025, il completo aggiornamento delle nuove strutture autorizzate e delle strutture cessanti l'attività (100%). Il numero di strutture presenti sul nostro territorio autorizzate e non accreditate per il 2025 ammonta a n.ro 22 strutture. L'attività di vigilanza è stata effettuata secondo l'obiettivo previsto, attraverso la costituzione di un gruppo ispettivo multidisciplinare e sono state ispezionate n.ro 4 strutture autorizzate e non accreditate, utilizzando la check list regionale realizzata a questo scopo. I risultati della vigilanza sono stati trasmessi alla regione mediante un format informatico costruito a tale scopo.

Obiettivo 1.2.5 Antimicrobicoresistenza (PNCAR 2022-2025)

Il Piano Nazionale di Contrasto all'Antibiotico-Resistenza (PNCAR 2022-2025) ha l'obiettivo di fornire le linee strategiche e le indicazioni operative per affrontare l'emergenza dell'Antimicrobicoresistenza (AMR) nei prossimi anni, seguendo un approccio One Health. La Regione Emilia-Romagna ha recepito il PNCAR 2022-2025 e costituito il Gruppo di Lavoro Regionale (rispettivamente Delibera N. 540 del 12/4/2023 e N. 15468 del 14/7/2023) avviando i lavori a livello regionale.

- Partecipazione ai gruppi di lavoro regionali (PRCAR) per l'ambito veterinario e ambientale.

Nel corso del 2025 l'obiettivo è stato raggiunto completando le seguenti attività:

- presso AUSL Imola: organizzazione a livello di Dipartimento di Sanità Pubblica di 2 cabine di regia (07/7/2025 e 09/10/2025) finalizzate al coordinamento e verifica dell'andamento degli obiettivi locali del Piano Regionale della Prevenzione, tra cui il PNCAR.
- presso Regione Emilia-Romagna: partecipazione dei referenti AUSL Imola agli incontri regionali del 25/7/2025, 17/10/2025 e 12/11/2025, finalizzati al coordinamento e verifica dell'andamento degli obiettivi regionali PNCAR.

Obiettivo 1.2.6 Sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria

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

azioni previste nel piano. Nel 2025 si richiede un contributo al raggiungimento degli standard previsti per tutti gli indicatori. È stato individuato per il 2025 un sottoinsieme di "indicatori sentinella regionali", quelli che impattano maggiormente sugli indicatori nazionali per la valutazione degli adempimenti LEA e quelli che riguardano attività indicate come "prioritarie" dal Ministero della Salute nel Piano nazionale integrato.

Il livello regionale, pertanto, monitora tre indicatori del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) istituito dal Decreto del Ministero della Salute 12 marzo 2019 "Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria". Due indicatori rientrano nel "CORE", set di indicatori che il Ministero della Salute ha scelto per valutare le regioni: **P10Z** "Copertura delle principali attività riferite al controllo delle anagrafi animali, della alimentazione degli animali da reddito e della somministrazione di farmaci ai fini delle garanzie di sicurezza alimentare per il cittadino" e **P12Z** "Copertura delle principali attività di controllo per la contaminazione degli alimenti, con particolare riferimento alla ricerca di sostanze illecite, di residui di contaminanti, di farmaci, di fitofarmaci e di additivi negli alimenti di origine animale e vegetale".

Il terzo indicatore, **P11Z** "Copertura delle principali attività riferite al controllo del benessere degli animali destinati alla produzione di alimenti", riguarda attività di controllo su requisiti degli allevamenti a cui i cittadini sono particolarmente sensibili e di importanza strategica per avviare un percorso di miglioramento della sostenibilità della zootecnia.

Un ulteriore indicatore, inoltre, riguarda l'attività di supervisione in sicurezza alimentare ed è ricompreso fra quelli richiesti annualmente dal Ministero della Salute. Si ritiene che tale indicatore sia 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.

Al fine dell'attuazione di quanto previsto dal nuovo sistema nazionale di identificazione e registrazione degli animali, degli stabilimenti e degli operatori, in particolare l'implementazione del sistema informativo nazionale degli animali da compagnia (SINAC), si conferma per il 2025 l'attivazione di sportelli front-office nei confronti dei cittadini e degli operatori per gli adempimenti amministrativi previsti dalla norma sopracitata, finora in carico ai comuni e ora in carico alle AUSL.

Per quanto riguarda l'attività nel settore della nutrizione preventiva e clinica, è prevista una implementazione ulteriore dei Percorsi Preventivi Diagnostici Terapeutici Assistenziali (PPDTA) a favore di bambini e adulti con sovrappeso e obesità, nonché la realizzazione di un percorso formativo regionale destinato ad operatori dei DSP (SIAN) e ai Dipartimenti di salute mentale che ha come tema: "Principi e strumenti per un percorso di Prevenzione e Promozione della Salute sui Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione in Regione Emilia-Romagna". 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.

Indicatori e target:

- Indicatori sentinella regionali: % indicatori "sentinella regionali" con valore conseguito pari allo standard indicato nel piano; target 100% - Fonte dati (specificata in ogni indicatore nel PRI): sistemi nazionali (se presenti, es. Vetinfo) o regionali (SEER) e rendicontazioni dalle AUSL.

- **Supervisioni in sicurezza alimentare:** numero di supervisioni rendicontate alla Regione entro il 31 marzo dell'anno successivo con l'invio della relativa documentazione. Target: trasmissione di due evidenze, riferite a due distinte strutture afferenti all'area di sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria di cui all'art. 7 quater del D.lgs. 502/92 (SIAN e unità operative SVET).
- **(P10Z)** Copertura delle principali attività riferite al controllo delle anagrafi animali, dell'alimentazione degli animali da reddito e della somministrazione di farmaci ai fini delle garanzie di sicurezza alimentare per il cittadino - NSG. Fonte dati: sistemi nazionali (se presenti, es. Vetinfo) e rendicontazioni dalle AUSL. Target: $\geq 95\%$.
- **(P11Z)** Copertura delle principali attività riferite al controllo del benessere degli animali destinati alla produzione di alimenti - NSG. Target: $\geq 95\%$.
- **(P12Z)** Coperture delle principali attività di controllo per la contaminazione degli alimenti, riferite alla ricerca di sostanze illecite, di residui di contaminanti, di farmaci, di fitofarmaci e di additivi negli alimenti di origine animale e vegetale - NSG. Fonte dati: sistema nazionale NSIS. Target: $\geq 95\%$.
- Attivazione di 1 sportello front-office per ogni AUSL, finalizzato agli adempimenti amministrativi necessari per l'implementazione del SINAC. Target: 100%.
- Implementazione dei Percorsi Preventivi Diagnostici Terapeutici Assistenziali (PPDTA) a favore di bambini e adulti con sovrappeso e obesità. Target: 100%.

Risultati 2025

La programmazione aziendale 2025 ha avuto come riferimento il **Piano Regionale Integrato (PRI)** vigente ed è riconducibile in quattro **Piani specifici** (Area A, Area B, Area C, Attività integrata SIAN-SVET), corrispondenti ad aree tecniche disciplinari differenti; la rendicontazione dei singoli piani è stata inviata in Regione con le schede SISVET e/o caricata sul sistema SEER dell'IZSLER e nel portale Vetinfo del Ministero della Salute. Durante il 2025 si sono consolidate alcune pratiche operative utili a rendere più efficiente l'operatività, quali:

- sono state adottate soluzioni organizzative tali da permettere l'associazione di diverse attività di controllo ufficiale eseguite con un unico sopralluogo (es. ispezione e campionamento);
- in caso di necessità, al fine di non rischiare di effettuare controlli "a vuoto" e contestualmente acquisire informazioni anticipatamente, per ridurre il tempo di permanenza in loco, è stato effettuato il preavviso dell'operatore, come previsto dall'articolo 9, punto 4 del Reg. 625/2017;
- è stato realizzato, ove possibile, parte del controllo da remoto, in particolare la parte dell'esame documentale legata al controllo stesso.

Durante l'anno 2025 è continuata la rimodulazione del personale dell'Unità Operativa, in particolare assunzione, a ottobre 2025, di un Dirigente veterinario area Igiene Allevamenti e Produzioni Zootecniche.

Valutando i risultati ottenuti, in termini di prestazioni "pesate" per l'UOC Igiene Veterinaria, come riportato nel report di I livello gennaio-dicembre 2025, rispetto ai tre anni precedenti si può osservare quanto riportato in tabella.

	Nr. Prestazioni	Nr. Prestazioni pesate	Media annuale operatori presenti (Veterinari + TdP)
Anno 2022	9.898	21.082	10
Anno 2023	8.689	16.102	9,8
Anno 2024	8.685	16.041	9,8
Anno 2025	9.330	16.777	9,9

A commento di tali risultati, tenuto conto della situazione del personale sopra esposta, si può affermare che è stata invertita la tendenza alla diminuzione, sia nel numero delle prestazioni che nella loro rappresentazione pesata. Inoltre, in tali prestazioni è stata comunque data priorità:

- a tutte le attività "a domanda" del territorio, in modo da non causare interruzioni nei controlli ufficiali che avrebbero avuto diretto riflesso sulle attività produttive;
- alle attività di controllo ufficiali "programmate" finalizzate a garantire uno standard di sicurezza alimentare come richiesto dalla normativa ed allineato agli obiettivi regionali "Copertura delle principali attività riferite al controllo delle anagrafi animali, della alimentazione degli animali da reddito, benessere e protezione animale e della somministrazione di farmaci ai fini delle garanzie di sicurezza alimentare per il cittadino" (IND1037 e supervisioni in sicurezza alimentare).

Si riporta di seguito la rendicontazione di dettaglio collegata al P10Z, P11Z e P12Z (obiettivi LEA misurati nel NSG).

(P10Z) "Copertura delle principali attività riferite al controllo delle anagrafi animali, dell'alimentazione degli animali da reddito e della somministrazione di farmaci ai fini delle garanzie di sicurezza alimentare per il cittadino – NSG". Target: $\geq 95\%$.

P10Z	OBJ PRI %	programmati	eseguiti	%	x	% risultante	% atteso
anagrafe aziende bovina	3% BDN	4	5	125,00	0,1	12,50	10
anagrafe aziende ovicaprine	3% BDN	6	8	133,33	0,05	6,67	5
anagrafe capi ovicaprini	5% BDN	301	466	154,82	0,05	7,74	5
anagrafe aziende suine	1% BDN	1	2	200,00	0,1	20,00	10
anagrafe aziende equine	3% BDN	9	10	111,11	0,1	11,11	10
anagrafe allevamenti apistici	1% BDN	9	7	77,78	0,1	7,78	10
PNAA campioni	100%	31	31	100,00	0,3	30,00	30
controlli farmacosorveglianza	varie	54	54	100,00	0,2	20,00	20
% RISULTANTE						115,80	$\geq 95\%$

Per l'anno 2025 sulla base dell'algoritmo (tra l'altro rientrante nel CORE) degli indicatori del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG), si è ottenuto un risultato superiore alla percentuale richiesta, pari al 97,78%.

(P12Z) "Coperture delle principali attività di controllo per la contaminazione degli alimenti, riferite alla ricerca di sostanze illecite, di residui di contaminanti, di farmaci, di fitofarmaci e di additivi negli alimenti di origine animale e vegetale – NSG". Target: $\geq 95\%$.

P12Z	OBJ PRI %	programmati	eseguiti	%	x	% risultante	% atteso
PNR campioni	>98%	56	57	101,00	0,4	40,70	
% RISULTANTE						40,70	>= 38

Viene rendicontata la sola parte di attività di competenza della UOC Igiene Veterinaria, in quanto la restante attività, riguardante la percentuale di copertura del controllo ufficiale di residui di prodotti fitosanitari e per la ricerca di additivi alimentari, viene rendicontata dalla UOC Igiene e sanità pubblica per competenza.

Anche questo indicatore rientra nel CORE ed il risultato ottenuto, nel 2025, dall'AUSL di Imola risulta pari al 100%.

(**P11Z**) "Copertura delle principali attività riferite al controllo del benessere degli animali destinati alla produzione di alimenti – NSG". Target: >= 95%.

P11Z	OBJ PNBA	programmati	eseguiti	%	x	% risultante	%atteso
benessere vitelli	100%	4	4	100,00	0,2	20,00	20
benessere suini	100%	8	8	100,00	0,2	20,00	20
benessere ovaiole	100%	1	1	100,00	0,2	20,00	20
benessere polli carne	100%	1	2	200,00	0,2	40,00	20
benessere altri bovini	100%	5	5	100,00	0,1	10,00	10
benessere macellazione	100%	1	1	100,00	0,1	10,00	10
% RISULTANTE						120,00	>=95%

Anche l'obiettivo del controllo sul benessere degli animali, misurato da questo indicatore è stato pienamente raggiunto, con una percentuale del 100%.

Infine, nel corso dell'anno 2025 l'UOC Igiene Veterinaria ha ricevuto la visita ispettiva sotto forma di Audit da parte della Regione Emilia Romagna relativamente alla gestione del Piano Nazionale Residui, il report finale è risultato conforme.

In riferimento ai seguenti due obiettivi della DGR 972/2025 si resoconta quanto segue:

- Attivazione di 1 sportello front-office per ogni AUSL, finalizzato agli adempimenti amministrativi necessari per l'implementazione del SINAC. Target: 100%.

La Regione Emilia-Romagna ha comunicato che l'obiettivo DES0017 verrà posticipato sulla base di future rideterminazioni nazionali.

- Implementazione dei Percorsi Preventivi Diagnostici Terapeutici Assistenziali (PPDTA) a favore di bambini e adulti con sovrappeso e obesità. Target: 100%.

L'obiettivo è stato raggiunto, la specifica procedura è stata pubblicata su DocWeb (Nr. 7086 - versione 2 del 9/12/2025).

Obiettivo 1.2.7 Emergenze

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

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

Si rende necessario assicurare la gestione integrata di tutte le emergenze di sanità pubblica secondo le linee di indirizzo e gli accordi regionali, con particolare riferimento agli eventi epidemici, comprese le emergenze di sanità pubblica veterinaria e di sicurezza alimentare. Ogni evento calamitoso, di qualsiasi natura, prevede l'intervento della componente sanitaria e socio-sanitaria, che opera attivando specifici protocolli e con modalità strettamente connesse alla tipologia di evento, all'organizzazione dei servizi locali ed al territorio di riferimento. I DSP hanno un ruolo chiave nella risposta alle emergenze epidemiche e non epidemiche grazie al coinvolgimento delle diverse componenti e delle interazioni abituali con attori esterni.

Con DGR 30 del 13/1/2021 è stato 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. Mentre, con successiva DGR 1370 del 07/08/2023, sono stati approvati 5 modelli operativi di intervento, da integrare, nel corso dell'anno, con ulteriori documenti quali:

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

In particolare, si rende necessario sviluppare, ai fini di attività di protezione civile e di pianificazione degli interventi finalizzati alla tutela e alla salvaguardia dell'incolumità pubblica, e dotare le Aziende Sanitarie locali di uno strumento informatico con l'obiettivo di individuare, in tempo reale, la localizzazione delle persone "fragili" o a maggior rischio che vivono al domicilio (da intendersi quali soggetti deboli che hanno limitata capacità di autonomia) al fine di consentirne il soccorso in tempo rapidi.

Le modalità di aggregazione e analisi dei dati, saranno sperimentate inizialmente dalle Aziende Usl di Modena, Bologna e della Romagna.

Risultati 2025

Indicatori e target

- Organizzazione di un corso aggiornamento e formazione in merito alla gestione emergenze e post emergenze, anche in riferimento ad eventi realmente vissuti, con il coinvolgimento di tutti i Servizi del DSP. Target: Sì
- Costituzione dei Comitati tecnici locali, di cui all'art 4 dell'Accordo generale per il soccorso degli animali d'affezione in caso di calamità, approvato con DGR 1125 del 17/6/2024. Target: Sì

In merito alla gestione delle emergenze di competenza dei Dipartimenti di sanità pubblica, utilizzando un approccio integrato, nell'anno 2025 si è provveduto a:

- organizzare presso l'AUSL Imola un evento formativo con replica dell'evento Regionale sulle "Emergenze Incendi" cui ha partecipato ARPAE e Protezione Civile.
- attuazione di un evento formativo interdisciplinare sulla "gestione delle malattie trasmesse da alimenti" con la partecipazione congiunta di personale SIAN-SVET.

In riferimento alla costituzione dei Comitati tecnici locali, per l'area Città Metropolitana di Bologna, di cui all'art. 4 dell'Accordo generale per il soccorso degli animali d'affezione in caso di calamità, approvato con DGR 1125 del 17/06/2024, è stata formalizzata con determinazione Regionale N. 3887 del 24/02/2026.

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

La tutela della salute degli operatori della sanità si realizza, nel rispetto del principio della *total worker health*, non solo attraverso l'attuazione delle misure di prevenzione e protezione previste dalla norma, ma anche favorendo stili di vita sani e azioni volte al benessere.

In questa ottica, oltre ad assicurare un sistema organico di prevenzione e protezione della salute e sicurezza degli operatori sanitari, ottemperando ai dettati normativi previsti dal D. Lgs. 81/08 e dal D. Lgs. 101/2020, si richiede di:

- completare le attività per l'adozione della cartella sanitaria e di rischio informatizzata regionale, al fine di garantire un utilizzo sempre più completo ed omogeneo della cartella sanitaria e di rischio informatizzata, unica per tutte le Aziende sanitarie;
- rafforzare i programmi vaccinali nei confronti del personale sanitario, con particolare riferimento alla vaccinazione antinfluenzale e garantire la piena applicazione della DGR n. 351/2018 in tema di "Rischio biologico in ambiente sanitario. Linee di indirizzo per la prevenzione delle principali patologie trasmesse per via ematica e per via aerea, indicazioni per l'idoneità dell'operatore sanitario";
- realizzare azioni di promozione della salute e del benessere organizzativo degli operatori sanitari nell'ambito della rete degli Ospedali che promuovono salute (*Health Promoting Hospitals - HPH*), finalizzate anche alla prevenzione delle aggressioni, inserendo il tema delle molestie e violenze di genere con attuazione di azioni di sensibilizzazione anche in collaborazione con i CUG Aziendali.

Risultati 2025

Indicatori e target

- Utilizzo dell'applicativo Cartella sanitaria e di rischio regionale informatizzata Medico Competente per la registrazione delle vaccinazioni, in particolar modo delle vaccinazioni antinfluenzali. Target: 100%.

Nel corso della campagna vaccinale 2025 la somministrazione delle vaccinazioni per i dipendenti è stata garantita presso il servizio aziendale della Sorveglianza Sanitaria. Per facilitare l'accessibilità alla vaccinazione sono state programmate sedute vaccinali anche presso l'Ospedale.

Tutte le vaccinazioni somministrate ai dipendenti sono state registrate sul gestionale "Arianna" (cartella sanitaria e di rischio informatizzata), secondo le indicazioni regionali, per un totale di 958 vaccinazioni somministrate, di cui:

- anti influenzale: 407
- Covid 19: 161
- Epatite B: 115
- Difterite: 76
- Tetano: 72
- Pertosse: 71
- Morbillo/Parotite/Rosolia: 36
- Varicella: 20

Si precisa che non possono essere registrate sul gestionale le vaccinazioni somministrate ai dipendenti presso altri Servizi aziendali (es. Igiene Pubblica) o presso il proprio MMG, che utilizzano per la registrazione delle vaccinazioni i propri gestionali.

- (IND0174) Copertura vaccinale antinfluenzale operatori sanitari addetti all'assistenza. Target: >=40%, o evidenza di incremento rispetto alla percentuale raggiunta l'anno precedente.

Nonostante le iniziative aziendali mirate a promuovere la vaccinazione anti-influenzale, supportate operativamente dalla Sorveglianza Sanitaria, in collaborazione con i Medici Competenti, la copertura vaccinale non ha raggiunto l'obiettivo stabilito dalla RER, fermandosi al 26% della totalità dei dipendenti AUSL e al 27% se si considerano solo gli operatori sanitari. Tuttavia, si registra un trend di crescita rispetto alla campagna vaccinale 2024/2025 (+5%).

L'aumento è particolarmente significativo per la dirigenza sanitaria, che ha superato il target del 40%.

Nel 2024, si era già registrata una buona adesione alla vaccinazione da parte dei Medici di Medicina Generale (MMG) e dei Pediatri di Libera Scelta (PLS), con un tasso di adesione che si è confermato anche nel 2025, raggiungendo il 50%. Si segnala che i dati potrebbero essere sottostimati, in quanto non sono visibili all'AUSL di Imola le vaccinazioni effettuate presso altre Aziende (ad esempio, per i dipendenti AUSL di Imola residenti in altre AUSL che si sono vaccinati dal proprio MMG).

Macro mansione	Campagna 2023/2024			Campagna 2024/2025			Campagna 2025/2026			delta
	in servizio	di cui vaccinati	% adesione	in servizio	di cui vaccinati	% adesione	in servizio	di cui vaccinati	% adesione	
Comparto amministrativo	173	39	23%	175	41	23%	160	37	23%	0%
Comparto sanitario	1.006	173	17%	1243	210	17%	1219	239	20%	3%
Comparto tecnico	120	19	16%	109	16	15%	111	23	21%	6%
Dirigenza altra	11	7	64%	16	9	56%	15	10	67%	10%
Dirigenza sanitaria	325	116	36%	326	111	34%	338	159	47%	13%
N/A	262	34	13%							0%
Totali	1.897	388	20%	1869	387	21%	1843	468	25%	5%

Solo sanitari	1.331	289	22%	1569	321	20%	1557	398	26%	5%
MMG / PLS	114	15	13%	116	53	46%	112	56	50%	4%
Sanitari (dipendenti + MMG/PLS)	1.445	304	21%	1.685	374	22%	1.669	454	27%	5%

Fonte dati: Business Objects (estrazione al 01/04/2026)

N.B: l'estrazione rileva i presenti in servizio al 01/04/2026.

Si precisa che i dati sono relative alle vaccinazioni somministrate nei diversi setting aziendali, ciascuno dei quali registra le vaccinazioni in un proprio applicativo gestionale:

- Medicina Preventiva (Cartella Clinica del Medico Competente - Arianna)
- Igiene Pubblica (OnVac)
- MMG (Portale SOLE)

N.B: I dati sono verosimilmente sottostimati in quanto non sono visibili all'Ausl di Imola le vaccinazioni eventualmente somministrate presso altre Ausl (es. per dipendenti Ausl Imola residenti presso altra Ausl che hanno effettuato la vaccinazione c/o il proprio MMG).

- Realizzazione di azioni di promozione della salute e del benessere organizzativo degli operatori sanitari nell'ambito della rete degli Ospedali che promuovono salute (Health Promoting Hospitals - HPH) inserendo il tema specifico della Prevenzione delle molestie e violenze di genere subite dagli operatori sanitari, con evidenza di attuazione di azioni di sensibilizzazione anche in collaborazione con i CUG Aziendali. Target: Sì.

Come richiesto dalla Direzione Generale Cura Della Persona, Salute e Welfare della Regione Emilia-Romagna, nel 2025 l'AUSL di Imola ha formalizzato il comitato di coordinamento locale della Rete *Internazionale Health Promoting Hospitals & Health Services - HPH*, con particolare attenzione agli aspetti legati alla prevenzione delle molestie e violenza di genere, composta dalle seguenti figure aziendali:

- Responsabile Programma aziendale psicologia clinica e di comunità (coordinatore).
- Risk Manager e Responsabile Assicurazione Qualità (RAQ).
- Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione.
- Medico Competente.
- Presidente CUG.
- Consiglieri di Fiducia.
- Referente PP3 del Servizio Prevenzione Sicurezza Ambienti Lavoro.

al quale possono essere invitate anche altre figure aziendali in base agli argomenti da trattare.

Per il 2025 sono stati raggiunti i seguenti obiettivi:

- partecipazione di almeno due membri del Comitato di coordinamento locale HPH alla formazione regionale promossa dalla Rete RER HPH, nella quale era compreso il tema delle molestie e violenze di genere in collaborazione con i CUG Aziendale;
- autovalutazione Standard 4 HPH dell'AUSL di Imola;
- avviato il percorso di collaborazione tra Medici Competenti della Sorveglianza Sanitaria e i medici dell'ambulatorio sani stili di vita;
- avviato il progetto Ospitalità in Pronto Soccorso (OPS) presso il Pronto Soccorso;
- effettuati 3 incontri del comitato di coordinamento locale HPH;

- n. 126 operatori hanno frequentato il Corso Fad “Il rischio di violenza sugli operatori sanitari: fattori di rischio, gestione del fenomeno e azioni di miglioramento”;
 - l’azienda ha messo a disposizione corsi di formazione per i lavoratori “Strategie di gestione dell’aggressività e tutela del personale sanitario”.
- Analisi delle segnalazioni di aggressione fisica ad operatori sanitari ed eventuale individuazione di misure preventive. Target: $\geq 90\%$.

Nel corso del 2025 sono stati segnalati n. 66 eventi aggressivi nei confronti degli operatori sanitari registrati nei servizi dell’AUSL di Imola, un dato in diminuzione rispetto al 2024, anno in cui si era registrato il numero più elevato di episodi del quadriennio 2022-2025, con 97 eventi. Il dato conferma l’attenzione dell’Azienda nel monitorare e prevenire situazioni di rischio per gli operatori, grazie anche alla progressiva diffusione e utilizzo degli strumenti di segnalazione, che consentono di monitorare con maggiore attenzione anche situazioni di rischio o potenziale conflitto.

I dati raccolti offrono uno spaccato delle situazioni in cui il personale sanitario si trova ad affrontare tensioni e comportamenti aggressivi. Ad essere più esposti sono soprattutto gli operatori che lavorano quotidianamente a contatto diretto con i pazienti. Gli infermieri rappresentano il 62% delle segnalazioni, seguite dai medici con il 25% e dagli operatori sociosanitari con il 6%.

Dal punto di vista di genere emerge che l’84% degli operatori coinvolti sono donne, mentre il 16% sono uomini, un dato che riflette anche la composizione del personale sanitario, dove molte professioni assistenziali sono prevalentemente femminili.

Gli episodi si distribuiscono lungo tutta la settimana, con l’88% delle segnalazioni che si concentrano nei giorni feriali e il 12% nei festivi. Per quanto riguarda gli orari, il 49% degli episodi avviene nella fascia mattutina tra le 7 e le 13, mentre il 33% si registra nelle ore notturne tra le 20 e le 7. Il pomeriggio concentra invece il 18% delle segnalazioni.

Anche i luoghi in cui avvengono gli episodi raccontano del fenomeno: il 59% delle aggressioni avviene in ospedale, di cui il 22% in Pronto Soccorso, il 11% nel Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura (SPDC) e il 23% nelle aree di degenza. Nel territorio avvengono il 41% delle aggressioni di cui il 19% negli ambulatori territoriali, il 17% nelle Case/Ospedali di Comunità e il 5% presso il Servizio di Emergenza/Urgenza territoriale. I dati confermano come le situazioni di aggressività si concentrino soprattutto nei contesti assistenziali più complessi e nei momenti in cui la relazione tra operatori, pazienti e familiari è più intensa. Spesso si tratta, infatti, di episodi legati a momenti di forte tensione emotiva, come attese, condizioni di fragilità o situazioni cliniche difficili.

Durante il 2025, per perseguire la diminuzione delle aggressioni, oltre a misure tecniche/strutturali (è stato avviato un percorso di confronto con gli operatori da parte della direzione, per individuare un migliore layout del PS e il SPP ha effettuato l’aggiornamento del DVR in SPSC), l’Azienda ha messo a disposizione corsi di formazione per i lavoratori del SPDC e del DEA-PS “Strategie di gestione dell’aggressività e tutela del personale sanitario” e il corso per gli operatori del Front Office “Il front office di prenotazione e accettazione: acquisizione di strumenti e competenze comunicative e relazionali per fornire risposte efficaci per prevenire situazione conflittuali e aggressioni nei confronti degli operatori sanitari”.

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

La tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori si realizza attraverso le azioni di assistenza e le azioni di vigilanza e controllo svolte dai Servizi di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro (SPSAL).

Con l'obiettivo di giungere alla riduzione degli infortuni, prioritariamente quelli mortali, e delle malattie lavoro correlate, è opportuno mantenere un'attività programmata di vigilanza, controllo e ispezione (e più in generale di P.G.) condotta sia dagli SPSAL e sia dalle Unità Operative Impiantistiche e Antinfortunistiche (UOIA) dei Dipartimenti di Sanità Pubblica (DSP) rivolta in particolare ai comparti a maggior rischio di infortunio quali edilizia, agricoltura, logistica e ad alcuni rischi prioritari quali ad esempio il rischio cancerogeno, stress lavoro-correlato e da sovraccarico biomeccanico.

L'obiettivo di copertura della vigilanza delle unità locali esistenti, individuato al 7,5% per il 2025, va collocato in questa cornice di riferimento, valorizzando anche attività di controllo che non prevedano accessi ispettivi in azienda. Ai fini del conseguimento di tale obiettivo si mantiene l'indicazione del contributo, tendenzialmente del 10%, da parte delle UOIA.

L'attività di assistenza, condotta particolarmente nell'ambito dei **Piani Mirati di Prevenzione**, prosegue con le caratteristiche già introdotte nel PRP 2021–2025, rivolgendo ulteriore attenzione ai settori a maggior rischio quali edilizia, agricoltura e logistica. Per l'anno 2025 si prevedono sia azioni di formazione a livello regionale rivolte agli operatori 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.

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

Per garantire equità delle prestazioni sanitarie in materia di medicina del lavoro su tutto il territorio regionale, si prevede di completare l'implementazione della rete degli ambulatori di medicina del lavoro presenti nelle Case della comunità per la presa in carico del lavoratore con sospetta patologia professionale, definendo la costituzione di reti per il ricorso a consulenze specialistiche a supporto dell'attività dell'ambulatorio di medicina del lavoro.

Al fine di contribuire alla attuazione di **programmi di promozione della salute nei luoghi di lavoro**, si chiede di proseguire la realizzazione del Programma Predefinito 3 del PRP 2021-2025, favorendo l'adesione al progetto regionale "Luoghi di lavoro che promuovono salute". In questo ambito, particolare attenzione è riservata alle Aziende Sanitarie della Regione che, a tutela del benessere dei lavoratori della sanità, sono state invitate ad aderire alla Rete degli Ospedali e Servizi Sanitari che promuovono salute (Health Promoting Hospitals – HPH), portando le loro esperienze di promozione di stili di vita sani e azioni volte al benessere dei lavoratori. Gli SPSAL partecipano al gruppo di coordinamento regionale della rete HPH e sono di supporto alla implementazione della attiva partecipazione delle Aziende Sanitarie alla rete internazionale HPH.

Risultati 2025

Indicatori e target:

- (**IND0185**) % aziende con dipendenti ispezionate; obiettivo: $\geq 7,5\%$ delle PAT esistenti; ai fini del calcolo della copertura di vigilanza andranno incluse sia aziende controllate con accesso ispettivo, sia aziende controllate senza accesso ispettivo nel limite del 10%, nel contesto di specifici piani mirati o di specifiche azioni di monitoraggio e controllo.

L'Azienda mostra un valore 2025 pari a 9,45% vs 9,06% nel 2024. Il dato medio regionale 2025 risulta pari a 8,20%. Da fonte interna si evidenzia che nel 2025 sono state controllate 430 unità produttive, pari al 7% di 6.171 unità esistenti. Di queste, 67 aziende (14%) sono state controllate senza accesso ispettivo. La copertura complessiva comprende, inoltre, le Unità locali controllate in orari non convenzionali (91) e quelle controllate sul territorio imolese da UOIA AUSL Bologna (89). Devono essere tolte 21 aziende tra quelle senza accesso ispettivo perché superano il 10% richiesto. Complessivamente si arriva a n. 589 aziende controllate: il 9,5% di 6.171.

- (**IND0708**) % cantieri di rimozione amianto controllati sul totale dei piani di rimozione amianto ai sensi dell'art. 256 del D. Lgs. 81/08. Target: $\geq 15\%$.

L'AUSL di Imola riporta un valore 2025 pari a 21,97% vs 22,22% nel 2024. Il valore medio regionale 2025 risulta pari a 22,66%. I dati interni confermano il 21% nel rispetto del target. Nel 2025 sono stati ispezionati n. 29 cantieri di amianto su 132 notifiche ricevute.

Le attività di vigilanza, controllo e ispezione condotte dal Servizio di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro (SPSAL) e dalle Unità Operative Impiantistiche e Antinfortunistiche (UOIA) dei Dipartimenti di Sanità Pubblica (DSP), oltre all'attività di assistenza tipiche rivolge particolare attenzione ai comparti a maggior rischio di infortunio quali edilizia, agricoltura e logistica che concorrono all'obiettivo della riduzione degli infortuni sul lavoro, con priorità per quelli gravi e mortali.

- (**P07CA**) Denunce d'infortunio sul lavoro: variazione del tasso di frequenza di infortunio sul lavoro tra l'anno di riferimento e l'anno precedente. Target: riduzione rispetto anno precedente.

L'AUSL di Imola rileva una variazione nel 2025 pari a -4,83 vs una riduzione nel 2024 di -0,57 e nel 2023 di -13,4. La riduzione media regionale nel 2025 risulta pari a -2,43.

- Implementazione delle attività degli ambulatori di medicina del lavoro presso le Case della Comunità ed in raccordo con i Dipartimenti di Sanità pubblica delle AUSL per la valutazione di casi di sospetta malattia lavoro-correlata finalizzata alla emersione delle patologie occupazionali e relativi adempimenti medico-legali, definendo la costituzione di reti per il SÌ ricorso a consulenze specialistiche a supporto dell'attività dell'ambulatorio di medicina del lavoro. Target: SI

Nel 2025 è iniziata l'attività come richiesto dalla delibera, con attivazione dell'ambulatorio di medicina del lavoro presso la Casa della Comunità di Imola e la creazione della rete con il CUP per la prenotazione delle visite. Sono inoltre stati presi contatti con la Direzione medica di presidio e con la Direzione delle cure primarie per la creazione di una rete di supporto anche con la radiologia e la pneumologia, in particolare per quanto riguarda la gestione dei casi dei lavoratori ex esposti ad amianto. Nel 2025 sono state effettuate 82 visite specialistiche di Medicina del Lavoro.

9.2 ASSISTENZA TERRITORIALE

OBIETTIVO 2.1: Potenziamento dell'assistenza territoriale

Per il 2025 vengono definiti (DGR 972/2025) i seguenti obiettivi:

- Governo e periodico resoconto del percorso di realizzazione delle Case della Comunità e degli Ospedali di Comunità, delle Centrali Operative Territoriali, in coerenza con la programmazione del Piano Operativo Regionale 2022 (DGR 811/2022) in condivisione con le Conferenze Territoriali Sociali e Sanitarie e in riferimento al monitoraggio di cui all'articolo 2 del DM 23 maggio 2022, n.77.
- Completamento del percorso di attivazione delle AFT nel rispetto della programmazione regionale.
- Favorire la partecipazione delle comunità: potenziare il rapporto tra servizi territoriali e comunità di riferimento in una prospettiva di sviluppo di empowerment di comunità, in particolare in riferimento al percorso CasaCommunity#Lab.
- Implementazione del modello organizzativo-assistenziale territoriale con l'identificazione dell'Infermiere di Famiglia e Comunità integrato nei processi di presa in carico multidisciplinare anche con finalità di promozione di interventi proattivi nel contesto familiare e comunitario dei pazienti fragili e cronici.
- Promozione dell'utilizzo di strumenti di telemedicina (DGR 1227/2021) per garantire la più ampia accessibilità e fruibilità ai servizi e alle attività, in attesa del pieno sviluppo della nuova piattaforma regionale.
- Garantire la sistematica e tempestiva alimentazione ed aggiornamento del sistema informativo delle Case della Comunità sia nella prospettiva degli utenti sia nella prospettiva del governo dell'offerta.
- Monitoraggio degli indicatori previsti dal Nuovo Sistema di Garanzia rispetto alle ospedalizzazioni potenzialmente evitabili.

Risultati 2025

Indicatore e target

- Progressivo adeguamento della organizzazione delle **Case della Comunità** e degli **Ospedali di Comunità**, inseriti nel Monitoraggio AGENAS, agli standard previsti dal DM. 77/2022. Target: Rispetto di tutti i requisiti previsti dal DM77/2022 per il 100% dei progetti completati al 31 dicembre 2025.

Nel corso del 2025, l'AUSL Imola ha proseguito il percorso di progressivo adeguamento dell'assetto organizzativo delle Case della Comunità e degli Ospedali di Comunità, in coerenza con quanto previsto dal DM 77/2022 e agli obiettivi/interventi delineati nel PNRR. Le strutture incluse nel sistema di monitoraggio nazionale gestito da AGENAS, per le quali l'AUSL di Imola effettua rilevazioni con cadenza semestrale, sono oggetto di costante verifica in merito al livello di conformità agli standard normativi, con particolare riferimento ai requisiti organizzativi, strutturali e funzionali.

L'Azienda ha pertanto attivato nel 2025, specifiche azioni finalizzate a:

- garantire la piena implementazione dei modelli organizzativi multiprofessionali;
- assicurare l'erogazione dei servizi minimi previsti;
- rafforzare l'integrazione tra assistenza sanitaria e sociosanitaria;

- adeguare la dotazione di personale agli standard definiti.

Nel 2025 sono proseguiti i lavori strutturali per l'attivazione della Casa della Comunità di Imola (Hub), articolati in due fasi: un primo stralcio finanziato con fondi statali e un secondo stralcio legato ai finanziamenti del PNRR. A decorrere da gennaio 2025 è stata attivata l'area di accoglienza della Casa della Comunità (CDC) Hub di Imola, quale punto unico e riconoscibile di accesso per la popolazione.

L'area assicura funzioni di accesso, accoglienza e orientamento dell'assistito, integrando il Punto Unico di Accesso (PUA) sociale e sanitario, l'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP) e i servizi per il cittadino fragile, al fine di facilitare i percorsi assistenziali. Sono altresì garantite l'attivazione delle équipe di valutazione multidimensionale e le attività di informazione sui servizi della CDC, in integrazione con il volontariato.

Sono proseguiti i lavori di ristrutturazione relativi ai seguenti ambiti:

1. Area vaccinale integrata per adulti e bambini. L'intervento è stato finalizzato alla realizzazione di un'unica sede per gli ambulatori vaccinali dedicati sia alla popolazione adulta sia a quella pediatrica, attualmente collocati in spazi distinti. La nuova collocazione garantisce una maggiore visibilità, accessibilità e fruibilità da parte dei cittadini. L'attivazione è avvenuta a febbraio 2026.
 2. Area della prevenzione e presa in carico della cronicità. L'intervento è volto a rafforzare la presa in carico delle persone affette da patologie croniche, con l'obiettivo di migliorarne la qualità di vita all'interno del proprio contesto familiare e sociale. In tale prospettiva, si intende rendere i servizi sanitari più efficaci ed efficienti in termini di promozione della salute, prevenzione e assistenza sociosanitaria, garantendo al contempo maggiore uniformità ed equità di accesso. All'interno di questa area vengono collocati ambulatori specialistici di primo livello, finalizzati alla presa in carico e al monitoraggio dei pazienti affetti da patologie croniche ad elevata prevalenza, in particolare negli ambiti della cardiologia, pneumologia, diabetologia ed endocrinologia. Inoltre, si intende realizzare spazi polivalenti destinati ad attività di gruppo per la promozione della salute e dei corretti stili di vita, affiancati da ambienti polifunzionali dedicati all'attività fisica, anch'essa organizzata in modalità di gruppo. L'attivazione è avvenuta a marzo 2026.
 3. Implementazione dei posti letto di Ospedale di Comunità, al quarto piano della Casa della Comunità Hub di CSPT, per un totale a regime di 36 posti letto OSCO per l'AUSL di Imola. L'Ospedale di Comunità è attivo.
 4. Riqualificazione dell'area degli ambulatori specialistici e della medicina riabilitativa (palestre) situate al piano terra della Casa della Comunità Spoke di Medicina. L'attivazione è avvenuta a gennaio 2026.
- Coprogettazione e coprogrammazione di iniziative di promozione della salute e prevenzione della cronicità in integrazione tra Dipartimento Cure Primarie, Dipartimento di Sanità pubblica, EELL, terzo settore, comunità. Target: Evidenza di almeno un progetto per ogni Casa della Comunità hub (relazione).

Nel 2025, l'AUSL Imola ha promosso e consolidato processi di coprogettazione e coprogrammazione finalizzati allo sviluppo di iniziative di promozione della salute e prevenzione della cronicità, in un'ottica di integrazione interistituzionale e comunitaria.

In particolare, tali attività sono state realizzate in collaborazione tra:

- Dipartimento della Continuità e delle Cure Primarie;
- Dipartimento di Sanità Pubblica;
- Direzione delle Professioni Sanitarie
- Direzione Generale - UOS Informazione e Comunicazione
- Comitato Consultivo Misto degli utenti
- Comitato Utenti Familiari della salute mentale
- Enti Locali (EELL);
- soggetti del Terzo Settore;
- risorse formali e informali della comunità locale.

Le progettualità sviluppate si inseriscono nel modello delle Case della Comunità, valorizzandone il ruolo di nodo di riferimento per l'integrazione sociosanitaria e per l'attivazione di interventi orientati alla prevenzione e alla presa in carico della cronicità. Tra le principali iniziative attivate si evidenziano, a titolo esemplificativo:

- Interventi sugli stili di vita, quali programmi di promozione dell'attività fisica adattata, educazione alimentare, contrasto al tabagismo e percorsi di empowerment per l'adozione di comportamenti salutari.
- Progetti rivolti alla fragilità, con particolare riferimento all'identificazione precoce delle persone a rischio, attivazione di percorsi di presa in carico integrata, interventi di supporto domiciliare e iniziative di contrasto all'isolamento sociale, anche attraverso il coinvolgimento del Terzo Settore come:
 - continuità al progetto "Città amiche delle demenze" che prevede in collaborazione con soggetti del Terzo Settore azioni di contrasto all'isolamento sociale delle persone con demenza e dei loro caregiver;
 - équipe attive presso i PUA delle Case della Comunità composte da infermieri della AUSL e Assistenti sociali di ASP, sono state garantite attività di accoglienza, valutazione multidimensionale, presa in carico integrata ed interventi di supporto al domicilio di persone con bisogni complessi sociali e sanitari. Nel complesso nel 2025 sono stati 1.529 gli utenti seguiti dai 4 PUA presenti nelle CDC della AUSL Imola;
 - progetto "caregiver", sono state realizzati interventi di supporto al domicilio (Assistenza domiciliare, Assegno di cura, ricoveri di sollievo...) e iniziative di contrasto all'isolamento sociale di persone anziane e con disabilità e dei loro caregiver. I PUA svolgono anche la funzione di Sportello caregiver per la valutazione dei bisogni e l'attivazione dei percorsi di sostegno.
- Iniziative di comunità, finalizzate al rafforzamento delle reti territoriali e alla partecipazione attiva dei cittadini nei percorsi di prevenzione, attraverso incontri informativi e formativi.
- Sviluppo del percorso *Casa Community Lab (CCLab)*, avviato nel 2023, quale dispositivo di accompagnamento alla coprogettazione e coprogrammazione nelle Case della Comunità, che ha consentito di attivare e consolidare traiettorie operative quali:
 - la riorganizzazione dell'Area Accoglienza nella CDC Hub Imola (inaugurata a gennaio 2025);
 - la revisione della segnaletica e dell'orientamento agli spazi nella CDC Hub Imola con il coinvolgimento del Comitato Consultivo Misto (CCM) (2025);

- il consolidamento dell'integrazione professionale;
- l'attivazione di progettualità territoriali come il "Verde della Comunità" nella cornice del Protocollo INES.

Questi interventi assumono un valore strategico: rendere la Casa della Comunità più leggibile e accessibile, contribuisce a rafforzarne la funzione pubblica, inclusiva ed equa in cui l'integrazione costruita internamente si estende alla governance territoriale.

- Attività da parte dell'Infermiere di **Famiglia e Comunità (IFEC)**. Target: Almeno 1 IFoC in ogni Casa della Comunità Hub attiva; Evidenza di almeno un progetto dove risulta centrale il ruolo dell'IFoC (breve relazione e/o documento aziendale se redatto).

L'introduzione dell'Infermiere di Famiglia e Comunità, prevista dal DM 77/22, rappresenta un pilastro del nuovo modello di assistenza territoriale italiana e della Regione Emilia-Romagna. Tuttavia, l'impiego di questa figura è eterogeneo, con modalità organizzative differenti anche fra servizi omogenei e per tale motivo, la Regione Emilia-Romagna ha attivato nel 2024, un gruppo di lavoro con l'obiettivo di elaborare delle linee di indirizzo Regionali che definiscono un quadro operativo fondato su prossimità, continuità, prevenzione e presa in carico proattiva, valorizzando l'integrazione tra servizi sanitari, sociali e comunitari.

In coerenza con le linee di indirizzo regionali, nell'AUSL di Imola è stata implementata, in via sperimentale, la figura dell'IFEC in un ambito territoriale della Casa della Comunità della Vallata del Santerno.

Il modello riconosce l'IFeC come figura centrale nel garantire percorsi di cura personalizzati, basati sulla valutazione multidimensionale dei bisogni e sulla collaborazione multiprofessionale.

L'IFeC opera in stretta sinergia con i servizi di Cure Domiciliari, integrandosi nei percorsi di assistenza domiciliare e contribuendo a garantire la continuità delle cure. Le attività svolte dall'IFeC al domicilio sono contestualizzate e integrate con quelle dell'infermiere delle Cure Domiciliari, ed entrambe alimentano il flusso informativo regionale SIAD (Sistema Informativo Assistenza Domiciliare), al fine di garantire il monitoraggio e la continuità del percorso assistenziale.

- Pieno funzionamento delle **COT** nella gestione delle transizioni. Target: Evidenza del numero di transizioni gestite per tipologia di transizione (ospedale-territorio; territorio-territorio; territorio-ospedale).

La mission della COT è quella di svolgere un ruolo centrale di regia per la continuità delle cure, attraverso l'integrazione dei servizi ospedalieri, territoriali e sociali, al fine di garantire prossimità, efficienza, efficacia ed equità nell'erogazione delle prestazioni ai cittadini.

Attivata nel 2024, nel corso del 2025 ha raggiunto la piena operatività, pur mantenendo margini di ulteriore sviluppo, in particolare nell'ambito della telemedicina, in relazione alla progressiva implementazione delle piattaforme nazionali e regionali.

Nell'anno 2025, come rendicontato anche nell'ambito del monitoraggio AGENAS relativo al DM 77/2022, per l'AUSL di Imola si registrano le seguenti transizioni, gestite come riportato nella tabella seguente.

Anno 2025	COT	PUA	TOTALE
Nr. pazienti presi in carico	1.384	1.529	2.913
Nr. transizioni ospedale-territorio	1.818	243	2.061
Nr. transizioni territorio-ospedale	-	-	747
Nr. transizioni territorio-territorio	274	1.676	1.950
Totale transizioni effettuate	2.092	1.919	4.758

- Attivazione, con atto aziendale, delle AFT previste dall'atto di programmazione regionale. Target: sì.

In risposta alle richieste della Regione via mail del 24/2/2025 e del 27/2/2025, si è provveduto ad inviare la mappatura proposta delle AFT dei medici di assistenza primaria, dei pediatri di libera, dei medici e professionisti ambulatoriali convenzionati dell'AUSL di Imola alla Regione Emilia-Romagna – Direzione generale Cura della persona, salute e welfare - Settore Assistenza Territoriale (Protocollo aziendale nr. 7761 del 4/3/2025).

Su piattaforma regionale SIVER (DGR programmazione e finanziamento – Edizione 2026), nell'ambito dell'area sul potenziamento dell'assistenza territoriale, si riporta il risultato 2025 di obiettivi/indicatori sul tasso di ospedalizzazione in età adulta e pediatrica e per alcune selezionate patologie croniche, previsti dal Nuovo Sistema di garanzia, di cui i primi due indicatori sotto riportati specificatamente previsti dalla DGR 972/2025:

- (**D03C**) Tasso di ospedalizzazione std in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) di diabete, broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) e scompenso cardiaco - NSG. Target: ≤ 245 per 1.000 ab.

L'Azienda nel 2025 registra un tasso std pari a 169,26 vs 222,34 del 2024 e 228,38 del 2023. Il tasso regionale 2025 risulta pari a 226,87.

- (**D04C**) Tasso di ospedalizzazione std in età pediatrica (< 18 anni) per asma e gastroenterite - NSG. Target: ≤ 56 per 100.000 ab.

L'AUSL di Imola nel 2025 registra un tasso std pari a 58,53 vs 98,74 del 2024 e il 111,76 del 2023. Il tasso regionale 2025 risulta pari a 57,77.

Nel 2025 sul territorio dell'AUSL di Imola sono presenti **4 Case della Comunità (CdC)**: di Castel S. Pietro Terme (Hub) e Medicina (Spoke) e la Casa della Comunità della Vallata del Santerno, che operano in coerenza con gli indirizzi strategici e le indicazioni realizzative e di organizzazione funzionale fornite dalla Regione Emilia-Romagna (DGR 291/2010 e DGR 2128/2016).

La CdC della Comunità della Vallata del Santerno, con sede a Borgo Tossignano, si configura nell'ambito distrettuale imolese come elemento spoke della rete e la CdC sul territorio, la Casa della Comunità di Imola (Hub).

OBIETTIVO 2.2: Rete delle Cure Palliative

Risultati 2025

L'AUSL di Imola, a seguito dei provvedimenti nazionali e regionali relativi alle cure palliative, ha attivato gli strumenti necessari per la rimodulazione della **Rete Locale di Cure Palliative (RLCP)**.

Nel 2025 è proseguito il consolidamento di tutte le articolazioni (NODI) della rete di cure palliative.

In particolare, la Regione ha richiesto il completamento degli assetti organizzativi: delle Unità di Cure Palliative Domiciliari (Nodo UCPD), dei Punti Unici di governo dell'accesso alla rete di cure palliative, e degli organismi tecnici di coordinamento della rete (descritti nella DGR 1770/2016), che supporta il coordinatore a pianificare, programmare e organizzare le attività di assistenza e di funzionamento della rete.

La riorganizzazione della rete locale delle cure palliative così come prevista dalla DGR 560/2015 è stata avviata nel 2016 con la costituzione di un gruppo di lavoro multiprofessionale che ha coinvolto operatori del territorio e dell'area ospedaliera. In questo contesto è stata definita la funzione di coordinamento della Rete e sono state riviste le modalità di raccordo tra i nodi individuati (ambulatorio, assistenza domiciliare, Hospice, ospedale). Con Deliberazione 36/2019, l'AUSL di Imola ha approvato l'istituzione della Rete Locale di Cure Palliative, individuando il "Gruppo di Coordinamento" e la "Rete dei Referenti" di cui il Gruppo di Coordinamento si avvale, definendo gli obiettivi per la presa in carico del paziente e della sua famiglia.

È stata, pertanto, ridisegnata la rete di cure palliative, definendone la mission, i nodi con le rispettive finalità e aree di attività, i percorsi assistenziali all'interno della rete con relative interfacce, nonché i servizi a supporto della rete, tra cui il volontariato di settore.

A seguito del pensionamento di alcuni componenti, il gruppo di coordinamento e la rete dei referenti della RLCP ha subito una significativa modifica nella loro composizione, che ha comportato una revisione dei ruoli e funzioni con una integrazione di nuove competenze associata ad una riorganizzazione della rete.

Alla luce di tali modifiche la precedente delibera di istituzione della RLCP è stata aggiornata: Deliberazione AUSL di Imola n° 194 del 26/9/2025: "Organizzazione della Rete Locale delle Cure Palliative (RLCP) – AUSL di Imola - AGGIORNAMENTO". Successivamente sono stati individuati i componenti dell'organismo di coordinamento aziendale della RLCP (aggiornamento dei nominativi dei professionisti del Gruppo di Coordinamento della RLCP e della Rete dei Referenti).

Nel 2025, la Regione Emilia-Romagna, tramite il gruppo di coordinamento regionale di cure palliative, ha avviato un confronto con tutti responsabili aziendali delle reti di cure palliative per pianificare il progetto di potenziamento e di sviluppo delle cure palliative compresa la definizione dello standard di personale medico ed infermieristico necessario per la piena copertura del bisogno di cure palliative nella popolazione di riferimento. Dal punto di vista operativo, negli ultimi anni, è stata riconosciuta l'importanza della presa in carico precoce del paziente affetto da malattia cronico-evolutiva a prognosi infausta, oncologica e non oncologica.

La necessità di integrazione precoce tra discipline specialistiche e cure palliative riscuote ampi consensi basati sull'evidenza clinica e sui dati di letteratura e sono finalizzate al raggiungimento di una migliore qualità di vita (*modello Simultaneous Care, early palliative care, ambulatorio cure palliative precoci*).

Nel 2025, si registra un aumento consistente del numero totale di **visite nel setting ambulatoriale: 191** di cui 42 prime visite e 149 visite di controllo (nel 2024: 169 visite ambulatoriali, di cui 47 prime visite e 122 visite di controllo). Fonte dati: sistema Iperico GSA.

Risulta in lieve flessione nel 2025 il numero di pazienti seguiti nel **nodo domicilio**: pazienti presi in carico 170 (vs 190 seguiti nel 2024) in considerazione della riduzione nel 2025 di una unità medica con contratto AFT a 12 ore settimanali. Tuttavia, la leggera flessione del dato può essere attribuita anche a criticità sul piano sociale, in particolare emergono problematiche spesso legate alla carenza di una rete familiare/amicale adeguata al domicilio, come l'assenza di care giver disponibili e/o sufficientemente formati per prendersi cura del paziente. Inoltre, la gestione domiciliare può richiedere competenze specifiche ed un impegno significativo che non tutte le famiglie sono in grado di garantire.

Nel 2025 si è registrata una lieve riduzione delle **consulenze palliative ospedaliere: 271** vs 292 nel 2024 per una flessione delle richieste provenienti dalle Unità operative ospedaliere e, comunque, non dipendente dall'offerta da parte del team della RLCP.

In aumento il numero di ricoveri in **Hospice: 177** nel 2025 vs 160 nel 2024, nonostante la riduzione dei posti letto Hospice da 12 a 8 (dal 23 giugno al 27 agosto) per permettere a tutto il personale sanitario di usufruire del periodo di ferie estive come da pianificazione annuale. Inoltre, dal 5/9/2025 al 31/12/2025, a causa dei lavori di ristrutturazione del 4° piano, si è proceduto ad una nuova rimodulazione dei posti letto di degenza da 12 a 10, per consentire una ricollocazione temporanea di alcuni degenti in orari particolari della giornata (durante lavori particolarmente rumorosi e potenzialmente pericolosi).

Risulta migliorato il dato della degenza media in Hospice nel 2025 = 18,9%, in riduzione rispetto al 2024 (22,1%). Anche questo esito è influenzato da un insieme coordinato di interventi da parte dei professionisti del team di cure palliative volti a rendere più tempestivi, integrati ed efficaci i processi clinico-assistenziali.

In particolare, abbiamo provveduto a rafforzare la valutazione multidimensionale precoce, così da definire fin dall'ingresso in Hospice un piano assistenziale personalizzato, orientato agli obiettivi e condiviso con il paziente e la sua famiglia.

È proseguito l'impegno professionale della presa in carico di pazienti affetti da **patologie non oncologiche** in fase terminale (SLA, demenze, Parkinson, scompenso cardiaco refrattario, insufficienza Renale terminale, Pneumopatie croniche evolutive). Nell'anno 2025 la Rete Locale di Cure Palliative di Imola ha preso in carico, rispetto al 2024 (43 pazienti) un maggiore numero di pazienti con patologia cronico-evolutiva non oncologici a prognosi infausta: **46** pazienti NON oncologici, di cui 11 pazienti seguiti in domiciliare, 13 pazienti seguiti in CRA, 6 pazienti seguiti in ambulatorio CP e 16 pazienti in Hospice (Rilevazione dati interna alla RLCP).

L'eleggibilità alla presa in carico di pazienti con fase avanzata di malattia non neoplastica è stata valutata tramite gli strumenti di identificazione dei bisogni di cure palliative riconosciuti a livello di letteratura scientifica internazionale: NECPAL, SPICT, documento SIAARTI (grandi insufficienze d'organo "end stage").

Nel 2025 la Rete Locale di Cure Palliative di Imola ha proseguito la collaborazione operativa, su segnalazione del Geriatra territoriale, per la **presa in carico dei pazienti residenti nelle CRA: 18** pazienti (13 con patologia non oncologica, 5 con patologia oncologica), in incremento rispetto all'anno 2024 (16 pazienti). (Rilevazione dati interna alla RLCP).

Il riconoscimento appropriato dei bisogni di cure palliative in tale contesto ha consentito una corretta gestione del paziente migliorando la qualità assistenziale e favorendo la pianificazione condivisa delle cure anche con il coinvolgimento dei familiari. I benefici delle cure palliative sono stati ottenuti attraverso la corretta gestione dei sintomi, la rimodulazione della terapia farmacologica, una comunicazione adeguata e strutturata sia all'interno dell'equipe che con il paziente e la sua famiglia, una netta riduzione degli accessi impropri in PS. In programma lo sviluppo di verifiche sistematiche dell'attività mediante audit clinico-assistenziali (Fonte dati interna alla RLCP). Nell'ambito dello sviluppo dell'integrazione ospedale-territorio si sta sviluppando una procedura per delineare un percorso assistenziale che favorisca un appropriato percorso clinico-assistenziale tra il team di cure palliative e la geriatria territoriale per la presa in carico di pazienti degenti in CRA.

Si riporta il monitoraggio dell'indicatore (DGR 972/2025) su piattaforma regionale SIVER, relativi al 2025.

Indicatore e target:

- (**D30Z**) Numero dei deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative, a domicilio o in hospice, sul numero di deceduti per causa di tumore. Target: $\geq 60\%$.

L'indicatore registra nel 2025 un valore aziendale pari a 51,1% vs 46,2% nel 2024 e 52,8% nel 2023. Il valore medio regionale 2025 risulta pari al 53,9%.

Altri indicatori adeguati ad una valutazione dell'efficacia della presa in carico nella Rete sono riportati nella Circolare RER 9/2018, integrativi della DGR 1770/2016. Tra questi, nell'ambito della RLCP dell'AUSL di Imola, si sta monitorando, in collaborazione con il Servizio di Tecnologie informatiche aziendale, il seguente indicatore:

- Pazienti in carico all'UCPD con cure palliative di base o specialistiche anche non oncologici deceduti in ospedale/totale dei pazienti presi in carico all'UCPD. Target $< 20\%$

Anno 2025. Totale pazienti seguiti dall'UCPD: 164, di cui deceduti in ospedale 24, pari al 15%.

Anno 2024. Totale pazienti seguiti dall'UCPD: 196, di cui deceduti in ospedale 32, pari al 16%.

Nel 2025 sono proseguite le attività all'interno della Rete, finalizzate a:

- Potenziare la cultura delle cure palliative precoci. Lavorare per pianificazione, programmando in modo proattivo le scelte diagnostico-terapeutiche per sostenere i familiari e i curanti nella gestione della terminalità. Prosegue la partecipazione del team di cure palliative ai briefing dell'UOC di Oncologia dell'AUSL di Imola.
- Monitorare e raccogliere i dati in riferimento degli indicatori di attività e performance della Rete con il supporto dell'Unità Operativa di Tecnologie Informatiche (UOC TSIR) per la valutazione della qualità assistenziale.
- Potenziare le attività di formazione dei professionisti che lavorano all'interno della Rete o che si interfacciano con la Rete

Anche nel 2025, in continuità con gli anni precedenti, è proseguita l'attività formativa rivolta a medici ed infermieri, operanti nella Rete di Cure Palliative, in particolare sono stati attivati i percorsi di formazione per il raggiungimento di conoscenze, competenze ed abilità necessarie allo svolgimento dell'attività professionale.

L'attività formativa in cure palliative è stata estesa anche agli studenti del corso universitario in scienze infermieristiche. È stata, inoltre, potenziata l'offerta formativa nei confronti dei professionisti che si interfacciano con la RLCP, in particolare è stato attivato un programma educativo/formativo mirato a fornire, ai professionisti del Pronto Soccorso dell'AUSL di Imola e ai MMG le conoscenze e le competenze necessarie per integrare i principi delle cure palliative nella gestione dei pazienti in condizioni critiche e/o complesse.

L'obiettivo è stato quello di migliorare la capacità di riconoscere e rispondere ai bisogni fisici, psicologici, sociali e spirituali dei pazienti e delle loro famiglie, anche in situazioni di urgenza/emergenza e ad elevata complessità. La formazione ha combinato elementi teorici e pratici, includendo simulazioni di casi clinici e momenti di riflessione, per promuovere un approccio olistico e umanizzante nella cura di pazienti in fase avanzata di malattia neoplastica e non neoplastica.

OBIETTIVO 2.3: Assistenza Domiciliare Integrata - Continuità assistenziale – dimissioni protette

La garanzia della continuità delle cure ai pazienti fragili o con patologie croniche in situazione di instabilità è da sempre obiettivo strategico delle politiche regionali. 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, si richiede di promuovere in particolare il principio di «casa come primo luogo di cura».

Per l'anno 2025 è stato richiesto dal livello regionale il potenziamento della presa in carico delle persone fragili e non autosufficienti garantendo la continuità assistenziale.

Risultati 2025

Su piattaforma SIVER è disponibile il monitoraggio di un set di indicatori, tra i quali indicatori NSG, sull'offerta del servizio di assistenza domiciliare per pazienti trattati in cure domiciliari integrate differenziate per i diversi livelli di intensità assistenziale.

Indicatori e target

Posto che nell'assistenza domiciliare la continuità assistenziale ospedale/territorio è fondamentale, gli assistiti con dimissione protetta devono essere presi in carico tempestivamente dai servizi territoriali e distrettuali ADI (entro 3 giorni).

L'indicatore valuta, pertanto, la percentuale di TAD, con almeno un accesso domiciliare, aperte entro 3 giorni dalla dimissione in ospedale.

- (**IND0289**) % di prese in carico in ADI entro 3 giorni dalla dimissione ospedaliera. Target: almeno il 50% dei pazienti seguiti in assistenza domiciliare segnalati in dimissione.

Il dato aziendale 2025 risulta pari a 68,9% vs 71,08% del 2024 e 55,26% del 2023. Tale esito risulta il più alto a livello regionale. Il dato medio regionale risulta del 51,96%.

L'indicatore sotto riportato valuta l'utilizzo dell'assistenza domiciliare da parte della popolazione residente >= 65 anni, considerando tutti i tipi di assistenza domiciliare (ADI medica, infermieristica, socio-sanitaria).

- (**IND0907**) Pazienti > 65 anni presi in carico in ADI – PNRR (Target AUSL di Imola: >6.000).

L'AUSL di Imola registra una percentuale nel 2025 pari a 17,93 (6.027 pazienti su 33.867) vs 18,04% del 2024 (2023: 18,12%). Il valore medio regionale risulta nel 2024 pari al 11,49%.

L'indicatore NSG che segue fornisce informazioni sull'offerta del **servizio di assistenza domiciliare** per pazienti trattati in cure domiciliari integrate differenziate per i diversi livelli di intensità assistenziale (CIA1, CIA2, CIA3). L'indicatore complessivo è una combinazione lineare dei tassi, per 1.000 abitanti, dei pazienti assistiti per singolo livello di intensità assistenziale.

- (**D22Z**) Tasso di pazienti trattati in ADI (CIA 1, CIA 2, CIA 3) NSG. Target: >4,0 (CIA1); >2,5 (CIA2); >1,5 (CIA3).

Il tasso dell'AUSL di Imola, nel 2025 come nel 2024, risulta pari a 100, confermando la tendenza degli ultimi anni. Il tasso medio regionale risulta pari a 100.

- (**IND1020**) Tasso di pazienti trattati in ADI con intensità assistenziale CIA 1 - parte di indicatore NSG: D22Z (valido dal 2023). Target: >4,0.

Il tasso aziendale 2025 risulta pari a 6,14 vs 5,86 del 2024 e 5,93 del 2023. Il tasso medio regionale 2025 risulta pari a 5,72.

- (**IND1021**) Tasso di pazienti trattati in ADI con intensità assistenziale CIA 2 - parte di indicatore NSG: D22Z (valido dal 2023). Target: >2,5.

Il tasso aziendale 2025 risulta pari a 3,5 vs 3,49 del 2024 e 3,38 del 2023. Il tasso medio regionale risulta pari a 2,68.

- (**IND1022**) Tasso di pazienti trattati in ADI con intensità assistenziale CIA 3 - parte di indicatore NSG: D22Z (valido dal 2023). Target: >1,5.

Il tasso registrato nel 2025 dall'AUSL di Imola risulta pari a 8,61 vs 11,49 del 2024 e 29,79 del 2023. Come nelle precedenti annualità il valore risulta il più alto a livello regionale che registra un tasso medio pari a 3,02.

OBIETTIVO 2.4: Migranti e Vulnerabilità

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

- garantire il rafforzamento della governance multilivello, coinvolgendo nei percorsi di formazione /aggiornamento stakeholder territoriali e terzo settore coinvolti nei processi di accoglienza dei migranti;
- diffondere la cartella migranti digitale per la presa in carico a tutti gli ambulatori migranti delle AUSL e dell'associazionismo, che eroga servizi sanitari in convenzione con le AUSL, nel rispetto della normativa sulla privacy;
- garantire l'Applicazione delle procedure sulla determinazione dell'età dei Minori Stranieri Non Accompagnati (MSNA);
- garantire la certificazione medico legale alle vittime di violenza, stupro e torture Richiedenti Protezione internazionale.

Risultati 2025

Indicatori e target:

- Partecipazione e coinvolgimento degli stakeholder territoriali alle attività di formazione e aggiornamento promossi dalla RER (progetto PERSONE, in materia di salute migranti). Target: sì.

L'equipe migranti e vulnerabilità ha un ruolo di governance multilivello, snodo attraverso il quale si articolano le azioni di *referral* con il capofila del progetto, la Regione Emilia-Romagna, nonché le attività di ingaggio degli stakeholder primari (interni all'Azienda) e secondari (esterni: ASP, Terzo Settore, etc.) nell'organizzazione delle azioni progettuali. Inoltre, nel 2025 l'equipe migranti e vulnerabilità ha svolto un'attività di rilevazione dei bisogni di salute della popolazione migrante presente sul Nuovo Circondario Imolese, grazie alla collaborazione degli stakeholder esterni, esitati in quattro laboratori tematici in ottica di promozione della salute. In particolare, si sono trattati i seguenti argomenti: orientamento ai Servizi del Sistema Sanitario Nazionale, al fine di garantire accesso e fruibilità ai cittadini di paesi terzi in ingresso, ma anche in uscita dai progetti Centri di Accoglienza Straordinaria (CAS) e Sistema di Accoglienza e Integrazione (SAI); salute sessuale femminile e maschile, salute e tutela dei minori; igiene alimentare: in ottica di prevenzione delle malattie croniche, sani stili di vita, ma anche buone pratiche nella conservazione dei cibi. I laboratori hanno avuto una partecipazione variabile in base alla tematica e all'orario disponibile (molti cittadini di paesi terzi sono lavoratori), ma generalmente abbiamo avuto riscontri molto positivi da parte dei partecipanti.

Sempre nel corso del 2025 gli operatori dedicati al progetto hanno potuto usufruire della formazione promossa dalla RER sui temi della Salute mentale dei migranti e dei Minori Stranieri non accompagnati (MSNA).

- Avvio del processo di diffusione e utilizzo della cartella migranti per le associazioni di volontariato convenzionato. Target: sì.

Grazie al progetto FAMI pERsone, un finanziamento europeo avviato a giugno 2024, si sono potute implementare le attività già in essere a supporto della popolazione con background migratorio e creare un ambulatorio denominato "Spazio Migranti" a marzo 2025.

In particolare, le attività dell'Ambulatorio Spazio Migranti si svolgono nell'ambito del sistema di accoglienza e tutela definito dalla Direttiva 2013/33/UE, all'art. 17 comma 1, recepita in Italia dal D.Lgs. n. 142/2015, dalle Linee Guida Nazionali salute migranti e dalle indicazioni regionali (DGR 1304/2022) e ha lo scopo di intercettare i bisogni di salute della popolazione con background migratorio, stilare un bilancio e fornire orientamento verso i servizi di primo o secondo livello più adeguati.

L'ambulatorio provvede a compilare e/o aggiornare lo strumento denominato "cartella migranti": l'applicativo – fruibile tramite il progetto SOLE – che permette di gestire i dati degli stranieri temporaneamente presenti che accedono alle strutture sanitarie sul territorio della Regione Emilia-Romagna.

Monitoraggio (SIVER) delle prese in carico, tramite cartella migranti, per:

- (**IND1077**) % Screening sanitario all'arrivo da parte delle Equipe Multidisciplinari rispetto ai primi accessi. Target: 100%.

L'Azienda nel 2025 ha utilizzato la cartella per i primi accessi nel 100% dei casi.

L'equipe Migranti e Vulnerabilità, coordinata dal Consultorio Familiare dell'AUSL di Imola, è un'equipe multidisciplinare costituita da operatori di diversi servizi: sanitari, sociali e del terzo settore ed ha l'obiettivo di sviluppare percorsi di presa in carico sanitaria dei migranti provenienti dai Centri di Accoglienza Straordinaria (CAS) oltre ad implementare ed utilizzare compilandola la cartella regionale migranti.

È stata inoltre predisposta una istruzione operativa che descrive l'attività clinica e di prevenzione svolta nell'ambulatorio Spazio Migranti. Tale Spazio è gestito da un medico di medicina generale, una psicologa – dipendente dell'AUSL di Imola presso il Consultorio Familiare - e una facilitatrice del Terzo Settore, con formazione antropologica, messa a disposizione grazie al finanziamento FAMI pERsone.

Il lavoro ambulatoriale nel 2025 è stato molto intenso, tanto da non riuscire a rispondere nel breve tempo alle plurime richieste pervenute.

Nel corso dell'anno 2025, l'equipe Migranti e Vulnerabilità si è riunita in 6 occasioni (15/01; 11/03; 6/05; 24/06; 16/09; 18/11). Al fine di granire la corretta segnalazione di nuovi casi da prendere in carico, su invio da parte dei CAS e SAI del territorio, tramite Scheda di Segnalazione che contiene tutti i campi necessari al passaggio di informazioni relative la persona migrante e utili ai servizi socio sanitari per una corretta presa in carico. La scheda è stata condivisa con gli Enti gestori, così come si è concordata la modalità di invio.

A tale scopo è stato creato apposito indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) atto a ricevere le segnalazioni di cui sopra.

OBIETTIVO 2.5: Percorso Nascita

Per il 2025, l'Azienda dovrà rafforzare gli interventi per il 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 per le donne, coppie, puerpere in condizioni di fragilità.

In particolare, si richiede di promuovere l'assistenza in autonomia dell'ostetrica, all'interno di equipe di professionisti, nel percorso nascita (gravidanza, parto e puerperio) fisiologico.

Inoltre, dovrà essere rafforzato il lavoro di rete che coinvolge tutti gli attori che con ruoli differenti sostengono la donna nell'allattamento.

La DGR 972/2025 propone un indicatore combinato, predisposto per valutare contemporaneamente più aspetti della assistenza del percorso nascita, che potrà raggiungere un valore massimo di 30 punti, ottenibili sommando i punteggi dei 6 indicatori specifici monitorati su SIVER.

Risultati 2025

Si riporta di seguito il monitoraggio regionale su SIVER (DGR programmazione e finanziamento – Edizione 2026) del nuovo indicatore composito sul Percorso Nascita sopradescritto e a seguire il monitoraggio specifico dei 6 indicatori che lo compongono.

Indicatori e target

- **(IND1140)** Indicatore composito percorso nascita. Valore di riferimento: ≥ 18 .

Nel 2025 l'AUSL di Imola presenta un valore pari a 22 punti vs 23 nel 2024 e 22 nel 2023. Il valore regionale 2025 risulta pari a 23 punti.

Si riportano gli esiti 2025 disponibili su SIVER in relazione ai singoli indicatori del "Percorso nascita":

- **(IND1118)** % delle gravide prese in carico dal Consultorio Familiare che hanno ricevuto almeno una visita da parte dell'ostetrica. Target: $\geq 40\%$.

Nel 2025 risulta pari a 42,21 vs 39,13% del 2024 e 36,76% del 2023. Il valore medio regionale 2025 è pari a 54,51%.

- **(IND996)** % travagli assistiti dall'ostetrica sul totale dei travagli. Target: $\geq 34\%$.

L'AUSL di Imola registra un valore 2025 pari a 29,93% vs 35,05% del 2024 e 39,33% del 2023. Nel 2025 il valore medio regionale è pari a 27,45%.

- **(IND921)** % di parti cesarei nella 1 classe di Robson. Target: $\leq 6\%$.

Il valore 2025 risulta pari a 7,65 vs 5,58% del 2024 e 3,09% del 2023. Il valore medio regionale 2025 è pari a 5,48%.

- **(IND526)** % std allattamento completo a 3 mesi. Target: $\geq 56\%$.

Nel 2025 si rileva un valore aziendale pari a 62,53% vs 56,10% del 2024 e 55,79% del 2023. Il valore regionale 2025 risulta pari a 58,22%.

- **(IND527)** % std allattamento completo a 5 mesi. Target: $\geq 47\%$.

Nel 2025, l'AUSL di Imola registra un valore pari a 57,43% vs 50,35% del 2024 e 51,84%. Il valore medio regionale 2025 risulta pari a 52,87%.

- **(IND1119)** % di completamento della FAD allattamento da parte dei professionisti. Target: $\geq 3\%$.
nati vivi.

Nel 2025 il completamento della FAD, per l'AUSL di Imola, risulta del 2,9% vs 4,2% nel 2024 e 15,1% nel 2023. Il valore medio regionale 2025 è di 2,7%.

Il Percorso nascita è organizzato presso il Consultorio Familiare ed è un'attività complessa che si struttura attraverso percorsi clinici di assistenza ostetrico-ginecologica alla gravidanza e incontri destinati a donne in gravidanza, puerpere e padri. Consta di attività di affiancamento alla perinatalità attraverso un'attenzione sia alla fisiologia del percorso sia al cogliere sin dalla loro prima comparsa, la presenza di eventuali disagi emotivi. Si tratta di un lavoro integrato svolto da ostetriche, ginecologhe e psicologhe che nel rispetto delle loro diverse competenze professionali, accolgono e prendono in carico le situazioni che arrivano al Consultorio, nelle sue quattro sedi territoriali.

Il sostegno offerto a gravide e puerpere è sempre da intendersi come un prezioso lavoro di rete sia con l'equipe del Consultorio stesso (GINECOLOGHE, OSTETRICHE e PSICOLOGHE) sia attivando la collaborazione di altri eventuali servizi / unità operative (Ostetricia-Ginecologia, Azienda Servizi alla Persona-ASP, Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza e Pediatria).

In merito all'assistenza alla gravidanza da parte dell'ostetrica e della ginecologa, vengono "costruiti" percorsi personalizzati in base al bisogno di intensità di cura che la donna/coppia richiede, individuando il professionista di riferimento (l'ostetrica in caso di bassa intensità di cura, il medico ginecologo in caso di alta intensità di cura).

Le attività svolte dal servizio oltre che dirette a singoli si rivolgono anche a gruppi.

La promozione della salute diventa quindi un messaggio che si può coltivare anche fra pari se guidati da

operatori che facilitano gli incontri.

Gli incontri di gruppo complessivi inerenti al percorso nascita, nell'anno 2025, sono stati n° 48: 23 corsi per l'accompagnamento alla nascita (costituiti da 5 incontri per corso) e 25 incontri per neo-genitori.

Dai dati aziendali risulta che nel 2025 la percentuale di **donne in gravidanza** seguite prevalentemente dal Consultorio Familiare è stata pari a n.ro **696** (donne in gravidanza seguite dal Consultorio Familiare su 710 parti nel 2025 presso il Punto Nascita di Imola). Nel 2025 sono state assistite alla gravidanza in Consultorio Familiare 48 donne migranti. Di questo gruppo fanno parte utenti che hanno barriera linguistica, recente immigrazione e scarsa conoscenza dei servizi sanitari.

Il percorso nascita prevede le seguenti attività:

- Corsi di accompagnamento al parto. Il numero complessivo di corsi effettuati nel 2025 del percorso nascita è stato di 23 (composti di 4 incontri con l'ostetrica e 1 con la psicologa) e 25 incontri per i neo genitori.
- Somministrazione screening per il rilevamento del disagio emotivo perinatale. L'insorgenza del disagio psichico in gravidanza e dopo il parto risulta essere un tema di attenzione per l'equipe del Consultorio. Per favorire il precoce riconoscimento e la presa in carico delle maternità e paternità fragili da parte della rete dei servizi del percorso nascita e delle cure primarie, le Operatrici del Consultorio Familiare dell'AUSL di Imola hanno proseguito le attività iniziate nel 2020 previste dal Progetto Ministeriale "Misure afferenti alla diagnosi, cura e assistenza della sindrome depressiva post-partum", tramite somministrazione di uno screening che evidenzia l'insorgere di disturbi emotivi perinatali denominato questionario di Whooley. La somministrazione dei questionari di Whooley è stata costante sia in Consultorio sia in Ospedale nell'ambulatorio delle Gravidanze a Termine.

Sono stati raccolti **696 questionari** (612 nell'anno 2024) in occasione primo colloquio ostetrico e quindi al 100% delle donne in gravidanza. Allo stesso modo anche presso l'Ambulatorio delle Gravidanze a Termine, che utilizza lo stesso gestionale del Consultorio, le ostetriche hanno somministrato lo strumento di screening a quasi tutte le gravide. Approfittando dell'introduzione sul nuovo gestionale si è provveduto a caricare su di esso le domande di Whooley e si è anche lavorato all'inserimento di una check list dettagliata per l'individuazione di fattori di rischio psicosociali utilizzati dalle operatrici per valutare il livello di rischio di disagio emotivo o la sua severità. Tutti i questionari risultati positivi hanno esitato, previo consenso della signora, in una presa incarico da parte della psicologa che in molti casi si è prolungata anche al periodo del dopo parto. L'efficacia dello screening si è dimostrata molto alta.

- Corsi per neo-genitori. Si tratta di una programmazione annuale di incontri rivolti a gruppi di neo-genitori con figli entro il primo anno di vita. Il numero complessivo di incontro proposti nel 2025 è stato pari a **25**, condotti da figure professionali sanitarie (sanità pubblica, medicina del lavoro, psicologhe del consultorio, pediatri di libera scelta, neuropsichiatria) e del terzo settore (nati per leggere, educatrici dei nidi di infanzia, volontarie).
- Accessi delle ostetriche presso UOC Ostetricia e Ginecologia per raccolta dimessi. L'accesso dell'ostetrica del Consultorio Familiare presso l'ospedale avviene tre volte alla settimana. Considerando le criticità

relative al personale ostetrico, l'attività in presenza presso il Punto Nascita è stata sostituita dalla registrazione al PC delle donne che hanno partorito. Il dato dell'attività in presenza o da remoto non è differenziabile perché viene registrato con la stessa modalità (non prevista una modalità differente). Nel 2025 sono state registrate **694** puerpere (su 710 donne che hanno partorito) alle quali viene offerto un primo contatto telefonico post dimissione, se accettato l'ostetrica a circa 7-10 gg dal parto contatta la donna per raccogliere gli eventuali bisogni e se necessario programmare un incontro ambulatoriale o a domicilio. Le donne che non sono incontrate di persona presso il reparto vengono registrate e contattate telefonicamente a circa 7-10 gg dal parto. Il totale dei contatti telefonici dell'anno 2025 è stato **1.099**.

- Visite domiciliari. Le **visite domiciliari** da parte dell'Ostetrica sono state **20**.
- Telefono "Pronto mamma!". Il sostegno telefonico al puerperio e all'allattamento, con l'ausilio del numero del "Pronto Mamma", attivo da lunedì a venerdì nella fascia oraria 8 - 13, si mantiene uno strumento molto utilizzato (n. **250** telefonate nel 2025).
- Tana delle mamme. L'attività denominata "La Tana della Mamme" è uno spazio a libero accesso dedicato alle madri e ai loro bimbi fino ad 1 anno di età. Questo spazio aperto ogni martedì mattina vede l'ostetrica presente e funge da facilitatrice del gruppo di mamme che partecipano. Questo incontro di gruppo è occasione di confronto e ha l'obiettivo di facilitare la rete di supporto tra pari. Nell'anno 2025 si sono tenuti **47** incontri (vs 49 nel 2024) con una partecipazione media di 11 donne (vs 8 nel 2024) con i loro bambini il numero totale di accessi nel 2025 è stato **520** in aumento rispetto agli anni precedenti (368 nel 2024 e 456 del 2023). La partecipazione al di fuori dei mesi estivi è stata più numerosa con incontri a cui erano presenti 23 donne, nel periodo estivo la media dei partecipanti è stata di 4-6 donne.

OBIETTIVO 2.6: Percorso IVG

Per il 2025 le Aziende dovranno garantire il percorso di IVG farmacologica a livello ambulatoriale nei consultori, negli ospedali e a domicilio. Inoltre, si dovrà definire un'organizzazione tra ospedale e territorio che garantisca un tempo di attesa per le IVG chirurgiche tra rilascio del certificato e intervento inferiore a 15 giorni, riducendo contemporaneamente i certificati urgenti.

Un indicatore combinato è stato predisposto per valutare contemporaneamente più aspetti della assistenza del percorso IVG e potrà raggiungere un valore massimo di 10 punti, ottenibili sommando i punteggi di due componenti costituite dagli indicatori successivi che valutano in un caso l'assistenza in regime ambulatoriale e nell'altro i tempi di attesa.

Risultati 2025

Indicatore e target:

- (**IND1150**) Indicatore composito percorso IVG. Target: ≥ 6 .

Nel 2025 l'indicatore composito per l'AUSL di Imola ottiene un punteggio complessivo di 5 punti come nel 2024 e 2023. Il punteggio medio regionale 2025 risulta pari a 10.

- **(IND0908)** % IVG farmacologiche erogate a livello ambulatoriale sul totale delle IVG farmacologiche. Target: $\geq 25\%$.

Nel 2022 le IVG farmacologiche erogate a livello ambulatoriale sono state n.ro 75 su 104 (72,12%). Nel 2023 nessuna (su un totale di 92), nel 2024 il 2,28% (n.ro 2 su 88) e nel 2025 nessuna su un totale di 75. Il dato medio regionale 2025 risulta pari al 72,72%.

- **(IND1207)** % di IVG chirurgiche con attesa inferiore a 15 gg. con certificato non urgente sul totale delle IVG chirurgiche. Target: $\geq 50\%$.

Nel 2025 la percentuale risulta pari a 75,86% vs 75% nel 2024 e 81,4%. Nel 2025 il valore medio regionale risulta di 77,4%.

Negli ultimi anni l'Azienda ha cercato di garantire uguaglianza di accesso al percorso IVG e alle diverse metodiche previste (chirurgica e farmacologica recependo nel 2021 le indicazioni Regionali in merito alla IVG farmacologica fino al 63° giorno di amenorrea tramite stesura del "Percorso per l'interruzione volontaria di gravidanza per via farmacologica" che prevede la possibilità di offrire l'IVG farmacologica fino alla 63° giornata di amenorrea). A partire dal 2023, in continuità si è operato al fine di ridurre i tempi di attesa tra rilascio del certificato e intervento chirurgico. Per quanto riguarda la somministrazione di IVG farmacologica presso il Consultorio Familiare fino al 49° giorno di amenorrea, è in via di disamina l'attuazione organizzativa sul territorio.

OBIETTIVO 2.7: Attività rivolte agli adolescenti/giovani adulti

Le Aziende devono rafforzare l'accesso alla contraccezione gratuita per le persone fino ai 26 anni di età e di attivare azioni per prevenire le malattie sessualmente trasmesse. Deve inoltre essere garantito il benessere psicologico relazionale degli adolescenti.

Un indicatore combinato, predisposto per valutare contemporaneamente più aspetti della assistenza rivolta agli adolescenti, potrà raggiungere un valore massimo di 15 punti, ottenibili sommando i punteggi di 4 componenti. Gli indicatori sotto riportati sono monitorati su piattaforma SIVER nell'ambito di "DGR programmazione e finanziamento - Edizione 2026".

Risultati 2025

Indicatore e target:

- **(IND1129)** Indicatore composito adolescenti/giovani adulti. Target: > 12 punti.

Nel 2025 l'Azienda mostra un punteggio pari a 19, come il punteggio a livello medio regionale.

- **(IND1126)** % di ragazzi che accedono a Consultori Familiari, Spazi Giovani e Spazi Giovani Adulti per la contraccezione sulla popolazione target (14-26 anni). Target: $\geq 7\%$.

Nel 2025 risulta per l'AUSL di Imola un valore pari a 10,72% vs 9,89% del 2024. La media regionale 2025 risulta pari a 9,92%.

- **(IND1127)** % di adolescenti/famiglie/coppie che hanno beneficiato di un supporto psicologico all'interno degli Spazi Giovani sulla popolazione target (14-19 anni). Target: $\geq 1,3\%$.

Nel 2025 l'AUSL di Imola rileva una % pari a 1,72% vs 1,92% del 2024. La media regionale 2025 risulta pari a 1,72%.

- **(IND1128)** % di accessi negli Spazi Giovani per supporto psicologico effettuati da adolescenti/famiglie/coppie negli Spazi Giovani sulla popolazione target (14-19 anni). Target: $\geq 4,6\%$.

L'Azienda rileva un valore pari a 6,93% di accessi vs 8,35% del 2024. La media regionale 2025 risulta pari a 6,93%.

L'apertura degli Spazi Giovani e Spazi Giovani Adulti su 3 territori (Imola, Medicina e Castel San Pietro Terme) permette ad un numero consistente di ragazzi/e di accedere al servizio strutturato ad accesso diretto, riservato e gratuito. L'équipe di Spazio Giovani è costituita da ostetrica, ginecologa e psicologa che insieme collaborano ad una presa in carico personalizzata volta a promuovere o ripristinare il benessere psico fisico degli utenti che accedono al servizio.

L'attività di Spazio Giovani svolta nel 2025 con ragazzi/e dai 14 ai 19 anni e Spazio Giovani Adulti (ragazzi/e dai 20-34 anni), ha registrato **3.656** accessi (nel 2024: 2.783) per offerta del contraccettivo (di cui 966 accessi con formulazione del ginecologo del piano terapeutico o rinnovo del piano stesso).

Non è rilevabile il numero di accessi per counseling in quanto viene registrato sull'applicativo Fenix come "Accoglienza" come altre diverse attività.

OBIETTIVO 2.8: Contrasto violenza

Le Aziende AUSL devono consolidare l'attività dei Centri "Liberiamoci dalla violenza" (LDV), svolgendo anche attività di promozione e iniziative rivolte alla cittadinanza (esclusa l'AUSL di Imola che non ha nel suo territorio un centro LDV). Si dovrà inoltre sensibilizzare gli/le adolescenti al problema violenza di genere per potenziare le competenze relazionali e prevenire il fenomeno della violenza maschile sulle donne (in tutte le Aziende USL). Particolare attenzione deve essere rivolta al ruolo del padre nella genitorialità, con il suo coinvolgimento da parte dei servizi sanitari in ogni fase della gravidanza, del parto e del puerperio al fine di migliorare la salute psico-fisica della prole e della madre, contribuendo alla parità fra uomini e donne e al contrasto della violenza domestica (tutte le Aziende sanitarie). Dovranno essere inoltre rafforzate le conoscenze da parte dei professionisti in merito a violenza di genere e maltrattamento e abuso in infanzia e adolescenza anche attraverso la fruizione delle FAD regionali disponibili su piattaforma "SELF" (tutte le Aziende sanitarie).

Risultati 2025

Per quanto riguarda l'AUSL di Imola, il Tavolo Tecnico di Contrasto alla violenza, coordinato dal Consultorio Familiare, è una realtà attiva da anni che lavora al contrasto del fenomeno del maltrattamento contro le donne ed i minori. In modo particolare le professioniste del Consultorio Familiare e i membri del Tavolo Tecnico hanno proseguito con le attività ordinarie specifiche di ogni servizio finalizzate al disvelamento e presa in carico di donne che subiscono maltrattamenti, ma ha anche attuato attività formative su vari livelli.

Si puntualizzano di seguito alcune di queste azioni:

- Tavolo di Contrasto al Maltrattamento. Nel 2025 sono proseguiti con continuità i lavori coordinati dal Consultorio Familiare: sono stati effettuati 7 incontri che hanno visto coinvolti da quest'anno stabilmente anche la UOCNPIA, oltre che le rappresentanze delle Forze dell'Ordine del nostro territorio (Carabinieri, Polizia di Stato e Polizia Locale), Asp, la Psicologia Ospedaliera, la Pediatria, la Medicina

Legale e i due Centri Antiviolenza del territorio (PerLeDonne e Trama di Terre).

- Nel corso dell'anno è stata proposta una formazione sul tema della violenza di genere agli operatori sanitari del pronto Soccorso e alla CRI. È iniziato un progetto che prevede una formazione presso alcune aziende del territorio al fine di sensibilizzare i lavoratori e le lavoratrici e presentare loro la rete dei servizi presenti sul territorio. È inoltre proseguita una stretta collaborazione con i due Centri Antiviolenza.
- Attività di prevenzione della Violenza di Genere nelle scuole: sono stati previsti interventi presso alcuni Istituti secondari di secondo grado con **13 gruppi classe** per l'approfondimento dei temi relativi al contrasto della violenza di genere, coinvolgendo ragazzi ed insegnanti.
- Conduzione di due incontri rivolti al Corso universitario per Infermieri condotto da psicologhe del Consultorio sui temi del riconoscimento precoce del maltrattamento e la conoscenza della rete dei servizi per l'invio e la presa in carico delle donne vittime di violenza.
- Presa in carico psicologica e psicoterapeutica di donne che subiscono violenza oltre che degli uomini autori di maltrattamenti che si sono rivolti al Consultorio Familiare o che sono stati inviati da altri servizi del territorio.

OBIETTIVO 2.9: Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale

Le Aziende sanitarie devono garantire i tempi di accesso alle prestazioni specialistiche ambulatoriali in coerenza con la DGR 603/2019 "Piano Regionale di governo delle liste d'attesa (PRGLA) per il triennio 2019-2021" che recepisce il PNGLA (Accordo Stato Regioni del 21/02/2019).

Per il 2025, inoltre, risulta prioritario, al fine di garantire i tempi di attesa, assicurare la continuità assistenziale come da 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".

Il governo dell'appropriatezza prescrittiva, organizzativa ed erogativa va potenziato in tutti gli ambiti di attività. Si conferma, pertanto, la necessità di monitorare/migliorare l'appropriatezza prescrittiva attraverso l'aderenza del medico prescrittore alle regole prescrittive (classe di priorità, tipologia di accesso, quesito diagnostico), ai profili prescrittivi e ai PDTA definiti a livello regionale.

È importante anche presidiare l'applicazione dei criteri clinici di accesso definiti a livello regionale e la formazione continua dei medici.

Si ribadisce a tale proposito l'importanza della corretta gestione di tutti i flussi informativi della specialistica ambulatoriale e della tempestività di invio dati, ed in particolare la corretta rendicontazione delle DEMA chiuse nel flusso ricetta dematerializzata.

Risultati 2025

Indicatore e target:

Tempi di attesa

Vengono valutati i tempi di attesa EX ANTE per la classe di priorità D dal cruscotto regionale TDA ER.

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

Indicatore e target:

- **(IND319)** Tempi di attesa ex ante primi accessi: **n. visite** prospettate in sede di prenotazione **entro i 30 gg.** (classe priorità D) – SSN. Target: $\geq 90\%$

AUSL Imola 2025: 70,39% vs 71,14% del 2024 e 76,23% del 2023. Valore medio regionale 2025: 77,87% vs 85,61% del 2024 e 89,71% del 2023.

- **(IND320)** Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. **esami diagnostici** prospettati in sede di prenotazione entro i **60 gg.** (classe di priorità D) – SSN. Target: $\geq 90\%$.

AUSL Imola 2025: 94,01% vs 94,40% del 2024 e 86,38%. Valore medio regionale 2025: 91,89% vs 94,09% del 2024 e 93,91 del 2023.

Si riporta il Monitoraggio tempi di attesa prestazioni con **classe di priorità B EX POST**.

- **(D10Z)** % di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità B in rapporto al totale di prestazioni di classe B - NSG. Target: $\geq 90\%$.

Nel 2025 il dato riferito all'AUSL di Imola risulta pari a 95,08% vs 96,72 vs 96,67% del 2023 e nel pieno rispetto del target. Il valore medio RER 2025 risulta pari a 86,68%.

In riferimento al Monitoraggio tempi di attesa prestazioni con **classe di priorità D EX POST**.

- **(D11Z)** % di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità D (tipo accesso = 1 – SSN) in rapporto al totale di prestazioni di classe D - NSG. Target: $\geq 90\%$.

Nel 2025, l'Azienda mostra un valore non a target, pari a 70,42% vs 71,86% del 2024 e 75,65% del 2023. Il valore medio regionale 2025 è pari a 74,10%.

Nell'esercizio 2025 sono proseguite le direttrici di intervento avviate nel corso del 2024 volte al potenziamento dell'offerta a seguito della DGR 620/2024 in relazione alla quale l'Azienda aveva proceduto ad acquisire attività aggiuntiva, risorse mediche specialistiche e da convenzionati interni, nonché maggiori volumi di committenza da privato accreditato. Tali interventi hanno consentito di aumentare la produzione complessiva per la "diagnostica" 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.

Anche nel 2025 le prestazioni diagnostiche riportano una performance 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.

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.).

Presa in carico

Promozione della prescrizione da parte dello specialista e della prenotazione da parte della struttura che ha in carico il paziente (di cui alla nota prot. 0282798.U del 21-3-22). È necessario 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). Altrettanto deve essere garantito un accesso programmato dei pazienti che per un periodo devono seguire un percorso strutturato (ad es. le gravidanze).

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 2025 il valore aziendale risulta pari a 31,20% vs 31,09% del 2024 e 32,02% del 2023. Il valore medio regionale 2025 risulta pari a 38,44% vs 37,49% del 2024 e 36,77% del 2023.

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

AUSL Imola nel 2025: 84,73% vs 86,62% del 2024 e 83,45% del 2023. Media RER 2025: 89,19% vs 88,03% del 2024 e 85,05% del 2023.

- **(IND1146)** % prenotazioni di visite di controllo tipo accesso 0 effettuate dal medico specialista/struttura nelle agende dedicate sul totale delle prenotazioni di visite di controllo tipo accesso 0. Target: $\geq 90\%$.

AUSL Imola nel 2025: 58,17%. Valore medio RER 2025: 70,74%.

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

AUSL Imola nel 2025: 96,56% vs 96,33% nel 2024 e 94,85% del 2023. Media RER 2025: 96,98% vs 96,27% nel 2024 e 95,55% del 2023.

- **(IND1147)** % prenotazioni con tipo accesso 0 effettuate dallo specialista/struttura sul totale prenotazioni tipo accesso 0 (escluse visite). Target: $\geq 90\%$.

AUSL Imola nel 2025: 67,94%. Valore medio RER 2025: 60,02%.

Continuità prenotativa del Sistema CUP e agende aperte

È fondamentale perseguire l'obiettivo di garantire continuità prenotativa e superare le agende chiuse come prevede la DGR n. 620/2024. L'orizzonte temporale di disponibilità prenotativa dovrà essere di almeno 24 mesi in modo dinamico rispetto alle richieste, affinché non si verifichino situazioni in cui tutta l'offerta, sia per i primi accessi sia per i controlli, sia saturata. In caso di temporanea indisponibilità per saturazione delle agende occorre attivare la Prelista ove registrare i pazienti che devono poi essere richiamati entro i tempi previsti dalla sopracitata delibera.

- Agende di prenotazione o prelista disponibili per la prenotazione, in qualunque momento, per ciascuna prestazione e per bacino di riferimento territoriale. Target: almeno una agenda disponibile.

Durante il 2025, in ottemperanza alla DGR 620/2024, sono state generate le agende di prenotazione per 24 mesi continuativamente e per tutte le discipline presenti in azienda. In aggiunta a tale misura organizzativa, in alcuni ambiti particolarmente critici o dal punto di vista dei tempi di attesa oppure per una offerta non sufficientemente capiente o per l'attivazione del percorso di presa in carico specialistica (con programmazione diretta delle visite di controllo) sono state anche attivate le PIC (presa in carico) tramite l'applicativo ISES, che permettono di gestire direttamente la prenotazione dei pazienti senza che l'onere di

tale attività ricada sui pazienti stessi. Di seguito si elencano le prestazioni per le quali sono state attivate le PIC: Visita dermatologica, visita ginecologica, visita fisiatrice (per accesso con priorità B), ecografia transvaginale, isteroscopia, visita diabetologica, visita antalgica (per accesso con priorità B), visita nefrologica (per accesso con priorità B), colonscopia, EGDS, visita geriatrica, visita angiologica, visita reumatologica (con accesso 0).

Libera professione

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

- Completezza della banca dati ASA per la parte riguardante la libera professione intramoenia. Target: Coerenza con i dati dei conti economici delle aziende sanitarie.

Sulla banca dati ASA è presente il campo riguardante l'importo lordo e viene compilato correttamente sulla base degli importi registrati sul sistema di prenotazione CupwebALP che è l'unico che viene utilizzato in azienda e che contiene le informazioni sugli importi lordi delle tariffe.

OBIETTIVO 2.10. Salute mentale – Nuovo Sistema di Garanzia

I ricoveri ripetuti forniscono informazioni sull'efficacia e appropriatezza delle cure ricevute dagli utenti e sul collegamento tra strutture ospedaliere e territorio.

La quota di re-ricoveri dovrebbe essere meno rilevante in situazioni dove vi sia stata una buona dimissione del paziente dal ricovero ospedaliero e dove il paziente sia stato correttamente preso in carico dal territorio. L'indicatore di seguito rappresenta una valutazione inserita nel nuovo sistema di garanzia dei LEA (NSG).

Risultati 2025

Indicatore e target:

- **(D27C)** % di ricoveri ripetuti in psichiatria sul totale dei ricoveri per patologie psichiatriche – NSG.
Target: $\leq 6,9\%$.

L'AUSL di Imola rileva nel 2025 un valore pari a 8,61% vs 9,16% del 2024 e 7,17% del 2023. Il valore regionale medio anno 2025 risulta pari a 6,24%.

Il trend è in miglioramento, anche se non ancora allineato alla media regionale.

OBIETTIVO 2.11: Riorganizzazione residenzialità Salute mentale e dipendenze

I trattamenti in strutture residenziali rappresentano una componente essenziale dell'intervento assistenziale nei confronti delle persone che sono in cura presso i Servizi del Dipartimento di Salute mentale e Dipendenze patologiche, oltre ad essere un importante veicolo di spesa. Rispetto a questa rilevante e importante offerta si è posto l'esigenza di porre l'attenzione sull'efficacia degli inserimenti residenziali, spesso non del tutto idonei al perseguimento della recovery personale e sociale dell'assistito.

Per realizzare gli obiettivi di emancipazione ed autonomizzazione, nella fase residenziale occorre pertanto porre attenzione non solo ai bisogni di cura e riabilitazione, ma anche a quelli abitativi, lavorativi e di socialità all'interno della comunità di appartenenza.

Le strategie e gli interventi da attuare sono state dettagliatamente indicate nel documento "Linee programmatiche sulla residenzialità dei Servizi di Salute mentale adulti, Dipendenze patologiche e Neuropsichiatria dell'infanzia e adolescenza della Regione Emilia-Romagna" (DGR 1322/2024).

Si ritiene, pertanto, necessario, innovare l'attuale approccio alla residenzialità, ripensandola complessivamente in un'ottica di **salute mentale di comunità**, incrementando esperienze innovative che favoriscano una sempre maggiore inclusione sociale, coinvolgendo maggiormente la comunità ed il territorio, gli Enti locali, gli Enti del Terzo settore, le persone stesse e le loro famiglie.

In quest'ottica, gli istituti giuridico amministrativi della co-programmazione e co-progettazione possono rivestire un ruolo strategico nel rendere realizzabili gli obiettivi di coinvolgimento partecipato e responsabilizzazione di tutti gli attori, istituzionali e non, e di attivazione comunitaria che rappresentano l'elemento basilare e necessario a sostenere il passaggio dall'approccio prestazionale a quello fondato sulla valutazione personalizzata delle risorse e dei bisogni che caratterizza i percorsi di cura e riabilitazione orientati alla recovery. È un percorso di rilevante impatto sui Servizi, ma che chiede 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 Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza, sia dei Servizi pubblici sia dei Servizi privati.

Risultati 2025

Indicatori e target

- (**IND1115**) Indicatore composito: tempi di permanenza in Strutture residenziali DSM-DP. Target: =100 punti.

L'AUSL di Imola registra un punteggio pari a 82. Il punteggio medio regionale è di 58.

- (**IND1106**) Residenze a trattamento intensivo (RTI): % inserimenti con durata del trattamento superiore a 90 giorni. Target: $\leq 10\%$.

L'Azienda mostra, nel 2025, un valore pari a 5,88 vs 7,32% del 2024. Il valore medio regionale risulta del 7,51%.

- (**IND1110**) Residenze a trattamento riabilitativo (RTR-E): % inserimenti con durata del trattamento superiore a 30 mesi. Target: $\leq 15\%$.

L'AUSL di Imola rileva un valore pari a 6,41% vs 28,13% del 2024. Il valore medio regionale è di 16,26%.

- (**IND1107**) Residenze riabilitative pedagogiche: % inserimenti con durata del trattamento superiore a 30 mesi. Target: $\leq 10\%$.

L'AUSL di Imola mostra nel 2025 un valore pari a zero (11,11% nel 2024). Il valore medio regionale è di 6,91%.

- (**IND1108**) Residenze riabilitative terapeutiche: % inserimenti con durata del trattamento superiore a 18 mesi. Target: $\leq 15\%$.

Nel 2025 l'Azienda mostra un valore pari a 16,67% vs 26,47%. Il valore medio regionale è di 8,13%.

- Corretta valorizzazione dei trattamenti residenziali e semiresidenziali sanitari e socio-sanitari nella cartella CURE. Target: 100% dei percorsi residenziali e semiresidenziali valorizzati in cartella CURE.

I trattamenti residenziali registrati in CURE sono allineati con il dato amministrativo del Controllo gestione.

- Formalizzazione di una Cabina di regia residenzialità-abitare per il monitoraggio e valutazione dei programmi residenziali dei Servizi del DSM-DP. Target: Ogni AUSL deve formalizzare, attraverso uno specifico atto, la composizione della Cabina di regia residenzialità-abitare.

In riferimento all'attività di rivalutazione dei percorsi residenziali, nel corso del 2024, nell'ambito della Psichiatria Adulti, per le persone inserite nelle Residenze sanitarie e Socio-Sanitarie, pur con percorsi diversificati come modalità di inserimento (diretto da parte del CSM nelle Sanitarie e tramite UVM nelle Socio-Sanitarie) sono state mantenute le medesime modalità di valutazione e verifica delle Residenze sociosanitarie: la costruzione condivisa tra tutti i soggetti coinvolti di Progetti Terapeutico Riabilitativi Individuali (PTRI).

A tal fine è presente, all'interno della Psichiatria Adulti, una equipe, denominata "Equipe Residenze" costituita nel 2025, da una psichiatra, direttrice UOC Psichiatria Adulti, da uno psichiatra con contratto Calabria, neoassunto di ruolo da novembre u.s. e da un infermiere (in attesa della sostituzione del secondo operatore del comparto). La "Equipe Residenze" svolge una funzione di presa in cura diretta o di consulenza, per gli utenti inseriti nelle Residenze sociosanitarie, e di collegamento e collaborazione con le equipe delle Residenze Sanitarie Accreditate che dispongono di uno psichiatra dipendente dalla cooperativa.

Tale metodologia, co progettata e co costruita con il Terzo Settore fin dai percorsi di superamento degli Ospedali Psichiatrici, prevede la presenza di PTRI scritti, firmati da tutti gli operatori coinvolti e dall'utente insieme alla famiglia o alle persone significative. Tali PTRI, rinnovati ogni anno, vengono verificati almeno ogni quattro mesi. Anche in riferimento alla Neuropsichiatria infantile e adolescenza è stato garantito il percorso di rivalutazione, in tutti i casi con più incontri annuali.

Durante il 2025 si è attuato il percorso di riprogettazione della Residenza per Trattamenti Estensivi con modulo intensivo di 12 posti su 14 complessivi, della Residenza Franco Basaglia.

Per quanto riguarda la Formalizzazione della Cabina di Regia delle residenzialità-abitare sono stati individuati i nominativi dei referenti per ogni UOC del Dipartimento e saranno comunicati alla Direzione aziendale, in attesa di formalizzazione.

Sviluppo servizi DSM-DP nelle Case della comunità

Lo schema dei Servizi previsti da standard nelle Case della Comunità prevede che i Servizi per la salute mentale, le dipendenze patologiche e la neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza siano "raccomandati" sia per la CdC Hub sia per la CdC Spoke, rimandando a provvedimenti successivi la parte operativa. Nella Conferenza Stato-Regioni con l'Intesa del 21 dicembre 2022 sono stati approvati gli "Standard per l'assistenza territoriale dei Servizi Salute mentale adulti, Dipendenze patologiche, Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza e Salute nelle carceri", firmato dal Ministro della Salute il 9 gennaio 2023 e dal Ministro dell'Economia e delle Finanze il 24 gennaio 2023.

Considerando l'impatto della psicopatologia, sia per i servizi per minori sia per adulti, l'obiettivo del nuovo DM è di "garantire, l'integrazione di tali servizi nel modello territoriale e distrettuale così come definito dal

DM 77/2022, al fine di migliorare la qualità e l'appropriatezza dell'assistenza", con standard da raggiungere entro il 2026, cioè l'arco temporale di attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR).

È necessario che le Aziende USL sperimentino modelli di integrazione dei Servizi dei DSM-DP e della Psicologia nelle Case della comunità.

Risultati 2025

Indicatori e target

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

La Psicologia di Comunità afferente al Dipartimento della Continuità e delle Cure Primarie opera nelle Case della Comunità di CSPT e dal 2025 anche di Imola ed accede a CURE per i pazienti da lei seguiti ed in carico anche al Dipartimento. Nel 2025 è stata revisionata e pubblicata la Procedura dell'UOC PA Nr. 4615 che definisce le modalità di accesso nelle diverse Case della Comunità e assicura la collaborazione e la continuità terapeutica con il MMG attraverso una refertazione adeguata. Inoltre, sempre nel 2025 è stata pubblicata l'I.O. della Direzione Sanitaria Nr. 7427 per l'attivazione di consulenza psichiatrica su invio dei MMG.

Al Tavolo Adolescenza distrettuale partecipano dal 2025 anche un rappresentante dei MMG e uno dei PLS del territorio. Dal 2024 è stato attivato un gruppo interistituzionale per i "Patti digitali" che comprende oltre a CSM e NPPIA anche Consultorio Familiare, Igiene Pubblica, Pediatria ospedaliera, PLS come servizi sanitari; inoltre sono presenti anche rappresentanti degli Istituti scolastici ed educativi, del Circondario Imolese, di ASP e del Comune di Imola.

OBIETTIVO 2.12: Infettivologia

Successivamente alla pandemia da Covid19, si è assistito a una riduzione degli esami infettivologici dei Servizi per le dipendenze. È necessario riattivare e potenziare l'attività di screening. La realizzazione degli screening infettivologici agli utenti con Progetto di cura e uso di sostanze psicotrope come definito dalla Circolare 11/2011 costituisce un obiettivo da raggiungere in collaborazione con il Dipartimento di Sanità pubblica.

Risultati 2025

Indicatori e target

- **(IND1123)** Indicatore composito: % di assistiti con progetto e con esami infettivologici. Target: $\geq 60\%$.

L'AUSL di Imola registra un valore, nel 2025, pari a 23,54%. Il valore medio regionale risulta del 35,62%.

- **(IND1120)** % assistiti con esame annuale di screening HIV o rifiuto dell'esame. Target: $\geq 60\%$.

Nel 2025 l'Azienda mostra un valore in incremento pari a 28,57% vs 3,62% nel 2024. Il valore medio regionale è di 38,18%.

- **(IND1121)** % assistiti con esame annuale di screening HCV o rifiuto dell'esame. Target: $\geq 60\%$.

Nel 2025 il valore aziendale mostra un decremento rispetto all'anno precedente: 2025 40,60% vs 59,63% nel 2024. Il valore medio regionale è di 33,68%.

- (**IND1122**) % assistiti con esame annuale di screening HBV o rifiuto dell'esame. Target: $\geq 60\%$.

Nel 2025 si rileva un valore altamente fuori target pari a 1,46% vs 3,42% nel 2024. Il valore medio regionale è di 35%.

Nel corso del 2025 non è stato possibile migliorare significativamente gli indici rilevati (se non quello relativo allo screening HIV) sia per un ritardo nell'acquisto della strumentazione necessaria per effettuare gli screening che per una difficoltà nella corretta registrazione su CURE dei dati di screening acquisiti.

Si ritiene nel corso dell'anno 2026 fondamentale il monitoraggio più stretto su tali obiettivi per poter garantire sia un miglioramento del dato che una corretta registrazione sulle cartelle dei pazienti.

OBIETTIVO 2.14: Servizi sociosanitari per la non autosufficienza

La programmazione del FRNA viene approvata dalla Giunta Regionale con separato atto deliberativo.

A livello locale la programmazione e gestione del FRNA avviene in modo integrato con le risorse del Fondo per le non autosufficienze (FNA) e gli altri fondi nazionali, garantendo le rendicontazioni sugli utilizzi delle risorse e sui beneficiari degli interventi. Per le persone con disabilità, in collaborazione con gli Enti Locali, occorre assicurare a livello distrettuale la programmazione del Fondo per il Dopo di Noi di cui alla Legge 112/16 e più in generale il governo della rete dei servizi sociosanitari dedicati alle persone con disabilità ponendo particolare attenzione all'analisi delle modifiche di processo di lavoro e organizzative conseguenti alla riforma sulla disabilità come da Decreto legislativo 62/2024 e conseguenti atti ministeriali.

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

In riferimento ai **punti unici di accesso (PUA)** presso le Case della comunità è necessario raggiungere la piena operatività nel 2025 in piena coerenza con le "Linee guida per la progettazione e l'implementazione dei punti unici di accesso (PUA) e la definizione degli accordi di programma in materia di integrazione socio-sanitaria per persone con non autosufficienza o disabilità" approvate con DGR 2161/2023.

L'Azienda partecipa alla programmazione territoriale integrata per il riconoscimento e il **sostegno al caregiver familiare** (LR 2/2014) nel sistema dei Servizi sociali, socio-sanitari e sanitari e per l'utilizzo delle risorse del "Fondo nazionale per il sostegno del ruolo di cura e assistenza del caregiver familiare", promuovendo un'omogenea applicazione delle indicazioni operative e un'attenzione particolare all'individuazione di soluzioni innovative, flessibili e personalizzate, favorendo l'utilizzo delle schede e degli strumenti diffusi con determinazione n. 15465/2020. Viene inoltre garantita la relativa rendicontazione sull'utilizzo del fondo nazionale caregiver, in collaborazione con gli Enti locali.

L'Azienda è chiamata a dare piena applicazione a quanto previsto dal **Piano regionale Demenze** (DGR 990/16) ed alla realizzazione ed implementazione dei PDPA demenze a livello provinciale, garantendo un percorso di presa in carico integrata e corretta gestione dei BPSD (disturbi psicologici e comportamentali associati alle demenze, spesso causa di precoce istituzionalizzazione e/o ospedalizzazione) e la promozione

all'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).

Inoltre, viene garantito 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.

Risultati 2025

Indicatori di funzionamento delle attività socio-sanitarie

Indicatori e target

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

- Rendicontazione in collaborazione con gli UDP per adempimento debiti informativi regionali (monitoraggio in applicazione alla LR 27 dicembre 2022, n.23 - articolo 25 "Monitoraggio non autosufficienza"). Target: 100%

In collaborazione con l'Ufficio di Piano (UDP), anche nel 2025 si è provveduto al monitoraggio e alla rendicontazione delle risorse per la non autosufficienza previsti a livello regionale ai sensi della LR 23/22.

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

- Rendicontazione in collaborazione con gli UDP sugli utilizzi delle risorse e sui beneficiari degli interventi FNA: adempimento debiti informativi sistema SIOSS. Target: 100%.
- Rendicontazione in collaborazione con gli UDP sugli utilizzi delle risorse e sui beneficiari degli interventi fondo "Dopo di Noi": adempimento debiti informativi sistema SIOSS. Target: 100%.

In continuità agli anni precedenti, anche nel 2025, l'Azienda ha garantito regolarmente le rendicontazioni, in collaborazione con l'Ufficio di Piano nel Nuovo Circondario Imolese, sugli utilizzi delle risorse e sui beneficiari degli interventi FNA e fondo "Dopo di Noi", nel rispetto degli adempimenti relativi ai debiti informativi su sistema SIOSS.

Per un maggior dettaglio in relazione alla programmazione e alle rendicontazioni nell'ambito della gestione del FRNA, FNA e altri fondi nazionali, si rimanda anche al Capitolo della presente Relazione 5.4 "Gestione dei servizi socio-assistenziali e del Fondo per la non autosufficienza".

Riconoscimento e sostegno al Caregiver familiare

- Evidenza di utilizzo della scheda "Riconoscimento del caregiver familiare" (in applicazione della procedura definita all'interno degli accordi di programma) e della "Sezione Caregiver" con valutazione dei bisogni all'interno dei progetti personalizzati che prevedono servizi/interventi finanziati dai fondi caregiver. Target: 100% dei progetti attivati/aggiornati nell'anno.

Dal 2023 è stata adottata una procedura operativa integrata con ASP relativa al riconoscimento del caregiver (Procedura in doc web AUSL di Imola - Riconoscimento del Caregiver doc. Nr. 7089 - versione 1 del 10/01/2024) che prevede l'adozione degli strumenti di riconoscimento del caregiver familiare con valutazione dei bisogni all'interno dei PAI degli interventi finanziati dai fondi caregiver nel 100% dei progetti attivati. Si è provveduto a trasmettere in Regione i dati relativi alla Rilevazione Clausola valutativa Art.7 bis Legge regionale 28 marzo 2014, N.2 "Norme per il riconoscimento ed il sostegno del caregiver familiare".

Attivazione e consolidamento del punto unico di accesso PUA nelle case della comunità

- Apertura del servizio con presenza sia dei professionisti sociali, sia degli operatori delle professioni sanitarie e individuazione, all'interno della struttura, spazio di uno spazio di operatività per i professionisti sanitari e sociali. Target: 100% delle case della comunità hub e spoke realizzate con finanziamenti PNRR.

Con l'apertura del PUA presso la Casa della Comunità di Imola a fine 2024, nel 2025 hanno funzionato regolarmente tutti e 4 i PUA programmati nelle quattro case di Comunità del territorio aziendale di Imola: Castel San Pietro, Vallata e Medicina, dove operano gli Assistenti Sociali di ASP e il personale infermieristico di AUSL. Nel complesso gli utenti che si sono rivolti ai 4 PUA nel 2025 sono stati 1.529.

Analisi dei processi di lavoro per individuare le modifiche organizzative necessarie a garantire la funzionalità delle UVM di cui al D.lgs. 62/2024

- Invio alla Regione dei dati che verranno richiesti secondo un format predefinito, nel rispetto dei tempi stabiliti. Target: partecipazione alla rilevazione e agli approfondimenti previsti.

Nel 2025 sono stati effettuati incontri sia con la Regione, sia nell'ambito dell'Ufficio di supporto della CTSS in merito alla futura applicazione del D.lgs.62/2024 la cui sperimentazione da marzo 2026 è stata estesa dal Ministero della disabilità anche al territorio provinciale di Bologna.

Nel 2025 in collaborazione con ASP sono stati inoltre ricevuti e avviati 4 progetti di Vita presentati da cittadini ai sensi dell'articolo 14 della Legge 328/00.

Monitoraggio indicatore da Nuovo Sistema di Garanzia

- **(D33ZA)** N. di anziani non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale in rapporto alla popolazione residente - NSG. Target: $\geq 30\%$.

Nel 2025 il valore aziendale risulta pari a 35,66% vs 36,57% del 2024 e 39,24% nel 2023. Il valore medio regionale 2025 risulta pari a 38,68%.

Adozione della scheda CDR (Clinical Dementia Rating) da parte delle aziende sanitarie per valutare le gravi e gravissime demenze (stadi 4 e 5) oggetto di finanziamento da parte del FNA (Fondo Nazionale Non Autosufficienza). Target: $\geq 30\%$.

- (IND1186) Numero di utenti con scheda CDR sul totale dei pazienti secondo la documentazione in possesso dell'Azienda. Target: $\geq 5\%$.

Il dato complessivo delle persone con demenza con scheda CDR compilata non è disponibile. Da fonte interna è disponibile il dato aziendale, richiesto e fornito alla Regione in uno specifico report annuale, che riporta il numero di persone con prima visita e diagnosi di demenza con CDR ≥ 3 , che è risultato di 18 pazienti nel 2025.

Sviluppo progetti a bassa soglia per persone con demenza e loro caregiver

- (IND1187) Sviluppo ed implementazione di progetti a bassa soglia in connessione con associazioni ed enti locali. Target: almeno 2 per azienda.

Anche nel 2025 il Centro Disturbi Cognitivi e Demenze aziendale ha collaborato con l'Associazione Alzheimer Imola per l'invio delle persone con demenza ai centri Caffè Alzheimer.

Attualmente sono attivi 5 gruppi: 3 Caffè Alzheimer a Imola (progetto "Chiacchiere al Caffè a Imola" il mercoledì pomeriggio, "Allegremente Insieme" il lunedì pomeriggio e il "Caffè degli Orti" presso il Circolo Sociale Orti il giovedì), uno a Castel S. Pietro Terme ("Quelli che aspettano il caffè") e uno a Casalfiumanese ("Il Caffè della Vallata").

Si rimanda anche a quanto riportato nel Capitolo 5, paragrafo 5.4 "Gestione dei servizi socio-assistenziali e del Fondo per la non autosufficienza".

OBIETTIVO 2.15: Telemedicina

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

In quest'ottica, sarà fondamentale anche avviare/rafforzare i percorsi di telemonitoraggio/telecontrollo di livello 1 impiegando i dispositivi medici funzionali allo scopo e acquistati nell'ambito dell'intervento PNRR COT Device (M6C1 I1.2.2.3). Tali dispositivi, organizzati in kit aventi la medesima composizione in termini di numero e tipologia di dispositivi, sono stati tutti consegnati e collaudati presso le Aziende Sanitarie territoriali.

Risultati 2025

Indicatore e target:

- **(IND1192)** Visite (V1+V2) in telemedicina. Target aziendale: minimo 500 prestazioni.

AUSL di Imola 0 prestazioni. In attesa della nuova piattaforma regionale acquisita con fondi PNRR in attivazione nel 2026.

- Consegna a domicilio dei dispositivi medici acquistati con fondi PNRR COT Device (M6C1 I1.2.2.3) e attivazione del servizio di telecontrollo di livello 1 sul totale dei kit assegnati. Target: 15% per le aziende territoriali.

Nel corso del 2025 sono stati assegnati 2 kit su 136 assegnati e su quelli è stato attivato il servizio di telecontrollo di livello 1. Risultato: 1,47%. Tale bassa percentuale è stata causata dalla mancata attivazione nel corso del 2025 e per tutto almeno il primo semestre 2026 del SW di Telemedicina regionale a cui i Kit dovevano integrarsi per trasmettere i dati. L'avvio di questa sperimentazione di 2 casi è stato fatto integrandosi con il SW messo a disposizione della ditta fornitrice dei Kit stessi che ha garantito un applicativo di base per il collegamento dei kit e il telecontrollo da remoto che per AUSL di Imola si è attivato solo nell'ultimo trimestre 2025 dopo l'avvio sperimentale in Regione della AUSL Romagna e AUSL di Modena (con 160 pazienti monitorati complessivi tra tutti, solo AUSL Romagna per l'80%).

9.3 ASSISTENZA OSPEDALIERA

OBIETTIVO 3.1: Emergenza ospedaliera

Principi della riorganizzazione della rete emergenza-urgenza

Con il DM 77 del 21 aprile 2022, il Ministero ha dato il via ad un nuovo modello organizzativo con una maggiore presa in carico territoriale, dando indicazioni sull'estensione degli orari di apertura delle case della comunità, formalizzando la creazione di centrali operative 116117, per le cure mediche non urgenti e per tutte le esigenze sanitarie o sociosanitarie, attive 24h al giorno.

In questo contesto, la regione Emilia-Romagna con delibera 1206/2023 recante "Linee di indirizzo alle aziende sanitarie per la riorganizzazione della rete dell'emergenza urgenza in Emilia-Romagna" ha redatto un piano di riorganizzazione della rete dell'emergenza urgenza, con l'intenzione di trasferire una quota degli accessi, potenzialmente inappropriati, 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.

Le strutture identificate **Centri di Assistenza Urgenza (CAU)** di concerto con le centrali 118 e con le future centrali 116117, cooperando e comunicando a livello informativo, insieme agli altri punti di erogazione ad accesso diretto, hanno il compito di migliorare la tempestività di presa in carico dei cittadini, migliorando il tempo di attesa alle necessità più impellenti.

Risultati 2025

Indicatore e target

- **(IND1041)** Riduzione degli accessi bianchi e verdi sul totale degli accessi in Pronto Soccorso. Target: $\geq$ 5%.

L'indicatore misura i volumi di accessi potenzialmente inappropriati (bianchi e verdi che non esitano in ricovero) in strutture DEA II, DEA I, PS. La riduzione di questi accessi è uno degli effetti attesi della riorganizzazione della rete dell'emergenza urgenza in Emilia-Romagna, con il trasferimento verso strutture per la gestione di urgenze differibili e non urgenze (CAU). Se l'indicatore è positivo, significa che c'è stata una riduzione degli accessi potenzialmente inappropriati, mentre se l'indicatore è negativo, significa che non c'è stata una riduzione degli accessi potenzialmente inappropriati.

L'AUSL di Imola, nel 2025, evidenzia un valore pari a 6,43% vs 7,82% nel 2024. Il valore medio regionale 2025 si attesta a 4,91%.

A livello regionale sono proseguite le attività di monitoraggio sui tempi di attesa in Pronto Soccorso e gli incontri tra la Direzione Generale Cura della Persona e interlocutori Aziendali (Direzioni Sanitarie, RAE, DEA, ICT) per l'analisi dei dati di performance e dei flussi relativi all'ambito emergenza-urgenza.

La DGR 1129/2019 ha previsto l'adeguamento dei sistemi informativi di PS per garantire l'interoperabilità con gli applicativi gestionali ospedalieri e di emergenza territoriale 118. I sistemi informativi dovranno pertanto prevedere l'attuazione di una procedura per garantire il collegamento tra il flusso del Pronto Soccorso e quello dell'Emergenza Territoriale.

Rispetto dei tempi di attesa (SIVER)

L'AUSL di Imola, negli ultimi anni ha dato attuazione alle indicazioni regionali della DGR 1129/2019, implementando un Piano per il miglioramento dell'accesso in Emergenza-Urgenza sanitaria che ha applicato una revisione organizzativa e funzionale del Pronto Soccorso per la gestione degli accessi, oltre a dare applicazione agli indirizzi regionali al nuovo sistema per il Triage in Pronto Soccorso.

- **(IND0776)** % accessi con permanenza <6 +1 ore in PS con meno di 45.000 accessi. Valore di riferimento: >=90%

L'AUSL di Imola, nel 2025, presenta una percentuale pari a 77,45% vs 76,45% del 2024. Il valore medio regionale 2025 risulta pari 83,69%.

Interoperabilità flussi

Il livello regionale nell'ambito delle attività di monitoraggio sui tempi di attesa in Pronto Soccorso per l'analisi dei dati di performance e dei flussi relativi all'ambito emergenza-urgenza, con DGR 1129/2019 ha anche previsto l'adeguamento dei sistemi informativi di PS per garantire **l'interoperabilità con gli applicativi gestionali ospedalieri e di emergenza territoriale 118**.

I sistemi informativi dovranno pertanto prevedere l'attuazione di una procedura per garantire il collegamento tra il flusso del Pronto Soccorso e quello dell'Emergenza Territoriale.

- **(IND0920)** Link PS-118: % compilazione codice missione. Target: >= 80%.

L'Azienda dal 2022 al 2024 risultava pari a 0%. Nel 2025 il valore aziendale risulta pari a 25,81%. Il valore medio regionale 2025 è pari a 81,8%.

L'AUSL di Imola, a luglio 2024, ha avviato tramite la ditta fornitrice DEDALUS l'integrazione tra i SW del Pronto Soccorso e il SW dell'Emergenza Territoriale 118. Nel corso del 2024 è stato dato mandato alle Ditte fornitrici di programmare l'integrazione richiesta che è stata completata ed avviata a marzo 2025. I dati di missione sono stati inseriti manualmente dal personale di pronto soccorso ove disponibili recuperandoli dal documento cartaceo di missione.

OBIETTIVO 3.2: Percorso chirurgico

Il percorso del paziente sottoposto ad intervento chirurgico resta attenzionato in quanto driver principale delle produzioni ospedaliere. A seguito dell'emergenza pandemica, sono state messe in atto misure per favorire il recupero delle liste di attesa per intervento chirurgico con una prioritizzazione sulla base dell'appropriatezza prescrittiva e organizzativa, con l'obiettivo di ridurre la variabilità di comportamento tra le diverse Aziende sanitarie.

Per quanto riguarda l'utilizzo della chirurgia robotica, che presenta una significativa variabilità sul territorio regionale, si ritiene essenziale a livello regionale avviare un sistema di monitoraggio che, oltre all'analisi dei costi e degli esiti, assicuri volumi minimi di attività su queste piattaforme, valorizzato in minimo 350 interventi annui per ogni attrezzatura.

In considerazione della DGR 639/2025, contenente le linee di indirizzo sulla chirurgia robotica, e della necessità di garantire un numero minimo di interventi per ogni apparecchiatura, si richiede di contenere l'incremento della spesa per i dispositivi consumabili. Considerando anche gli esiti della gara regionale per

l'acquisizione delle relative tecnologie, nel 2025 tale spesa non deve superare un aumento massimo del 6% a livello regionale. Questo obiettivo sarà modulato per ciascuna azienda sanitaria in base ai volumi di attività e agli effetti locali derivanti dall'applicazione del nuovo listino prezzi.

Risultati 2025

Indicatori e target:

- **(IND1164)** % interventi chirurgici con tecnica robotica (RAS) autorizzati da RER (vedi elenco in Delibera dedicata) sul totale di quelli eseguiti in RAS. Target: > 80%.

L'AUSL di Imola nel 2025 registra un valore pari a 68,87%. Il valore medio regionale 2025 risulta di 75,11%.

La programmazione di utilizzo della chirurgia robotica costituisce un ambito di particolare monitoraggio, progressivo e partecipato, sotto il profilo clinico e di sostenibilità economica.

Il volume degli interventi realizzati dall'AUSL di Imola nel 2025 è stato pari a n. 518 con un incremento di n. 52 interventi rispetto al 2024.

La tabella sottostante riepiloga i volumi per disciplina e le variazioni, nonché il numero di interventi di pertinenza dell'IRCSS-Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna con il quale l'Azienda condivide il progetto di sviluppo della piattaforma robotica:

Volumi interventi con tecnica robotica (RAS)	2025	2024
Urologia	167	128
Chirurgia Generale	142	136
Ginecologia	116	105
sub totale AUSL Imola	425	369
IRCSS-AOSP BO (urologia e ginecologia)	93	97
TOTALE n.ro INTERVENTI	518	466

OBIETTIVO 3.3: Tempi di attesa

Durante il 2025 la Regione ha mantenuto il monitoraggio dell'indicatore apposito di recupero dell'attività oltre tempo massimo. Il recupero di gran parte della casistica a livello regionale ha contribuito ad un livello di performance di erogato entro i tempi ancora sotto i livelli ottimali.

Sulla base di quanto previsto dalla DGR 272/2017 e dalla DGR 603/2019 (recante il nuovo PRGLA 2019-2021) a tutela della sicurezza dei pazienti e degli operatori rispetto al rischio epidemico, rimangono sempre garantiti:

- il rispetto dei criteri di priorità per l'accesso, secondo modalità coerenti con le indicazioni regionali (circolare 7/2017, nota PG 2017/0720985 del 16/11/2017);
- il controllo sulle relazioni fra attività libero-professionale ed attività istituzionale;
- la gestione informatizzata delle agende di prenotazione e la loro manutenzione;
- la finalizzazione delle risorse, compresa la committenza verso le strutture private accreditate;
- una adeguata informazione ai pazienti e ai cittadini.

Nel 2024 le Aziende hanno raggiunto buone performance di recupero della casistica pregressa, ed anche per il 2025 viene dato mandato di perseguire, all'interno della pianificazione aziendale, un miglioramento rispetto

alla performance 2024, con riferimento alle prestazioni erogate entro i tempi per gli interventi oggetto di monitoraggio. In riferimento alla casistica oltre tempo massimo, è previsto che le Aziende recuperino l'80% della casistica, adottando specifici programmi aziendali finalizzati al pieno raggiungimento dell'obiettivo.

Si deve altresì garantire 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 e provvede a valutare la completezza del flusso SIGLA mediante linkage con il flusso SDO. Si conferma che il raggiungimento del target sull'indicatore di completezza SIGLA/SDO concorreranno per ogni Azienda committente le posizioni inserite anche dalle strutture private accreditate.

Si dovrà assicurare anche l'analisi dell'appropriatezza e la conseguente omogeneizzazione organizzativa e clinica dei percorsi di valutazione pre-operatoria e di gestione peri operatoria del paziente, al fine di conseguire l'unificazione dell'organizzazione del percorso.

Risultati 2025

Nella tabella che segue si riportano gli esiti degli indicatori, monitorati su SIVER, riguardanti i tempi di attesa retrospettivi.

Indicatori e target:

Indicatore SIVER	Target	2022	2023	2024	2025	2025 RER
(IND1015) Tempi di attesa retrospettivi per interventi oncologici monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	>= 90%	90,91%	84,51%	87,10%	87,12%	81,74%
(IND1016) Tempi di attesa retrospettivi per protesi d'anca : % casi entro i tempi di classe di priorità	>= 85%	26,15%	81,54%	96,20%	90,16%	82,15%
(IND1017) Tempi di attesa retrospettivi per interventi cardiovascolari monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	>= 90%	97,81%	99,34%	98,85%	99,45%	85,36%
(IND1018) Tempi di attesa retrospettivi per interventi di chirurgia generale monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	>= 75%	37,48%	86,05%	94,42%	87,80%	58,03%
(IND0980) Tempi di attesa retrospettivi per tutti gli interventi monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	>= 80%	50,77%	88,07%	93,97%	90,95%	75,56%
(IND0982) Indice di completezza SIGLA / SDO per tutti gli interventi chirurgici programmati	>= 90%	-	83,18%	86,52%	91,56%	90,27%
(IND0984) Recupero degli interventi chirurgici scaduti entro il 31/12 dell'anno precedente	>= 80%	-	97,83%	86,13%	76,67%	68,67%
(IND0985) Variazione % dell'arruolamento in lista nell'anno in corso	<= 1%	-	-6,81%	6,18%	1,05%	2,49%

L'andamento riportato in tabella mostra che in gran parte gli indicatori soddisfano gli standard attesi, con valori solo in alcuni casi in decremento rispetto al 2024, ma generalmente superiori al valore medio regionale. Si configurano ambiti di miglioramento nei tempi di attesa per gli interventi oncologici e nel recupero degli scaduti dell'anno precedente.

In riferimento alla 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, si riporta l'indicatore specifico:

- **(IND0982)** Indice di completezza SIGLA / SDO per tutti gli interventi chirurgici programmati. Target: $\geq 80\%$.

Nel 2025 l'Azienda mostra un indice pari a 91,56% vs 86,52% del 2024 e 83,18% nel 2023. Il valore medio regionale 2025 risulta pari al 90,27%.

OBIETTIVO 3.5: Indicatori DM 70/2015: volumi-esiti

In attuazione degli standard relativi all'assistenza ospedaliera, previsti dal DM 70/2015 e dalla DGR 2040/2015, nel rispetto dei valori soglia di tutti gli indicatori sui volumi ed esiti indicati si richiede la concentrazione degli interventi previsti. Il monitoraggio dell'attività viene effettuato da parte regionale tramite i dati presenti nelle banche dati disponibili.

In particolare, si richiede il superamento delle sedi chirurgiche con volumi di attività annuali per colecistectomia inferiore ai 100 casi e per fratture di femore inferiori ai 75 interventi/anno.

Risultati 2025

Indicatori e target:

Gli indicatori che seguono calcolano il rapporto tra interventi in unità operative che effettuano un numero di interventi non inferiore alla soglia sul numero di interventi complessivamente effettuati.

- **(IND0379)** Colecistectomia laparoscopica: % di interventi in reparti sopra soglia (100). Target: $\geq 95\%$.

Nel 2025, l'AUSL di Imola registra un valore pari a 98,88% vs 98,26% del 2024 e 99,48% del 2023. Il valore medio regionale 2025 risulta pari a 82,53%.

- **(IND770)** Frattura di femore: % di interventi in reparti sopra soglia (75). Target: $\geq 95\%$.

L'AUSL di Imola registra un valore 2025 pari a 98,49% vs 98,72% del 2024 e 100% del 2023. Il valore medio regionale 2025 risulta pari a 90,98%.

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

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

Gli stessi indicatori, riportati nella tabella che segue, sono previsti nell'ambito del PIAO e monitorati su Piattaforma regionale SIVER "DGR programmazione e finanziamento - Edizione 2026".

NSG - Indicatori "CORE" Area Assistenza Ospedaliera	Target	2022	2023	2024	2025	RER 2025
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	0,18	0,18	0,16	0,15	0,16
H05Z Proporzione colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni - NSG	$\geq 90\%$	89,29%	92,00%	90,70%	90,83%	86,39%
IND1013 % di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 48 ore in regime ordinario	$\geq 80\%$	63,33%	52,41%	81,59%	85,06%	72,29%
H17C % di parti cesarei primari in strutture con meno di 1.000 parti all'anno - NSG	$\leq 15\%$	16,85%	12,85%	14,97%	15,88%	14,20%
H23C Mortalità a 30 giorni dal primo ricovero per ictus ischemico - NSG	$\leq 7,25$	5,45	6,47	17,09	12,39	9,34

Come mostra la tabella, nel 2025 si registra un miglioramento dell'esito dell'indicatore sul "rapporto tra ricoveri a DRG ad alto rischio di inappropriatezza e ricoveri a DGR non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario", con conseguente rispetto del target regionale atteso (0,15 vs 0,16 del 2024 e 0,18 del 2023).

L'indicatore sulla percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 48 ore in regime ordinario, rispettando in pieno il target regionale, risulta in ulteriore miglioramento e superiore alla media regionale. Si conferma la tendenza nel pieno rispetto del target per quanto riguarda la proporzione di colecistomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni.

Si rileva, invece, un incremento del valore percentuale di parti cesarei primari aumentato già nel 2024 e che nel 2025 risulta non rientrare nel target regionale. Per quanto riguarda l'indicatore sulla Mortalità a 30 giorni dal primo ricovero per ictus ischemico, era stato rilevato nel 2024 un valore in aumento rispetto agli anni precedenti; nel 2025 il valore risulta in miglioramento.

Il monitoraggio (SIVER) degli indicatori previsti dalla DGR 972/2025, in riferimento al NSG riporta:

- **(D01C)** Proporzione di eventi maggiori cardiovascolari, cerebrovascolari o decessi (MACCE) entro 12 mesi da un episodio di IMA - NSG. Target: $\leq 14,55$.

L'AUSL di Imola, nel 2025, mostra un valore pari a 16,8 vs 14,02 del 2024 e 18,03 del 2023. Il valore medio regionale 2025 è pari a 16,86.

- **(D02C)** Proporzione di eventi maggiori cardiovascolari, cerebrovascolari o decessi (MACCE) entro 12 mesi da un episodio di ICTUS ISCHEMICO - NSG. Target: $\leq 14,05$.

L'AUSL di Imola, nel 2025, mostra un valore pari a 7,69 in netto miglioramento rispetto al 14,07 del 2024 e 18,45 del 2023. Il valore medio regionale 2025 è pari a 15.

OBIETTIVO 3.6: Reti cliniche di rilievo regionale

Sono obiettivi regionali per l'anno 2025:

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

È obiettivo per le Aziende Sanitarie la garanzia della partecipazione fattiva e del supporto dei propri professionisti agli organismi sopra indicati, avuto riferimento ai ruoli formalmente attribuiti e ai mandati conferiti dai provvedimenti regionali di costituzione.

In base al monitoraggio disponibile su SIVER (DGR monitoraggio e finanziamento – Edizione 2026) si riportano alcuni degli indicatori nell'ambito delle "Reti Cliniche di rilievo regionale".

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

Il PDTA è una "sequenza predefinita, articolata e coordinata di prestazioni erogate a livello ambulatoriale e/o di ricovero e/o territoriale, che prevede la partecipazione integrata di diversi professionisti al fine di realizzare

la diagnosi e la terapia più adeguate ad una specifica situazione patologica o l'assistenza sanitaria necessaria in particolari condizioni della vita.

Nell'ambito del Nuovo Sistema di garanzia (NSG) vengono monitorati anche gli indicatori di PDTA per lo scompenso cardiaco, secondo linee guida che permettono di osservare i comportamenti professionali nella pratica clinico-assistenziale, pur nei limiti della complessità dei trattamenti e dell'aggiornamento continuo delle raccomandazioni scientifiche.

Risultati 2025

Indicatori e target:

- **(PDTA03A)** % di pazienti con diagnosi di scompenso cardiaco che aderiscono al trattamento farmacologico con ACE inibitori o sartani – NSG. Target: $\geq 65\%$.

L'AUSL di Imola rileva un valore 2025 pari al 55,56% vs 55,21% nel 2024. Il valore medio regionale 2025 è pari a 57,39%.

- **(PDTA03B)** % di pazienti con diagnosi di scompenso cardiaco che aderiscono al trattamento farmacologico con beta-bloccanti – NSG. Target: $\geq 75\%$.

L'AUSL di Imola mostra, nel 2025, un valore pari a 63,83% vs 69,32% nel 2024. Il valore medio regionale 2025 è pari a 68,76%.

- **(PDTA04)** % di pazienti con diagnosi di scompenso cardiaco con un adeguato numero di ecocardiogrammi – NSG. Target: $\geq 25\%$.

L'Azienda registra, nel 2025, un valore pari a 23,56% vs 23,85% nel 2024. Il valore medio regionale 2025 è pari a 22,66%.

- **(PDTA01)** % di pazienti con diagnosi BPCO che aderiscono al trattamento farmacologico con broncodilatatori a lunga durata d'azione – NSG. Target: $\geq 45\%$.

L'Azienda registra, nel 2025, un valore pari a 29,63% vs 34,88% nel 2024. Il valore medio regionale 2025 è pari a 33,22%.

Obiettivo 3.6.3 Rete dei Centri Senologia

Nel 2025 prosegue il monitoraggio dell'attività della Rete regionale dei Centri di Senologia dell'Emilia-Romagna, finalizzata all'erogazione di un'assistenza di qualità lungo tutto il percorso diagnostico-terapeutico assistenziale (DGR 345/2018). Il volume di casi di tumore maligno della mammella trattati per anno superiore a 150 (con 10% tolleranza) interventi e la proporzione di re-intervento entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo fanno parte del sistema core degli indicatori di valutazione del Nuovo Sistema di Garanzia. L'Azienda ha proseguito nel monitoraggio, garantendo che l'indicazione chirurgica sia posta a seguito di valutazione multidisciplinare e assicurando il monitoraggio dei livelli di assistenza richiesti, in primis l'adeguato volume di attività e la proporzione di re-interventi.

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

Risultati 2025

L'Azienda ha proseguito, nel 2025, l'applicazione e il monitoraggio della DGR sopra citata, garantendo che l'indicazione chirurgica sia posta a seguito di valutazione multidisciplinare e assicurando il monitoraggio dei livelli di assistenza richiesti, in primis l'adeguato volume di attività e proporzione di re-interventi.

L'AUSL di Imola, a partire dal 2018, ha attivato una collaborazione con AOU di Bologna per la riorganizzazione della Breast Unit di Imola all'interno della UOC interaziendale Chirurgia Senologica, secondo la logica di sviluppo delle reti cliniche integrate, che ha consentito il potenziamento della Breast Unit di Imola, acquisendo tecniche diagnostiche e chirurgiche innovative e garantendo i requisiti previsti dalla DGR 345/2018, del PDTA aziendale "Gestione della paziente affetta da neoplasia della mammella".

Per garantire adeguata rappresentazione della produzione interaziendale e degli obiettivi posti a fronte dell'Accordo e richiesti dal NSG, si è convenuto tra le parti di procedere, a partire dal 1/1/2021, all'assunzione della titolarità delle prestazioni di degenza in capo all'UOC Interaziendale di Chirurgia Senologica dell'IRCSS AOU di Bologna, fermo restando la gestione unificata delle attività svolte presso le strutture dell'IRCCS AOU di Bologna e della AUSL di Imola.

Nell'ambito della rete, particolare attenzione è stata posta alla valutazione multidisciplinare dei casi arruolati nel PDTA, con la definizione di una specifica procedura interaziendale (P-INT 43), al fine di garantire la presenza di tutte le professionalità e discipline previste dalla normativa.

Nell'ambito dell'area senologica dell'AUSL di Imola sulla base dei dati aziendali interni forniti dall'Infermiere Care Manager di Programmi Clinico Assistenziali, la percentuale di pazienti avviate a terapia medica entro 60 giorni dall'intervento chirurgico nell'anno 2025 si è attestata al 100%.

Di seguito si presenta il monitoraggio della DGR 972/2025 di programmazione e finanziamento – Edizione 2026, disponibile su piattaforma SIVER.

Indicatori e target:

- **(PDTA061)** % di nuovi casi operati per tumore della mammella sottoposti a chirurgia radicale e/o conservativa, che ha effettuato una mammografia nei 60 giorni precedenti l'intervento - NSG. Target: $\geq 75\%$.

L'Azienda registra, nel 2025, un valore pari a 59,26% vs 62,75% nel 2024 e 80,36% nel 2023. Il valore medio regionale 2025 è pari a 68,57%.

- **(PDTA062)** % di nuovi casi con tumore della mammella che iniziano una terapia medica entro 45 giorni successivi la data dell'intervento chirurgico – NSG. Target: $\geq 65\%$.

L'AUSL di Imola registra, nel 2025, un valore pari a 50,53% vs 53,76% nel 2024 e 54,78% nel 2023. Il valore medio regionale 2025 è pari a 52,33%.

- **(PDTA063)** % di nuovi casi operati per tumore infiltrante della mammella sottoposti a chirurgia conservativa e terapia medica adiuvante, che avviano un trattamento di radioterapia entro 365 giorni dall'intervento – NSG. Target: $\geq 90\%$.

L'AUSL di Imola mostra, nel 2025, un valore pari a 95,31% vs 89,06% nel 2024 e 82,72% nel 2023. Il valore medio regionale 2025 è pari a 90,63%.

- (**PDTA064**) % di nuovi casi con tumore della mammella che effettuano almeno una mammografia nei 18 mesi successivi la data dell'intervento chirurgico eseguito durante il ricovero indice – NSG. Target: $\geq 90\%$.

Nel 2025, l'Azienda registra un valore del 51,59% vs 62,14 nel 2024 e 63,89% nel 2023. Il valore medio regionale 2025 risulta pari a 78,7%.

Obiettivo 3.6.4 Rete Neuroscienze

Vista la DGR 2060/2021 "Approvazione di linee di indirizzo per l'organizzazione della rete cerebrovascolare dell'Emilia-Romagna" che contiene indicazioni inerenti alla Rete della Patologia Cerebrovascolare (Ictus Ischemico ed Emorragico ed Emorragia Subaracnoidea) sarà verificata l'aderenza agli standard delle Unità ospedaliere per il trattamento dei pazienti con ictus previsti dal DM 70/2015: Stroke Unit di I livello e di II livello.

Risultati 2025

Indicatori e target:

- (**IND0717**) % di casi di ictus ischemico con centralizzazione primaria. Target: $\geq 90\%$.

L'Azienda rileva un valore 2025 pari a 98,82%. Nel 2024 e 2023 il valore risultava pari a 100%.

- (**IND0718**) % casi di ictus ischemico con transito in stroke unit. Target: $\geq 75\%$.

L'AUSL di Imola rileva un valore pari a 82,73% vs 83,55% nel 2024 e 82,17% nel 2023. Il valore RER 2025 risulta di 74,38%.

Obiettivo 3.6.6 Rete delle Cure Palliative Pediatriche (CPP)

La DGR 857/2019 ha approvato il "Documento di percorso CPP Regione Emilia-Romagna" che ha definito i ruoli e le interconnessioni fra i nodi della rete (nodo ospedale, nodo territorio, nodo hospice pediatrico) e individuato caratteristiche e compiti delle due strutture di riferimento per le CPP: il Punto Unico di Accesso Pediatrico (PUAP) e l'Unità di Valutazione Multidimensionale Pediatrica (UVMP).

Con determina della DGCPSP n. 370/2020 è stato inoltre istituito il gruppo di lavoro regionale per il monitoraggio e l'implementazione della rete di Cure Palliative Pediatriche (CPP).

Le Aziende devono riservare una particolare attenzione a questa materia favorendo la predisposizione dei percorsi di CPP nelle proprie sedi, in relazione a quanto previsto dal documento di percorso regionale e lo sviluppo, anche mediante la revisione dei percorsi aziendali, di efficaci connessioni fra il nodo ospedale, il nodo territorio e il day care palliativo pediatrico, che rappresenta il primo nucleo del futuro hospice pediatrico. Dovranno essere prontamente comunicati i referenti UVMP e PUAP e ogni loro modifica nel corso dell'anno, anche al fine di ricostituire il gruppo di lavoro regionale.

Risultati 2025

L'AUSL di Imola ha mostrato particolare attenzione a questa materia favorendo la predisposizione dei percorsi di CPP nelle proprie sedi, in relazione a quanto previsto dal documento regionale, avviando lo sviluppo, mediante la revisione dei percorsi aziendali, di connessioni fra il nodo ospedale, il nodo territorio e il day care palliativo pediatrico, che rappresenta il primo nucleo del futuro hospice pediatrico.

Indicatore e target:

- Presenza di almeno un medico e un infermiere specificamente formato in CPP tra il personale dedicato.
Target: 100%.

L'AUSL di Imola ha identificato un medico, quale referente ospedaliero per le CPP, che ha effettuato il master in CPP e l'infermiera Care manager per le CPP, che ha completato il Master CPP nel 2024.

Nell'anno 2025 i pazienti in carico al Gruppo Cure Palliative Pediatriche di Imola sono stati 14 in cure palliative di base, di cui 12 pazienti (media mensile 11) in Assistenza Domiciliare Integrata ad intensità media (ADI 2) con 624 accessi domiciliari (57 accessi paziente/anno; in media 1 accesso settimanale/paziente) e due in ADI ad intensità bassa.

Nel 2025 su richiesta del gruppo CPP di Imola e del Day Care di Cure Palliative Pediatriche Fondazione Hospice MT Chiantore Seragnoli sono state effettuate 4 UVMP (100% di quelle richieste).

Le schede cartacee dei pazienti e quelle relative all'attivazione delle ADI sono conservate dalla Case Manager delle CPP Pediatriche, insieme ai verbali delle "Unità di valutazione Multidisciplinare pediatrica effettuati".

Obiettivo 3.6.7 Screening neonatale per le malattie endocrine e metaboliche ereditarie

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

Il centro screening è stato incaricato di allargare ulteriormente il panel alla SMA e alle Immunodeficienze, e tale ampliamento è stato definito con DRG n. 1441/24, con inserimento operativo della SMA nel luglio del 2024. Per garantire un adeguato funzionamento del sistema e l'obiettivo di offerta dello screening a tutti i nuovi nati, il centro screening deve assicurare la formazione continua ai Punti Nascita (relativa all'informazione delle famiglie e raccolta del consenso informato, alla corretta raccolta del campione ematico e all'utilizzo del sistema di gestione del percorso screening) e i rapporti di condivisione e collaborazione fra il laboratorio di screening e il centro clinico, per permettere la massima tempestività nella diagnosi e nel successivo intervento terapeutico.

Risultati 2025

L'AUSL di Imola, a seguito della DGR 107 del 1° febbraio 2010, offre dal 2011 a tutti i neonati lo screening metabolico allargato ad un gruppo più ampio di malattie metaboliche ereditarie rispetto alle obbligatorie, previa raccolta del consenso informato da parte dei genitori a cui viene consegnato un dépliant illustrativo sulle finalità dello screening. Il test viene eseguito dalle ostetriche della Unità operativa di Ostetricia Ginecologia per i neonati del Nido o dalle infermiere della Unità operativa di Pediatria per i ricoverati in Neonatologia nelle tempistiche previste dal DM 13 ottobre 2016, come descritto nell'istruzione operativa aziendale (Modalità di esecuzione test di Guthrie. doc n.6252-versione 1 del 11/05/2020).

Dal 2024 il panel dello screening è stato allargato con l'inclusione della SMA, tale ampliamento è stato definito con DRG n. 1441/2024, con inserimento operativo della SMA nel Luglio del 2024

Dal 30 marzo 2025, il Laboratorio di Screening Neonatale ha avviato un ulteriore allargamento del programma di Screening Neonatale della Regione Emilia Romagna (Delibera reg. N. 1441 del 01/07/2024)

alle seguenti patologie: Deficit di decarbossilasi degli L-aminoacidi aromatici (AADC); Adrenoleucodistrofia legata all'X (X-ALD); Errori congeniti dell'immunità: Immunodeficienze Severe Combine (SCID) e Agammaglobulinemia legata al cromosoma X (XLA).

Indicatori e target:

- % neonati sottoposti a screening per le malattie endocrine e metaboliche. Target 100%.

Tutti i nati/ricoverati presso il Nido o il Reparto di Patologia Neonatale, nel 2025, sono stati sottoposti allo screening per le malattie endocrine e metaboliche nelle tempistiche previste dal DM 13 ottobre 2016 (100%).

- Inserimento nel panel dello screening delle SMA e delle Immunodeficienze. Target 100%.

Nel 2025, 4 neonati ricoverati presso il Nido o il Reparto di Patologia Neonatale, nel 2025, non hanno eseguito lo screening per la SMA perché i genitori non hanno dato il consenso. Il 99,44% dei neonati è stato sottoposto allo screening per la SMA.

OBIETTIVO 3.7: Attività trapiantologia

L'attività di donazione d'organi, tessuti e cellule rappresenta un'attività sanitaria di alta valenza sociale e un atto medico di primaria e assoluta importanza. Il processo di donazione e trapianto di organi rientra nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA). La donazione di organi è compito ordinario delle Terapie Intensive e di tutto l'ospedale come atto medico di valore etico e terapeutico successivo all'accertamento di morte con "criteri neurologici" o "cardiaci".

Risultati 2025

La donazione ha sempre rappresentato un obiettivo dell'AUSL di Imola, in coerenza con l'operato della Regione che, nel corso degli anni, ha investito sulla crescita e sulla diffusione della cultura "donativa" considerando il processo di donazione d'organi, tessuti e cellule un'attività sanitaria concreta e routinaria al pari di ogni altro atto medico e chirurgico.

La donazione degli organi e dei tessuti è la base imprescindibile sulla quale si regge l'attività trapiantologica regionale e di conseguenza la possibilità di cura per pazienti non altrimenti curabili. Sul tema della donazione e del trapianto si intrecciano problematiche di ordine etico, culturale, giuridico, tecnico-scientifico ed organizzativo. Tra i settori di alta specializzazione, il sistema donativo-trapiantologico è una delle reti più complesse e articolata per la molteplicità dei professionisti coinvolti e per le fitte interazioni che lo rendono un modello organizzativo d'eccellenza.

Sono obiettivi specifici, definiti a livello regionale per l'anno 2025, i seguenti:

1. Mantenere e migliorare la piena operatività dei Coordinamenti Ospedalieri Procurement (C.O.P.) con assegnazione di personale medico e infermieristico adeguato alle potenzialità donative specifiche dell'Azienda e garantendo ad entrambe le figure ore dedicate al procurement al di fuori delle ore di assistenza (DGR 665/2017). A supporto del Coordinamento Ospedaliero Procurement, nell'ottica di ottimizzare l'attività donativa trasversale a tutto l'Ospedale, continuare sul percorso che preveda l'istituzione di un Comitato Aziendale Ospedaliero alla donazione, presieduto dal Direttore Sanitario, che includa, oltre al Coordinatore Locale, i responsabili delle diverse Unità Operative e servizi sanitari ritenuti strategici nei possibili percorsi donativi intra-aziendali.

2. Per i Presidi Ospedalieri senza neurochirurgia: viene richiesto un Index-1 del Programma Donor Action (determinato dal rapporto, in terapia intensiva, tra il numero dei decessi con patologia cerebrale e il numero dei decessi totali) compreso tra il 15 e il 30%.
3. Per tutti i presidi Ospedalieri: viene richiesto un livello di opposizione alla donazione degli organi inferiore al 30%.
4. Prelievo di un numero di cornee (da donatori con età compresa tra i 3 e gli 80 anni) come da obiettivo specifico assegnato dal CRT-ER e calcolato sul numero delle cornee prelevate l'anno precedente per ogni presidio ospedaliero facente parte della rete procurement.
5. Prelievo da numero di donatori multi-tessuto (con età compresa tra i 3 e i 78 anni) pari a quelli previsti dal CRT-ER. Per il 2025, l'AUSL di Imola = 2.
6. Un rapporto tra segnalazioni donatori di organi a cuore fermo (DCD) e segnalazioni donatori di organi a cuore battente maggiore o uguale al 15%.
7. Un rapporto tra segnalazioni donatori di organi a cuore fermo (DCD) e segnalazioni donatori di organi a cuore battente maggiore o uguale al 15%.

Indicatori e target

Indicatore	Target	Esiti 2025
Garanzia dell'attività donativo-trapiantologica		
(IND1051) Presidi Ospedalieri senza neurochirurgia: è richiesto un Index-1 del Programma Donor Action (determinato dal rapporto, in terapia intensiva, tra il numero dei decessi con patologia cerebrale e il numero dei decessi totali)	15% - 30%	31%
(IND1053) Tutti i presidi Ospedalieri: livello di opposizione alla donazione degli organi	<30%	33,3%
(IND1054) N. di cornee donate come da obiettivi del CRT-ER (obiettivo assegnato in base al risultato dell'anno precedente).	≥100%	100%
(IND1055) % di prelievi da donatori multi-tessuto rispetto a quelli previsti dal CRT-ER	≥100%	50%

Indicatore	Target	Esiti 2025
Donazione cuore fermo (DCD)		
N. segnalazioni donatori di organi a cuore fermo/n. segnalazioni donatori di organi a cuore battente	≥15%	0
Donazione organi		
(H09Za – NSG) Donatori di organi in morte encefalica (per milioni di abitanti)	≥ 35	30,26

Garanzia dell'attività donativo-trapiantologica

- Presidi Ospedalieri senza neurochirurgia: Index-1 del Programma Donor Action (determinato dal rapporto, in terapia intensiva, tra il numero dei decessi con patologia cerebrale e il numero dei decessi totali). Target: compreso tra il 15% e il 30%.

L'AUSL di Imola nel 2025 con un numero di decessi con patologia cerebrale in terapia intensiva pari a 15 su un numero decessi totali di 48 evidenzia un rapporto Index-1 pari al 31%.

- Tutti i presidi Ospedalieri: livello di opposizione alla donazione degli organi. Target: ≤30%.

Nel 2025 l'Azienda ha registrato l'opposizione alla donazione degli organi in 2 potenziali donatori su un totale di 6 potenziali donatori segnalati: in entrambi i casi l'opposizione era stata dichiarata in vita. Il nostro target di opposizione risulta pari al 33,3%.

- N. di cornee donate come da obiettivi del CRT-ER (obiettivo assegnato in base al risultato dell'anno precedente). Target: $\geq 100\%$.

Le cornee prelevate sono state 48 come da obiettivo regionale assegnato dal CRT-ER.

- N. donatori multi-tessuto come da obiettivi del CRT-E. Target AUSL Imola = 2.

Effettuato 1 prelievo multitessuto su 2 richiesti dal CRT-ER. Il rapporto risulta pari al 50%.

Donazione cuore fermo (DCD)

- N. segnalazioni donatori di organi a cuore fermo/n. segnalazioni donatori di organi a cuore battente.

Non sono stati identificati donatori di organi DCD.

Donazione organi

- N. segnalazioni donatori di organi a cuore fermo/n. segnalazioni donatori di organi a cuore battente.

Sono stati segnalati 6 potenziali donatori di organi dopo accertamento di morte con criteri neurologici: 4 sono diventati donatori multiorgano (da cui sono stati prelevati 6 organi), in 2 casi è stata registrata una opposizione alla donazione in vita.

È stato effettuato 1 prelievo multitessuto: cornee, cute, tessuto scheletrico, valvole cardiache.

Il prelievo di 48 cornee ci ha permesso di raggiungere l'obiettivo regionale assegnato dal CRT-ER.

OBIETTIVO 3.8: Attività trasfusionale

Risultati 2025

Nel corso del 2025 la SSD immunoematologia e Medicina Trasfusionale ha proseguito con l'applicazione degli accordi ai sensi del Decreto del Ministero della Salute 1° agosto 2019, contenente le "Modifiche al decreto 2 novembre 2015, recante: «*Disposizioni relative ai requisiti di qualità e sicurezza del sangue e degli emocomponenti*», che richiede di definire gli aspetti di pianificazione ed organizzazione della concentrazione delle attività di qualificazione biologica e di lavorazione degli emocomponenti.

I dati di attività della Rete Trasfusionale Regionale, relativi all'anno 2025 per l'AUSL di Imola, registrano rispetto al 2024, un andamento dell'attività di raccolta sangue intero, caratterizzato da un lieve flessione delle unità raccolte ($\Delta -2.7\%$), in linea con la programmazione regionale; in concomitanza si è assistito ad una riduzione dei consumi di emocomponenti trasfusi ($\Delta -1.7\%$), anche grazie al consolidamento del programma di *Patient Blood Management* (PBM), avviato dal 2017 ai sensi del D.M. 2 novembre 2015 *Disposizioni relative ai requisiti di qualità e sicurezza del sangue e degli emocomponenti*, secondo le linee guida del Centro Nazionale Sangue.

Nel corso del 2025 è proseguita l'incentivazione delle donazioni in aferesi di plasma, attraverso la realizzazione di un progetto di apertura pomeridiana (*i lunedì pomeriggio del dono*) del Centro Raccolta Sangue dell'AUSL di Imola. Tale progetto, confermato anche per il 2026 e finalizzato principalmente ad aumentare la raccolta di plasma in aferesi, ha favorito l'incremento della donazione di plasma in aferesi,

registrando un incremento rispetto al 2024 (+23%), a garanzia dell'autosufficienza in medicinali plasmaderivati (MDP), in particolare per la produzione di albumina ed immunoglobuline, per le quali si è assistito ad uno *shortage*, a seguito del picco pandemico da SARS-CoV-2, evidente nel periodo 2020-2021 e tutt'ora presente per le immunoglobuline e.v.

In relazione a ciò è stata posta attenzione sull'appropriatezza prescrittiva degli emocomponenti e MDP, attraverso il Comitato Buon Uso del Sangue (CoBUS) e la realizzazione di *audit* clinici.

Nel corso del 2025 è stato garantito il contributo all'autosufficienza regionale e nazionale, per soddisfare il fabbisogno di sangue ed emocomponenti, in collaborazione con le Associazioni e Federazioni dei donatori, attuando quanto previsto dalle convenzioni stipulate e dal Piano Regionale Sangue.

Nel 2024, rispetto 2023, è stata rilevata per i MDP una riduzione dei consumi (Δ -44% per albumina e -7% per immunoglobuline) significativa, in relazione ad un crescente aumento di richiesta e impiego di tali MDP nel corso degli anni precedenti.

Nel corso del 2025 l'andamento dei consumi in emocomponenti e MDP è stato costantemente monitorato e i dati sono stati condivisi con i reparti durante gli incontri del CoBUS e dei Comitati di Dipartimento Aziendali, al fine di fornire un riscontro in tempo reale dei risultati ottenuti, rimarcando l'importanza di proseguire con le indicazioni prescrittive *on label*.

Tali indicazioni sono state condivise e declinate all'interno delle schede motivate e personalizzate sulle quali vengono prescritti i MDP *driver* (albumina e immunoglobuline).

Segue la rendicontazione degli obiettivi previsti dalla DGR 972/2025 di programmazione annuale, che per l'anno 2025 chiede vengano confermati i livelli di raccolta di sangue intero, come descritti nella delibera, tali da permettere l'autosufficienza e garantire le necessarie specifiche terapie a tutte le tipologie di pazienti durante tutto l'anno.

Indicatori e target

Indicatore	Target	Esito 2025 obiettivo
Programmazione della raccolta di sangue intero (in riduzione) e mantenimento della regione nel gruppo benchmark: ISDI ≥ 1 III gruppo	100%	100%
Programmazione della raccolta di plasma da aferesi (in incremento)	100%	100%

Si conferma il raggiungimento dell'obiettivo prefissato di riduzione della raccolta di SI (Δ -2.7%) e del concomitante incremento della donazione di plasma in aferesi (+23%), confermando una corretta programmazione del centro raccolta sangue in linea con gli obiettivi della RER

Plasmaderivati da conto lavorazione: immunoglobuline endovenose e albumina umana

A livello Regionale l'analisi dell'andamento dei consumi dei plasmaderivati nell'anno 2024 ha confermato una importante variabilità interaziendale dei dati espressi in grammi/100 punti DRG, nell'uso sia di immunoglobuline endovenose sia di albumina umana normale.

Nell'ottica del governo dell'autosufficienza, quale obiettivo strategico definito da norme nazionali e da accordi di Conferenza Stato-Regioni, e al fine di valorizzare il patrimonio economico ed etico derivato dalla donazione

volontaria e gratuita di sangue ed emocomponenti, si indicano a livello regionale i seguenti obiettivi per l'anno 2025.

Indicatori e target

Indicatore	Target	Esito 2025 obiettivo
(IND1057) Riduzione % dei consumi (gr/100 punti DRG) di albumina umana nell'anno corrente rispetto all'anno precedente	-5%	+13,2%
(IND1058) Riduzione % dei consumi (gr/100 punti DRG) di immunoglobulina umana endovenosa nell'anno corrente rispetto all'anno precedente	-4%	+7,9%

I due obiettivi di riduzione per l'AUSL di Imola fanno riferimento a quanto segue:

- Consumo 2024 Albumina GR/100 punti DRG: 207. Obiettivo 2025: mantenimento.
Risultato ottenuto 2025: gr/100 punti DRG: 237.
- Consumo 2024 Immunoglobulina GR/100 punti DRG: 57. Obiettivo 2025: mantenimento.
Risultato ottenuto 2025: gr/100 punti DRG: 62.

I risultati ottenuti relativi ai consumi in GR/100 punti DRG dei MDP driver, nel corso del 2025, dimostrano una sostanziale stabilità (consumo albumina 2024 vs 2025 in gr/100 punti DRG 207 vs 237, consumo immunoglobuline 2024 vs 2025 in gr/100 punti DRG 57 vs 62), considerando la franca riduzione nei consumi nel corso del 2024 per albumina (-44%) e immunoglobuline (Δ -7%).

Inoltre, si sottolinea come le attività di *auditing* messe in atto nell'ambito dei comitati di Dipartimento Aziendali nel corso del II semestre 2025, a seguito dell'analisi dei dati e della loro condivisione all'interno dei periodici incontri del CoBUS, tra il Servizio di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale, la Direzione Sanitaria/Medica di Presidio, il Servizio Farmaceutico ed i medici prescrittori dell'incremento nei consumi, in particolare nei periodi gennaio-agosto 2025 vs gennaio-agosto 2024 per albumina (+16.3%) e immunoglobuline (+23.3%), ha comportato un contenimento del delta rilevato, rispetto ai dati complessivi 2024 vs 2025 per albumina (+11.2%) e immunoglobuline (+7.9%) e inseriti nella tabella degli indicatori (IND1057 e IND1058). Si sottolinea inoltre che per l'AUSL di Imola anche per il 2025 i consumi dei MDP *driver* si confermano al di sotto della media dei consumi regionali.

OBIETTIVO 3.9: Controlli sanitari interni ed esterni e codifica delle schede di dimissione ospedaliera

In attuazione agli standard sull'assistenza ospedaliera, previsti dal DM 70/2015 e dalla DGR 2040/2015, è stata perseguita l'appropriatezza di erogazione dei ricoveri medici e chirurgici in ottemperanza a quanto previsto negli adempimenti LEA.

Particolare attenzione è stata posta agli ambiti e discipline che presentano le maggiori criticità legate ai DRG potenzialmente inappropriati, indicati nell'allegato 6-A) del DPCM 12/01/2017 (LEA), mediante la definizione di percorsi e protocolli specifici per le condizioni suscettibili di trasferimento al regime diurno o ambulatoriale.

- (H04Z) Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario - NSG. Target: < 0,15.

Nel 2025 il rapporto risulta pari a 0,15 vs 0,16 del 2024, confermando una tendenza in miglioramento (2023 e 2022 pari a 0,18). Il valore medio regionale 2025 risulta pari a 0,16.

Controlli Sanitari esterni e interni

Si richiede particolare attenzione nel favorire l'attuazione di quanto contenuto nella Determina DGCP SW n. 335 del 03/01/2022 (Piano Annuale dei Controlli 2022, cosiddetto PAC), con specifico riferimento al rispetto dei criteri di campionamento e al raggiungimento delle soglie di verifica delle cartelle cliniche per ciascuna tipologia di controllo ivi indicata. Nella compilazione dei campi relativi ai controlli interni ed esterni nel flusso informativo delle schede di dimissione ospedaliera (SDO) e nella rendicontazione annuale dell'attività di controllo sanitario, dal livello regionale si osserva una discreta variabilità interaziendale che necessita di una maggiore attenzione per raggiungere adeguati livelli di completezza.

Per garantire la rendicontazione regionale annuale al Ministero della Salute, ciascuna Azienda oltre ai controlli previsti dalla già citata Determina 335/2022, deve aggiungere almeno un ulteriore 2,5% di controlli interni e/o esterni relativi ai ricoveri con DRG ad elevato rischio di inappropriatezza indicati nell'allegato 6A del DPCM del 12 gennaio 2017 (LEA). I controlli sanitari andranno effettuati secondo le indicazioni fornite dalla Determina 11245 del 06/07/2020, prediligendo la modalità a distanza qualora possibile oppure, in caso debbano svolgersi necessariamente in presenza, mediante la disponibilità di sedi specificamente dedicate di pertinenza non sanitaria (biblioteche, uffici, aule, etc.).

Risultati 2025

Indicatore e target:

- (IND1059) Ulteriori controlli interni ed esterni sui DRG a rischio di inappropriatezza, secondo l'allegato 6A del DPCM del 12 gennaio 2017. Target: $\geq$ al 2,5% della produzione annua complessiva di ricoveri per struttura.

Da fonte interna si rileva che, nel corso del 2025, il Servizio Informativo regionale ha selezionato n. 295 casi di ricovero con DRG Potenzialmente Inappropriato: l'Azienda ha garantito l'effettuazione della verifica SDO – Cartella Clinica in 106 casi, pari al 35,9% del campione selezionato.

OBIETTIVO 3.10: Accredimento

L'AUSL di Imola è stata sottoposta a verifica di rinnovo dell'accredimento ai sensi della DGR 1943/2017 "Approvazione requisiti generali e procedure per il rinnovo dell'accredimento delle strutture sanitarie", con un termine del 31/12/2019. Per favorire il mantenimento della rispondenza ai requisiti generali e specifici di accreditamento previsti dalla normativa, il livello regionale richiede di facilitare la partecipazione dei professionisti alle iniziative che verranno previste ed ai lavori programmati.

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

Anche nel 2025 viene chiesto alle Aziende la redazione del "Piano programma aziendale per l'Accreditamento/Qualità" con la definizione delle azioni introdotte nell'anno per il

consolidamento/sviluppo/monitoraggio delle iniziative atte a sostenere l'applicazione dei requisiti di accreditamento. Produzione ed invio della relazione di fine anno.

Ai sensi del D.Lgs 261/2007, le Regioni e le Province Autonome, in attuazione della normativa vigente in materia, organizzano, presso i servizi trasfusionali e le unità di raccolta sangue, attività di verifica finalizzate all'accertamento della rispondenza ai requisiti previsti a distanza non superiore a due anni.

Nel 2025 le Aziende per le cui strutture è prevista la scadenza del termine, dovranno superare le verifiche relative al Sistema Trasfusionale effettuate dall'OTA su mandato della DG Cura della Persona, Salute e Welfare.

Risultati 2025

Indicatore e target:

- Predisposizione del piano programma aziendale annuale per l'Accreditamento/Qualità. Target: 100%.

L'AUSL di Imola definisce annualmente il Programma aziendale Audit, che include la programmazione per gli audit interni Sistema Gestione Qualità (SGQ), per le attività di valutazione/verifica ai singoli processi e le attività per l'identificazione/analisi dei rischi.

Il Programma aziendale Audit per l'anno 2025 è stato approvato dal Collegio di Direzione nella seduta del 15/01/2025 (rif. prot. 1782 del 20/01/2025).

Nell'ambito del programma audit 2025 è stato effettuato l'audit interno SGQ al Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche (DSM-DP), con valutazione della conformità ai requisiti specifici di disciplina delle Unità operative afferenti al Dipartimento.

La rendicontazione delle attività è stata trasmessa alla Direzione aziendale con prot. 6135 del 23/02/2026, quindi trasmessa anche alla Regione Emilia-Romagna come da richiesta.

9.4 GOVERNO DEI FARMACI E DEI DISPOSITIVI

OBIETTIVO 4.1 Obiettivi di spesa farmaceutica regione Emilia-Romagna

In relazione alla **spesa farmaceutica convenzionata** la programmazione regionale 2025 prevedeva un incremento 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, era 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 di cui alla DGR n. 972 del 23/6/2025 è pari ad un incremento del +3,4% corrispondente ad un valore di spesa complessiva pari a € 17.746.089.

L'Azienda ha riflesso nel Preventivo 2025 un incremento di spesa rispetto al 2024 corrispondente ad un +4,06%, precisando al contempo che nella programmazione erano stati altresì riflessi gli effetti della manovra ticket regionale (DGR n. 390/2025) la cui stima era prevista in € 678.000 a riduzione della spesa farmaceutica convenzionata.

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

Tale previsione considerava 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 stati 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, di cui alla DGR n. 972/2025 prevedeva un incremento del +9,9%, pari in valore assoluto ad un incremento di € +2.900.329, con una media regionale di incremento del +7,6%.

Tale obiettivo di spesa esclude i farmaci innovativi (pieni e condizionati), gli antibiotici "reserve", l'ossigeno ed i vaccini mentre include i farmaci oncologici ad alto costo per le indicazioni terapeutiche prive del requisito di innovatività (piena e condizionata).

Risultati 2025

La spesa farmaceutica complessiva dell'AUSL di Imola registrata a consuntivo 2025, sulla base dei flussi informativi, è rappresentata nella tabella seguente con il confronto rispetto all'esercizio 2024 e alla media regionale.

SPESA ASSISTENZA FARMACEUTICA: 2025 - 2024 A CONFRONTO

ASSISTENZA FARMACEUTICA (Fonte dati: Reportistica RER)	2023	2024	2025	var % 2025 - 2024	var % Media RER 2025 - 2024
Farmaceutica convenzionata	€ 16.246.512	€ 17.169.448	€ 16.649.714	-3,0%	-3,7%
Acquisto Ospedaliero (escluso ossigeno e farmaci innovativi)	€ 25.967.507	€ 29.178.363	€ 31.281.861	7,2%	8,0%
TOTALE SPESA FARMACEUTICA	€ 42.214.019	€ 46.347.811	€ 47.931.575		
Acquisto Ospedaliero	2023	2024	2025	var % 2025 - 2024	
Totale Acquisto Ospedaliero	€ 25.967.507	€ 29.178.363	€ 31.281.861	7,2%	
<i>di cui</i>					
Consumi interni e Diretta Fasce H - C	€ 16.170.397	€ 18.172.955	€ 19.229.615	5,8%	
Erogazione diretta di Fascia A	€ 9.797.110	€ 11.005.408	€ 12.052.246	9,5%	
Spesa Convenzionata netta pro capite pesata	2023	2024	2025	var % 2025 - 2024	var 2025-2024
Spesa netta pro capite pesata	€ 121,09	€ 127,65	€ 123,55	-3,21%	-€ 4,10
Media RER	€ 113,09	€ 120,56	€ 115,90	-3,87%	-€ 4,66
Scostamento Imola da media regionale	€ 8,00	€ 7,09	€ 7,65	6,60%	
Spesa Territoriale netta pro capite pesata (convenzionata + erogazione diretta fascia A)	2023	2024	2025	var % 2025 - 2024	var 2025-2024
Spesa pro capite pesata	€ 194,11	€ 209,47	€ 212,98	1,7%	3,51 €
Media RER	€ 200,33	€ 218,30	€ 216,66	-0,8%	-1,64 €
Scostamento da media regionale	-€ 6,22	-€ 8,83	-€ 3,68	-1,70%	

(Fonte dati: reportistica RER)

Farmaceutica convenzionata

Il consuntivo 2025 dell'AUSL di Imola registra un decremento della **spesa farmaceutica convenzionata netta** del -3% rispetto all'esercizio 2024, pari a € -519.734. A livello regionale si registra un decremento medio complessivo del -3,7%. Si pone in evidenza che la spesa netta convenzionata riflette l'applicazione della manovra ticket regionale (DGR n. 390/2025) che per l'AUSL di Imola ha determinato, a consuntivo, un impatto in riduzione di € 952.252. Al lordo della manovra ticket, la spesa farmaceutica convenzionata per l'AUSL di Imola avrebbe registrato un incremento di € +425.988 pari a +2,5% in linea ed in miglioramento rispetto all'obiettivo assegnato che era pari a +3,4%.

Si evidenzia altresì che nell'ambito della spesa farmaceutica convenzionata è compresa la spesa derivante dall'ingresso dei farmaci "gliptine" in precedenza compresi nell'acquisto ospedaliero dei farmaci (distribuzione diretta "per conto"). Sotto il profilo operativo, l'Azienda ha mantenuto il set di interventi strutturato ai fini del governo della spesa, registrando i progressivi esiti delle azioni messe in campo.

Gli ambiti di intervento hanno riguardato:

- Il monitoraggio delle prescrizioni a livello di Nucleo di Cure Primarie (NCP) e di singolo MMG, che consente di presidiare in particolare i fenomeni di iper prescrizione, intesi come scostamento in termini di DDD e di spesa pro capite pesata rispetto alla media aziendale e rispetto all'andamento temporale. Si richiama in tal senso l'adozione della nuova reportistica regionale.
- Incontri con i MMG nell'ambito dei NCP, a piccoli gruppi, per analisi, confronto, informazione e formazione sugli andamenti per consumi e spesa in rapporto agli obiettivi regionali. In tale contesto si richiama il ruolo del Dipartimento Cure Primarie in raccordo con i Nuclei e i Medici di Medicina Generale con il supporto della Direzione Farmaceutica, verso l'attuazione di azioni di miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva nelle categorie critiche e/o oggetto di obiettivi regionali quali: Inibitori di pompa protonica, Antibiotici, Farmaci per Diabete, Farmaci per BPCO.
- Interventi di appropriatezza prescrittiva in collaborazione con gli specialisti ospedalieri per farmaci con ripercussioni sulla continuità delle cure sul territorio con particolare riferimento a: Farmaci per Diabete, Farmaci per BPCO, Colliri oculistici.
- Il mantenimento del Piano Terapeutico di AVEC (in adozione dal 2017) per la prescrizione dei PPI a carico SSN in sede di dimissione, a cura degli specialisti.
- La procedura aziendale "Governo clinico del farmaco" prevede la riconciliazione farmacologica in sede di ricovero e dimissione, favorendo in tal modo interventi di appropriatezza prescrittiva che si riflettono sulla gestione del paziente a livello territoriale. Quale indicatore proxy di riconciliazione della terapia ai farmaci del Prontuario regionale si richiama la misurazione della % di adesione dei consumi interni di farmaci al Prontuario regionale, attribuito a tutti i Dipartimenti ospedalieri.

Acquisto Ospedaliero di Farmaci

Come sopra richiamato, con DGR n. 972/2025 è stato assegnato all'Azienda USL di Imola un obiettivo di spesa in incremento del +9,9%, pari in valore assoluto a € +2.900.329, a fronte di una media regionale di incremento del +7,6%. Tale obiettivo di spesa esclude i farmaci innovativi (pieni e condizionati), gli antibiotici "reserve", l'ossigeno ed i vaccini mentre include i farmaci oncologici ad alto costo per le indicazioni terapeutiche prive del requisito di innovatività (piena e condizionata).

Il consuntivo 2025 registrato dall'AUSL di Imola, al netto dei farmaci innovativi, ossigeno e vaccini, risulta pari a € 31.281.861, corrispondente a +7,2% (pari a +2.103.498) rispetto al 2024, in linea ed in miglioramento rispetto all'obiettivo di spesa assegnato.

La variazione di spesa deriva dal maggiore assorbimento di spesa di alcuni determinanti principalmente correlati a erogazione diretta verso pazienti presi in carico e con malattie rare.

Sotto il profilo dei canali di erogazione, la variazione di spesa per Acquisto Ospedaliero di Farmaci per l'AUSL di Imola risulta così articolata:

- Consumi interni +1,5% pari a € +120.833.
- Erogazione diretta fasce H-C +9,07% pari a € +935.828.
- Erogazione Diretta di fascia A +9,51% pari a € +1.046.838.

Nell'ambito dell'Erogazione diretta di fascia A, pari complessivamente a € 12.052.246, il cui aumento complessivo rispetto al 2024 registra un +9,51% (€ +1.046.838), presenta il seguente andamento sulle varie linee di erogazione:

- In Dimissione, si registra un incremento del +16,79% (pari a € +121.271).
- In Distribuzione per conto, si rileva un decremento del -13,19% (pari a € -555.728).
- Per presa in carico pazienti, si registra un incremento del +26,05% (pari a € +1.520.841).
- In strutture residenziali, si rileva un decremento pari al -17,09% (pari a € -39.547).

Farmaci Innovativi

La spesa complessiva 2025 per i farmaci innovativi piena e condizionata, oncologici e non oncologici, nonché per antibiotici "reserve" è pari a € 654.490 coperta da relativo finanziamento.

La composizione della spesa riguarda per il 57% (pari a € 373.001) costo per gli innovativi pieni e condizionati oncologici, per il 34% da spesa per innovativi pieni e condizionati non oncologici (€ 223.058) mentre il restante 9% è relativo alla spesa per antibiotici "reserve" (pari a € 58.431).

Si evidenzia che in valore assoluto il valore dei farmaci innovativi nel 2025 pari a € 654.490 risulta inferiore rispetto al peso economico dell'esercizio 2024 laddove tale ambito di spesa registrava un valore pari a € 1.898.213, la cui prosecuzione delle cure è confluita nell'ambito dell'acquisto ospedaliero dei farmaci.

In relazione alla spesa Farmaceutica si riportano gli indicatori regionali monitorati su piattaforma regionale SIVER (DGR programmazione e finanziamento 2026).

Risultati 2025

Indicatori e target

L'indicatore sottostante che misura la differenza percentuale tra la spesa per farmaci ad acquisto ospedaliero nell'anno corrente e quella nell'anno precedente prevede target personalizzati per azienda: AUSL di Imola = +9,9%. La spesa per farmaci ad acquisto ospedaliero considerata è riferita a tutti i farmaci acquistati sia per il consumo interno in regime di ricovero (ordinario e DH) e ambulatoriale, sia per la distribuzione diretta e distribuzione per conto. Sono, inoltre, compresi i farmaci esteri, galenici e magistrali.

Sono, invece, esclusi ossigeno e innovativi, oncologici e non oncologici oggetto di specifici fondi di finanziamento. I farmaci non considerati nel calcolo della spesa totale sono elencati, per ogni anno, e vengono identificati in uno specifico protocollo.

- (**IND0352**) Variazione della spesa per farmaci ad acquisto ospedaliero rispetto all'anno precedente.
Target: +9,9% rispetto al 2024.

La variazione aziendale 2025 rilevata su SIVER risulta pari a +6,18% comprensiva del valore di consumo della partecipata Montecatone Rehabilitation Institute spa. La variazione media regionale 2025 si attesta a +8,03%.

L'indicatore che segue mostra la spesa farmaceutica pro-capite dei farmaci dispensati in regime convenzionale. Viene considerata la spesa farmaceutica convenzionata per i residenti, al lordo del *payback*.

È inclusa la mobilità intraregionale ed esclusa la mobilità extraregionale.

- **(IND0696)** Spesa farmaceutica convenzionata pro-capite. Target: Media regionale.

Il valore di spesa aziendale nel 2025 è pari a 120,98 euro pro-capite. Il valore medio regionale 2025 risulta pari a 112,66 euro pro-capite.

In riferimento alla spesa farmaceutica territoriale pro-capite (convenzionata e diretta), l'indicatore considera la spesa farmaceutica territoriale pro-capite dei farmaci di classe A erogati a carico del sistema sanitario regionale, comprendendo i farmaci dispensati in regime convenzionale e quelli somministrati mediante la distribuzione diretta e "per conto". La spesa per la farmaceutica convenzionata è al lordo del pay back ed è esclusa la spesa per la farmaceutica integrativa. L'indicatore è calcolato per azienda di residenza e si riferisce al costo relativo ai residenti. È inclusa la mobilità intraregionale ed esclusa la mobilità extraregionale. Esclusa anche la spesa per farmaci di fascia C.

- **(IND0732)** Spesa farmaceutica territoriale pro-capite (convenzionata e diretta). Target: Media regionale.

Il valore di spesa aziendale nel 2025 risulta pari a 208,82 euro pro-capite. Il valore medio regionale 2025 risulta pari a 208,50 euro pro-capite.

OBIETTIVO 4.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica territoriale

Risultati 2025

Nel 2025 l'AUSL di Imola ha proseguito l'impegno alla promozione del ricorso ai farmaci privi di copertura brevettuale, generici o biosimilari. Per quanto riguarda le classi di farmaci prevalentemente territoriali è richiesto uno specifico impegno nell'uso corretto delle molecole a maggior rischio di inappropriately. Si riportano di seguito gli andamenti rilevati dal monitoraggio su piattaforma SIVER (DGR programmazione e finanziamento – Edizione 2026) in riferimento ai consumi dei farmaci.

Indicatori e target

Antibiotici. Contenimento del consumo degli antibiotici sistemici, attraverso la promozione dell'uso appropriato al fine di contrastare l'antimicrobicoresistenza, in linea con gli obiettivi del PrCAR (Piano regionale di contrasto alla antibiotico-resistenza). Anche per il 2025, nell'ambito del pannello di indicatori in ambito regionale, viene confermato l'indicatore combinato che valuta diversi aspetti della prescrizione di antibiotici in ambito territoriale. Tale indicatore può raggiungere un valore massimo di 20 punti, ottenibili sommando i punteggi (min di 1 – max 5) di ciascuna delle quattro dimensioni che lo compongono. Indicatore combinato sui consumi di antibiotici in ambito territoriale.

- **(IND1012)** Indicatore combinato sui consumi di antibiotici in ambito territoriale. Target: ≥ 15 punti.

Nel 2025, l'Azienda presenta un valore pari a 17 punti, in incremento rispetto al 2024 (13 punti) e nel rispetto del target atteso. Il punteggio medio regionale 2025 risulta pari a 18 punti.

In riferimento ai singoli indicatori si riporta il monitoraggio disponibile su SIVER.

- **(IND0340)** Consumo giornaliero antibiotici sistemici (DDD*1000 ab. die). Target: $< 12,5 \text{ DDD} * 1000 \text{ ab.}$

L'Azienda presenta un consumo 2025 pari a $12,2 \text{ DDD} * 1000 \text{ ab.}$ vs $13,50 \text{ DDD} * 1000 \text{ ab.}$ nel 2024. Il consumo medio regionale 2025 risulta di $12,08 \text{ DDD} * 1000 \text{ ab.}$

- **(IND1011)** Percentuale di consumo antibiotici Access in base alla classificazione AWARE sul consumo territoriale totale di antibiotici per uso sistemico (%DDD). Target: $\geq 60\%$.

Il valore aziendale 2025 risulta pari a 61,10 vs 60,80% del 2024. La % regionale 2025 risulta pari al 63,90%.

- **(IND0793)** Consumo giornaliero fluorochinoloni negli over 75 (DDD*1000 ab. die). Target: $< 2,0$ DDD per 1.000 ab.

L'Azienda rileva un consumo giornaliero 2025 pari a 1,55 DDD per 1.000 ab. vs 1,69 DDD per 1.000 ab. del 2024. Il valore RER 2025 risulta pari a 1,38 DDD per 1.000 ab.

- **(IND0343)** Tasso di prescrizione di farmaci antibiotici in età pediatrica x 1.000 residenti (prescrizioni * 1.000 bambini/anno). Target: < 800 prescrizioni per 1.000 ab.

L'Azienda presenta nel 2025 un tasso di prescrizione di 635,39 vs 947,58 x 1.000 residenti del 2024. Il tasso a livello regionale 2025 risulta di 598,02 x 1.000 residenti.

L'indicatore combinato viene considerato in aggiunta a quello del Nuovo Sistema di Garanzia:

- **(D14C)** Consumo di farmaci sentinella/traccianti per 1.000 abitanti: antibiotici - NSG. Target $< 4.762,74$.

Nel 2025, l'indicatore NSG rileva un consumo pro capite per l'AUSL di Imola pari a 4.453,37 in decremento rispetto al 2024 (4.941,82). Il consumo regionale 2025 risulta pari a 4.409,3.

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

- **(IND0341)** Consumo giornaliero di fluorochinoloni x 1.000 residenti. Target: $< 1,5$ DDD per 1.000 ab.

L'Azienda presenta nel 2025 un consumo pari a 0,65 DDD per 1.000 ab. vs 0,76 DDD per 1.000 nel 2024. Il consumo medio regionale 2025 è pari a 0,64 DDD per 1.000.

- **(IND0342)** Consumo giornaliero di fluorochinoloni in donne di età 20-59 anni x 1.000 residenti. Target: $< 1,2$ DDD per 1.000 ab.

L'Azienda presenta nel 2025 un consumo pari a 0,5 DDD per 1.000 ab. vs 0,6 DDD per 1.000 ab. del 2024. Il consumo medio regionale 2025 è pari a 0,49 DDD per 1.000.

- **(IND0344)** Rapporto fra prescrizioni di amoxicillina non associata e prescrizioni di amoxicillina associata a inibitori enzimatici in età pediatrica. Target: $> 1,5$.

L'Azienda presenta nel 2025 un indice pari a 1,37 vs 1,12 nel 2024. Il rapporto medio regionale 2025 risulta pari a 1,91.

Vitamina D. Tenuto conto della variabilità di utilizzo territoriale della vitamina D, si conferma anche per il 2025 un obiettivo di contenimento modulato sulla base dei livelli di consumo osservati per ciascuna Azienda sanitaria, al fine di raggiungere il seguente target medio regionale.

- **(IND0922)** Consumo giornaliero di Vitamina D per 1.000 residenti - ATC A11CC05. Target AUSL di Imola: ≤ 84 DDD/1000 ab die.

L'AUSL di Imola, nel 2025, presenta un consumo giornaliero pari a 84 DDD/1000 ab die, in lieve aumento rispetto all'anno precedente (76,58). Il consumo regionale 2025 risulta di 117,36 DDD/1000 ab die.

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

- (**IND1082**) Consumo in DDD formulazioni a minor costo (GTT/CPR/CPS) sul totale del consumo in DDD di vitamina D -ATC A11CC05. Target: $\geq 80\%$.

L'AUSL di Imola, nel 2025, presenta un consumo pari a 77,9 vs 75,79 nel 2024 e 69,14 del 2023, in miglioramento. Il consumo regionale 2025 risulta di 73,5%.

PPI e Omega 3. Tenuto conto delle azioni realizzate dalle Aziende sanitarie che hanno consentito un contenimento dei consumi, il livello regionale chiede per il 2025 di mantenere l'attenzione su tale classe di farmaci al fine di consolidare i risultati raggiunti localmente.

A questo proposito si riportano gli esiti degli indicatori monitorati su piattaforma SIVER:

- (**IND0695**) Consumo giornaliero di farmaci Inibitori di pompa protonica (PPI) x 1.000 residenti. Target generale: mantenimento valori raggiunti nel 2024. Target specifico AUSL Imola: < 53 DDD per 1.000 ab. pesati die

L'AUSL di Imola nel 2025 mostra un consumo giornaliero di farmaci PPI, erogati dalle farmacie territoriali in regime convenzionale e tramite distribuzione diretta o "per conto", per 1.000 residenti, pari a 52,80 vs 52,85 DDD per 1.000 ab. pesati die, in mantenimento rispetto ai valori raggiunti nel 2024. Il valore regionale 2025 risulta pari a 57,61 DDD per 1.000 ab. pesati die.

- (**IND0794**) Consumo giornaliero di farmaci Omega 3 per 1.000 residenti - ATC C10AX06. Target generale: mantenimento valori raggiunti nel 2024. Target specifico AUSL di Imola: pari a 2,2 DDD per 1.000 ab.

Il dato 2025 rileva un consumo aziendale pari a 2,24 vs 2,19 DDD per 1.000 ab. pesati die, in mantenimento rispetto ai valori raggiunti nel 2024. Il valore regionale 2025 risulta pari a 3,14 DDD per 1.000 ab.

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

I dati di consumo e spesa, dell'AUSL di Imola, di Vitamina D, PPI e Omega 3 vengono presentati e discussi con i MMG in ogni incontro di nucleo, con aggiornamenti sulle evidenze e raffronti a livello regionale.

Nessuna azione particolare è stata introdotta riguardo ai farmaci psicoanalitici, che non costituiscono per l'AUSL Imola una categoria critica per consumi e/o spesa; nell'ambito dei farmaci respiratori, ci si è focalizzati sui farmaci per asma e BPCO nella cronicità (e non sulle terapie a breve termine delle patologie acute delle prime vie aeree), assegnando obiettivi inerenti la prescrizione in dimissione.

Farmaci per la cronicità nell'ottica della territorializzazione delle cure

Tenuto conto di quanto previsto dal Tavolo Adempimenti MEF in tema di dematerializzazione delle prescrizioni e dei piani terapeutici, e considerato che nell'anno 2024 il 70% delle Schede relative alla nota 97 è stato elaborato in modalità digitale, mostrando un'ampia variabilità tra le Aziende sanitarie, si ritiene di indicare come obiettivo per l'anno 2025 il raggiungimento del seguente target:

- (**IND1061**) % assistiti con prescrizione nota 97 e piano terapeutico elettronico sul totale assistiti con prescrizione nota 97 e piano terapeutico. Fonte dati: Portale TS. Target: 80%.

L'Azienda, nel 2025, mostra un valore pari a 75,35% vs 72,02% del 2024 e 66,37% del 2023. Il valore medio regionale 2025 è pari a 75,61%.

Per quanto riguarda i **farmaci con uso/prescrizione prevalentemente ospedaliera**, la Regione richiede l'adesione ai risultati di gara. Inoltre, richiede una particolare attenzione alle classi di farmaci di seguito elencate al fine di garantirne un uso ottimale.

Antibiotici. L'Azienda anche nel 2025 ha garantito il monitoraggio periodico dei consumi in ambito ospedaliero, procedendo anche alla condivisione e valutazione degli esiti con i prescrittori, con particolare riferimento al monitoraggio semestrale dell'uso dei farmaci con indicazione nel trattamento di infezioni nosocomiali da germi difficili multiresistenti, che sono compresi nella lista di farmaci "watch" e "reserve" della classificazione AWaRe dell'OMS, per i quali AIFA ha definito schede di prescrizione (Antibiotici "watch" con Scheda di prescrizione AIFA: delafloxacin).

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

Indicatori e target

- (**IND1206**) di pazienti con metformina che associano una gliflozina rispetto al totale dei pazienti con metformina che associano una gliflozina o un GLP-1° o un'agonista recettoriale del GIP e del GLP-1. Target $\geq 70\%$.

Nel 2025, l'AUSL di Imola presenta una percentuale pari a 78,50% vs 77,84% nel 2024 e 60,54% nel 2023. Il valore medio 2025 RER risulta pari a 67,31%.

Farmaci cardiovascolari.

Nuovi anticoagulanti orali (DOAC): si raccomanda di privilegiare la scelta dei farmaci con il miglior rapporto costo/opportunità, sia per quanto riguarda il trattamento della FANV che della TVP/EP. Viene definito rispetto ai pazienti incidenti alla terapia con un DOAC il seguente indicatore:

- (**IND1180**) % di pazienti incidenti che utilizzano i DOAC con il miglior rapporto costo/opportunità. Target $\geq 70\%$.

La % di pazienti incidenti nel 2025 risulta pari all'27,8%. La performance regionale nel 2025 mostra un valore pari a 28,74%, mettendo in evidenza un esito generale per tutte le Aziende molto al di sotto del target richiesto.

Per quanto riguarda il trattamento della TVP/EP si sottolinea l'importanza dell'ottimizzazione della terapia – con particolare riferimento alla durata del trattamento.

Per tutte le Aziende il dato 2025 è lontano dal target richiesto, in particolare l'AUSL di Imola risente di una ulteriore latenza dovuta al recepimento locale degli esiti di gara regionale.

La tendenza incrementale del dato di consumo a 12 mesi rispetto ai 9 mesi, evidenzia comunque una progressiva maggior aderenza alle indicazioni sull'utilizzo dei DOAC a miglior costo/opportunità, condivise durante tutti gli incontri di negoziazione/monitoraggio di Budget.

Farmaci ipolipemizzanti (acido bempedoico, iPCSK9 – anticorpi monoclonali e inclisiran -, ezetimibe e statine, icosapent etile). Si richiede il rispetto delle considerazioni contenute nel Documento PTR n. 352 "Considerazioni sulla prescrivibilità dei farmaci per il trattamento delle dislipidemie.

Documento di commento all'attuale Nota AIFA n. 13", con particolare riferimento al ruolo delle statine.

Verrà effettuato un monitoraggio specifico al fine di verificare l'aderenza alle indicazioni contenute nel Documento.

I dati intermedi presentati in corso d'anno 2025 dalla Regione ER sull'aderenza alle indicazioni contenute nel documento PTR n. 352, con particolare riferimento ai pazienti trattati con acido bempedoico da solo o in associazione con ezetimibe, seconda linea rispetto al trattamento con statine, mostrano per l'AUSL di Imola una minor percentuale di pazienti (25%) non trattati in precedenza con statine rispetto alla media Regionale (33%), dato suggestivo di maggiore aderenza al documento RER sulla prescrizione di farmaci per il trattamento delle dislipidemie.

Farmaci intravitreali anti VEGF. Nel rispetto della Nota AIFA 98, viene raccomandato per l'uso prevalente di privilegiare la scelta della somministrazione economicamente più vantaggiosa. Inoltre, nei pazienti incidenti, che rientrano nelle indicazioni oggetto della Nota AIFA, è atteso che la percentuale di somministrazioni economicamente più vantaggiose raggiunga almeno l'85% del totale.

- Impiego prevalente del farmaco antiVEGF con il miglior rapporto costo/opportunità nei pazienti incidenti.
Target: $\geq 85\%$.

Per AUSL Imola l'impiego del farmaco economicamente più vantaggioso è stato pari al 100% come nel 2024.

Farmaci oncologici e oncoematologici. In riferimento all'adesione alle raccomandazioni regionali sui farmaci oncologici formulate dal gruppo GREFO e adottate dalla Commissione regionale del farmaco, l'Azienda nella scelta del trattamento ha tenuto conto anche del rapporto costo/opportunità nell'uso prevalente, nell'ambito della stessa linea di trattamento e a parità di forza e in assenza di specifiche condizioni/comorbidità, al fine di rispettare le indicazioni contenute in tali raccomandazioni.

Per favorire il raggiungimento dell'obiettivo viene effettuato a livello aziendale un monitoraggio della spesa per i farmaci a maggior costo analizzati mediante incontri periodici specifici.

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, deve 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.

Farmaci biologici. Impiego di farmaci biologici in presenza di un biosimilare nella classe, secondo il target indicato. Di seguito gli esiti monitorati dal sistema SIVER in termini di impiego di farmaci biologici sul totale del consumo, in riferimento al 2025.

- (**IND0370**) % di consumo di eritropoietine biosimilari. (Target $\geq 95\%$).

L'indicatore riporta un esito 2025, per l'AUSL di Imola, pari al 99,97 vs 99,90% del 2024, nel pieno rispetto del target. Il consumo medio regionale 2025 risulta pari a 99,40%.

- **(IND0657)** % di consumo di infliximab biosimilare. (Target $\geq 95\%$).

Analogamente a quanto rilevato a partire dal 2022 tutti i pazienti in terapia endovenosa con Infliximab c/o la Reumatologia di Imola, sono stati trattati con il biosimilare (100%).

- **(IND0658)** % di consumo di etanercept biosimilare. (Target $\geq 95\%$).

La percentuale di consumo di etanercept biosimilare risulta, nel 2025, pari a 96,98% vs 95,53% del 2024. La performance regionale 2025 risulta pari a 94,71%.

- **(IND0659)** % di consumo di follitropina biosimilare. (Target $\geq 90\%$).

L'indicatore mostra, nel 2025, un consumo pari a 92,64% vs 73,38% nel 2024, in incremento. La percentuale regionale 2025 risulta pari a 84,49%.

- **(IND0777)** % di consumo di adalimumab biosimilare. (Target $\geq 95\%$).

Nel 2025 la percentuale di consumo per l'AUSL di Imola risulta pari a 96,88% vs 95,39% consumo rilevato nel 2024. Il consumo medio regionale 2025 risulta del 97,77%.

- **(IND0778)** % pazienti trattati con trastuzumab sottocute. (Target $\leq 20\%$).

Il prodotto sottocute, a differenza del prodotto endovena, non dispone di prodotti biosimilari che sono da preferire in quanto, a parità di efficacia terapeutica, consentono un risparmio economico. L'AUSL di Imola registra nel 2025 come nel 2024 e 2023 una % pari a 0. La media RER risulta pari a 5,57% pazienti trattati.

- **(IND0779)** % pazienti trattati con rituximab sottocute. (Target $\leq 20\%$).

Il prodotto sottocute, a differenza del prodotto endovena, non dispone di prodotti biosimilari che sono da preferire in quanto, a parità di efficacia terapeutica, consentono un risparmio economico.

L'AUSL di Imola a partire dal 2023 non rileva pazienti tratti con rituximab sottocute, ma esclusivamente con la forma endovenosa maggiormente costo-opportuna.

- **(IND0780)** % di consumo di enoxaparina biosimilare. (Target $\geq 95\%$).

Nel 2025 il consumo di Enoxaparina per l'AUSL di Imola risulta pari a 99,63% vs 99,85% del 2024. A livello regionale nel 2025 il consumo medio risulta pari a 99,62%.

- **(IND0887)** % di consumo di bevacizumab biosimilare. (Target $\geq 95\%$).

L'AUSL di Imola nel 2025 presenta un consumo di bevacizumab pari al 100% vs il 97,95% del 2024. Il consumo medio regionale risulta pari al 99,99%.

- **(IND1182)** Percentuale di consumo di ustekinumab biosimilare. (Target $\geq 50\%$).

L'AUSL di Imola nel 2025 presenta un consumo di ustekinumab pari al 16,55%. Il consumo medio regionale risulta pari al 56,69%. Il dato dell'AUSL di Imola, notevolmente più basso della media RER, è da imputare a prescrizioni da parte di centri extra-AUSL; dei 12 pazienti residenti in AUSL Imola in trattamento con ustekinumab per Chron, unica indicazione del farmaco biosimilare, solo due hanno avuto prescrizione da parte dalla gastroenterologia Imola, con farmaco biosimilare, gli altri 10 pazienti (7 con prescrizione da AOSP BO e 3 con prescrizione di centri AUSL Romagna) hanno presentato prescrizioni con originator.

Si prevede un miglioramento del dato nel corso del 2026, dopo contatti informali con le Aziende limitrofe a fine 2025, con richiesta di modifiche della prescrizione.

Terapia immunosoppressiva con i farmaci biologici. In assenza di specifiche condizioni cliniche, in linea con le indicazioni contenute nelle raccomandazioni regionali, la Regione definisce i seguenti indicatori.

Indicatore e target:

- **(IND1183)** % di pazienti incidenti affetti da malattia reumatologica trattati con anti-TNF alfa economicamente più vantaggiosi. (Target $\geq 80\%$).

L'AUSL di Imola nel 2025 presenta una percentuale pari al 70% vs 95% del 2024. Il consumo medio regionale 2025 risulta pari a 75,19%.

- **(IND1184)** % di pazienti incidenti affetti da psoriasi trattati con anti-TNF alfa economicamente più vantaggiosi. (Target $\geq 80\%$).

L'AUSL di Imola nel 2025 presenta una percentuale pari a 80,77% vs 84,62% del 2024. Il consumo medio regionale 2025 risulta pari a 77,54%.

- **(IND1071)** % pazienti prevalenti affetti da malattia reumatologica già in trattamento con biologico che nel primo cambio di terapia ad altro biologico impiegano anti-TNF alfa. Target: $\geq 60\%$.

L'Azienda presenta nel 2025 un valore pari a 63,64% vs 100% del 2024 e 60% del 2023. La percentuale media regionale 2025 è pari a 52,21%.

- **(IND1072)** % di pazienti prevalenti affetti da malattia cutanea già in trattamento con biologico che nel primo cambio di terapia ad altro biologico impiegano anti-TNF alfa o gli inibitori dell'interleuchina economicamente più vantaggiosi. Target: $\geq 60\%$.

L'Azienda presenta nel 2025 un valore pari a 54,55% vs 27,27% del 2024. La percentuale media regionale 2025 è pari a 58,04%.

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

L'AUSL Imola non ha centri autorizzati alla prescrizione degli anticorpi monoclonali per il trattamento della dermatite atopica grave.

Per gli obiettivi 2025 sui medicinali plasmaderivati, si rinvia alla specifica sezione avente ad oggetto "Attività trasfusionale".

OBIETTIVO 4.3 Attuazione Protocollo d'Intesa con le Farmacie convenzionate

Si richiede di dare piena attuazione alle progettualità definite attraverso le Intese sottoscritte tra Regione e Associazioni di categoria delle farmacie convenzionate, di cui alle DGR n. 2365/2024 (Intesa farmacie e relativi ambiti di attività), n. 1609/2024 (telerefertazione ambito cardiologico) e n. 1335/2024 (allestimento personalizzato antibiotici), nonché alle successive disposizioni adottate in relazione al nuovo Accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con le farmacie pubbliche e private.

Con particolare riferimento alla DGR 1609/2024, dovrà essere sostenuto l'avvio della fase 2 del progetto "governo del percorso", tramite il coinvolgimento dell'ingegneria clinica, delle strutture cardiologiche e dei medici del territorio.

Infine, in relazione alla citata DGR n. 2365/2024, è fondamentale che le farmacie convenzionate aderiscano al sistema di farmacovigilanza e partecipino alle iniziative formative proposte dal livello aziendale e dal livello regionale.

Risultati 2025

Per quanto attiene al sistema di farmacovigilanza, le farmacie hanno formalmente aderito alle iniziative proposte dal livello aziendale e regionale; non risultano in rete nazionale di farmacovigilanza segnalazioni di sospetta reazione avversa a farmaci da parte di farmacie convenzionate. L'adesione delle farmacie a queste attività viene valutata tramite l'applicativo regionale e i dati inseriti nella rete nazionale di farmacovigilanza.

OBIETTIVO 4.4 Adozione di strumenti di governo clinico e gestionali

È in capo alle aziende sanitarie e in particolare ai medici prescrittori e ai farmacisti:

Registri di monitoraggio AIF

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

Risultati 2025

Per quanto concerne la compilazione dei registri di monitoraggio sulla piattaforma AIFA, la Direzione Assistenza Farmaceutica registra il 100% delle schede di dispensazione farmaci sottoposti a registro prescrittivo AIFA compilate correttamente dai prescrittori (come nel 2024).

Data base oncologico regionale (DBO). Con riferimento all'informatizzazione di tutto il percorso di gestione dei farmaci oncologici, al fine di un miglioramento del tasso di copertura del DBO per tutti i campi previsti dal tracciato, l'Azienda sta adottando misure organizzative per il miglioramento della copertura.

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

È in fase di attuazione per l'area romagnola l'ipercentralizzazione della produzione dotata di elevata automazione in grado di servire l'intero territorio e di ottimizzare i costi di produzione, in forte integrazione tra l'AUSL Romagna e l'IRST di Meldola, l'unificazione della produzione in un'unica Unità Farmaci Antiblastici

nell'area modenese e l'unificazione della gestione della produzione presso l'area bolognese. Inoltre, le farmacie oncologiche devono partecipare attivamente ai percorsi di appropriatezza, in raccordo con i livelli regionali e aziendali, promuovendo la condivisione di buone pratiche e percorsi assistenziali.

Governo dei farmaci oncologici nel fine vita. A fronte di analisi regionali condotte su pazienti oncologici deceduti che hanno ricevuto una terapia oncologica negli ultimi 30 giorni di vita, emerge un forte impatto in un setting in cui sia la letteratura internazionale sia le analisi condotte in RER sottolineano l'inappropriatezza di tali trattamenti nonostante sia ormai un dato consolidato che il trattamento in pazienti con tumori in stadio avanzato con cure ad alta intensità in regime di ricovero non determinino differenze né in termini di sopravvivenza né di qualità della vita (Belkeman et al., 2016; Brook et al., 2014).

È opportuno considerare che trattamenti medici e chirurgici ad alta intensità di cura, non solo si dimostrano scarsamente efficaci ma richiedono l'allocazione di risorse consistenti (Davis MP et al., 2022; Iglesias Santamaría A et al. 2022) la cui ottimizzazione potrebbe portare a un maggiore beneficio da parte dei pazienti. Inoltre, tali trattamenti rallentano l'accesso alle cure palliative che potrebbero migliorare la qualità di vita dei pazienti. Alla luce dell'analisi dei dati di monitoraggio dello scorso anno e della letteratura consolidata sul tema, si chiede di non superare il 14% dei pazienti trattati con farmaci oncologici nel fine vita (ultimi 30 giorni).

Risultati 2025

Indicatore e target:

Si riporta il monitoraggio presente su SIVER (DGR programmazione e finanziamento - Edizione 2026).

- **(IND1004)** % di pazienti trattati con farmaci oncologici nel fine vita (ultimi 30 giorni) per Azienda di residenza. Target: < 14%.

L'AUSL di Imola registra, nel 2025, un valore pari a 12,67% vs 11,87% del 2024. Il valore medio regionale 2025 è pari al 19%.

- **(IND0372)** % di trattamenti chiusi e già inseriti in una richiesta di rimborso (RdR). Target: >= 95%.

L'indicatore valuta la percentuale di trattamenti chiusi e già inseriti in una richiesta di rimborso (RdR) rispetto al totale dei trattamenti chiusi e rimborsabili registrati nella piattaforma AIFA. L'AUSL di Imola, nel 2025, mostra una percentuale pari al 100%. Il valore medio regionale 2025 risulta pari a 100%.

- **(IND1002)** % compilazione DBO per le terapie infusionali. Target: > 95%.

Si riporta la percentuale di farmaci oncologici orali a maggiore impatto economico presenti nelle schede del DBO sugli stessi principi attivi e pazienti presenti in FED. L'AUSL di Imola nel 2025 mostra un valore pari a 67,91% vs 13,9 del 2024. La media RER 2025 è del 62,19%.

- **(IND1003)** % compilazione DBO per le terapie orali. Target: >75%.

L'AUSL di Imola registra, nel 2025, un valore pari a 62,50% vs 16,75% del 2024. Il valore medio regionale 2025 è pari a del 60,56%.

Attività delle Commissioni del farmaco di Area Vasta. Si richiede di sostenere le attività delle Commissioni del farmaco di Area Vasta e la partecipazione alle riunioni mensili del Coordinamento regionale, quali strumenti per promuovere la diffusione e l'applicazione delle Raccomandazioni d'uso dei farmaci del

Prontuario terapeutico regionale fra i professionisti, attraverso un confronto diretto sulle raccomandazioni prodotte.

Risultati 2025

Si conferma nel 2025 la partecipazione a tutte le riunioni periodiche sia della CF-AVEC che del Coordinamento regionale da parte della Direzione Assistenza Farmaceutica AUSL Imola, con almeno un dirigente farmacista in rappresentanza (verbali agli atti delle segreterie delle Commissioni suddette) e la conseguente disseminazione e condivisione delle raccomandazioni d'uso dei farmaci con i professionisti aziendali.

OBIETTIVO 4.5 Farmacovigilanza

Nel 2025, in continuità con l'anno 2024, sono proseguite le attività di farmacovigilanza, promuovendo:

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

Risultati 2025

Nel corso del 2025 è stata data ulteriore applicazione alla procedura operativa AIFA per i Responsabili di Farmacovigilanza, promuovendo in ogni contesto il ricorso alla segnalazione on line e fornendo ritorno informativo al segnalatore, per ogni segnalazione.

Da sottolineare la collaborazione ad un progetto sul monitoraggio dell'uso di farmaci e dispositivi medici, inserito nel programma regionale di farmacovigilanza attiva e all'interno delle attività istituzionali del Centro Regionale di Farmacovigilanza, mediante una borsa di studio dedicata in particolare alla sicurezza e appropriatezza d'uso dei farmaci erogati alla dimissione da ricovero e/o visita ambulatoriale.

È proseguito nel 2025 il coinvolgimento della farmacia nella gestione delle sospette ADR in ambito oncoematologico, il supporto alla segnalazione da parte del personale sanitario e l'invio periodico di report aggiornati sui farmaci sottoposti a monitoraggio addizionale, retaggio del precedente progetto di FV POEM3.

In tema di formazione si evidenzia la partecipazione al progetto COSiSiFA, iniziativa nazionale nata per promuovere l'informazione scientifica indipendente sul farmaco, soprattutto negli ambiti pediatria, oncologia, antibiotico-resistenza, cronicità e polifarmacoterapia.

È stato dato ampio risalto a due FAD gratuite messe a disposizione dal progetto sui temi polifarmacoterapia e antibioticoterapia, provvedendo alla divulgazione a tutti gli operatori sanitari e aderendo ad una

formazione sincrona su antibioticoterapia con l'intento di formare facilitatori in grado di trasferire informazioni sull'uso appropriato degli antibiotici nel contesto di incontri locali.

Indicatore e target:

- (**IND0374**) N. segnalazioni di reazioni avverse a farmaci e a vaccini (ADR) in AUSL x 100.000 abitanti.
Target: ≥ 85 .

Nel 2025 il valore aziendale si attesta a 28,6 vs 40,68 segnalazioni del 2024, in calo. Il valore medio regionale risulta nel 2025 di 51,08.

OBIETTIVO 4.6 Gestione sicura e corretta dei medicinali

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

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

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

Risultati 2025

A fine 2025 da segnalare l'adesione ad un nuovo progetto regionale biennale di farmacovigilanza attiva denominato INTER-ACTIONS, orientato alla rivalutazione e ottimizzazione delle terapie farmacologiche nella popolazione anziana politrattata, realizzato con il supporto metodologico del Dipartimento Scienze Mediche Chirurgiche DIMEC, Alma Mater Studiorum UNIBO, in collaborazione con il Centro Regionale di Farmacovigilanza e il coinvolgimento di personale medico e operatori sanitari dell'UOC di Geriatria Ospedaliera e Territoriale AUSL di Imola.

Indicatore e target:

- (**IND1075**) % di grandi anziani (≥ 75 anni) trattati con 9 o più farmaci in cronico, evitando contemporaneamente eventuali *undertreatment*, sul totale di grandi anziani. Target: < anno 2024.

L'indicatore valuta la percentuale di grandi anziani politrattati quindi potenzialmente a maggior rischio di insorgenza di problematiche legate all'assunzione contemporanea di numerosi farmaci (interazioni clinicamente rilevanti, inefficacia terapeutica, tossicità).

L'AUSL di Imola nel 2025 rileva un valore pari a 8,55% vs 8,37% del 2024 e 8,51% nel 2023. Il valore medio regionale 2025 risulta pari a 9,04% vs 9,02% del 2024 e 8,63% nel 2023.

OBIETTIVO 4.7 Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza

Nel 2025, la Regione Emilia-Romagna ha rafforzato l'impegno per garantire l'accesso equo e sostenibile ai dispositivi medici, conciliando qualità delle cure, innovazione tecnologica e compatibilità economica.

I dispositivi medici, rilevanti per l'impatto sulla spesa sanitaria, sono soggetti al vincolo del tetto del 4,4% del Fondo Sanitario Regionale, come da normativa nazionale (d.l. 95/2012, art. 15 comma 13 lett. f).

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

- L'introduzione dell'innovazione nel rispetto del percorso istituzionale stabilito per la valutazione. Le aziende sono tenute a supportare i professionisti nell'utilizzo dell'applicativo web regionale per la valutazione dei nuovi dispositivi medici. L'applicativo rappresenta un canale fondamentale anche per segnalare alla Commissione regionale le tecnologie potenzialmente candidabili al percorso HTA. È cruciale formare il personale sull'uso corretto dei campioni gratuiti per evitare errori e garantire la sicurezza dei pazienti.
- Implementazione delle linee di indirizzo/protocolli regionali sull'uso appropriato dei DM. Si devono garantire il recepimento e la diffusione dei documenti regionali da parte del livello aziendale, come quelli sull'ERCP e sull'autogestione del diabete, l'adozione uniforme garantisce un'equa distribuzione e un miglior rapporto costo-beneficio.
- Gestione degli acquisti e criteri di selezione dei dispositivi medici. Gli acquisti devono basarsi su criteri di qualità, sostenibilità e innovazione. È essenziale prevedere la piena adesione alle gare regionali sia in termini qualitativi che quantitativi. Eventuali acquisti fuori contratto dovranno essere rigorosamente giustificati da contingenze di mercato, come interruzioni produttive o indisponibilità temporanee. Per garantire un utilizzo appropriato delle risorse, dovranno essere applicati criteri stringenti per la definizione dell'esclusività e dell'infungibilità dei dispositivi.
- Tracciabilità dei dispositivi medici e implementazione del sistema UDI. Le aziende sanitarie devono garantire la completa tracciabilità dei dispositivi, implementando l'UDI, per assicurare la corretta associazione tra dispositivo e intervento, sia in ambito ospedaliero che territoriale.

Risultati 2025

Nel 2025 il percorso regionale che prevede l'Applicativo web per la gestione delle richieste di valutazione dei dispositivi medici è stato illustrato dalla Direzione Assistenza Farmaceutica nel corso degli incontri di Dipartimento, fornendo supporto ai clinici anche in modalità individuale ove richiesto.

Molta attenzione è stata posta alla formazione del personale sull'utilizzo corretto dei campioni gratuiti: sono state gestite e tracciate 25 richieste di campionature gratuite, delle quali 4 inerenti dispositivi medici di classe III con acquisizione del parere favorevole del Direttore Sanitario.

In merito all'implementazione di linee di indirizzo RER sull'uso appropriato dei DM, ci si è focalizzati sulla corretta gestione delle medicazioni avanzate, CND critica per consumi e spesa per AUSL Imola, con incontri con il *team wound care* sull'applicazione dei documenti regionali e in accordo con le gare Intercenter.

Nell'ambito della gestione degli acquisti si sono applicati stringenti criteri per adire ad acquisti fuori contratto, dettagliando le motivazioni in ogni richiesta di finanziamento, protocollata e tenuta agli atti.

Per quanto attiene alla tracciabilità dei dispositivi medici e all'implementazione del sistema UDI, per gli aspetti di competenza è stata data informazione al personale del comparto in vista del coinvolgimento che sarà richiesto una volta disponibile il necessario adeguamento tecnologico.

Indicatore e target:

- (IND1185) Valutazioni duplicate su applicativo web. Target: 0.

Per quanto di competenza DAF e nell'ambito delle attività della segreteria NOL, a fronte di richiesta di inserimento di nuovo device in repertorio, viene sistematicamente verificata l'eventuale presenza di richieste sovrapponibili all'interno dell'applicativo web dedicato.

Obiettivi di spesa dispositivi medici Regione Emilia-Romagna

Nel 2025 la spesa prevista a livello regionale per dispositivi medici è stata di 720,3 milioni di euro, con un aumento di circa 13,4 milioni rispetto al dato trasmesso nel quarto trimestre CE 2024 regionale (+1,9%), in linea con l'aumento del FSR.

La programmazione di spesa per i Dispositivi Medici riflessa dall'Azienda nel Preventivo 2025 è stata 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%).

Risultati 2025

La sostenibilità ai fini del raggiungimento dell'obiettivo di spesa è stata strettamente monitorata in relazione ai diversi e numerosi fattori che vi concorrono quali: dispositivi impiantabili ad alto costo, dispositivi medici dedicati alla chirurgia robotica (Chirurgia generale, Urologia, Ginecologia), strumentario chirurgico. La previsione è stata accompagnata da obiettivi operativi aziendali di budget volti a preferire l'utilizzo dei DM economicamente più vantaggiosi, a parità di condizioni, con particolare riferimento ai dispositivi il cui costo medio a paziente 2024 si discostava dalla media RER (protesi anca – protesi ginocchio – dispositivi per la gestione del diabete).

La programmazione di spesa per i Dispositivi Medici riflessa nel Preventivo 2025, in coerenza con l'obiettivo di budget assegnato per l'AUSL di Imola, prevedeva un valore assoluto di spesa pari a € 13.176.190, che costituiva un incremento rispetto al CE IV TRIM 24 di € +268.211 (+2,08%), già al netto del rimborso da parte dell'IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna del consumo dei dispositivi dedicati alla chirurgia robotica di propria pertinenza.

A consuntivo 2025 si registra un valore di spesa per Dispositivi Medici pari a € 13.125.339 al netto del rimborso da parte dell'IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna del consumo dei dispositivi dedicati alla chirurgia robotica di propria pertinenza pari a € 370.047. La spesa a consuntivo si registra pertanto in linea con l'obiettivo di spesa presentando uno scostamento rispetto al Preventivo 2025 del -0,38% pari a € -50.851.

Dispositivi medici							
	OBJ 2025		CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	Var. % CONS 2025 PREV 2025	Var. % CONS 2025 CONS 2024
	Importo totale (€)	Var % vs 2024	Importo totale (€)	Importo totale (€)	Importo totale (€)		
Azienda Ausl Imola	13.176.189	5,00%	12.549.150	13.174.892	13.125.339	-0,38%	4,59%

Obiettivi di appropriatezza dispositivi medici Regione Emilia-Romagna

In considerazione dell'impegno di risorse stimato per il 2025 per i dispositivi medici si richiede uno specifico impegno nell'uso appropriato di dispositivi medici sia di largo utilizzo che specialistici.

In particolare:

Guanti non sterili per “uso sanitario” o “da esplorazione”. L’uso dei guanti per attività assistenziale è da tempo oggetto di governo a livello regionale, con la pubblicazione del documento di appropriatezza e mediante convenzioni regionali. Le azioni richieste sono le seguenti:

- Adesione al documento regionale di appropriatezza «Indicazioni operative sui guanti monouso per uso sanitario».
- Consolidamento della collaborazione tra Referenti SPP, Farmacista, Professionisti dell’area Igiene Ospedaliera.
- Mantenimento rispetto al 2024 dei quantitativi consumati in rapporto all’attività ospedaliera.

Indicatore e target:

- **(IND1076)** Guanti non chirurgici (cnd T0102) impiegati in ambito di ricovero per giornata di degenza (Ordinaria e DH). Target: valore Regionale ≤ 43 .

L’AUSL di Imola mostra un valore, nel 2025, pari a 44,36 vs 44,50 del 2024 e 50,52 nel 2023. Il valore medio regionale 2025 è pari a 42,93.

Risultati 2025

Si evidenzia una riduzione del consumo di guanti tra il 2025 e 2024 pari a -1,6% (Flusso DIME, II invio), con una notevole diminuzione della spesa pari a -13,5%. A livello regionale la variazione sulle quantità risulta pari a -0,6%, con un decremento della spesa pari a -2,9%.

Medicazioni avanzate. Il gruppo regionale Medic-RER guida l’uso appropriato delle medicazioni avanzate e promuove gare centralizzate per l’acquisto. La spesa è in calo, con un -0,8% nel 2024. Si conferma la richiesta d’impegno per un uso sostenibile e conveniente, rinnovando per il 2025 l’obiettivo di partecipazione alle gare regionali.

Diabete. A seguito dell’emanazione delle Linee di indirizzo regionali sull’uso appropriato dei dispositivi per l’automonitoraggio del diabete, si chiede alle aziende sanitarie di garantirne un’adozione corretta. Sono disponibili tre gare IntercentER aggiudicate che coprono tutte le tipologie di dispositivi: Dispositivi per la gestione del diabete Lancette pungidito, strisce reattive e sistemi per la diagnostica rapida della glicemia (ambito territoriale e ospedaliero) 3; Sistemi di monitoraggio in continuo, sistemi HCL e microinfusori per Aziende Sanitarie; Acquisto di sistemi di monitoraggio del glucosio (disponibile nei primi mesi 2025).

Nel 2024, la spesa regionale ha raggiunto 42,6 milioni di euro (+1,7% rispetto al 2023), con un incremento del 9,7% per i dispositivi ad alta tecnologia (77% della spesa). Si raccomanda un’introduzione graduale di tali tecnologie, promuovendo un uso appropriato e monitorato per evitare spese ingiustificate e garantire equità di accesso.

Robotica. L’Azienda deve garantire l’uso sostenibile dei robot chirurgici, massimizzando gli interventi per ciascun dispositivo pluriuso secondo le schede tecniche.

L’obiettivo di volumi minimi non deve prevalere sulla sostenibilità economica.

Si raccomanda, inoltre, il monitoraggio dell’evoluzione della chirurgia robotica specialistica, dato il mercato in crescita e le implicazioni di spesa.

Risultati 2025

La programmazione di utilizzo della chirurgia robotica costituisce un ambito di particolare monitoraggio, progressivo e partecipato, sotto il profilo clinico e di sostenibilità economica. Il volume degli interventi realizzati nel 2025 è pari a n. 518 con un incremento di n. 52 interventi rispetto al 2024.

La tabella sottostante riepiloga i volumi per disciplina e le variazioni, nonché il numero di interventi di pertinenza dell'IRCSS-Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna con il quale l'Azienda condivide il progetto di sviluppo della piattaforma robotica.

Volumi interventi con tecnica robotica (RAS)	2025	2024
Urologia	167	128
Chirurgia Generale	142	136
Ginecologia	116	105
sub totale AUSL Imola	425	369
IRCSS-AOSP BO (urologia e ginecologia)	93	97
TOTALE n.ro INTERVENTI	518	466

Sotto il profilo della spesa per i dispositivi medici dedicati l'Azienda ha registrato un costo complessivo pari a € 1.833.789 in lieve diminuzione rispetto all'esercizio 2024 laddove era pari a € 1.861.262.

La diminuzione dei prezzi unitari di acquisto, unitamente ad una rimodulazione progressiva della programmazione in rapporto alla spesa, ha consentito di poter effettuare un maggior numero di interventi ad un costo medio inferiore rispetto a quello dell'anno precedente.

Si precisa, inoltre, che l'Azienda riceve apposito rimborso dei costi sostenuti da parte dell'IRCSS-AOSP Bologna per l'utilizzo della piattaforma robotica che, per quanto riguarda il solo impatto sui dispositivi medici dedicati, ammonta a € 370.047.

Sotto il profilo dell'aderenza alla DGR 369/2025 recante "Linee di indirizzo per la gestione della chirurgia robotica della Regione Emilia-Romagna", che identifica gli interventi per i quali può essere ritenuto appropriato l'utilizzo delle apparecchiature di chirurgia robotica, l'Azienda è in linea per quanto riguarda la disciplina urologica; in relazione all'indicatore complessivo del sistema SIVER (IND1164) "% interventi chirurgici con tecnica robotica (RAS) autorizzati da RER (vedi elenco in Delibera dedicata) sul totale di quelli eseguiti in RAS", l'Azienda rileva un valore pari al 68,87% rispetto al target previsto $\geq 80\%$ e una media regionale del 75,11%.

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

Adesione alle gare regionali. Per l'anno 2025 vengono individuate le seguenti convenzioni IntercentER oggetto di monitoraggio, per la valutazione di una puntuale adesione alle strategie di gara:

- Medicazioni per ferite, piaghe e ulcere (M0404);
- Dispositivi da elettrochirurgia (K02) – il disegno di gara, che sarà aggiudicata nel corso del 2025, ha la medesima distribuzione percentuale tra i lotti;
- Protesi d'anca (P0908);

- Dispositivi per la gestione del diabete Lancette pungidito, strisce reattive e sistemi per la diagnostica rapida della glicemia (ambito territoriale e ospedaliero) 3;
- Guanti monouso sterili e non, per attività assistenziale, somministrazione farmaci antitumorali, emergenza/urgenza/laboratorio.

Risultati 2025

Indicatore e target:

- (**IND0991**) Impiego di medicazioni avanzate per ferite, piaghe e ulcere afferenti alla gara regionale. Target: $\geq 80\%$.

L'Azienda presenta una percentuale di adesione 2025 dell'82,06% vs 88,33% nel 2024, in calo. Il valore regionale 2025 risulta pari a 94,28%.

- (**IND0973**) % di utilizzo di prodotti a radiofrequenza (lotto 1) sul totale dei consumi dei prodotti in gara «Dispositivi a ultrasuoni e a radiofrequenza per la coagulazione vasale e la dissezione tissutale 2» ed edizioni successive della gara con il medesimo disegno di gara: $\geq 40\%$.

L'Azienda presenta una percentuale di adesione 2025 del 44,19% vs 58,74%, in calo rispetto al 2024. Il valore regionale 2025 risulta pari a 31,96%.

- (**IND0992**) Impiego di protesi d'anca afferenti alla gara regionale. Target: $\geq 80\%$.

L'AUSL di Imola registra una percentuale 2025 pari a 96,23% vs 84,68% del 2024. Il valore regionale 2025 risulta pari a 79,05%.

- (**IND1079**) Impiego di prodotti per la gestione del diabete afferenti alla gara "Lancette pungidito, strisce reattive e sistemi per la diagnostica rapida della glicemia (ambito territoriale e ospedaliero)" sul totale dei consumi. Target: $\geq 70\%$

Nel 2025, l'AUSL di Imola registra una percentuale di adesione alla gara del 96,60% vs 95,43% nel 2024. Il valore regionale 2025 si attesta al 95,15%.

- (**IND1080**) Impiego di guanti afferenti alla gara "Guanti monouso sterili e non, per attività assistenziale, somministrazione farmaci antitumorali, emergenza/urgenza/laboratorio" sul totale dei consumi dei guanti non chirurgici. Target: $\geq 80\%$.

L'AUSL di Imola, nel 2025, registra una percentuale di adesione alla gara del 100% vs 97,41% del 2024. Il valore regionale 2025 si attesta a 96,70%.

Rendicontazione nel flusso DiMe e obiettivi di tracciabilità

Per il 2025, si conferma l'obiettivo di copertura del flusso degli acquisti di dispositivi medici rendicontati nei conti economici, al fine di valutare l'allineamento tra l'alimentazione del flusso e i costi rendicontati, tenendo conto delle modalità di acquisto e delle regole di tracciabilità dei dispositivi medici. Si stabilisce il target del 90% per i dispositivi medici.

Per i diagnostici in vitro si conferma il target del 60%, apportando una correzione al calcolo che contempli la spesa sostenuta per i prodotti codificati in anagrafica GAAC come Kit IVD per prestazione refertata/analisi refertata privi di codice di repertorio, conformemente alle indicazioni della Linea Guida "Anagrafiche centralizzate GAAC" v.1.1/2024.

Risultati 2025

Indicatore e target:

- **(IND0363)** Tasso di copertura flusso DiMe sul conto economico. Target: $\geq 90\%$.

Per l'AUSL di Imola il tasso 2025 risulta pari a 96,56% vs 99,17% del 2024. Il tasso medio regionale 2025 risulta pari a 95,70%.

- **(IND0713)** Tasso di copertura del flusso consumi DiMe (IVD) sul conto economico. Target: $\geq 60\%$.

L'AUSL di Imola mostra un tasso 2025 pari a 67,39% vs 85,42 del 2024. Il tasso medio regionale 2025 risulta pari a 84,76%.

Dispositivo Vigilanza

Nell'ambito delle attività della Rete Regionale della dispositivo-vigilanza, definite dal Decreto Ministeriale 31 marzo 2022, la formazione costituisce un obbligo. Come condiviso con la Rete Regionale è disponibile un corso FAD regionale sulla dispositivo-vigilanza fruibile sulla piattaforma E Ilaber.

Il corso è disponibile per tutti gli operatori sanitari e ha l'obiettivo di fornire una conoscenza della normativa correlata alla Dispositivo-vigilanza e favorire l'acquisizione di competenze specifiche utili per la segnalazione di eventi della dispositivo-vigilanza.

Risultati 2025

Indicatori e target

- **(IND1188)** Percentuale di operatori che hanno partecipato al corso FAD regionale sulla Dispositivo-vigilanza per le discipline individuare con codici: 006, 007, 050, 054, 100, 101. Target: $\geq 30\%$ per ogni disciplina 2024. Per ogni disciplina indicata si chiede il numero di operatori che hanno frequentato il corso/numero di operatori totali) *100.

Per l'AUSL di Imola si devono considerare le sole discipline 050 Cardiologia e 054 Emodialisi; nel 2025 la partecipazione è stata la seguente:

- Emodialisi: n. 15 operatori su un complessivo pari a 36 hanno partecipato (42%).
- Cardiologia UTIC: n. 12 operatori su un complessivo di 28 (43%).

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

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

Risultati 2025

Indicatori e target

- **(IND1190)** Percentuale di segnalazioni di incidente gravi validate entro i 3 giorni su segnalazioni di incidente grave ricevute. Target: 100%.

L'indicatore calcola il numero di segnalazioni di incidente grave validate entro i 3 giorni / numero di segnalazione di incidente grave inserite).

Nel corso del 2025 sono pervenute alla DAF due segnalazioni di incidente, entrambe per incidenti non gravi.

9.5 SOSTENIBILITA' ECONOMICA ED EFFICIENZA OPERATIVA

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

Per l'anno 2025 le Direzioni aziendali devono garantire:

- Il rispetto del vincolo di bilancio assegnato, concorrendo al raggiungimento dell'obiettivo del pareggio di bilancio del Servizio Sanitario Regionale.
- Il costante monitoraggio della gestione e dell'andamento economico-finanziario.
- La partecipazione al sistema di monitoraggio bimestrale dell'andamento delle gestioni aziendali e in particolare alle verifiche sul rispetto degli obiettivi di budget definiti dalla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare; sistema di monitoraggio attivato fin dall'anno 2022 con DGR 407/22.
- La presentazione alla Regione della certificazione prevista dall'art. 6 dell'Intesa Stato-Regioni del 23/3/2005, attestante la coerenza degli andamenti trimestrali all'obiettivo assegnato; in presenza di certificazione di non coerenza, presentazione di un piano contenente le misure idonee a ricondurre la gestione all'interno dei limiti assegnati entro il trimestre successivo.

A livello regionale viene valutata sia la capacità della Direzione Generale di rispettare l'obiettivo economico-finanziario assegnato e in particolare gli obiettivi di budget specificamente assegnati con riferimento ai principali fattori produttivi che concorrono al maggior assorbimento di risorse, sia la capacità di perseguire tale obiettivo individuando e realizzando con tempestività tutte le azioni possibili a livello aziendale, assicurando contestualmente il rispetto della programmazione sanitaria regionale e degli obiettivi di salute ed assistenziali assegnati quali obiettivi di mandato.

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

Obiettivo 5.1.1 Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR

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

La Circolare n. 1, MEF-RGS-prot. 2449 del 3/1/2024, fornisce indicazioni in merito all'applicazione dell'art. 4 bis del D.L. 24 febbraio 2023, n. 13, convertito con modificazioni dalla L. 21 aprile 2023, n. 41 recante "Disposizioni in materia di riduzione dei tempi di pagamento delle Pubbliche Amministrazioni". La Circolare prevede che le indicazioni valgono anche per gli Enti del SSN.

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

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

Si evidenzia, pertanto, l'importanza di una puntuale e corretta alimentazione dei dati in PCC da parte delle Aziende sanitarie, presidiando in modo costante i seguenti processi: la corretta gestione dei pagamenti effettuati, avendo cura di verificare che siano stati correttamente registrati nel sistema PCC.; la corretta gestione delle sospensioni. Tali importi non rilevano ai fini del calcolo dei tempi di pagamento e dello stock di debito (così ad es. i periodi in cui una fattura risulta sospesa saranno esclusi dal calcolo dei tempi medi di pagamento e di ritardo) ...; la corretta implementazione della data di scadenza delle fatture. In proposito, si segnala che la Commissione europea avrà a disposizione la base dati di tutte le fatture (con evidenza anche della data di scadenza) ricevute dalle Aziende e registrate in piattaforma.

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

La trasparenza dei risultati deve essere 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.

Risultati 2025

Nel corso dell'anno 2025 il Servizio Unico Metropolitano Contabilità e Finanza ha garantito la corretta e puntuale alimentazione della Piattaforma per la Certificazione dei Crediti (PCC) e dello Stock del debito.

Ha altresì garantito la scadenza trimestrale relativa ai pagamenti di transazioni commerciali effettuati nel 2025. Di tale attività, trimestralmente, è stato dato riscontro al Collegio Sindacale.

L'Azienda è riuscita a garantire i pagamenti ai fornitori entro la scadenza contrattuale e raggiungere un buon indice di tempestività dei pagamenti, nel rispetto delle normative di riferimento e di quanto previsto dalla Riforma PNRR 1.11 relativa alla "Riduzione dei tempi di pagamento delle pubbliche amministrazioni e delle autorità sanitarie".

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

La trasparenza dei risultati è stata 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.

Indicatori e target

- (**IND0220**) Indice di tempestività dei pagamenti. Target: ≤ 0 .
- (**IND1153**) Tempo medio di pagamento. Target: ≤ 60 .
- (**IND1154**) Tempo medio di ritardo. Target: ≤ 0 .

Di seguito si riporta un prospetto con gli indicatori e relativo risultato degli ultimi 3 anni.

IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	2024	2025	TARGET
IND0220	Indice di tempestività dei pagamenti	-10,08	-13,83	-15,44	<=0
IND1153	Tempo medio di pagamento	57,95	45,17	42,72	<=60
IND1154	Tempo medio di ritardo	-14,31	-15,41	-17,32	<=0

Quale ulteriore strumento a supporto dei gestori, e finalizzato al contenimento dei tempi di pagamento fornitori, è stato aggiornato con nuove funzionalità il modulo dedicato al monitoraggio delle liquidazioni / sospensioni. Oltre al cruscotto con le fatture distinte per scadenze e sospensione, è stato implementato un modulo per l'invio dei solleciti ai fornitori che non hanno dato riscontro alle note formali di contestazione mosse dall'Istituto. A tale scopo, sono stati organizzati incontri con i servizi gestori, ove oltre alla presentazione del suddetto cruscotto è stata nuovamente illustrata la corretta applicazione delle sospensioni.

Le Aziende sanitarie sono tenute al rispetto dell'invio trimestrale delle tabelle, debitamente compilate, riferite ai pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati nel 2025.

- DES0063 - Compilazione delle tabelle riferite ai pagamenti relativi alle transazioni commerciali. Target: 100%. Target: 100%

L'Istituto ha provveduto a trasmettere trimestralmente le tabelle, debitamente compilate, riferite ai pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati nel 2025. La compilazione di tali tabelle costituisce adempimento regionale in sede di Tavolo di verifica degli adempimenti presso il MEF.

In ottemperanza alla legge 30 dicembre 2018, n. 145 che, come novellata dal decreto-legge 6 novembre 2021, n.152, introduce per gli enti e organismi di cui all'articolo 1, comma 2, della legge 31 dicembre 2009, n. 196, diversi dalle amministrazioni dello Stato, misure tese a garantire sia il rispetto dei tempi di pagamento previsti dalla direttiva europea sia lo smaltimento dello stock dei debiti pregressi, nel corso dell'anno 2025 è stato garantito l'allineamento dei dati contabili ai dati presenti nella PCC con particolare riferimento alla corretta gestione delle sospensioni finalizzate alla corretta rilevazione dello stock del debito calcolato dalla PCC, che per l'anno 2025 resta l'unico riferimento.

- (IND1155) Stock del debito risultante all'Ente dai propri sistemi contabili/stock del debito calcolato dalla PCC. Target: 1

L'AUSL di Imola rileva nel 2025 uno Stock del debito pari al 100% come nel 2024 e 2023.

Per rafforzare ulteriormente le misure già previste per la riduzione dei tempi di pagamento, nell'ambito della riforma PNRR, milestone M1C-M1C1-72bis del PNRR, con decreto-legge 155/2024 art. 6 comma 1 è stato pubblicato il modello del **Piano annuale dei flussi di cassa** successivamente deliberato dalle singole Aziende sanitarie che dovranno aggiornare trimestralmente. Nel 2025 le Aziende dovranno garantire il rispetto dell'adempimento.

In ottemperanza al nuovo adempimento previsto dalla riforma PNRR milestone M1C-M1C1-72bis, per rafforzare ulteriormente le misure già previste per la riduzione dei tempi di pagamento, nel corso dell'esercizio 2025 l'Azienda ha predisposto il piano dei flussi di cassa applicando il modello previsto dal decreto-legge 155/2024 art. 6 comma 1.

- DES0040 - Piano dei flussi di cassa: annuale e trimestrali. Target: 4

Il piano annuale dei flussi di cassa è stato adottato con delibera n° 54 del 28/2/2025 ed è stato aggiornato trimestralmente con la delibera n° 85 del 18/4/2025, delibera n° 148 del 22/7/2025 e delibera n° 210 del 20/10/2025.

Obiettivo 5.1.2 Le buone pratiche amministrativo-contabili

Con determina n. 24526 del 23/12/2021(ultima modifica n. 20186 del 30/9/2024) 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. 119/2017" è stata istituita la Cabina di Regia PAC con i seguenti compiti:

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

Nel corso del 2025 le Aziende sanitarie sono tenute:

- all'applicazione delle Linee Guida regionali; nonché al conseguente aggiornamento dei regolamenti aziendali con particolare riferimento per il 2025 al recupero crediti derivanti da ticket e da sanzioni per mancata disdetta di cui alla L.R. 2/2016;
- a partecipare alla Cabina di Regia PAC;
- a partecipare ai gruppi di lavoro operativi necessari per l'aggiornamento delle Linee Guida regionali;
- nel rafforzamento dei controlli operativi connessi alle fasi di predisposizione del bilancio di esercizio e dei documenti a corredo.

Con riferimento al miglioramento del **sistema informativo contabile**, nel corso del 2025 si deve tenere conto delle indicazioni e delle Linee Guida regionali, per un miglioramento dell'omogeneità, della confrontabilità e dell'aggregabilità dei rispettivi bilanci.

Indicatore e target:

- (IND1156) Coerenza nella compilazione degli schemi di bilancio. Target: 100%.
- DES0105 – Partecipazione ai gruppi di lavoro per l'aggiornamento delle "Linee Guida Regionali del Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC)". Target: Sì.

Risultati 2025

Anche per l'anno 2025 il Servizio Unico Metropolitano Contabilità e Finanza (SUMCF) ha partecipato alle riunioni di cabina di regia regionali GAAC e PAC, collaborando attivamente alla valutazione delle proposte di

migliorie evolutive (MEV) ed alla revisione delle linee guida regionali PAC in tema di Immobilizzazioni materiali e Immateriali ed altresì Patrimonio Netto.

Con riferimento al miglioramento del sistema informativo contabile, nel corso del 2025 si è tenuto conto delle indicazioni e delle Linee Guida regionali, finalizzate al miglioramento dell'omogeneità, della confrontabilità e dell'aggregabilità dei rispettivi bilanci attraverso:

- un'accurata compilazione degli schemi di bilancio previsti dal D.Lgs. n. 118/2011 (Stato Patrimoniale, Conto Economico, Nota Integrativa, Rendiconto Finanziario);
- la verifica della correttezza delle scritture contabili tenuto conto delle disposizioni del D.Lgs. n. 118/2011, della relativa Casistica applicativa e delle indicazioni regionali;
- il corretto utilizzo del Piano dei conti regionale, economico e patrimoniale e la puntuale e corretta compilazione dei modelli ministeriali CE, SP, LA e CP (così come definiti dal decreto 24 maggio 2019). In particolare, per il modello CP di rilevazione dei costi dei presidi ospedalieri articolato in ricavi e costi in analogia con il modello CE, si dovrà porre particolare attenzione alla corretta alimentazione del modello al fine di garantire l'equilibrio della gestione dei presidi ospedalieri.

IND1156 – Coerenza nella compilazione degli schemi di bilancio	Target $\geq$ 95%	100%
DES0105 – Partecipazione ai gruppi di lavoro per l'aggiornamento delle "Linee Guida Regionali del Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC)"	Target Sì	Sì

La corretta tenuta della contabilità (compilazione degli schemi di bilancio previsti dal D.Lgs. n. 118/2011 Stato Patrimoniale, Conto Economico, Nota Integrativa, Rendiconto Finanziario - verifica della correttezza delle scritture contabili - corretto utilizzo del Piano dei conti regionale, economico e patrimoniale - puntuale e corretta compilazione dei modelli ministeriali CE, SP, LA e CP) è stata attestata dalle relazioni dei collegi sindacali che anche per l'anno 2025 hanno espresso parere favorevole all'intero documento di bilancio.

Quanto al monitoraggio delle **partite vetuste**, anche per l'anno 2025 è stata svolta un'attenta valutazione sul mantenimento a bilancio di tali partite, tenuto anche conto che le partite pregresse (crediti, debiti, quote inutilizzate di contributi, ecc..) sono attentamente analizzate dal MEF, in sede di verifica degli adempimenti e dalla Corte dei Conti in sede di controllo sui bilanci aziendali.

Sono proseguite quindi le attività di controllo su ciascuna partita contabile creditoria e debitoria al fine di verificare la sussistenza del presupposto giuridico per il mantenimento a bilancio di tali partite e, in mancanza di esso, provvedere a rilevare un'insussistenza dell'attivo.

È stato nuovamente sottoposto ai gestori aziendali il dettaglio delle partite relative a fatture ancora da ricevere e da emettere, per valutarne la effettiva sussistenza. Per ciascuna partita, il gestore ha indicato la motivazione per il relativo mantenimento in contabilità.

Indicatore e target:

- (IND1157) Coerenza con la sussistenza a bilancio delle partite vetuste anni 2022 e precedenti. Target: 100% delle partite vetuste verificate.

Il 100% delle partite vetuste sono state verificate.

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

Indicatore e target:

- (IND1158) Coerenza con la sussistenza a bilancio delle fatture e note di credito da ricevere anno corrente e precedenti (anno corrente 2025). Target: 100% delle fatture da ricevere verificate.

Analogamente alle partite vetuste, anche per le fatture e note di credito da ricevere e da emettere 2024 e precedenti, nel corso del 2025 l'Azienda ha proceduto ad un'attenta valutazione sul mantenimento a bilancio di tali poste, tenuto anche conto delle risultanze di magazzino (ordini emessi e bolle caricate nei relativi esercizi di competenza e non fatturati), realizzando il 100% delle fatture da ricevere verificate.

Con riferimento ai **ticket**, si raccomanda l'iscrizione a bilancio per competenza, in applicazione delle linee guida regionali in materia di crediti e ricavi, un'attenta valutazione dei crediti in essere al 31 dicembre e l'alimentazione dell'apposito fondo. In particolare, con riferimento ai ticket non riscossi al 31/12/2024, nel corso del 2025 si deve procedere all'invio del primo sollecito e del secondo sollecito con PEC o raccomandata A/R e, almeno per i crediti sorti nel 2022 e antecedenti, all'iscrizione a ruolo secondo le procedure individuate nei regolamenti aziendali aggiornati secondo i contenuti minimi previsti nelle linee guida PAC regionali approvate.

Risultati 2025

Indicatori e target:

- (IND1196) Attivazione della procedura di recupero sui ticket non riscossi di competenza 2024 e antecedenti. Target: 80%

In merito al recupero crediti, il SUMCF ha coordinato il monitoraggio periodico dei ticket ancora da incassare, garantendo a fine esercizio la corretta imputazione per competenza dei ricavi relativi a periodi 2025. Ha altresì coordinato le attività di integrazione con il Servizio Notifiche Digitali della Pubblica Amministrazione, integrato con PagoPA, allo scopo di garantire tempi più rapidi e certezza della consegna delle notifiche di pagamento, minori costi per gli enti e meno disagi per i cittadini.

La procedura di recupero sui ticket non riscossi di competenza 2024 e antecedenti è stata attivata nel 100% dei ticket non riscossi di competenza 2024.

- DES0041 - Attivazione del monitoraggio dell'andamento dell'invio dei solleciti e iscrizione a ruolo per i ticket non riscossi 2024 e antecedenti (al 30 settembre 2025, 31 dicembre 2025 e 31 marzo 2026). Target: 2 nel 2025. Nel 2025 il Target risulta rispettato.

- DES0042 - Attivazione del monitoraggio dell'andamento dell'invio dei solleciti per i ticket non riscossi su prestazioni erogate nel 2025 (al 30 settembre 2025, 31 dicembre 2025 e 31 marzo 2026). Target: 2 nel 2025. Nel 2025 il Target risulta rispettato.
- (IND1198) Iscrizione al ruolo dei ticket relativi a prestazioni erogate del 2022 e antecedenti. Target: 50%

L'Azienda ha in corso le attività di verifica propedeutiche all'iscrizione al ruolo delle pratiche di sollecito rimaste insolute.

In tema di recupero crediti l'Azienda si è dotata di un nuovo Regolamento, di cui alla Deliberazione n. 184 del 22/9/2025 e della relativa procedura amministrativo-contabile.

Con riferimento alle **sanzioni per mancata disdetta** (Legge regionale 2 /2016 e successive indicazioni) si raccomanda l'elevazione delle sanzioni relative a tutte le mancate disdette fino al 30/6/2025 entro il 31/12/2025 e si invita a sollecitare tempestivamente le sanzioni elevate e non rimosse.

- Elevazione sanzioni per mancata disdetta delle prenotazioni fino al 30/06/2025 entro il 31/12/2025. Target: 90%.

Le prestazioni prenotate e non erogate nei primi 6 mesi 2025 sono pari a n. 2.061 a fronte delle quali sono state elevate sanzioni pari a n. 1.723 entro il 31/12/2025. L'indicatore è pertanto pari all' 83,6%.

Con riferimento ai **contratti di service**, nel corso del 2025 si devono 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 delle Aziende sanitarie. A tal fine si richiede una disaggregazione dei costi e una loro separata imputazione contabile a seconda della natura delle prestazioni acquisite. Si ricorda che con riferimento alla spesa di Dispositivi Medici questo obbligo è ancora più stringente e richiesto da norme specifiche.

La circolare ministeriale 7435 del 17 marzo 2020 ad oggetto "Fatture elettroniche riguardanti Dispositivi Medici - Individuazione delle fatture di interesse per l'applicazione delle disposizioni previste dall'art. 9 ter del Decreto Legge 19 giugno 2015 n. 78, come modificato dalla Legge 30 dicembre 2018, n. 145, art. 1, comma 557" fa specifico riferimento alla norma che prevede che il superamento del tetto di spesa a livello nazionale e regionale per l'acquisto di dispositivi medici, rilevato sulla base del fatturato di ciascuna azienda a lordo dell'IVA, sia dichiarato con decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, e che la rilevazione, per l'anno 2019 e successivi, sia effettuata sulla base dei dati risultanti dalla fatturazione elettronica relativi all'anno solare di riferimento.

La circolare richiamata fa inoltre presente che il legislatore ha esplicitato che, nell'esecuzione dei contratti anche in essere, è fatto obbligo di indicare nella fatturazione "in modo separato il costo del bene e il costo del servizio".

Il Decreto-legge 30 marzo 2023, n. 34 convertito con legge 26 maggio 2023, n. 56 recante: «Misure urgenti a sostegno delle famiglie e delle imprese per l'acquisto di energia elettrica e gas naturale, nonché in materia di salute e adempimenti fiscali», all'art. 8 "Contributo statale per il ripiano del superamento del tetto di spesa dei dispositivi medici" al comma 4 ribadisce l'obbligo di indicare nella fattura elettronica riguardante i dispositivi medici in modo separato il costo del bene e il costo del servizio.

Indicatori e target:

- (IND1159) Riduzione della contabilizzazione dei conti di bilancio inerenti i service sanitari. Target: 100% attinenza delle indicazioni Regionali.

La contabilizzazione dei contratti di service nelle disaggregazioni dei costi in noleggio apparecchiature, manutenzioni apparecchiature e costo dei dispositivi medici è strettamente correlata all'effettiva impostazione, secondo tale disaggregazione, della richiesta d'offerta da parte dei soggetti aggregatori (Intercent e Consip) e dal Servizio Acquisti Metropolitano di Area Vasta Emilia Centro.

Pertanto, la modalità di contabilizzazione disaggregata è attuata in relazione alla disponibilità dei costi risultanti dalle aggiudicazioni sopra definite.

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

Il progetto GAAC ha visto la realizzazione di un Sistema unitario per la Gestione dell'Area Amministrativo Contabile (GAAC) in tutte le Aziende Sanitarie della Regione Emilia-Romagna e continua a rappresenta uno degli obiettivi strategici di questa Regione. A tutt'oggi il GAAC è stato implementato in tutte le Aziende Sanitarie: la GSA, l'Area Vasta Emilia Centro, l'Area Vasta Emilia Nord e nel 2025 è stato esteso all'Azienda Usl della Romagna, limitatamente al ciclo attivo. Per quanto riguarda la Regione è stata implementata l'Anagrafica Centralizzata e la Gestione Regionale dei dati. Sin dall'avvio la piattaforma per la gestione delle anagrafiche centralizzate è utilizzata da tutte le Aziende in produzione GAAC.

Nel 2025 ulteriori obiettivi specifici per le Aziende in GAAC sono: la partecipazione e collaborazione alle attività di Bonifica delle anagrafiche soggetti coordinate dal livello regionale; la partecipazione e collaborazione alle attività di Bonifica degli anagrafici beni (Farmaci e Dispositivi Medici) coordinate dal livello regionale; la partecipazione e collaborazione alle attività volte all'aggiornamento delle anagrafiche centralizzate del dato identificativo unico UDI DI per i Dispositivi Medici così come previsto dai Regolamenti (UE) 2017/745 e 2017/746, usato per identificare e tracciare i dispositivi medici lungo la *supply chain* sanitaria nell'Unione europea e all'implementazione delle funzionalità GAAC necessarie alla gestione del codice UDI completo a seguito del dettato normativo; la partecipazione e collaborazione nelle attività finalizzate all'efficientamento degli SPOC coordinate dal livello regionale di cui alla nota Prot. 0255647.U del 11 marzo 2024 e la partecipazione e collaborazione nelle attività finalizzate al miglioramento della gestione dei rilasci coordinate dal livello regionale di cui alla nota Prot. 0255647.U del 11 marzo 2024.

Indicatore Target:

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

Risultati 2025

Il Servizio Unico Metropolitano Contabilità e Finanze (SUMCF) ha partecipato alle riunioni di cabina di regia GAAC, coinvolgendo professionisti del servizio con competenze specifiche in base alle tematiche di volta in

volta trattate ed ha assicurato la collaborazione dei Referenti GAAC nelle attività necessarie all'implementazione e alla gestione del sistema informativo.

Il SUMCF inoltre:

- ha partecipato e collaborato alle attività di Bonifica delle anagrafiche soggetti coordinate dal livello regionale;
- ha partecipato e collaborato alle attività di Bonifica degli anagrafici beni (Farmaci e Dispositivi Medici) coordinate dal livello regionale;
- ha partecipato e collaborato alle attività volte all'aggiornamento delle anagrafiche centralizzate del dato identificativo unico UDI DI per i Dispositivi Medici così come previsto dai Regolamenti (UE) 2017/745 e 2017/746, usato per identificare e tracciare i dispositivi medici lungo la supply chain sanitaria nell'Unione europea e all'implementazione delle funzionalità GAAC necessarie alla gestione del codice UDI completo a seguito del dettato normativo;
- ha partecipato e collaborato nelle attività finalizzate all'efficientamento degli SPOC coordinate dal livello regionale di cui alla nota Prot. 0255647.U del 11 marzo 2024;
- ha partecipato e collaborato nelle attività finalizzate al miglioramento della gestione dei rilasci coordinate dal livello regionale di cui alla nota Prot. 0255647.U del 11 marzo 2024.
- ha effettuato il collaudo delle MEV 123 e MEV 124 finalizzate alla contabilizzazione automatica delle fatture fornitori, allo scopo di velocizzare la fase di caricamento fatture e garantire ulteriormente i pagamenti entro scadenza contrattuale;
- ha effettuato i test per il collaudo del tracciato record funzionale all'invio ad Agenzia delle Entrate e Riscossione dei crediti e diffidati;
- ha garantito supporto nella gestione delle anagrafiche centralizzate;
- ha garantito supporto ai consulenti RTI nelle attività di test relative alla performance di procedura;
- ha garantito supporto alle attività di bonifica delle anagrafiche soggetti coordinate dal livello regionale;
- ha garantito supporto nell'analisi del modulo recupero crediti per la proposta di migliorie evolutive
- ha garantito supporto al gruppo tecnico Business Intelligence (BI) dell'Area Amministrativo Contabile (AMC).

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

Nell'ambito del progetto GAAC, essendo lo stesso in una fase avanzata e matura, si ravvisa la necessità di focalizzare l'attenzione in modo sistematico sullo sviluppo dei sistemi informativi di questa area, revisionando coerentemente l'organizzazione attuale di gestione e sviluppo dei dati esposti e della loro rappresentazione. A tal fine, nel 2025 viene dato avvio all'implementazione di un **sistema informativo per il reporting dell'area amministrativa contabile** integrato nel sistema di *Business intelligence* regionale per rispondere ai bisogni informativi della Regione ER e delle Aziende Sanitarie della RER da parte di un gruppo di lavoro regionale dedicato e alla costruzione/revisione di una rete efficiente ed efficace di referenti aziendali con cui mettere a fattor comune i bisogni informativi.

L'obiettivo è di garantire alla Regione e alle Aziende la possibilità di beneficiare di uno stesso sistema informativo standardizzato e normalizzato da implementare a livello regionale finalizzato a rispondere ai bisogni informativi attuali e futuri, che faccia tesoro dell'esperienza maturata dalle Aziende, rendendola patrimonio comune in un'ottica di successiva evoluzione. Alla luce di questo è necessario costituire un gruppo tecnico Business Intelligence (BI) dell'Area Amministrativo Contabile (AMC) dedicato, che coordini le attività, che conosca e rilevi i bisogni informativi e li declini in risposte concrete all'interno di un sistema informativo dedicato.

Nel 2025, le Aziende sanitarie saranno impegnate a condividere con la Regione l'individuazione dei referenti aziendali al Gruppo di lavoro dedicato denominato "gruppo tecnico BI-AMC", a garantire la partecipazione dei referenti aziendali al gruppo tecnico BI-AMC e ad assicurare le attività che saranno richieste dalla Regione e dal gruppo tecnico BI-AMC per garantire l'avvio secondo le tempistiche che saranno programmate.

Indicatore Target:

- Partecipazione al gruppo di lavoro ("gruppo tecnico BI AMC"). Target: 80%

L'Azienda partecipa al gruppo di lavoro "gruppo tecnico BI AMC", garantendo la propria presenza e contributo.

OBIETTIVO 5.2: Il Governo dei processi di acquisto di beni e servizi

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

- Rafforzamento della centralizzazione delle procedure di gara: si prevede un ruolo sempre più centrale dell'Agenzia Intercent-ER, la centrale acquisti della Regione Emilia Romagna, individuata quale Soggetto Aggregatore ai sensi dell'articolo 9 del DL 66/2014, convertito con modificazioni dalla L 89/2014, con un ampliamento del perimetro di attività a categorie merceologiche particolarmente impattanti sui costi della sanità regionale.
- Sperimentazione di strategie innovative di acquisto: si prevede l'implementazione di strategie di acquisto che si concentrino sul "valore complessivo" che un prodotto o servizio può offrire (*value based procurement*), e non sul solo sul prezzo di acquisto. In particolare, occorrerà definire, attraverso una stretta collaborazione fra la Direzione generale cura della persona, Salute e Welfare, la comunità dei clinici e l'Agenzia Intercent-ER, forme di acquisizione di farmaci e dispositivi medici ad alto costo, che prevedano la "compartecipazione" delle imprese ai rischi legati all'utilizzo (risk sharing), premiando soluzioni che portino a risultati clinici apprezzabili.
- Implementazione di strumenti di governo più efficaci con l'obiettivo di rafforzare la collaborazione fra i diversi attori coinvolti nel ciclo degli approvvigionamenti del sistema sanitario regionale, al fine di creare efficienze e sinergie per interpretare al meglio le esigenze delle strutture che erogano i servizi sanitari. A tal fine verrà istituito un Tavolo di coordinamento degli acquisti che vedrà coinvolte le competenti strutture della Direzione generale cura della persona, salute e welfare, l'Agenzia Intercent-ER e rappresentanti delle aree vaste nei diversi profili professionali interessati, (Coordinatori acquisti, farmacisti, ingegneri clinici) con il compito di governare la programmazione degli acquisti dell'intero

sistema sanitario regionale garantendo l'integrazione dei tre livelli (regionale, di Area Vasta e aziendale); definire le priorità in linea con gli indirizzi e le strategie dell'assessorato; razionalizzare i fabbisogni di acquisto legandoli sempre di più ai servizi erogati e coinvolgere nelle fasi di progettazione e aggiudicazione delle iniziative le migliori professionalità presenti nel territorio.

- Una maggiore integrazione dei sistemi informativi di e procurement: nel 2024 sono entrati in vigore le norme del nuovo codice degli appalti che rafforzano il tema della digitalizzazione degli appalti; si tratta di un cambio sostanziale di paradigma nella gestione degli appalti e, a tutt'oggi, il sistema è ancora interessato da pesanti criticità dovute alla transizione alla nuova architettura. La messa a regime di quest'ultima, consentirà tuttavia di mettere in campo attività di ulteriore integrazione dei sistemi che da un lato ridurranno il carico di lavoro per il personale coinvolto a vario titolo nel processo di acquisto e dall'altro contribuiranno al miglioramento di strumenti di governo della spesa.

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

Indicatore Target:

- (**IND0818**) % di spesa di beni e servizi gestiti attraverso iniziative centralizzate rispetto alla spesa complessiva per beni e servizi. Target: 60%

Per iniziative centralizzate si intendono le convenzioni/accordi quadro messi a disposizione da IntercentER o, in caso di assenza di iniziative regionali, da Consip S.p.A. e gli acquisti di beni legati all'emergenza Covid-19 effettuati tramite le Aziende Sanitarie Capofila delegate dalla Direzione Generale cura della persona, salute e welfare.

Risultati 2025

L'AUSL di Imola, nel 2025, ha effettuato l'acquisizione di beni e servizi attraverso iniziative centralizzate mediante convenzioni/accordi quadro messi a disposizione da IntercentER o, in caso di assenza di iniziative regionali, da Consip S.p.A. Da fonte interna, la percentuale di spesa di beni e servizi gestiti attraverso queste iniziative centralizzate rispetto alla spesa complessiva per beni e servizi è stata pari a 76,12%.

OBIETTIVO 5.3: Il Governo delle risorse umane

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

In applicazione della disciplina e delle linee guida regionali relative alla predisposizione del Piano integrato di attività e di organizzazione (PIAO), le Aziende ed enti del SSR devono predisporre la specifica sottosezione relativa al Piano dei fabbisogni. In particolare, le scelte relative alla determinazione degli assetti organizzativi sono collegati ad uno strumento di programmazione prettamente gestionale, di natura dinamica, come il **Piano triennale dei fabbisogni di personale (PTFP)**, che consente una maggiore responsabilizzazione

di ciascuna amministrazione, nell'ambito del budget di spesa assegnato, nel distribuire il personale, sotto il profilo qualitativo e quantitativo, in base alle effettive esigenze e non ad aprioristici limiti di organico.

Inoltre, vanno considerati anche alcuni aspetti che scaturiscono dalla disciplina statale di riferimento, come la previsione dell'approvazione annuale del PTFP, che quindi tende a configurarsi come piano triennale, con aggiornamento annuale, a scorrimento (art. 6, comma 4, del D.lgs. 165/2001).

Le linee di indirizzo per la pianificazione dei fabbisogni adottate, ai sensi dell'art. 6-ter del D.Lgs. 165/2001, con il D.M. 8 maggio 2018 prevedono, sotto il profilo procedurale, che i PTFP siano approvati dalle rispettive regioni di appartenenza, secondo quanto previsto dalla disciplina regionale in materia.

La disciplina regionale definisce nei termini di seguito riportati l'articolazione della sottosezione del PIAO relativa al Piano dei fabbisogni, che riporta le scelte strategiche relative all'organizzazione degli uffici e dei servizi, in coerenza con la programmazione pluriennale della performance, relative al triennio di riferimento.

Il "Piano attuativo del PIAO relativo alla programmazione triennale dei fabbisogni di personale", indica, annualmente, la programmazione dei fabbisogni, in coerenza con le scelte strategiche aziendali e con la programmazione regionale, ed è soggetto all'approvazione regionale. Viene quindi predisposto anno per anno secondo le indicazioni e le tempistiche definite dalla Regione, al fine di assicurare la coerenza della programmazione aziendale con la cornice finanziaria complessiva del SSR e con gli obiettivi finalizzati a promuovere la crescita e la valorizzazione professionale del personale dipendente delle aziende sanitarie.

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

Il PTFP 2025-2027, adottato in via provvisoria dall'AUSL di Imola contestualmente al Bilancio Economico Preventivo, è stato approvato definitivamente con deliberazione n. 166 del 18/8/2025, a seguito dell'approvazione regionale dei Bilanci Economici Preventivi, ai sensi della deliberazione n. 972/2025 della Regione Emilia Romagna che disciplina il procedimento di approvazione regionale del PTFP.

L'esecuzione del Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale, anche nel corso del 2025 è stata rivista e rimodulata al fine di assicurare la coerenza con i contenuti della programmazione sanitaria regionale, e favorire in particolare la riduzione delle liste di attesa.

Alle Aziende, in coerenza alla normativa regionale di settore, viene richiesto di completare l'implementazione delle procedure in materia di superamento del precariato e di valorizzazione della professionalità acquisita dal personale con rapporti di lavoro di natura flessibile, contenuti nei diversi protocolli sottoscritti con le Organizzazioni sindacali regionali, sia per il personale del comparto che per quello delle aree dirigenziali, valorizzando tutte le potenzialità racchiuse nelle procedure disciplinate nella normativa di riferimento.

L'implementazione delle politiche di stabilizzazione del personale precario dovrà conseguentemente limitare il ricorso al lavoro atipico, non correlato alla gestione della carenza di particolari professionalità e agire favorevolmente sulla spesa ad esso collegata.

In ogni caso, il ricorso alle tipologie contrattuali flessibili ed atipiche dovrà avvenire in coerenza con la vigente disciplina legislativa e contrattuale.

Al fine di ottimizzare i processi di reclutamento del personale ed efficientare le procedure di assunzione, si dovrà proseguire nel programmare le attività concorsuali di reclutamento del personale non dirigenziale a tempo indeterminato almeno a livello di area vasta.

Nell'ambito del Servizio Sanitario Regionale, dal 2018, è divenuta operativa l'applicazione del software unico denominato "Sistema unitario di Gestione Informatizzata delle Risorse Umane" (GRU), in grado di favorire un confronto costante tra Aziende Sanitarie e Regione Emilia-Romagna, unificando i comportamenti nell'applicazione degli istituti previsti dai contratti collettivi nazionali di lavoro, onde evitare disparità di trattamento tra lavoratori del medesimo comparto contrattuale. Poter disporre delle funzionalità di una banca dati unica, permette inoltre di razionalizzare tutti i dati rappresentati in una logica di sistema condiviso e integrato, perseguendo l'obiettivo di garantire il governo del sistema centralizzato e di uniformare la struttura e il contenuto di tutte le informazioni inerenti al rapporto di lavoro di ciascuna unità di personale.

Gestione del sistema sanitario regionale e del personale

In ordine ai processi di collaborazione interaziendale e alle relazioni con i diversi soggetti che interagiscono col sistema sanitario regionale, anche per l'anno 2025 si ritiene necessario proseguire nell'impegno collettivo al fine di sviluppare linee d'azione comuni in ambito di politiche del personale.

Attraverso incontri periodici ai Tavoli di confronto attivati a livello regionale, provinciale o di Area Vasta, per le materie la cui specificità lo consenta, si cercherà di stabilire, criteri omogenei di interpretazione normativa, analisi e definizione di politiche del personale, anche di livello sindacale, gestione giuridica ed economica dei benefici legati alla contrattazione collettiva nazionale, sistemi di valutazione del merito e dello sviluppo delle competenze professionali e qualsiasi altro argomento che interessi e coinvolga il Sistema sanitario regionale nel suo complesso.

Risultati 2025

L'Azienda ha garantito il coordinamento con la Regione per la prosecuzione delle attività di governo del "Sistema Unitario di Gestione Informatizzata delle Risorse Umane" (GRU). Visto l'elevato grado di complessità e l'alto livello di attenzione richiesto dal progetto, l'Azienda ha garantito la puntuale collaborazione durante tutte le fasi di sviluppo del Sistema sulla base delle decisioni della Cabina di regia GRU. Le Aziende continuano ad avere come obiettivo il pieno ed esclusivo utilizzo dei moduli presenti nel sistema, al fine di assicurare il concreto efficientamento dei processi di programmazione e controllo gestionale beneficiando della sinergia del sistema. Si è data progressivamente applicazione, in particolare, anche alla gestione della turnistica, tramite l'apposito Modulo Gestione Turni, considerata la rilevanza che questo tema riveste anche nell'ultimo contratto nazionale della Dirigenza sanitaria.

Obiettivo prioritario per l'anno 2025 è stata la prosecuzione dell'implementazione della Business Intelligence del personale sul sistema di reportistica e indicatori ReportER, già avviato sui contesti giuridico ed economico e analizzato per le presenze-assenze, secondo il cronoprogramma definito dalla cabina di regia.

Gli incontri periodici della Cabina di regia GRU e dei sottogruppi per area tematica sono stati la sede entro cui definire gli ambiti di sviluppo, nonché il riferimento per il tempestivo feedback da parte delle Aziende sanitarie su quanto realizzato.

L'Azienda ha garantito l'efficiente allocazione delle risorse umane, la regolare erogazione dei servizi e dei livelli essenziali di assistenza e favorire la riduzione delle liste di attesa e il rispetto dei vincoli di spesa, anche in coerenza con le direttive e le linee condivise nel corso degli incontri con le Direzioni regionali.

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

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

A tal fine occorre proseguire con le modalità di confronto finora adottate, in modo da garantire la prosecuzione di un dibattito costruttivo sulle future politiche occupazionali, in particolare per quanto riguarda i processi di innovazione e la valorizzazione delle professionalità interne, con l'obiettivo di orientare le risorse alla promozione di specifici progetti, programmi o piani di lavoro, diretti sia al miglioramento dei servizi rivolti all'utenza, sia alla riconoscimento dell'impegno del personale in particolari situazioni di criticità.

In tale contesto, anche per il triennio 2026-2028, assumono particolare rilievo gli Accordi siglati tra la Regione Emilia-Romagna e le OO.SS. Confederali e di Categoria in merito alle politiche regionali di innovazione e qualificazione del sistema sanitario, nonché il confronto volto al riconoscimento del lavoro svolto nei servizi di pronto soccorso dal personale, sia del comparto che della dirigenza, presso le Aziende e gli Enti del SSR della Regione Emilia Romagna. Nei rapporti con le organizzazioni sindacali, l'obiettivo è stato di garantire i seguenti modelli relazionali:

- la partecipazione, attraverso l'informazione e il confronto;
- la contrattazione integrativa, per le materie e lei limiti definiti dalla contrattazione nazionale del CCNL per il personale del Comparto e della Dirigenza.

Costi del personale

Anche nel 2025 viene richiesto un impegno al fine di garantire il giusto equilibrio tra un'efficiente e accessibile erogazione dei livelli essenziali di assistenza e un attento governo della spesa, la cui sostenibilità dovrà essere costantemente assicurata attraverso puntuali monitoraggi e le periodiche rendicontazioni economico-finanziarie previste sia dalla Direzione Generale regionale sia dalle normative vigenti.

Indicatori e target:

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

Risultati 2025

Il costo delle risorse umane è stato determinato in relazione alla realizzazione della programmazione delle risorse umane prevista nel piano del fabbisogno aziendale di personale esposta nel PTFP relativo al triennio 2025-2027 e approvato dalla RER per l'anno 2025, in coerenza con le linee di programmazione regionali e con l'obiettivo economico-finanziario assegnato e le indicazioni relative al bilancio preventivo 2025.

Con nota ricevuta ns. PG. 6656 del 25/2/2025 la Regione Emilia-Romagna ha assegnato all'AUSL IMOLA l'obiettivo di costo del personale dipendente (comprensivo di oneri e al netto di IRAP) di 92.743.829 euro.

Si precisa che il costo del personale rappresentato è esposto al netto delle voci sotto riportate:

- CCNL 2019-2021 dirigenza sanitaria (competenza 2025)
- CCNL 2019-2021 dirigenza PTA (competenza 2025)
- CCNL 2022-2024 comparto (competenza 2025) compreso 0,22%
- IVC 2022-2024 dirigenza sanitaria
- IVC 2022-2024 dirigenza PTA
- IVC 2025-2027 comparto
- IVC 2025-2027 dirigenza sanitaria
- IVC 2025-2027 dirigenza PTA
- Indennità PS dirigenza
- Indennità PS comparto
- Aumento trattamento accessorio (0,22%) comparto 2019-2021
- Ordinamento professionale (0,55%) comparto 2019-2021
- Inail 2024 (quota 2024)
- Gelli 2019-2024.

Si rappresenta che, anche nel 2025, a fronte del finanziamento di cui al D.L. 34/2020 si è provveduto all'incremento dei fondi del personale del comparto assunti in base al D.L. 34 e in servizio nell'anno 2025. Si precisa poi che nel corso del 2025 è stato firmato il nuovo CCNL del Comparto Sanità.

Richiamando quanto esposto al paragrafo 5.2, la spesa del personale dipendente a Consuntivo 2025, al netto di tutti gli istituti contrattuali applicati, ammonta a € 92.575.757, presentando uno scostamento rispetto al Preventivo 2025 in riduzione di € -168.072 (-0,18%); in sostanziale mantenimento il confronto rispetto al Consuntivo 2024 rispetto al quale si rileva una diminuzione di € -65.632,26 (-0,07%). L'obiettivo di spesa è stato accompagnato da una attenta gestione del turn/over e dal trascinamento sul 2025 degli interventi attuati nel corso del biennio precedente.

In termini di consistenza al 31/12/2025 si registra una diminuzione di -24,62 f.t.e., prevalentemente risorse infermieristiche; aspetto quest'ultimo accentuato anche dalla difficoltà di reperimento di risorse infermieristiche e tecnico sanitarie.

Contestualmente, per far fronte ad esigenze imprescindibili di fabbisogno di figure sanitarie è stato fatto ricorso a forme di lavoro atipico, in somministrazione lavoro, registrando comunque una spesa inferiore rispetto al precedente esercizio.

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.

Sulla base delle indicazioni regionali, l’AUSL di Imola, nel corso del triennio, ha programmato 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.

In particolare, l’ultimo monitoraggio del Piano, relativo alla II semestre 2025 (trasmesso all’OIV SSR con nota in atti prot. 10795 del 30/3/2026) mette in evidenza come l’Azienda stia progressivamente attuando le azioni previste e che impatteranno sul 2026.

Nel secondo semestre 2025, è stato concordato con la ditta fornitrice un cronoprogramma di lavori, ai fini del passaggio operativo in GRU che prevede i lavori propedeutici, sia lato Azienda che in collaborazione con la ditta fornitrice, in riferimento alla Valutazione annuale del personale dirigente e personale comparto con incarico funzionale:

1. Verifica concreta transizione del nostro attuale modello di valutazione secondo l’architettura vigente nel sistema GRU.
2. A seguito dell’analisi precedente, si è ritenuto necessario procedere ad una riduzione e standardizzazione delle aree e degli obiettivi individuali attualmente vigenti, sia per la parte relativa alla Dirigenza che per il Comparto con incarico funzionale.
3. Al fine di agevolare il primo impianto è stato previsto di concordare con l’attuale fornitore del gestionale Metrica, (SW con il quale l’Azienda gestisce attualmente la valutazione in oggetto), un tracciato per il passaggio dei dati necessari.
4. Passaggio dei dati 2025 per creare le nuove schede per l’anno 2026.
5. Affiancamento formativo ai Valutatori in sede di assegnazione obiettivi individuali 2026 al fine di consolidare la scheda individuale in GRU.

Per quanto riguarda la Valutazione degli incarichi assegnati al personale, nell’ambito del gruppo di lavoro aziendale, è stato ritenuto di agire come segue:

- Benchmark con altre Aziende (Azienda USL Bologna) per l'adozione di un sistema di calcolo già applicato in GRU.
- Analisi delle modifiche necessarie all'attuale regolamentazione e condivisione con la Direzione Generale.
- Modifica delle schede di valutazione degli incarichi.
- Aggiornamento/Modifica della regolamentazione aziendale.
- Impianto in GRU entro il 31/12/2026.

OBIETTIVO 5.4: Programma regionale gestione diretta dei sinistri

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

Conseguentemente, la concreta operatività e riuscita del Programma è strettamente collegato a diverse attività e azioni, in particolare:

- la tempestiva e completa istruttoria dei casi di competenza aziendale e del Nucleo Regionale di Valutazione, così come le corrette modalità di relazione tra Aziende ed il NRV sinistri. Pertanto è indispensabile che si conformino ed attuino quanto stabilito nel documento: "Relazione fra Aziende Sanitarie sperimentatrici, Responsabile dell'attuazione del Programma Regionale e Nucleo Regionale di Valutazione", approvato con Determina dirigenziale n. 4955 del 10/4/2014, come precisato nella nota PG/2020/0462697 del 24/6/2020 in cui è stabilito che: "la richiesta di parere senza il contestuale caricamento – entro due giorni lavorativi - di tutta la documentazione completa (clinica, giudiziaria e amministrativa) è da ritenersi istanza nulla, non produttiva di alcun effetto e improcedibile d'ufficio, senza necessità di ulteriori comunicazioni da parte della segreteria del NRV";
- "per i sinistri di fascia regionale è necessario che il Responsabile aziendale dell'attuazione del programma regionale dichiari nell'istanza di parere che il sinistro oggetto di intervento del NRV è stato trattato e istruito conformemente alle indicazioni di cui Circolare regionale 12/2019, pena anche in tal caso l'improcedibilità della domanda", ed a tal fine, per ragioni di uniformità e facilitazione, si è reso disponibile apposito fac-simile di istanza di parere che deve essere utilizzato dalle Aziende sanitarie.
- Attenersi alle indicazioni ed alle tempistiche fornite, nonché alle modalità di relazione tra Aziende e NRV sinistri che costituiranno elementi di valutazione.

Risultati 2025

Indicatore e target:

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

Nel corso del 2025, è stata inviata al Nucleo Regionale di Valutazione una richiesta di parere (protocollo n. 21891 del 25/06/2025) e la relativa documentazione è stata caricata contestualmente entro massimo 2 giorni lavorativi dall'invio della richiesta. La predetta richiesta di parere inviata al Nucleo Regionale di

Valutazione dichiara che il sinistro è stato trattato ed istruito conformemente alle indicazioni di cui alla Circolare regionale n. 12/2019; per tale istanza è stato inoltre utilizzato il fac-simile messo a disposizione delle Aziende dalla Regione Emilia-Romagna.

Per promuovere la massima sinergia fra il livello regionale e quello aziendale e garantire un'efficace e tempestiva cogestione dei sinistri è necessario l'adeguamento alle indicazioni fornite con nota Prot. 20.07.2022.0647322.U: "Programma regionale gestione diretta dei sinistri in sanità".

Nuove direttive per la cogestione dei sinistri sopra soglia. Verbale del Comitato di Valutazione sinistri", che si sono rese necessarie al fine di prevenire e/o ridurre asimmetrie e disallineamenti nelle procedure di gestione dei sinistri di seconda fascia, in ragione delle riscontrate disomogeneità nella redazione dei verbali dei Comitati di valutazione sinistri aziendali. In particolare, al fine della presa in carico delle richieste di parere da parte del Nucleo si richiede che i Comitati di Valutazione Sinistri aziendali si conformino al modello di riferimento proposto, per consentire adeguata cogestione dei sinistri di seconda fascia e favorire l'allineamento operativo e lo sviluppo omogeneo delle migliori prassi su tutto il territorio regionale.

Indicatore e target:

- Totale conformità al modello di CVS aziendale trasmesso con nota prot. 20.07.2022.0647322.U e conforme redazione dello stesso. Target: 100%.

Con nota regionale Prot. 20.07.2022.0647322.U, ad oggetto "Programma regionale gestione diretta dei sinistri in sanità. Nuove direttive per la cogestione dei sinistri sopra soglia. Verbale del Comitato di Valutazione sinistri", sono state date indicazioni anche per la stesura dei verbali del C.V.S.

Al fine di allineare le prassi operative sul territorio regionale, è stato infatti fornito un modello di verbale del CVS da utilizzare nei sinistri sopra soglia per i quali l'Azienda formula richiesta di parere al Nucleo Regionale di Valutazione.

Nella seduta del CVS in cui è stato deciso di presentare richiesta di parere al Nucleo Regionale di Valutazione è stato utilizzato il modello di verbale fornito della Regione. Trattasi del verbale CVS n. 4 del 10/6/2025 (prot. n. 20656 del 13/6/2025).

OBIETTIVO 5.5: Politiche di prevenzione della corruzione e promozione trasparenza

In attuazione di quanto disposto dalla Legge regionale 9/2017, Capo III, art.5, in materia di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza, le Aziende sanitarie devono provvedere a garantire la piena applicazione della norma, in coerenza anche con quanto stabilito a livello nazionale.

Si dovranno seguire le indicazioni condivise nel Tavolo regionale per il coordinamento delle misure in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione, istituito con Determina del Direttore Generale n. 19717 del 5/12/2017 e attualmente aggiornato nella sua composizione con determinazione dirigenziale n. 21042 del 3/11/2022, dando conferma, al livello regionale, della raccolta costante e aggiornata delle dichiarazioni per la gestione del conflitto di interessi, secondo le modalità definite, prevedendo se necessario l'implementazione della modulistica relativa e l'aggiornamento degli strumenti finalizzati alla promozione dei conflitti di interesse. Si richiede pertanto di assicurare tempestivamente la conformità alle norme ed alle indicazioni regionali.

Le procedure aziendali devono assicurare, anche, la puntuale implementazione del Codice di comportamento di cui allo schema tipo approvato con DGR n. 1956 del 13/11/2023.

Le Aziende, inoltre, sono tenute ad adempiere agli obblighi previsti dall'ANAC e devono confermare le misure, i criteri e le modalità inerenti all'applicazione del principio di rotazione del personale, quale misura di prevenzione dei fenomeni corruttivi, con particolare riferimento alle aree a più elevato rischio.

Risultati 2025

Indicatori e target:

- **(IND1173)** % dichiarazioni per la gestione del conflitto di interessi effettivamente raccolti entro la chiusura d'anno. Target: $\geq 90\%$.

Su piattaforma SIVER, l'AUSL di Imola risulta aver raccolto il 99,58% delle dichiarazioni per la gestione del conflitto di interessi, evidenziando un incremento significativo (nel 2024: l'87,38%). La percentuale media regionale 2025 risulta pari a 90,39%.

A decorrere dalla raccolta delle dichiarazioni relative all'anno 2024, il calcolo viene effettuato sulla base delle indicazioni pervenute dal Tavolo regionale RPCT e contenute nel Verbale dell'incontro del 24/2/2025, in atti al prot. 8621 del 11/3/2025. Rispetto al 2024 il dato è notevolmente aumentato e a partire dal 2025 l'Azienda è rientrata pienamente nell'obiettivo fissato. Questo risultato è stato anche frutto delle azioni di monitoraggio, sensibilizzazione e richiamo ai dipendenti ancora inadempienti che sono state poste in campo nell'ultimo trimestre 2025.

Di seguito si espongono le principali attività garantite nel corso del 2025.

Come convenuto con l'OIV-SSR ed il Tavolo regionale RPCT (nota in atti al prot. 22900 del 2/7/2025) ed in relazione ai contenuti della DGR n. 973/2025 ad oggetto "Linee guida per la predisposizione del Piano Integrato di attività e organizzazione nelle aziende e negli enti del SSR" - modifica e integrazioni e indicazioni operative per la predisposizione del Piano Integrato di attività e organizzazione nelle aziende e negli enti del SSR", con deliberazione n. 158 del 30/7/2025, su proposta del RPCT è stata approvata la Sottosezione Rischi Corruttivi e Trasparenza del PIAO 2025-2027, con lo scopo di aggiornare e dare evidenza delle modifiche riconducibili, in particolare, alle novità nel frattempo intervenute (PNA 2024, aggiornamento del Codice di comportamento, aggiornamento delle analisi del contesto esterno ed interno, valutazione dei rischi, identificazione misure generali e specifiche, trasparenza, ecc.).

È proseguita, inoltre, l'attività di aggiornamento della mappatura dei processi a rischio corruttivo. A livello aziendale, particolare impegno è stato dedicato all'analisi delle aree di rischio dei processi del Dipartimento Salute Mentale-Dipendenze Patologiche, con il coinvolgimento dei singoli Direttori (analisi formalizzata in atti al prot. 43864 del 29/12/2025).

Sono inoltre stati attivati Gruppi di Lavoro nell'ambito delle aziende sanitarie AVEC-Romagna, come di seguito rappresentati:

- Gruppo di lavoro in ordine all'aggiornamento della mappatura dei processi di "Prescrizione farmaci ad alto costo".
- Gruppo di lavoro in ordine all'aggiornamento della mappatura dei processi "Area Bilancio e Flussi Finanziari".
- Gruppo di lavoro in ordine all'aggiornamento della mappatura dei processi della "Medicina del Lavoro".

Le attività dei gruppi interaziendali sono concluse; successivamente le mappature verranno analizzate a livello locale per una eventuale integrazione relativa alle specificità aziendali, con l'obiettivo di inserire l'aggiornamento nella sottosezione Rischi Corruttivi e Trasparenza del PIAO di prossima adozione.

Sono proseguiti i lavori del Tavolo di coordinamento interaziendale dei RPCT delle aziende sanitarie dell'AVEC e della AUSL Romagna, con incontri a cadenza mensile da remoto. I Componenti del Tavolo hanno partecipato, inoltre, con proposte condivise, agli incontri:

- della Rete Regionale per l'integrità e la Trasparenza per mezzo del proficuo confronto che eleva l'attenzione alle tematiche delle politiche della prevenzione della corruzione e trasparenza in un'ottica regionale;
- del Tavolo regionale per il coordinamento delle misure in materia di Trasparenza e Prevenzione della Corruzione delle Aziende e degli Enti del SSR ed alla successiva attuazione delle azioni concordate: in tale ambito, particolare attenzione è stata rivolta alle indicazioni provenienti dal Tavolo regionale all'aggiornamento dell'applicativo GRU-WHR Time, per consentire il deposito delle dichiarazioni del Codice di Comportamento.

Per quanto concerne la "formazione", è stata avviata in produzione una formazione in modalità FAD in materia di antiriciclaggio a cui hanno potuto partecipare i dipendenti delle Aziende sanitarie AVEC e AUSL della Romagna. È stata, inoltre, organizzata la Giornata della Trasparenza, svolta il giorno 20 febbraio 2026 all'Aula Magna della AOU di Ferrara, sull'importante tematica della "Trasparenza nella ricerca: opportunità e prospettive" che ha visto, quali relatori, la RPCT della Regione Emilia Romagna, i Sono proseguiti i lavori del Tavolo di coordinamento interaziendale dei RPCT delle aziende sanitarie dell'AVEC e della AUSL Romagna, con incontri a cadenza mensile da remoto.

I Componenti del Tavolo partecipano inoltre, con proposte condivise, agli incontri:

- della Rete Regionale per l'integrità e la Trasparenza per mezzo del proficuo confronto che eleva l'attenzione alle tematiche delle politiche della prevenzione della corruzione e trasparenza in un'ottica regionale;
- del Tavolo regionale per il coordinamento delle misure in materia di Trasparenza e Prevenzione della Corruzione delle Aziende e degli Enti del SSR ed alla successiva attuazione delle azioni concordate: in tale ambito, particolare attenzione è stata rivolta alle indicazioni provenienti dal Tavolo regionale all'aggiornamento dell'applicativo GRU-WHR Time, per consentire il deposito delle dichiarazioni del Codice di Comportamento.

Per quanto concerne la "formazione", è stata avviata in produzione una formazione in modalità FAD in materia di antiriciclaggio a cui hanno potuto partecipare i dipendenti delle Aziende sanitarie AVEC e Ausl della Romagna. È stata inoltre organizzata la Giornata della Trasparenza, svolta il giorno 20 febbraio 2026 all'Aula Magna della AOU di Ferrara, sull'importante tematica della "Trasparenza nella ricerca: opportunità e prospettive" che ha visto, quali relatori, la RPCT della Regione Emilia Romagna, i *Data Protection Officers* delle Aziende di Area Bolognese e Ferrarese, oltre a qualificati professionisti designati dalle Aziende sanitarie.

La Relazione dell'AUSL di Imola per l'anno 2025 del RPCT è stata pubblicata sul sito aziendale – Amministrazione trasparente – Altri contenuti – Prevenzione della Corruzione – Relazione annuale del RPCT, entro il termine del 31/1/2026 definito dal Presidente ANAC nel comunicato del 10/12/2025, alla pagina: <https://www.ausl.imola.bo.it/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/7397>

In tema di Trasparenza, la verifica disposta dall'ANAC con deliberazione n. 192 del 7/5/2025 recante: *“Attestazioni OIV, o strutture con funzioni analoghe, sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione riferite all'annualità 2024”*, ha interessato diverse Unità operative aziendali e varie tipologie di atti.

L'OIV-RER ha effettuato il controllo sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione sulla base della ricognizione del RPCT unitamente ai Responsabili delle Unità operative interessate, verificati positivamente e trasmessi dall'OAS aziendale.

La verifica dell'OIV ha avuto esito positivo e, con proprio provvedimento in atti al prot. n. 23933 del 10/7/2024, ha attestato la veridicità e l'attendibilità in ordine alla corretta pubblicazione, all'aggiornamento, alla completezza e all'apertura del formato di ciascun documento selezionato ai sensi della delibera n. 192/2025, rispetto a quanto pubblicato sul sito dell'AUSL di Imola.

OBIETTIVO 5.6: Sistema di audit interno

La LR 16 luglio 2018, n. 9, con l'introduzione dell'art. 3 ter - “Sistema di audit interno” - nella LR 23 dicembre 2004, n. 29, da un lato, ha implementato l'architettura dell'organizzazione delle Aziende del SSR, prevedendo l'istituzione della funzione aziendale di Audit interno, dall'altro, ha previsto l'attivazione di una cabina di regia regionale, con l'istituzione, avvenuta con DGR n. 1972/2019, del Nucleo Audit regionale.

Con Determinazione del Direttore Generale Cura della persona, salute e welfare, n. 18471 del 10 settembre 2024, sono state adottate le **Linee Guida in materia di Sistema di Controllo Interno** con l'obiettivo di rappresentare sinteticamente e in modo organico, il Sistema di Controllo Interno delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale e di proporre di definirne i requisiti minimi, nonché le caratteristiche organizzative e di funzionamento a cui uniformarsi, seppur nella propria autonomia.

Nel 2024, le Aziende hanno adottato apposito atto nel quale risultano descritte le caratteristiche e le modalità di funzionamento a livello aziendale del Sistema di Controllo Interno. Si evidenzia che la funzione di Audit Interno potrà agire anche in un'ottica interaziendale al fine di garantire un giudizio indipendente e un potenziamento del presidio dei rischi nelle Aziende Sanitarie della Regione.

Per il 2025, in ambito interventi PNRR/PNC, le funzioni/strutture aziendali di Audit interno dovranno svolgere attività di controllo in relazione all'effettivo svolgimento dei controlli operativi (c.d. di primo livello) connessi alle verifiche amministrativo/contabili. L'attività di verifica in capo alle **Funzioni di Audit Interno** è meramente formale e pertanto attiene alla corretta compilazione delle checklist oggetto di interesse e corretta archiviazione documentale.

Indicatore e target

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

Risultati 2025

L'AUSL di Imola partecipa ai lavori del Nucleo Audit Regionale attraverso n. 2 componenti aziendali individuati nel Responsabile della Programmazione e Controllo e nel Responsabile della Prevenzione Rischi Corruttivi e Trasparenza. Con deliberazione n. 254 del 22/12/2022, l'AUSL di Imola ha istituito la funzione di Audit interno ai sensi della L.R. n. 9/2018 che modifica e integra la L.R. n. 29/2004.

La funzione di Audit interno è affidata ad un Board Aziendale composto da dirigenti e/o collaboratori preposti a funzioni di staff aziendali, già operanti nel presidio di rischi aziendali specifici, coordinato dal componente aziendale del Nucleo Audit Regionale.

L'organizzazione del Board prevede che i componenti possano operare congiuntamente e/o disgiuntamente, a seconda delle aree oggetto di auditing, adottando modalità di approccio che garantiscano l'applicazione dei principi di obiettività professionale, integrità, riservatezza, garantendo l'astensione nelle attività di valutazione del sistema di controllo afferente al settore/servizio nel quale è incardinato il singolo componente. Il Board aziendale ha la finalità di garantire la funzione di Audit interno, quale presidio di terzo livello, ad integrazione dell'*Assurance* fornita dagli altri livelli di presidio aziendale dei rischi.

Le funzioni saranno effettuate mediante processi di auditing basati sulla valutazione del disegno e del funzionamento dei controlli interni aziendali, con modalità che favoriscano il coinvolgimento del management operativo, favorendo la diffusione e la cultura della mappatura dei rischi e della valutazione integrata dei rischi. Nella fase di start up si è ritenuta prioritaria l'azione a presidio dei rischi amministrativo-contabili e corruttivi. L'attività svolta nel 2025, ha riguardato i seguenti ambiti.

La collaborazione nell'ambito del Nucleo Audit Regionale alla definizione delle "Linee Guida in tema di Sistema di Controllo Interno, approvate dalla Regione con Determinazione n. 18471 del 10/9/2024" e trasmesse alle Direzioni Generali delle Aziende Sanitarie con prot. 1/10/2024.1098585.U.

Sulla base delle suddette Linee Guida l'Azienda, con Deliberazione n. 234 del 19/12/2024, ha adottato il Sistema di Controllo Interno, programmando altresì specifiche linee di intervento da attuarsi nel corso della programmazione 2025 relativamente a:

- Mappatura dei controlli di primo livello in ambito amministrativo, individuano per ciascun processo: rischi, controlli, frequenza, responsabile/owner, evidenza documentale/informativa.
- Formalizzazione dei requisiti minimi che identificano e caratterizzano le funzioni/strutture per il secondo livello di controllo mediante rappresentazione dei processi gestiti, i rischi presidiati secondo la normativa di riferimento, il Responsabile Funzione e/o Struttura organizzativa preposta, le modalità operative di gestione e monitoraggio dei rischi, la modalità di rendicontazione interna/esterna e le relazioni con gli altri livelli di controllo. Tale attività è stata effettuata in relazione alle funzioni di secondo livello: Programmazione e Controlli Direzionali, Accreditamento-Qualità, Gestione del Rischio-Sicurezza delle Cure, Anticorruzione-Trasparenza, Prevenzione e Protezione dei lavoratori.

Sia l'attività di mappatura dei controlli di primo livello sia la mappatura dei processi delle funzioni di secondo livello di controllo sono stati formalizzati con note rispettivamente agli atti con prot. 14047 del 23/4/2026 e prot. 14051 del 23/4/2026.

Gli obiettivi regionali 2025 prevedevano il proseguimento delle attività di controllo in ambito PNRR/PNC, sia in relazione alle checklist di gara (allegati 5.1 e 5.2) sia in relazione alle checklist di parte contabile.

A tal fine, in data 21/1/2026 è stato condotto l'Audit di verifica sull'avvenuto svolgimento dei controlli operativi - (c.d. di primo livello) connessi alle verifiche amministrativo-contabili delle procedure e delle spese sostenute relativamente al progetto CUP H87H22000200006 M6C1 Investimento 1.1 Casa della Comunità di Castel San Pietro Terme - manutenzione straordinaria, prossimo alla fase di rendicontazione mediante sistema Regis, di cui alla nota in atti prot. 10373/2026 con cui il Verbale di Audit è stato trasmesso alla Direzione Generale ed al RUP.

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

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

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

Risultati 2025

Indicatori e target

- Aggiornamento policy aziendali per il trattamento dei dati attraverso strumenti informatici e per l'implementazione di nuove applicazioni informatiche (teleconsulto, telemedicina, app sanitarie ...).
Target: 100%.

Con riferimento all'obiettivo di cui sopra si precisa che l'Azienda ha avviato la ricognizione delle attività svolte per il trattamento dei dati attraverso strumenti informatici e per l'implementazione di nuove applicazioni informatiche e realizzato le seguenti attività:

- Partecipazione ai lavori del tavolo di Area Vasta Emilia Centrale, promosso da AUSL di Bologna (nota prot. 11685 del 28/3/2023) con l'obiettivo di regolare i rapporti intercorrenti tra le diverse Aziende, in considerazione dell'avvenuto recente avvio del nuovo sistema RIS-PACS AVEC. Il gruppo di lavoro, coordinato dai DPO di Area Vasta, si è riunito numerose volte nel corso del 2025. I DPO di Area Vasta hanno rilasciato un parere (in atti al prot. n. 18658 del 5/6/2024) tramite il quale è stata individuata la base giuridica applicabile all'operazione di comunicazione dei dati e delle immagini tra le aziende di Area Vasta. Conseguentemente, l'Azienda, in qualità di Titolare, ha predisposto un'informativa sul

trattamento dei dati personali per l'attività di condivisione delle immagini diagnostiche tramite il sistema RIS-PACS AVEC (in atti al prot. n. 40061 del 21/11/2025), una procedura per l'accesso dei professionisti alla piattaforma ("Consultazione delle immagini diagnostiche in AVEC", rev. 00, novembre 2025), la possibilità per i singoli pazienti di chiedere l'oscuramento delle proprie immagini e di oscurare l'avvenuto oscuramento, la specifica previsione che l'accesso al sistema avvenga esclusivamente da postazioni e dispositivi aziendali e l'implementazione di un disclaimer di accesso che richiami i professionisti al rispetto delle disposizioni in materia di tutela dei dati personali. Le Aziende - compresa l'AUSL di Imola - hanno predisposto la Valutazione d'impatto che è stata successivamente trasmessa al DPO (in atti al prot. n. 1289 del 15/1/2025) per il rilascio del parere previsto dal GDPR, e acquisito dall'AUSL di Imola con prot. n. del 12479 dell'8/4/2025.

- Partecipazione ai lavori del tavolo promosso dal DPO di Area Metropolitana per la revisione delle informative, elaborando o aggiornando:
 - informativa per i dipendenti e terzi non dipendenti (prevedendo il trattamento di dati personali anche tramite sistemi di intelligenza artificiale), prot. n. 42042 del 10/12/2025;
 - informativa per il trattamento di dati personali mediante AppIO (prot. n. 16075 del 9/5/2025);
 - informativa per il trattamento di dati personali tramite MAppER (prot. n. 38251 del 7/11/2025).

OBIETTIVO 5.8: Adempimenti relativi alla normativa in materia di inclusione e accessibilità

Il D.Lgs 222/2023 introduce disposizioni finalizzate a garantire l'accessibilità alle pubbliche amministrazioni da parte delle persone con disabilità e l'uniformità della tutela dei lavoratori con disabilità presso le pubbliche amministrazioni sul territorio nazionale al fine della loro piena inclusione, nel rispetto del diritto europeo e internazionale in materia; il decreto si applica alle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e da esso derivano alcune importanti riflessi riguardanti la programmazione.

Nello specifico, l'art. 3 del D.Lgs 222/23 modifica la disciplina del PIAO, introducendo le seguenti disposizioni: le pubbliche amministrazioni, nell'ambito del personale in servizio, individuano un dirigente amministrativo, ovvero, un altro dipendente ad esso equiparato, che abbia esperienza sui temi dell'inclusione sociale e dell'accessibilità delle persone con disabilità anche comprovata da specifica formazione.

Al Dirigente è assegnato il compito di definire la piena accessibilità, fisica e digitale, da parte dei cittadini ultrasessantacinquenni e dei cittadini con disabilità.

Si tratta, quindi, di un dipendente appartenente ai vertici organizzativi, chiamato a programmare gli strumenti per consentire concretamente ai cittadini affetti da disabilità la piena fruizione dei servizi, sia pianificando quanto occorre per consentire un agevole e sicuro accesso ai locali, sia per rendere semplice il dialogo online. È chiamato a definire nel PIAO gli obiettivi di performance finalizzati alla corretta gestione del rapporto di lavoro con i lavoratori disabili, in base ad obiettivi formativi annuali e pluriennali.

Inoltre, l'art. 4 del D.Lgs 222/2023 modifica il decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 per i seguenti aspetti:

- Nel valutare la performance individuale e organizzativa si tiene conto del raggiungimento o meno degli obiettivi per l'effettiva inclusione sociale e la possibilità di accesso alle persone con disabilità.

- Gli obiettivi, anche nell'ottica di una corretta allocazione delle risorse, assicurano l'effettiva inclusione sociale e le possibilità di accesso delle persone con disabilità. Si invitano pertanto le Aziende sanitarie ad adempiere a quanto previsto dal D.Lgs 222/2023.

Le Aziende sanitarie sono invitate ad adempiere a quanto previsto dal D.Lgs 222/2023.

Risultati 2025

In attuazione del D.Lgs 222/2023, l'AUSL di Imola, in luogo dell'individuazione di una singola figura, ha adottato un modello organizzativo di tipo collegiale, ritenuto maggiormente coerente con la natura trasversale e multidimensionale delle funzioni previste dalla normativa.

Tale modello garantisce il presidio delle funzioni previste dal decreto, attraverso una distribuzione integrata delle responsabilità coerente con la complessità e la trasversalità delle materie trattate.

È anche in tale prospettiva che, nel corso del 2025, è stato avviato un percorso di revisione e rafforzamento della governance aziendale sui temi dell'equità, dell'inclusione e dell'accessibilità, che ha condotto alla ridefinizione del Board Equità aziendale per il triennio 2026–2028.

La nuova configurazione del Board è infatti stata definita anche in funzione degli obiettivi introdotti dal decreto, assicurando la presenza integrata delle competenze necessarie a presidiare in modo sistemico e trasversale le diverse dimensioni dell'accessibilità. In particolare, il Board include:

- responsabilità in materia di accessibilità fisica e strutturale (servizi tecnici);
- competenze in materia di accessibilità digitale e sistemi informativi (ICT);
- ambiti con responsabilità sull'organizzazione del lavoro e sull'inclusione lavorativa;
- referenti aziendali equità e *diversity management*;
- *mobility manager*;
- una componente con esperienza diretta sui temi della disabilità e dell'accessibilità;
- la rappresentanza del Comitato Consultivo Misto degli Utenti e del Comitato Utenti e Familiari per la salute mentale.

Tale assetto consente di superare una visione settoriale delle funzioni previste dalla normativa, garantendo un presidio integrato, continuativo e orientato al miglioramento.

Nel corso del 2025, nella fase di transizione verso il nuovo assetto, le funzioni riconducibili a quanto previsto dal decreto sono state assicurate in forma coordinata, con azioni orientate sia al superamento delle barriere fisiche e organizzative, sia al miglioramento dell'esperienza di accesso ai servizi da parte delle persone assistite, con particolare riferimento a:

- miglioramento dell'accessibilità fisica e organizzativa ai servizi, attraverso installazione di nuovi ascensori, inclusa l'attivazione di un ascensore aggiuntivo per facilitare l'accesso ai servizi; aggregazione dei servizi rivolti a persone in condizioni di fragilità nell'area Accoglienza e al piano terra della Casa della Comunità di Imola; revisione partecipata, con il coinvolgimento delle rappresentanze dei cittadini e delle cittadine, dei percorsi di accesso e progettazione della nuova segnaletica; realizzazione della rampa di accesso alla Casa della Comunità di Medicina; rinnovo della segnaletica a pavimento presso l'Ospedale;

incremento degli stalli riservati alle persone con disabilità; attivazione della distribuzione di presidi per persone con diabete presso tutte le Case della Comunità;

- accessibilità digitale, attivazione del Widget sul sito istituzionale <https://www.ausl.imola.bo.it/home> basato su una Intelligenza Artificiale, volto a migliorare la fruibilità dei contenuti digitali, consentendo la personalizzazione dell'interfaccia in base alle esigenze delle persone con alcune disabilità (es. ipovisione, ADHD, disabilità cognitive, supporto alla lettura per persone anziane) in coerenza con i principi di accessibilità e usabilità dei servizi pubblici digitali;
- promozione di una cultura organizzativa orientata all'equità e all'inclusione, in raccordo con le azioni previste dall'Obiettivo 6.2 Innovazione nei Servizi Sanitari e sociali - Equità in tutte le politiche e medicina di genere;
- partecipazione attiva delle persone assistite e delle comunità ai processi di programmazione e miglioramento dei servizi, attraverso il Comitato Consultivo Misto degli Utenti, il Comitato Utenti e Familiari e specifiche collaborazioni con associazioni di persone con patologie croniche, nonché attività di coprogettazione, in particolare nell'ambito della salute mentale.

Il percorso avviato nel 2025 e consolidato con la riorganizzazione del Board Equità per il triennio 2026–2028 consente di strutturare in modo stabile una governance integrata dell'accessibilità, fondata su responsabilità diffuse e competenze complementari, in grado di garantire maggiore efficacia, continuità e coerenza nell'attuazione delle politiche aziendali, rafforzando l'integrazione tra accessibilità, equità e qualità dei servizi.

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

Obiettivo 5.9.1 Fascicolo sanitario elettronico/Portale SOLE

Per il 2025 gli obiettivi a livello nazionale sono sempre più sfidanti per quanto riguarda il Fascicolo Sanitario Elettronico 2.0 (FSE 2.0).

Nel corso del 2025, nel rispetto della programmazione prevista per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, secondo quanto previsto dal subintervento M6 C2 I1.3.1 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE), si devono completare le attività necessarie affinché tutti i documenti clinici nel FSE 2.0 siano digitalmente nativi e firmati digitalmente, di cui sono disponibili le specifiche tecniche nazionali.

Le Aziende devono procedere con i percorsi di formazione e comunicazione verso i professionisti sanitari sull'utilizzo del FSE e degli strumenti necessari alla consultazione della documentazione sanitaria del paziente.

Risultati 2025

Indicatori e target

Alimentazione di documenti sanitari

- **(IND1083)** % di documenti sanitari prodotti secondo lo standard FSE 2.0 sul totale dei documenti prodotti (FSE 1.0 e 2.0 - per il 2024 si considerano i documenti secondo le Linee guida del FSE 2.0. Gruppo A: Referto di laboratorio, Referto di radiologia, Verbale di Pronto Soccorso, Lettera di Dimissione

Ospedaliera, Certificato vaccinale, Scheda singola vaccinazione; Gruppo B: Referto di specialistica).
Target: $\geq 85\%$.

Per l'AUSL di Imola l'esito 2025 risulta pari a 98,57 vs 84,64% nel 2024. La media regionale 2025 è pari a 91,36%.

Firma digitale

- **(IND1084)** % di documenti sanitari prodotti secondo lo standard FSE 2.0 firmati digitalmente sul totale dei documenti sanitari prodotti secondo lo standard FSE 2.0. Target: $\geq 90\%$.

Per l'Azienda il risultato 2025 è pari a 86,85% vs 84,78% nel 2024. La media regionale 2025 è pari a 88,49%.

- **(IND1085)** % di lettere di dimissioni ospedaliere prodotte secondo lo standard FSE 2.0 firmati PADES sul totale delle lettere di dimissioni ospedaliere prodotte secondo lo standard FSE 2.0 – PNRR. Target: $\geq 90\%$.

L'Azienda rileva un risultato 2025 pari a 93,74% vs 86,07% nel 2024. La media regionale 2025 è pari a 64,55%.

- **(IND1086)** % di verbali di pronto soccorso prodotti secondo lo standard FSE 2.0 firmati PADES sul totale dei verbali di pronto soccorso prodotti secondo lo standard FSE 2.0. Target: $\geq 90\%$.

Per l'AUSL di Imola si rileva un valore del 100%. La media regionale è pari a 65,08%.

- **(IND1087)** % di referti di specialistica prodotti secondo lo standard FSE 2.0 firmati PADES sul totale dei referti di specialistica prodotti secondo lo standard FSE 2.0. Target: $\geq 90\%$.

L'AUSL di Imola rileva un risultato 2025 pari a 89,65% vs 85,51%. La media regionale 2025 è pari a 67,50%.

Le Aziende devono procedere anche con i percorsi di formazione e comunicazione verso i professionisti sanitari sull'utilizzo del FSE e degli strumenti necessari alla consultazione della documentazione sanitaria del paziente. Rispetto a ciò, nel corso del 2025, sono stati realizzati diversi e diversificati momenti informativi con tutto il personale, sfruttando tutte le opportunità presenti in Azienda (Collegio di Direzione, Comitati di Dipartimento, incontri con le Reti, con i Coordinatori di Area Assistenziale, ecc..) per comunicare l'offerta formativa disponibile sul Portale Regionale SELF PA, nel momento in cui i diversi pacchetti venivano resi disponibili. Parallelamente è stata curata l'organizzazione delle informazioni sulla Home page Intranet Aziendale. Al 31/12/2025 la situazione registrata sulla formazione che ha coinvolto i dipendenti, i MMG e PLS evidenzia quanto segue.

Titolo Corso	Tipologia formazione	Partecipanti
Fascicolo Sanitario Elettronico 2.0: formazione base generale	FAD E-Learning	716
Fascicolo Sanitario Elettronico 2.0: formazione per MMG e PLS	FAD E-Learning	24
Fascicolo Sanitario Elettronico 2.0: formazione per il medico specialista	FAD E-Learning	6
FSE2.0 - LA DIGITALIZZAZIONE DEI PROCESSI SANITARI NELL'AMBITO DELLA DIFFUSIONE DEL FSE	Formazione residenziale	12
Totale complessivo		758

Obiettivo 5.9.2 Finanziamenti PNRR

Il biennio 2025-2026 è particolarmente impegnativo per le aziende sanitarie regionali, soprattutto per le aziende territoriali, che dovranno portare a compimento il programma di interventi strutturali finanziati con il PNRR.

Indicatori e target:

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

Le aziende dovranno, inoltre, procedere alla rendicontazione degli interventi conclusi, a partire da quelli relativi alle COT e alle Grandi Apparecchiature.

Risultati 2025

DES0031 – L'AUSL di Imola gestisce diversi interventi finanziati con Fondi PNRR relativi alle Case della Comunità del proprio territorio. Per tutti gli interventi i lavori sono stati completati come di seguito dettagliato:

- "Casa della Comunità di Medicina – Manutenzione straordinaria" (fine lavori 18/8/2025);
- "Casa della Comunità di Imola – Ristrutturazione II stralcio" (fine lavori 21/11/2025);
- "Casa della Comunità di Castel San Pietro Terme - Manutenzione straordinaria": i lavori sono stati completati a settembre 2023 e nel 2025 le economie risultanti dal progetto sono state investite nell'acquisto di arredi e di tecnologie sanitarie.

L'attivazione di tutte le Case della Comunità sopra indicate è prevista nel primo trimestre 2026, con il conseguente raggiungimento del Target europeo M6C1-3.

DES0032 – In data 24/12/2025 sono stati completati i lavori dell'intervento "Ospedale di Comunità di Castel San Pietro Terme - manutenzione straordinaria". L'attivazione dell'Ospedale di Comunità è prevista nel primo trimestre 2026, con il conseguente raggiungimento del Target europeo M6C1-11.

DES0033 – L'Intervento per la realizzazione dei "Lavori di miglioramento sismico dell'ospedale di Imola, I stralcio" sono terminati in data 3/4/2025. Entro il secondo trimestre del 2026 è previsto il conseguimento del Target europeo M6C2 I1.2.

Nell'ambito della rendicontazione COT Strutture, l'AUSL di Imola ha completato la rendicontazione su piattaforma ReGiS e SharePoint regionale relativa all'intervento "Centrale Operativa di Imola - Manutenzione Straordinaria" - M6C .2.2 "Centrali operative 1-1 Territoriali (COT)" strutture.

In riferimento alle Grandi Apparecchiature, si rimanda all'Obiettivo 5.9.9 "Tecnologie Biomediche".

Obiettivo 5.9.3 Finanziamenti ex art. 20 L. 67/88

Accordo di Programma V fase, 1° stralcio. L'Accordo di Programma (AdP) VI fase è stato sottoscritto tra il Ministero della Salute, di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze, e la Regione Emilia-

Romagna in data 08/1/2025. L'Accordo prevede la realizzazione di 22 interventi con le condizionalità procedurali e temporali di cui all'art. 20 L.67/88.

A seguito della sottoscrizione dell'Accordo di Programma VI fase si deve dare seguito a quanto previsto dalle procedure che regolano l'accesso ai finanziamenti ex art. 20, ovvero procedere alla progettazione degli interventi o alla definizione dei piani di fornitura entro un massimo di 30 mesi dalla data di sottoscrizione, previa approvazione in Gruppo tecnico.

Detta tempistica deve necessariamente essere correlata alla consistenza finanziaria dell'intervento, prevedendo ove possibile una definizione più tempestiva della progettazione rispetto ai 30 mesi, come richiesto anche dal Ministero della Salute.

Accordo di Programma V fase, 1° stralcio. L'Accordo di Programma (AdP) V fase 1° stralcio è stato sottoscritto tra il Ministero della Salute, di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze, e la Regione Emilia-Romagna in data 29 luglio 2021.

L'Accordo prevede la realizzazione di 37 interventi con le condizionalità procedurali e temporali di cui all'art. 20 L. 67/88. Le Aziende hanno provveduto all'aggiudicazione di 22 dei 37 interventi entro il 31 dicembre 2024. Per questi interventi, obiettivo del 2025 è l'avvio dei lavori o delle installazioni. Per gli altri il completamento delle procedure di aggiudicazione.

Indicatori e target:

- DES0061 - Avvio dei lavori/installazioni delle tecnologie aggiudicate nel 2024. Target: 100%.
- DES0061 - Completamento aggiudicazioni residue. Target: 100%.

Risultati 2025

L'intervento in carico all'AUSL di Imola, nell'ambito dell'Accordo di Programma per gli investimenti ai sensi dell'art. 20 Legge 67/1988 V fase 2° stralcio, riguarda la "ristrutturazione della Casa della Comunità di Imola – primo stralcio" il cui affidamento dei lavori tramite Accordo Quadro (Determina di aggiudicazione n. 288 del 10/05/2021) è stato approvato con Determina n. 683 del 15/11/2023 e attivato tramite Ordine Di Lavoro del 20/11/2023 (inizio lavori in data 27/11/2023), pertanto nei termini previsti.

I lavori principali sono terminati in data 2/5/2025. In data 5/8/2025, con Determina n. 523, sono stati affidati i lavori minori a completamento dell'intervento. Target raggiunto: 100%.

Obiettivo 5.9.6 Interventi già ammessi al finanziamento

Le Aziende devono procedere con la massima celerità, e ove possibile, al completamento di tutti gli interventi riconducibili ad Accordi di Programma (ex art. 20 L. 67/88), nonché gli altri interventi finanziati con fondi statali e regionali precedentemente al 2019. Si dovranno presentare le richieste di liquidazione a saldo degli interventi conclusi e attivati che risultano ancora a residuo. Per gli interventi ancora in corso di esecuzione le Aziende dovranno presentare le opportune richieste di liquidazione in acconto.

Indicatori e target:

- DES0120 - Richieste di liquidazione, ove possibile a saldo, degli interventi/piani di fornitura riconducibili ad Accordi di Programma (ex art. 20 L. 67/88), nonché degli altri interventi finanziati precedentemente

al 2019 con fondi statali e regionali. Target: Presentazione di almeno una richiesta di liquidazione per ciascun intervento.

Risultati 2025

Tutti gli interventi ammessi a finanziamento, relativi ad Accordi di Programma (ex art. 20 Legge 67/1988), sottoscritti precedentemente al 2019, sono stati conclusi ed attivati e sono state trasmesse il 100% delle richieste di liquidazione. Target raggiunto: 100%.

Obiettivo 5.9.7 Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera per l'emergenza COVID-19 (Art 2, DL 19 maggio 2020, n. 34)

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

- il potenziamento delle Terapie Intensive (TI), con la realizzazione di 197 Posti Letto (PL) aggiuntivi rispetto alla dotazione regionale;
- la realizzazione di 312 PL di Terapia Semi Intensiva (TSI), in sostituzione di altrettanti PL di degenza ordinaria;
- l'adeguamento funzionale del Pronto Soccorso (PS) per separare i percorsi dei pazienti COVID e non-COVID;
- l'acquisto di autoambulanze attrezzate per il trasporto dei pazienti COVID.

Il piano, predisposto dalla Regione Emilia-Romagna sulla base delle "Linee di indirizzo organizzative per il potenziamento della rete ospedaliera", inviate dal Ministero della salute con la Circolare n. 0011254 del 29/05/2020, è stato approvato dalla Regione con la DGR 677/2020 e dal Ministero della salute con Decreto Direttoriale prot. 0014319 del 13/7/2020 e successivamente aggiornato e rimodulato.

Dal 2022 il piano di riorganizzazione della rete ospedaliera è parte integrante del PNRR e ne deve rispettare i requisiti temporali.

Indicatori e target:

Programmazione interventi

- DES0122 - Rispetto delle date previste dalla programmazione condivisa con la Regione e le strutture centrali. Target: 100%.

Monitoraggio avanzamento e rendicontazione

- DES0123 - Riscontro tempestivo ed esauriente ai monitoraggi richiesti e predisposizione della documentazione necessaria per rimodulazioni e rendicontazioni accurata e precisa. Target: 100%.

Risultati 2025

DES0122 – Tutti gli interventi del Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera per l'emergenza COVID-19 sono stati conclusi nel 2023, pertanto nel rispetto delle date previste dalla programmazione condivisa con la Regione e le strutture centrali. Target raggiunto: 100%.

DES0123 - Le Unità Operative che hanno gestito gli interventi finanziati dal D.L. 19 maggio 2020, n. 34 hanno proceduto tempestivamente ed esaurientemente ai monitoraggi richiesti e alla predisposizione della documentazione necessaria per le rimodulazioni e le rendicontazioni accurate e precise, così come di seguito specificato: l'AUSL di Imola ha provveduto ad inviare il 100% della documentazione necessaria per la Rimodulazione del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera Regionale ex art. 2 DL n. 34/2020, sia per la rimodulazione R3 (autorizzata con nulla osta del Ministero della salute, agli atti con nota Prot. n. 34011 del 13/10/2022), R4 (approvata con Decreto del Ministero della Salute MDS-DGPROGS-197-03/09/2024) che R5 (approvata con Decreto n. MDS – DPDMF – 10 – 19/2/2025).

Con DL n. 19 del 2/3/24 il finanziamento è stato rimodulato ed inserito nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) M6C2 – I 1.1.1.2 Rafforzamento strutturale SSN ("progetti in essere" ex art. 2, DL 34/2020). In data 5/12/2025, con Delibera aziendale n. 255, è stato attestato il completamento degli interventi afferenti a tale finanziamento. In data 9/12/2025, con Delibera regionale n. 2070, è stato attestato il raggiungimento del target europeo M6C2-9 e del target nazionale M6C2-8-ITA-1. Target raggiunto: 100%.

Obiettivo 5.9.8 Programma nazionale di adeguamento antincendio delle strutture sanitarie – Monitoraggio dello stato di attuazione del programma di adeguamento antincendio

Il Decreto del Ministro dell'interno di concerto con il Ministro della salute e il Ministro dell'economia e delle finanze del 19 marzo 2015 "Aggiornamento della regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione, la costruzione e l'esercizio delle strutture sanitarie pubbliche e private di cui al decreto 18 settembre 2002", ha delineato un percorso di miglioramento progressivo della sicurezza delle strutture sanitarie, con l'obiettivo di adeguarle alla normativa antincendio entro il 2025, attraverso scadenze differenziate in relazione alla tipologia di struttura da adeguare e all'attività svolta. Al fine di conoscere lo stato di avanzamento aggiornato delle attività connesse agli adempimenti temporali previsti dalla norma sopra richiamata, la Direzione Cura della Persona, Salute e Welfare cura il monitoraggio relativo allo stato di attuazione del programma di adeguamento antincendio suddiviso per scadenze temporali.

Indicatore e target:

- DES0124 - Partecipazione attiva al monitoraggio relativo allo stato di attuazione del programma di adeguamento antincendio suddiviso per scadenze temporali, compreso il riscontro tempestivo alle informazioni richieste. Target: 100%.

Risultati 2025

L'AUSL di Imola ha partecipato attivamente al Monitoraggio relativo allo stato di attuazione del programma di adeguamento antincendio suddiviso per scadenze temporali, fornendo un riscontro tempestivo alle richieste della Regione e del Gruppo Tecnico regionale. Target raggiunto: 100%.

Obiettivo 5.9.9 Tecnologie biomediche

Nel 2025 si devono completare gli interventi di potenziamento e riorganizzazione delle strutture sanitarie previsti dal Decreto Rilancio n. 34 del 19 maggio 2020 con il potenziamento delle terapie intensive e semintensive, nonché di adeguamento delle strutture di pronto soccorso e col monitoraggio delle spese per le tecnologie biomediche. Durante il 2025 si completeranno attività previste per gli interventi inerenti

all'ammodernamento tecnologico previsti dal PNRR (Grandi Apparecchiature) e verranno messi in uso i kit di telemonitoraggio di 1 livello funzionali allo sviluppo della telemedicina.

Durante il 2025 si prevede l'ammissione al finanziamento per tutti gli interventi dedicati al rinnovo del parco delle tecnologie biomediche previsti nell'Accordo di Programma VI fase di cui all'art. 20 L.67/88.

Gli interventi dedicati al rinnovo delle tecnologie, prioritariamente in ambito chirurgico e specialistica ambulatoriale, sono 13, coinvolgono tutte le Aziende Sanitarie regionali, per una quota di finanziamento pari a 10 Milioni di euro. Le Aziende devono predisporre la documentazione per le istruttorie da presentare al Gruppo Tecnico Regionale per l'ammissione al finanziamento degli interventi.

A supporto del sistema informativo unico regionale per la Gestione informatizzata dell'Area Amministrativo Contabile (GAAC), preposto al mantenimento e sviluppo della anagrafica centralizzata delle tecnologie biomediche, prosegue la gestione della codifica unica regionale denominata CIVAB RER, per la quale è attivo dal 2018 un gruppo di candidatori al quale partecipano tutte le Aziende e un gruppo di validatori distribuiti in maniera uniforme tra AVEN, AVEC e AUSL Romagna.

Nel 2025 proseguono le attività di installazione e collaudo del software per il monitoraggio della dose da radiazioni ionizzanti (Dose Management System – DMS) al fine di poter assolvere agli adempimenti previsti dal D.Lgs 101 del 31 luglio 2020 attuazione della 2013/59/Euratom e i flussi informativi. Le Aziende che beneficeranno di tale applicativo saranno coinvolte, secondo un cronoprogramma condiviso, dal Gruppo di Lavoro che coordina le fasi operative e le successive valutazioni per lo sviluppo del software.

Sul versante dei flussi informativi, continua 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: le attività verteranno sulla pubblicazione e il monitoraggio del livello qualitativo delle registrazioni delle Strutture Pubbliche e sul controllo e sollecito delle registrazioni da parte delle Strutture Private.

Si provvede inoltre all'elaborazione dei report relativi all'Osservatorio Tecnologie del Servizio Sanitario Regionale, con la sperimentazione di nuove forme di reportistica per favorire la tempestività e fruibilità delle informazioni.

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

Risultati 2025

Indicatori e target:

PNRR – Rinnovo tecnologico

- PNRR - Monitoraggio sostituzioni tecnologie obsolete e messa in uso nuove tecnologie. Target: Completamento delle installazioni entro T4/2025.

Nessuna Tecnologia prevista per il 2025. Già nel corso del 2024, l'AUSL di Imola ha garantito tutte le scadenze documentali (REGIS e Regionali) e il rispetto dei tempogrammi di tutti gli interventi previsti nel 2024, nell'ambito della M6C2 – 1.1.2 (Grandi Apparecchiature Sanitarie). Risultato 100%.

Altri programmi di investimento

- Ammissione a finanziamento tecnologie finanziate con AdP VI fase. Target: 100%.

Nel corso del 2025 è stata fatta l'ammissione al a finanziamento tecnologie finanziate con AdP VI fase relativamente all'intervento APE 18, con determina Regionale n. 10175 del 28/5/2025.

Sostenibilità economica

- Predisposizione e presentazione delle istruttorie tecnico-scientifiche del GRTB per tecnologie ad elevato impatto tecnologico, economico e innovativo. Target: 100%.

Nel corso del 2025, l'AUSL di Imola non ha presentato nessuna istruttoria in quanto non sono state attivate acquisizioni di tecnologie ad elevato impatto tecnologico, economico e innovativo.

Obiettivo 5.9.10 Sistema informativo

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

Nel 2025 si prevede l'introduzione di nuovi controlli scartanti per il flusso SDO legati alle scale riabilitative al fine di migliorare la qualità dei dati.

Nel 2025, inoltre, i flussi informativi previsti dalle iniziative PNRR, in particolare il flusso SIAR (Sistema Informativo socio-Assistenziale e Riabilitativo) e il SICOE (Sistema Informativo per il monitoraggio delle attività erogate dai consultori familiari), devono essere messi a regime e il conferimento a NSIS sarà ricompreso fra gli adempimenti LEA, mentre per gli altri si rimane in attesa dei decreti ministeriali.

È stata aggiornata anche la rilevazione delle prenotazioni avvenute presso i sistemi CUP aziendali in regime SSN e ALPI. Il sistema di reportistica e indicatori (ReportER), strumento che permette di contribuire al miglioramento del livello di qualità e di completezza dei flussi informativi, continua ad evolvere per allargare ulteriormente il proprio perimetro di monitoraggio anche ad altre aree di interesse, oltre ad un nuovo modulo applicativo in ReportER per permettere alle Aziende Sanitarie di trasmettere i dati del nuovo Flusso SIER. Infine, è stata implementata una nuova modalità di accesso basata su autenticazione federata per consentire agli utenti di accedere al sistema anche attraverso i servizi Federa (SPID, CIE, CNS) e, nel caso degli utenti delle Aziende Sanitarie, mediante le proprie credenziali aziendali, grazie all'integrazione di ReportER con gli *Identity Provider* (IdP) delle singole Aziende. Proseguono le attività di riorganizzazione dei contenuti del modulo SIVER, per rendere più fruibile la navigazione tra i vari ambiti di valutazione del SSR e garantire una facile lettura degli indicatori pubblicati.

Nel 2025 il nuovo modulo di *Location Analytics* si è ulteriormente arricchito per consentire l'implementazione di analisi territoriali georeferenziate, finalizzate ad una migliore pianificazione dell'offerta sanitaria sul territorio, all'analisi della mobilità dei pazienti e del consumo di prestazioni di specialistica ambulatoriale e, più in generale, alla valutazione dell'impatto delle politiche sanitarie regionali sul territorio.

Si devono mantenere le rilevazioni giornaliere legate al monitoraggio della pandemia Covid-19 e all'alimentazione della piattaforma di biosorveglianza Dafne, nel rispetto delle indicazioni nazionali.

Costituisce obiettivo prioritario il mantenimento e l'alimentazione tempestiva del patrimonio informativo regionale, con particolare attenzione ai 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, inoltre il rispetto degli obblighi informativi costituisce prerequisito alla valutazione di tutti gli indicatori del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG).

Per quanto riguarda il monitoraggio della tempestività nella trasmissione dei dati verso la Regione, è stato definito un indicatore composito che permette di valutare, in maniera combinata, le performance ottenute per i diversi flussi informativi. L'indicatore può raggiungere un valore massimo di 10 punti e viene calcolato come media ponderata dei punteggi ottenuti nei singoli indicatori che lo compongono.

Risultati 2025

Indicatori e target

Tempestività

- (**IND1124**) Indicatore composito di tempestività nell'invio dei dati. Target: ≥ 9

L'AUSL di Imola rileva un punteggio pari a 9,5. Il punteggio medio regionale risulta di 8,75.

Indicatore	Target	2024	2025	RER 2025
(IND0530) Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso SDO	>90%	97,47%	98,43%	93,35%
(IND0531) Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso ASA, esclusi i DSA	>95%	80,57%	82,17%	88,10%
(IND0532) Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso FED, esclusa la DPC	>85%	94,18%	94,35%	96,06%
(IND0533) Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso DiMe	>90%	83,29%	97,09%	95,77%
(IND0534) Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso PS	>98%	99,97%	99,92%	96,97%
(IND0892) Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso FED, focus DPC	>95%	99,40%	99,48%	93,60%
(IND0893) Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso AFO	>85%	88,27%	98,90%	94,99%
(IND0895) Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - ASA modalità di accesso DSA	>70%	84,61%	73,13%	57,42%

Un secondo set di indicatori valuterà la qualità dei dati inviati dalle Aziende Sanitarie alla Regione in termini di congruità e completezza delle informazioni trasmesse.

Qualità dei dati

Indicatore	Target	2024	2025	RER 2025
(IND0792) % ricoveri programmati con data di prenotazione uguale a data di ammissione	<5%	3,70%	3,65%	4,22%
(IND0936) Numero prestazioni specialistiche erogate e prescritte dematerializzate con stato "chiuso" riscontrato sul SAC sul numero di prestazione specialistiche dematerializzate erogate e rendicontate nel flusso ASA	>95%	89,63%	89,51%	89,37%
(IND0944) Flusso CEDAP - Completezza rispetto alla Banca Dati SDO (Adempimento LEA)	>98,5%	100%	100%	99,82%

(IND1005) Copertura effettiva flusso DBO su ASA (protocollo anno 2022 condiviso con le aziende)	>85%	28,29%	28,29%	73,45%

9.6 INNOVAZIONE NEI SERVIZI SANITARI E SOCIALI

Gli ambiti prioritari di attività che hanno richiesto un impegno specifico nel 2025 sono:

- il sistema della ricerca e innovazione nel Servizio Sanitario Regionale,
- la partecipazione ai progetti di promozione dell'innovazione nei servizi sanitari e sociali,
- la partecipazione alle attività previste per la definizione del modello organizzativo e lo sviluppo dei servizi di telemedicina sul territorio regionale,
- il contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza,
- la sicurezza delle cure e gestione del rischio sanitario,
- lo sviluppo e miglioramento della qualità delle cure,
- il supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento,
- il supporto alla formazione continua nelle organizzazioni sanitarie,
- consolidamento di strategie volte all'equità, all'empowerment, e alla progettazione partecipata.

OBIETTIVO 6.1 Sistema ricerca e innovazione regionale

In ottemperanza alla DGR 910/2019, le Aziende Sanitarie sono chiamate a collaborare alla costruzione del sistema regionale per la ricerca e l'innovazione, con particolare riguardo ai seguenti ambiti:

- implementazione del flusso informativo regionale relativo alla ricerca clinica attraverso il coordinamento e l'attività delle segreterie centrali e locali dei Comitati Etici Territoriali (CET), delle Infrastrutture della Ricerca e degli ICT aziendali;
- coordinamento delle segreterie centrali e locali dei CET per l'armonizzazione degli approcci e degli strumenti;
- collaborazione e supporto alla progettazione e messa in opera di un percorso formativo regionale sulla ricerca clinica;
- capacità di attrarre risorse e di operare in rete, da parte degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS).

Risultati 2025

Indicatori e target:

- (IND1095) Invio trimestrale, dalla data di avvio, del flusso informativo regionale relativo alla ricerca clinica. Target: 100%.
- Capacità di attrarre risorse da parte degli IRCCS (finanziamenti da bandi competitivi da MinSal, MUR, RER, altri enti pubblici e privati). Target: Finanziamento $\geq$ media triennio precedente.
- Capacità di operare in rete (adesione Reti IRCCS e/o ERN). Target: ≥ 2 .

Nel corso del 1° semestre 2025 è stato avviato a livello regionale (rif. Prot. 3/4/2025.0340669.U) il nuovo sistema informativo della ricerca sanitaria (flusso regionale SirER).

I referenti individuati a livello aziendale hanno garantito la partecipazione agli incontri di coordinamento programmati a livello regionale, nonché la trasmissione dei dati secondo le tempistiche definite dalla Regione. Nel 2025 sono stati avviati presso AUSL di Imola 8 studi.

OBIETTIVO 6.2 Innovazione nei Servizi Sanitari e sociali

Equità in tutte le politiche e medicina di genere

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) sollecita il sistema dei servizi sanitari, sociali, sociosanitari a garantire equità, qualità, efficacia e accessibilità delle cure e a contrastare le disuguaglianze in salute, intervenendo sulle determinazioni sociali e sulla distribuzione di risorse.

La promozione dell'equità rappresenta dunque una leva fondante il servizio sanitario e sociale nazionale e regionale per favorire azioni di contrasto alle disuguaglianze economiche, sociali, culturali, di genere, generazionali o di altra natura. Si tratta di un approccio strutturale alla salute e al benessere delle persone e delle comunità, intese sia come comunità professionali che di utenti e cittadini di un territorio, da declinarsi attraverso la promozione di politiche di integrazione, prossimità e partecipazione nel sistema dei servizi.

In questa prospettiva, l'area Innovazione sociale coordina e supporta le aziende sanitarie del territorio regionale nella definizione locale delle proprie politiche di equità, utilizzando gli strumenti metodologici della ricerca-formazione-azione; inoltre, l'area prosegue il supporto alla diffusione dell'approccio della medicina di genere come un significativo ambito della pratica assistenziale, in quanto concretizzazione di un'appropriatezza della cura rispettosa del diritto di equità di trattamento, sia per uomini che per donne. Prosegue pertanto il consolidamento di un approccio strutturale di equità in tutte le politiche e del relativo sistema di governance nelle aziende sanitarie, con la prospettiva di collegare tali azioni ai lavori preparatori del prossimo Piano Sociale e Sanitario Regionale e di allargare l'approccio ad altri soggetti significativi del sistema.

Risultati 2025

Indicatori e target:

- Partecipazione delle referenti equità agli incontri del Coordinamento regionale di cui alla det. 28136/2024. Target: $\geq 70\%$.
- Stesura del nuovo piano aziendale triennale a supporto dell'equità e per il contrasto delle disuguaglianze in salute, anche quale esito del percorso regionale di accompagnamento. Target: ≥ 1 .
- Partecipazione alle attività e agli incontri previsti nell'ambito della ricerca-azione regionale sul diversity management nelle aziende sanitarie. Target: 100%.

Nel corso del 2025, l'AUSL di Imola ha consolidato e sviluppato il proprio impegno nella promozione dell'equità e della medicina di genere, rafforzando l'approccio strutturale già avviato negli anni precedenti e integrandolo in modo sempre più sistemico nella programmazione aziendale.

In continuità con il 2024, è proseguita l'attuazione delle azioni di equity assessment, in coerenza con il **Piano Regionale della Prevenzione (PRP 2021–2025)**, con particolare attenzione alla riduzione delle disuguaglianze nell'accesso ai servizi e all'individuazione delle principali barriere di natura sociale, culturale e organizzativa.

Un elemento di particolare rilievo è rappresentato dal percorso di revisione della governance aziendale, che ha portato alla riorganizzazione del **Board Equità** per il **triennio 2026–2028**, anche in coerenza con gli obiettivi introdotti dal Decreto legislativo 222/2023. La nuova configurazione integra competenze relative all'accessibilità fisica, digitale, organizzativa e culturale, includendo anche una componente con esperienza diretta sui temi della disabilità, rafforzando così un presidio sistemico e multidisciplinare delle politiche di equità. Parallelamente, nel corso del 2025, la partecipazione attiva agli incontri delle/dei referenti equità delle aziende sanitarie dell'area metropolitana di Bologna ha contribuito alla co-costruzione del **Piano Equità metropolitano** e alla definizione della Cabina di regia metropolitana per l'equità, quale organismo di coordinamento tra le aziende, in raccordo con il livello regionale.

In tale ambito, l'Azienda ha garantito il proprio contributo sia nella definizione degli indirizzi strategici condivisi sia nella costruzione di strumenti di governance integrata, assicurando coerenza tra livello aziendale, metropolitano e regionale.

In coerenza con gli obiettivi regionali, è stato inoltre predisposto il **Piano triennale aziendale per l'equità 2026–2028**, quale strumento attuativo del PIAO e di rafforzamento della governance aziendale in materia.

Sul piano operativo, nel 2025 sono state sviluppate e consolidate azioni in particolare su:

- comunicazione accessibile e health literacy, attraverso la produzione e revisione di materiali informativi chiari e inclusivi;
- supporto ai programmi del Piano Regionale della Prevenzione, con integrazione delle dimensioni di equità;
- accompagnamento ai processi di trasformazione organizzativa, in particolare nell'ambito delle Case della Comunità;
- rafforzamento delle attività di ascolto e relazione con la cittadinanza attraverso l'URP;
- partecipazione attiva a gruppi di lavoro regionali e interistituzionali, tra cui il gruppo regionale diversity management, il gruppo HPH – Standard 4 e il percorso regionale di ricerca-formazione per l'accoglienza e il benessere delle persone LGBTQI+ nei servizi sanitari, sociali e socio-sanitari;
- promozione e realizzazione di iniziative formative interne sul linguaggio di genere e sulla comunicazione inclusiva;
- introduzione di azioni organizzative orientate all'equità di genere, tra cui la declinazione al femminile delle qualifiche professionali nelle firme dell'applicativo aziendale GSA, associate al codice fiscale, per le professioniste che non abbiano espresso diversa indicazione.

Il complesso delle azioni realizzate conferma il progressivo consolidamento di un modello organizzativo orientato all'equità, fondato sull'integrazione tra programmazione, comunicazione e partecipazione, e sulla capacità di intercettare e affrontare in modo strutturale le disuguaglianze in salute.

In questa prospettiva, l'equità si configura sempre più come criterio ordinario di progettazione e valutazione dei servizi, e non come ambito separato di intervento. Il rafforzamento della governance multilivello e delle competenze diffuse rappresenta una leva strategica per garantire un sistema sanitario capace di rispondere in modo appropriato, inclusivo e sostenibile ai bisogni dell'intera comunità.

Contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza

La DGR 318/2013 ha definito le linee di indirizzo per la gestione del rischio infettivo in Regione, poi riprese da progetti specifici del Piano Regionale della Prevenzione 2014-2019 e nell'ambito del recepimento a livello regionale del Piano Nazionale di Contrasto all'Antimicrobicoresistenza 2017-2020 (DGR 1021/2018) e della sua proroga. Il nuovo Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025 individua le "Misure per il contrasto dell'Antimicrobicoresistenza" come uno dei 10 Programmi Predefiniti che vengono monitorati per tutte le Regioni attraverso indicatori e relativi valori attesi.

È stato inoltre recepito a livello regionale il nuovo "**Piano Nazionale di Contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza (PNCAR) 2022-2025**" (DGR 540/2023). Gli elementi prioritari sono:

- sostegno alle attività di sorveglianza per migliorare il livello di partecipazione e la qualità dei dati raccolti in ambito aziendale con particolare riferimento alla sorveglianza della infezione del sito chirurgico (sistema SIChER);
- sostegno alle attività di implementazione dell'igiene delle mani mediante il monitoraggio dei consumi dei prodotti idroalcolici in ambito sanitario e sociosanitario e dell'adesione a questa pratica, utilizzando l'applicativo web MAppER;
- sostegno all'implementazione delle Linee guida sulle componenti essenziali dei programmi di prevenzione e controllo (*Guidelines on core components of IPC programmes*) attraverso l'utilizzo di IPCAF (*Infection Prevention and Control Assessment Framework*) dell'Organizzazione Mondiale della Sanità.

Al fine di facilitare il monitoraggio delle attività svolte, è stato definito a livello regionale un indicatore combinato che consente di valutare contestualmente i diversi livelli di prevenzione, sorveglianza e controllo delle infezioni e delle resistenze negli ospedali per acuti. Tale indicatore combinato, che potrà raggiungere un valore massimo di 20 punti, sarà calcolato sommando i punteggi degli indicatori componenti.

Risultati 2025

Indicatori e target

Ospedali per acuti

- (**IND1026**) composito su prevenzione, sorveglianza e controllo delle infezioni e delle resistenze negli ospedali per acuti. Target: ≥ 15 punti.

L'AUSL di Imola, nel 2025, risulta ottenere un punteggio pari a 16 punti.

- (**IND0742**) Copertura SIChER - % Procedure chirurgiche sorvegliate sul totale delle procedure sottoposte a sorveglianza e Partecipazione alla revisione dei casi di infezioni probabili. Target: $\geq 75\%$.

L'AUSL di Imola registra una copertura 2025 pari a 87% vs 77% del 2024. La % media RER risulta pari a 77%. Si precisa che attualmente è disponibile il dato RER con i dati aggiornati al 1° semestre 2025 (N.B: il 2° invio semestrale del flusso SIChER è programmato entro il 31 maggio).

- Partecipazione da parte dell'Azienda alla revisione dei casi di infezioni probabili (SIChER). Target: sì.

Per criticità organizzative correlate alla riorganizzazione interna e alla ridotta disponibilità di personale, la revisione dei casi di infezione probabile non è stata completata entro i tempi previsti (7/2/2026). Le attività di audit sono in corso di pianificazione per consentire la validazione entro il secondo invio.

- **(IND1025)** Igiene delle mani: numero di opportunità osservate per 10.000 giornate degenza. Target: ≥ 150 .

Le attività mirate a promuovere la corretta adesione all'igiene delle mani da parte degli operatori sanitari vengono monitorate anche attraverso l'osservazione dell'igiene delle mani nei 5 momenti dell'assistenza. Il rapporto viene calcolato con il Numero opportunità osservate in ambito ospedaliero in un anno sul Numero di giornate di degenza in regime ordinario.

L'AUSL di Imola, nel 2025, rileva un valore pari a 232 vs 178 del 2024. Il valore RER 2025 risulta pari a 320.

- **(IND0737)** Consumo di prodotti idroalcolici per 1.000 giornate di degenza. Target: ≥ 30 litri per 1.000 giornate di degenza.

L'Azienda rileva nel 2025 un consumo pari a 24 litri per 1.000 giornate di degenza. Il valore medio regionale 2025 è stato di 36 litri per 1.000 giornate di degenza.

- **(IND1024)** Punteggio framework IPCAF. Target: ≥ 601 .

Il Framework per la valutazione della prevenzione e controllo delle infezioni (Infection Prevention and Control Assessment Framework - IPCAF) è uno strumento dell'Organizzazione Mondiale della Sanità disegnato per guidare l'implementazione delle Linee guida sulle componenti essenziali dei programmi di prevenzione e controllo (Guidelines on core components of IPC programmes).

Lo strumento consente di valutare il programma e le attività di prevenzione e controllo delle infezioni in ospedale. Nel 2025, l'AUSL di Imola registra un punteggio IPCAF pari a 745 (fonte: piattaforma PRCAR: Punteggio Finale Totale: = 745/800 (Livello IPC Raggiunto: = Avanzato).

Strutture sociosanitarie

- **(IND1097)** % di strutture che hanno risposto alla rilevazione del consumo di prodotti idroalcolici sul totale delle strutture sociosanitarie accreditate invitate. Target: $\geq 90\%$.

Le 10 CRA del territorio aziendale sono state invitate a partecipare al monitoraggio dell'adesione all'igiene delle mani relativo all'anno 2025.

Fino al 2024 compreso, tutte le 10 CRA hanno partecipato alla rilevazione del consumo di prodotti idroalcolici. In riferimento ai dati 2025, in base alle indicazioni regionali, ad oggi è ancora in corso la rilevazione (dal 16 marzo al 17 aprile compresi; la rilevazione viene effettuata direttamente sulla piattaforma PRCAR: per tutte le CRA del territorio è stato individuato un referente per la rilevazione, abilitato alla piattaforma PRCAR).

OBIETTIVO 6.3: Sicurezza delle cure

La sicurezza, componente fondamentale dell'assistenza sanitaria ed elemento imprescindibile per l'erogazione di prestazioni di elevata qualità, ha visto la Regione da anni impegnata a promuovere la sicurezza nelle strutture sanitarie e a prevenire, evitare i potenziali esiti indesiderati e danni che sono sempre possibili nei processi assistenziali.

Nel 2024 l'Osservatorio Regionale per la Sicurezza delle Cure (rinnovato con Determina Dirigenziale N. 16396 del 8/8/2024) ha elaborato e trasmesso il Piano Strategico Regionale per la Sicurezza delle Cure e Gestione del rischio sanitario che fornisce indicazioni alle Aziende sanitarie, agli IRCCS e agli Ospedali privati accreditati per il raggiungimento degli obiettivi e la realizzazione delle attività negli specifici ambiti di attività per il biennio 2025-2026 (Prot. 13/1/2025.0026394.U).

Alle tematiche e agli obiettivi del Piano Strategico Regionale per la Sicurezza delle Cure e Gestione del rischio sanitario le Aziende sanitarie dovranno fare riferimento, per quanto applicabili nel proprio contesto organizzativo, per la elaborazione e attuazione del Piano-Programma annuale per la Sicurezza delle cure e Gestione del rischio sanitario, con particolare riguardo alle tematiche relative al miglioramento della qualità assistenziale.

Nel 2023 è stato diffuso, con nota Prot. 5/12/2023.1215590.U, il documento "VISITARE: promozione della rete della sicurezza e implementazione delle raccomandazioni per la continuità delle cure tra ospedale e territorio", alle cui indicazioni le aziende sanitarie fanno riferimento, per l'effettuazione di "visite per la sicurezza" nei setting ospedalieri e territoriali sanitari e socio-sanitari, al fine di individuare i pericoli presenti e adottare le relative misure di contenimento e prevenzione. Per quanto riguarda la sicurezza in chirurgia, proseguono le attività per migliorare la sicurezza in chirurgia mediante l'applicazione della check-list SSCL (progetto SOS-Net) per tutte le procedure chirurgiche e di taglio cesareo, e l'esecuzione di osservazioni dirette in sala operatoria effettuate mediante l'utilizzo della "App regionale OssERvare".

Per quanto riguarda il miglioramento della qualità assistenziale, nel 2025 dovrà proseguire l'impegno delle Aziende sanitarie nel garantire le attività per l'implementazione delle linee di indirizzo e delle buone pratiche regionali diffuse negli anni precedenti, con particolare riferimento a: "Linee di indirizzo regionali sulle cadute in ospedale" (circolare PG 786754/2016); "Linee indirizzo sulla prevenzione delle lesioni da pressione nell'assistenza ospedaliera e territoriale" (determinazione n. 17558/2018); "Linee di indirizzo regionali sulla buona pratica di cura degli accessi vascolari" (determinazione n. 801/2021); "Buone pratiche per la prevenzione della contenzione in ospedale" (determinazione n. 4125/2021).

Si richiede alle Aziende di promuovere la diffusione delle buone pratiche anche tramite la conduzione di Audit nonché attraverso la formazione da parte dei professionisti sanitari, stimolando la fruizione delle iniziative formative, disponibili per tutte le aziende sanitarie sulla piattaforma regionale "Self PA" e la realizzazione di programmi formativi a livello locale che permettano di trasferire nella pratica assistenziale le indicazioni fornite nei documenti di indirizzo.

Risultati 2025

Indicatori e target:

- Elaborazione e formalizzazione del Piano annuale per la Sicurezza cure e Gestione rischio sanitario elaborato secondo le indicazioni delle nuove Linee di indirizzo regionale (Anno 2005 elaborato secondo le indicazioni delle nuove Linee di indirizzo regionali ed in coerenza alle tematiche ed agli obiettivi previsti dal Piano Strategico Regionale per la Sicurezza delle Cure e la Gestione del Rischio Sanitario 2025-2026). Target: 100%.

L'AUSL di Imola ha aggiornato e formalizzato il proprio PPSC per l'anno 2025 (rif. Deliberazione n. 97 del 22/5/2025 "Piano programma sicurezza delle cure (PPSC) – Anno 2025 – Approvazione").

- Applicazione strumenti progetto "Visitare" in: ambito territoriale sanitarie e socio-sanitarie, cure intermedie, transizioni di cura e/o cambiamenti di setting assistenziale. Target: ≥ 2 nuove visite/anno. Per le AUSL territoriali almeno 1 nuova visita nelle strutture socio sanitarie.

Nel 2025 il Progetto VISITARE ha coinvolto i seguenti setting (come già rendicontato alla RER con prot. 3100/2026): CRA Cidas (Medicina) (visita c/o la struttura effettuata in data 12/5/2025) e CRA Toschi (Dozza) (visita c/o la struttura effettuata in data 18/6/2025).

Sicurezza in Chirurgia

- Osservazioni dirette in sala operatoria effettuate mediante l'utilizzo della "App regionale OssERvare".

Target: ≥ 30 osservazioni dirette/anno.

Effettuate n. 30 osservazioni (di cui 3 su SSCL-TC).

Miglioramento qualità assistenziale

- Svolgimento di seminari di approfondimento sulle Lesioni da pressione, a cura dei referenti aziendali per le lesioni cutanee (RALC). Target: ≥ 2

Come rendicontato alla RER con prot. 3099 del 29/1/2026, relativamente all'obiettivo IND1204 – Lesioni da pressione, si conferma la realizzazione dei seguenti eventi formativi:

- Corso BLENDED n° 178/2025 (2 edizioni) "Valutazione e categorizzazione delle LDP in AREA CRITICA" (totale partecipanti: 21): 1ª edizione dal 8/05/2025 al 30/09/2025; 2ª edizione dal 12/5/2025 al 30/9/2025.
- Corso FSC n° 286/2025 (1 edizione) "Valutazione e categorizzazione delle LDP, valutazione delle lesioni cutanee e gestione delle medicazioni avanzate Edizione 2025" (totale partecipanti: 22): dal 3/11/2025 al 31/12/2025.
- Implementazione di un audit clinico-assistenziale concomitante, (come indicato dal documento regionale "Buone pratiche per la prevenzione della contenzione in ospedale" con determinazione n. 4125/2021), sull'adesione alle buone pratiche per la prevenzione della contenzione che coinvolga unità operative nelle quali la tematica è rilevante e redazione di un report. Target: 1

È stato condotto l'audit clinico "Buone pratiche per la prevenzione della contenzione in ospedale", come rendicontato alla RER con prot. 3099 del 29/1/2026 (trasmissione report di audit).

Flusso SSCL

- (**IND0722**) Corrispondenza SSCL rispetto alla SDO per le procedure classificate AHRQ4. Target: $\geq 90\%$.

L'AUSL di Imola, nel 2025 presenta una corrispondenza del 96,54%, a conferma di un andamento sopra il target atteso (2024: 95,42% e 2023: 91,85%). Il valore regionale 2025 risulta pari a 93,18%.

- (**IND0910**) Flusso SSCL - Corrispondenza SSCL rispetto alla SDO su procedure taglio cesareo. Target: 85%.

L'Azienda mostra, nel 2025 una corrispondenza del 94,77% vs 88,89% del 2024 e 92,19% del 2023. Il valore regionale 2025 risulta del 80,88%.

OBIETTIVO 6.4: Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento

Le Aziende Sanitarie della Regione Emilia-Romagna svolgono dal 2018 attività di verifica rispetto al nuovo modello di Accreditamento Istituzionale delineato dalla DGR 1943/2017.

Obiettivi per il 2025 sono:

- effettuare attività di audit interno e/o autovalutazione a livello direzionale e/o delle articolazioni organizzative per valutare la sussistenza dei requisiti generali e la loro ricaduta a livello delle Unità Operative e dei Dipartimenti e dei percorsi diagnostico-terapeutici-assistenziali e l'aderenza ai requisiti specifici applicabili e utilizzare le risultanze di questa attività di sorveglianza interna per attivare azioni di miglioramento di livello aziendale;
- sostenere l'attività istituzionale di verifica di Accredimento svolta dall'Area Coordinamento dell'Organismo Tecnicamente Accreditante (OTA) della RER, garantendo l'adesione dei Valutatori regionali afferenti alle Aziende, a seguito di convocazione formale, e la loro partecipazione alle iniziative di formazione e aggiornamento funzionali al mantenimento delle competenze specifiche.
- garantire la partecipazione dei Valutatori di Accredimento, dei Responsabili Qualità e dei professionisti dell'Azienda al processo di revisione dei requisiti generali e specifici di Accredimento.

Risultati 2025

Indicatori e target

- Produzione e invio di una relazione delle attività di audit/autovalutazione effettuate, con evidenza delle azioni di livello aziendale attivate. Target: 100%.

La relazione sulle attività di verifica interna SGQ svolte nel 2025 (rif. prot. 6135 del 23/2/2026 "Trasmissione Relazione annuale attività di audit aziendale – Anno 2025") è stata trasmessa all'OTA, come da richiesta RER. Gli indicatori che seguono, disponibili su SIVER, Monitoraggio DGR 972/2025 – Edizione 2026, vengono di seguito riportati:

- **(IND1101)** % di valutatori partecipanti alle attività di verifica sul numero di valutatori convocati. Target: $\geq 80\%$.

L'Azienda nel 2025 ha visto la partecipazione alle attività di verifica, da parte dei valutatori convocati, del 92,30% vs 94,74%. La partecipazione media regionale risulta dell'86,70%.

- **(IND1102)** % di valutatori partecipanti alle attività di verifica sul numero di valutatori afferenti all'Azienda. Target: $\geq 80\%$.

Per l'AUSL di Imola la partecipazione nel 2025 è stata del 100%.

Questi obiettivi vengono rendicontati direttamente dall'OTA (come precisato nella email ricevuta il 27/1/2026, agli atti): i 3 indicatori relativi alla partecipazione dei valutatori alle verifiche di Accredimento e alle iniziative formative, sono elaborati da parte dell'OTA quindi pubblicati su SIVER.

Si precisa che i dati elaborati a livello regionale tengono conto di vari criteri (ad es. pensionamenti, rinunce, eventuali sospensioni temporanee delle attività di valutatore, per malattia, altri incarichi, etc. informazioni non necessariamente note ai RAQ aziendali), pertanto eventuali elaborazioni fatte in Azienda rischiano di essere inesatte e vengono sconsigliate dall'OTA.

OBIETTIVO 6.5: La formazione continua nelle organizzazioni sanitarie

La formazione è una leva strategica delle organizzazioni e le azioni formative blended, che prevedono l'alternanza di diverse tipologie di formazione (FAD sincrona asincrona, formazione sul campo, residenziale),

sono quelle più in grado di potenziare e modificare i comportamenti professionali e di impattare nei contesti organizzativi, in coerenza con quanto richiesto dall'Osservatorio della formazione continua in sanità.

Pertanto, deve essere assicurato il sostegno ad attività formative blended in cui siano previste alternanza di diverse tipologie (FAD sincrona/FAD asincrona, formazione sul campo, residenziale) con valutazione di trasferibilità e/o impatto organizzativo.

Risultati 2025

Indicatore e target:

- Formazione erogata blended. Target: N° eventi: ≥ 3 con valutazione di trasferibilità e/o impatto organizzativo.

Nel corso del 2025 è proseguito l'impegno volto a rafforzare, anche grazie all'esperienza acquisita nei percorsi di implementazione della valutazione dell'efficacia della formazione, lo sviluppo di iniziative di *blended learning* che di fatto hanno registrato un aumento (+7 eventi rispetto all'anno precedente).

Questi percorsi, attraverso una progettazione strutturata e articolata che integra diverse modalità formative, risultano particolarmente efficaci nel favorire il cambiamento dei comportamenti professionali e nel sostenere possibili impatti a livello organizzativo.

Nel corso del 2025 sono state realizzate pianificazioni relative alla trasferibilità e/o all'impatto organizzativo di diversi eventi *blended*, come riportato nella tabella seguente.

Bilancio di Esercizio 2025 – Relazione sulla gestione – Azienda USL Imola

STRUTTURA	EVENTO FORMATIVO	Livello valutazione	STRUMENTI	INDICATORI	Standard
DIMO	(RES + FSC) ID: 7474 Assistenza infermieristica nelle procedure NORA	L3 e L4	CHECK LIST	Percentuale di conformità ai comportamenti attesi nelle fasi pre, intra e post-procedura e in caso di urgenza. (N. item "Si" totali / N. item totali osservati) × 100	> 80%
			Sistemi misurazione performance aziendali	Tasso di eventi avversi durante procedure NORA (desaturazioni severe, ipotensione marcata, arresto respiratorio, attivazione emergenza).	<3% del totale procedure erogate
DIREZIONE GENERALE	(RES + FSC) ID. 8051 LEAN EXPERIENCE FACTORY: ACCOMPAGNAMENTO OPERATIVO	L3 e L4	Project work	Project work	
			Sistemi misurazione performance aziendali	-Numero di richieste per lo stesso articolo a settimana - Numero di pezzi per articolo richiesti a settimana - Numero di richieste a settimana (relativa ai DM contenuti nel deposito) - Numero di accessi al magazzino MPRE per copertura stock out a settimana - Media del numero di pezzi per articolo richiesti in un mese - Percentuale di operatori soddisfatti	≤ 1 - Allineato alla stima settimanale di consumo - 1 - 0 - Coerenza con il consumo previsto - ≥ 75%
DIREZIONE GENERALE	(FAD + RES + FSC) ID. 7329 PNRR - LA PREVENZIONE INFEZIONI OSPEDALIERE - MODULO B - DIPARTIMENTO CHIRURGICO; ID 7330 PNRR - LA PREVENZIONE INFEZIONI OSPEDALIERE - MODULO B - DIPARTIMENTO EMERGENZA E ACCETTAZIONE; ID 7331 PNRR - LA PREVENZIONE INFEZIONI OSPEDALIERE - MODULO B - AREA AMBULATORIALE; ID 7332 PNRR - LA PREVENZIONE INFEZIONI OSPEDALIERE - MODULO B - DIPARTIMENTO MEDICO E SPDC; ID 7351 PNRR - LA PREVENZIONE INFEZIONI OSPEDALIERE - MODULO C ; ID 7412 PNRR MODULO A CORSO INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA IN AMBITO OSPEDALIERO	L3 e L4	Sistemi di misurazione delle performance aziendali: reportistica area rischio clinico-governo clinico	% di adesione all'igiene delle mani dell'area ospedaliera Consumo di soluzione idroalcolica (L/giorni di degenza)	2025 ≥ 2024 2026 ≥ 2025 2025 ≥ 2024 2026 ≥ 2025
Di.Pro.Sa	(RES + FSC) ID. 7439 IL PRIMARY NURSING: L'ASSISTENZA CENTRATA SULL'ASSISTITO E LA SUA FAMIGLIA	L3 e L4	Audit strutturato sulla cartella clinica (Campione: 5 cartelle cliniche per UOC estratte casualmente tra i pazienti dimessi nel mese X)	1.% di ricoveri con nome Primary documentato entro 24h 2.% di cartelle con piano assistenziale aggiornato 3.% di giorni di degenza con almeno 1 nota nel diario contenente elementi relazionali 4.% di pazienti assistiti dallo stesso Primary durante la degenza	1.> 80% 2.> 60% 3.> 60% 4.> 90%
			1.Survey con questionario (somministrato a tutti i pazienti dimessi con degenza di almeno 5 giorni, per un arco temporale di rilevazione di 2 mesi) 2.Survey con questionario (somministrato a tutti gli infermieri che hanno svolto il ruolo di PN) 3.Sistemi misurazione performance aziendali	1.% di questionari rivolti a paziente/famiglia con media ≥4,0 (scala 1-5) 2.% di questionari rivolti al personale con media ≥4,0 (scala 1-5) 3.Indicatori monitorati dal Governo clinico relativi a infezioni, cadute, contenzioni e LdP	1.> 70% 2.> 70% 3.Si vedano standard per ogni indicatore segnalati nelle PRC aziendali
DSMDP	(RES + FSC) PROGRAMMA FORMATIVO: ID 7496 TEORIA DELLA MENTE E DBT NEL TRATTAMENTO DELLA PSICOPATOLOGIA DEI GRAVI DISTURBI DI PERSONALITÀ: L'INTEGRAZIONE TEORICA DEI MODELLI ID. 7347 IL GRAVE DISTURBO DI PERSONALITÀ: DALL' ANALISI ALLA DISCUSSIONE E SISTEMATIZZAZIONE DEI CASI CLINICI COMPLESSI ID 7555 TEORIA DELLA MENTE E DBT NELLA PSICOPATOLOGIA DEI GRAVI DISTURBI DI PERSONALITÀ: VALUTAZIONE E TRATTAMENTO DEI PAZIENTI CON TENDENZE SUICIDARI	L3 e L4	Survey	//	
			Sistemi di misurazione delle performance aziendali	Numero di ricoveri in SPDC ripetuti entro 7 giorni Numero di ricoveri in SPDC in urgenza Totale giorni ricoveri SPDC Numero accessi in PS in urgenza Numero trattamenti in DHT Totale giorni DHT.	< periodo giugno-dicembre 2024 (confronto con il medesimo periodo riferito all'anno precedente)

Sviluppo delle competenze tecniche professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario: corso di formazione manageriale

Al fine di procedere alla realizzazione dell'investimento - PNRR - M6C2 – Sub intervento 2.2 (c) "Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario" è stato

previsto nel corso del 2024 un percorso, della durata complessiva di 200 ore, rivolto a manager e middle manager delle Aziende e degli Enti del SSR, per consentire loro di acquisire le competenze e abilità manageriali e digitali necessarie per affrontare le sfide attuali e future in un'ottica sostenibile, innovativa, flessibile e orientata al risultato.

Risultati 2025

Indicatore e target:

NRR/PNC - Partecipazione dei professionisti delle aziende selezionati per il corso regionale. Target: 100%

Sulla base dei posti che erano stati resi disponibili per i Professionisti dipendenti dell'AUSL di Imola, sono stati selezionati e successivamente incrementati, sulla base delle richieste regionali pervenute, i partecipanti per il Corso regionale PNRR Salute – M6 C.2.2(c) Sviluppo delle competenze tecniche–professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario: sub-misura: corso di formazione manageriale.

Sono state accettate complessivamente da Agenas n. 11 candidature che hanno frequentato l'edizione che è stata loro assegnata dalla segreteria didattica. Sull'anno 2025, rispetto alle edizioni attivate, n. 5 professionisti hanno partecipato; le restanti partecipazioni sono state assegnate alle edizioni programmate sul 2026.

CasaCommunityLab (CCLaB) – Percorso formativo e di sperimentazione nelle Case della Comunità

Il CCLaB è un percorso formativo che, in applicazione del DM77/2022, degli obiettivi previsti dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) Missione 6, persegue la finalità di accompagnare la ricomposizione di un modello innovativo di sanità a partire dalla riorganizzazione dell'assistenza territoriale e in stretta sinergia con i servizi sociali territoriali e gli stakeholder locali.

Nel 2024 è proseguito il supporto alle aziende interessate alla sperimentazione verso un modello organizzativo di approccio integrato, multidisciplinare e di comunità, in linea con gli obiettivi strategici previsti dal "Piano regionale della formazione 2022- 2024" per lo sviluppo delle competenze in ambito sanitario e sociale e con la DGR 2221 del 2022 "Primo provvedimento di programmazione dell'assistenza territoriale". La progettazione formativa rappresenta una leva strategica nel promuovere:

- percorsi locali volti a realizzare una formazione a cascata di governance la cui finalità è creare pool di facilitatori di reti e processi locali;
- strumenti di riflessività/monitoraggio sulle azioni intraprese;
- processi di programmazione partecipata (definizione condivisa degli obiettivi, in sinergia con la programmazione sociale, socio-sanitaria e sanitaria) e di progettazione partecipata (definizione condivisa e messa in pratica di progetti e interventi);
- cambiamento culturale che accompagni il nuovo modello delle Case della Comunità rendendo i professionisti attivatori di processo attraverso percorsi di co-progettazione.

Risultati 2025

Indicatore e target:

- **(IND1201)** Progettazione e attuazione di progetti distrettuali di CasaCommunityLab di partecipazione, innovazione e cambiamento organizzativo e relazionale. Target: ≥ 1 .

Nel 2025 risultano attivati n. 3 progetti di cui n. 2 organizzati dall'AUSL di Imola che hanno coinvolto oltre a professionisti dipendenti anche operatori provenienti dall'Asp e da Associazioni Volontariato e n. 1 organizzato e gestito dalla Regione e a cui hanno partecipato alcuni professionisti aziendali che seguono lo sviluppo di questo processo di innovazione.

Nella tabella che segue si rappresentano le iniziative formative con i relativi dati di dettaglio.

Ente organizzatore	ID	Titolo evento	tipologia	n. ore	n. partecipanti	Obiettivo generale
AUSL IMOLA	7417	CASA COMMUNITY LAB: COSTRUIRE INSIEME L'ACCOGLIENZA NELLA CASA DELLA COMUNITÀ - UN ANNO DOPO, ESPERIENZE E PROSPETTIVE CONDIVISE	Residenziale	2	20	Consolidare il percorso partecipativo avviato con il primo evento del 2024, che ha visto la collaborazione tra il Terzo Settore e i professionisti del front office dell'Ausl e di Asp, nell'ambito del progetto Casa Community Lab. Il corso offre a professionisti e associazioni uno spazio di confronto e restituzione sui risultati e sui cambiamenti maturati nel primo anno di attività della Casa della Comunità di Imola. L'iniziativa mira a rafforzare il senso di appartenenza, valorizzare le esperienze realizzate e promuovere una visione condivisa sulle prospettive future, con particolare attenzione alla qualità dell'accoglienza e alla cura degli
AUSL IMOLA	7567	CASA COMMUNITY LAB: COSTRUIRE LE FONDAMENTA DELL'ACCOGLIENZA NELLA CASA DELLA COMUNITÀ DI IMOLA	Formazione sul campo	20	12	Promuovere un'accoglienza integrata nella Casa della Comunità attraverso la condivisione e l'implementazione di un modello operativo che favorisca la presa in carico dell'utente in modo equo, efficiente e inclusivo, sostenendo al contempo lo sviluppo di una cultura organizzativa collaborativa e orientata alla qualità del servizio.
Regione	7353	CASA COMMUNITY LAB LEVE FORMATIVE E PARTECIPATIVE NELLE CASE DELLA COMUNITÀ. DALLA PIANIFICAZIONE STRATEGICA ALLA VALUTAZIONE D'IMPATTO DELLE ATTIVITÀ NELLE CASE DELLA COMUNITÀ	Blended (Residenziale + Formazione sul campo)	44	38	L'obiettivo principale del nuovo percorso formativo è la valutazione dell'impatto del modello delle Case di Comunità. La formazione si propone di approfondire gli strumenti, i metodi e i criteri di valutazione necessari per monitorare e migliorare l'efficacia di questo nuovo assetto organizzativo e professionale, con l'obiettivo ultimo di consolidare la CdC come risorsa chiave

10. CONTO ECONOMICO RELATIVO ALL'ATTIVITA' COMMERCIALE

Nel corso dell'anno 2025, l'AUSL di Imola ha svolto, oltre all'attività istituzionale per la quale viene meno l'obbligo di applicazione dell'I.R.E.S. sugli eventuali utili di esercizio (così come disposto nel 2° comma lettera B) dell'art.74 del D.P.R. 22/12/1986 n.917 T.U.I.R.), anche attività che esulano da quelle istituzionali definibili come "attività commerciali".

Il reddito prodotto da tali attività soggiace alle regole ordinarie di determinazione del reddito d'impresa, così come stabilito agli artt. 143 e seguenti del T.U.I.R. In particolare, il D.Lgs 460/1997, modificando l'art.144 del T.U.I.R., ha stabilito che l'Ente Pubblico non commerciale, che svolge anche un'attività di tipo commerciale, ha l'obbligo di tenerne la relativa contabilità separata, utile ad una oggettiva detraibilità dei costi diretti ed indiretti.

L'Azienda USL di Imola ha provveduto ad impostare detta "contabilità separata", che ha permesso, con opportune articolazioni, di individuare, costi e ricavi diretti. Ove non sia stato possibile, data la complessità e la promiscuità delle attività aziendali poste in essere, rilevare costi diretti, si è proceduto, applicando quanto sancito all'art. 144, comma 4, del T.U.I.R., ad attribuire anche contabilmente quote di costi promiscui. Il criterio, così come sopra individuato, ha quindi generato una percentuale di detraibilità dei costi promiscuamente utilizzati anche in ambito non istituzionale, pari allo 0,003099445.

Al termine di tale processo si è giunti alla redazione del "Conto Economico dell'Attività Commerciale", che ha evidenziato una perdita d'esercizio pari ad euro 36.146.

In assenza di reddito d'impresa, l'Azienda dichiarerà redditi derivanti dal possesso di fabbricati e di terreni, oltre a redditi classificabili fiscalmente come "diversi" i cui proventi, essendo assoggettati ad un sistema di tassazione autonomo, non sono stati rilevati nell'ambito del sistema di "contabilità separata commerciale" così come sopra definito. L'aliquota Ires applicata su quest'ultimi è quella ordinaria del 24%.

Bilancio di Esercizio 2025 – Relazione sulla gestione – Azienda USL Imola

CONTO ECONOMICO - SCHEMA DI BILANCIO - Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Anno 2025	Anno 2024
A.1) Contributi in c/esercizio	0	0
A.1.a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	0	0
A.1.b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	0	0
A.1.b.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	0	0
A.1.b.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA	0	0
A.1.b.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA	0	0
A.1.b.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	0	0
A.1.b.5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	0	0
A.1.b.6) Contributi da altri soggetti pubblici	0	0
A.1.c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	0	0
A.1.c.1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	0	0
A.1.c.2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	0	0
A.1.c.3) da Regione e altri soggetti pubblici	0	0
A.1.c.4) da privati	0	0
A.1.d) Contributi in c/esercizio - da privati	0	0
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	0	0
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	0	0
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	253.083	333.000
A.4.a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	54.554	51.533
A.4.b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	0	0
A.4.c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	198.529	281.467
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	381.794	314.532
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	0	0
A.7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	0	0
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	0
A.9) Altri ricavi e proventi	504.835	455.128
Totale A)	1.139.711	1.102.660
B) COSTI DELLA PRODUZIONE		
B.1) Acquisti di beni	30.830	31.311
B.1.a) Acquisti di beni sanitari	27.613	27.598
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari	3.217	3.713
B.2) Acquisti di servizi sanitari	250	1.290
B.2.a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	0	0
B.2.b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	0	0
B.2.c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	0	0
B.2.d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	0	0
B.2.e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	0	0
B.2.f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	0	0
B.2.g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	0	0
B.2.h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0	0
B.2.i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	0	0
B.2.j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	0	0
B.2.k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	0	0
B.2.l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	0	0
B.2.m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	250	1.290
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	0	0
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	0	0
B.2.p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	0	0
B.2.q) Costi per differenziale Tariffe TUC	0	0
B.3) Acquisti di servizi non sanitari	835.351	821.271
B.3.a) Servizi non sanitari	818.681	804.399
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	15.575	15.623
B.3.c) Formazione	1.095	1.249
B.4) Manutenzione e riparazione	17.009	15.873
B.5) Godimento di beni di terzi	2.177	1.944

Bilancio di Esercizio 2025 – Relazione sulla gestione – Azienda USL Imola

CONTO ECONOMICO - SCHEMA DI BILANCIO - Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Anno 2025	Anno 2024
B.6) Costi del personale	273.563	265.722
B.6.a) Personale dirigente medico	94.451	91.962
B.6.b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	10.394	9.679
B.6.c) Personale comparto ruolo sanitario	131.984	128.201
B.6.d) Personale dirigente altri ruoli	3.724	3.523
B.6.e) Personale comparto altri ruoli	33.011	32.358
B.7) Oneri diversi di gestione	3.852	3.548
B.8) Ammortamenti	0	0
B.8.a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	0	0
B.8.b) Ammortamenti dei Fabbricati	0	0
B.8.c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	0	0
B.9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	0	0
B.10) Variazione delle rimanenze	0	0
B.10.a) Variazione delle rimanenze sanitarie	0	0
B.10.b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	0	0
B.11) Accantonamenti	0	0
B.11.a) Accantonamenti per rischi	0	0
B.11.b) Accantonamenti per premio operosità	0	0
B.11.c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	0	0
B.11.d) Altri accantonamenti	0	0
Totale B)	1.163.031	1.140.960
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	-23.320	-38.300
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI		
C.1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	0	0
C.2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	0	0
Totale C)	0	0
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE		
D.1) Rivalutazioni	0	0
D.2) Svalutazioni	0	0
Totale D)	0	0
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI		
E.1) Proventi straordinari	7.329	2.486
E.1.a) Plusvalenze	0	0
E.1.b) Altri proventi straordinari	7.329	2.486
E.2) Oneri straordinari	20.154	502
E.2.a) Minusvalenze	0	0
E.2.b) Altri oneri straordinari	20.154	502
Totale E)	-12.826	1.984
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	-36.146	-36.316
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO		
Y.1) IRAP	0	0
Y.1.a) IRAP relativa a personale dipendente	0	0
Y.1.b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	0	0
Y.1.c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	0	0
Y.1.d) IRAP relativa ad attività commerciali	0	0
Y.2) IRES	0	0
Y.3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	0	0
Totale Y)	0	0
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	-36.146	-36.316

ALLEGATI ALLA RELAZIONE SULLA GESTIONE 2025 - AUSL IMOLA

ALLEGATO - GESTIONE DI CASSA TRAMITE I PROSPETTI DELLE ENTRATE E DELLE USCITE DEI DATI SIOPE AI SENSI DELL'ART.2, COMMA 1 DEL DM 25.01.2010

ALLEGATO - ATTESTAZIONE DEI TEMPI DI PAGAMENTO AI SENSI DELL'ART 41 DL 66/2014

ALLEGATO – RENDICONTAZIONE AVEC ANNO 2025

A cura della Direzione Operativa AREA VASTA EMILIA CENTRALE. La Relazione è stata realizzata con il contributo di tutti i referenti dei Progetti AVEC.

Ente Codice

Ente Descrizione

Categoria

Sotto Categoria

Periodo

Prospetto

Tipo Report

Data ultimo aggiornamento

Data stampa

Importi in EURO

000729224000000

AZIENDA USL DI IMOLA

Strutture sanitarie

ASL

ANNUALE 2025

INCASSI

Semplice

09-apr-2026

15-apr-2026

000729224000000 - AZIENDA USL DI IMOLA

Importo nel periodo Importo a tutto il periodo

ENTRATE DERIVANTI DALLA PRESTAZIONE DI SERVIZI

		13.230.493,74	13.230.493,74
1100	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)	5.629.378,52	5.629.378,52
1301	Entrate da aziende sanitarie della Regione/Provincia autonoma per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	35.457,01	35.457,01
1302	Entrate da aziende ospedaliere della Regione/Provincia autonoma per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	2.626,39	2.626,39
1400	Entrate per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria ad altre Amministrazioni pubbliche	149.197,84	149.197,84
1500	Entrate per prestazioni sanitarie erogate a soggetti privati	1.265.671,86	1.265.671,86
1600	Entrate per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	3.872.317,01	3.872.317,01
1700	Entrate per prestazioni non sanitarie	31.570,56	31.570,56
1800	Entrate per prestazioni di servizi derivanti da sopravvenienze attive	2.244.274,55	2.244.274,55

CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI CORRENTI

		285.819.604,23	285.819.604,23
2101	Contributi e trasferimenti correnti da Stato	2.167.682,82	2.167.682,82
2102	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma per quota fondo sanitario regionale indistinto	268.647.758,21	268.647.758,21
2103	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma per quota fondo sanitario regionale vincolato	4.981.028,72	4.981.028,72
2104	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma extra fondo sanitario vincolato	6.475.824,80	6.475.824,80
2105	Altri contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma	2.625.560,43	2.625.560,43
2111	Contributi e trasferimenti correnti da aziende sanitarie	71.825,02	71.825,02
2199	Contributi e trasferimenti correnti da altre Amministrazioni pubbliche	734.845,90	734.845,90
2204	Donazioni da famiglie	105.842,40	105.842,40
2206	Donazioni da istituzioni sociali senza fine di lucro	9.235,93	9.235,93

ALTRE ENTRATE CORRENTI

		8.652.517,64	8.652.517,64
3101	Rimborsi assicurativi	165.796,50	165.796,50
3102	Rimborsi spese per personale comandato	98.539,73	98.539,73
3103	Rimborsi per l'acquisto di beni per conto di altre strutture sanitarie	246.780,49	246.780,49
3105	Riscossioni IVA	98.061,04	98.061,04
3106	Altri concorsi, recuperi e rimborsi	7.602.741,95	7.602.741,95
3201	Fitti attivi	291.437,19	291.437,19
3202	Interessi attivi	12.164,22	12.164,22
3204	Altri proventi	136.996,52	136.996,52

CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI IN C/CAPITALE

		17.028.659,23	17.028.659,23
5101	Contributi e trasferimenti in c/capitale da Stato	4.585.477,60	4.585.477,60
5102	Contributi e trasferimenti da Regione e Prov. Autonoma per ripiani perdite	11.740.002,54	11.740.002,54
5103	Contributi e trasferimenti da Regione e Prov. Autonoma per finanziamenti di investimenti e fondo di dotazione	703.179,09	703.179,09

OPERAZIONI FINANZIARIE

		3.135,50	3.135,50
6400	Depositi cauzionali	3.135,50	3.135,50

INCASSI DA REGOLARIZZARE

		0,00	0,00
9999	Altri incassi da regolarizzare (riscossioni codificate dal cassiere)	0,00	0,00

TOTALE INCASSI

324.734.410,34 324.734.410,34

Ente Codice	000729224000000
Ente Descrizione	AZIENDA USL DI IMOLA
Categoria	Strutture sanitarie
Sotto Categoria	ASL
Periodo	ANNUALE 2025
Prospetto	PAGAMENTI
Tipo Report	Semplice
Data ultimo aggiornamento	09-apr-2026
Data stampa	15-apr-2026
Importi in EURO	

Importo nel periodo Importo a tutto il periodo

PERSONALE

		108.137.157,81	108.137.157,81
1103	Competenze a favore del personale a tempo indeterminato, al netto degli arretrati attribuiti	55.560.289,78	55.560.289,78
1105	Competenze a favore del personale a tempo determinato, al netto degli arretrati attribuiti	1.504.586,02	1.504.586,02
1203	Altre ritenute al personale per conto di terzi	1.182.518,00	1.182.518,00
1204	Ritenute previdenziali e assistenziali al personale a tempo indeterminato	10.311.079,02	10.311.079,02
1205	Ritenute erariali a carico del personale a tempo indeterminato	15.413.812,91	15.413.812,91
1206	Ritenute previdenziali e assistenziali al personale a tempo determinato	262.357,39	262.357,39
1207	Ritenute erariali a carico del personale a tempo determinato	495.752,79	495.752,79
1304	Contributi obbligatori per il personale a tempo indeterminato	22.672.354,10	22.672.354,10
1305	Contributi previdenza complementare per il personale a tempo indeterminato	10.361,57	10.361,57
1306	Contributi obbligatori per il personale a tempo determinato	654.189,58	654.189,58
1501	Trattamento di missione e rimborsi spese viaggi	48.322,59	48.322,59
1503	Rimborsi spese per personale comandato	21.534,06	21.534,06

ACQUISTO DI BENI

		50.373.586,43	50.373.586,43
2101	Prodotti farmaceutici	27.592.991,68	27.592.991,68
2102	Emoderivati	1.868.878,39	1.868.878,39
2103	Prodotti dietetici	306.743,52	306.743,52
2104	Materiali per la profilassi (vaccini)	2.201.220,00	2.201.220,00
2110	Materiali e prodotti per uso veterinario	2.294,47	2.294,47
2111	Acquisto di beni sanitari da altre strutture sanitarie	3.289.841,56	3.289.841,56
2112	Dispositivi medici	13.577.464,99	13.577.464,99
2113	Prodotti chimici	24.447,61	24.447,61
2198	Altri acquisti di beni sanitari	266.033,57	266.033,57
2199	Acquisto di beni sanitari derivante da sopravvenienze	3.158,92	3.158,92
2201	Prodotti alimentari	1.730,24	1.730,24
2202	Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	394.433,92	394.433,92
2203	Combustibili, carburanti e lubrificanti	152.584,89	152.584,89
2204	Supporti informatici e cancelleria	310.730,49	310.730,49
2205	Pubblicazioni, giornali e riviste	125.021,64	125.021,64
2206	Acquisto di materiali per la manutenzione	220.924,73	220.924,73
2298	Altri beni non sanitari	35.085,81	35.085,81

ACQUISTI DI SERVIZI

		146.723.328,42	146.723.328,42
3103	Acquisti di servizi sanitari per medicina di base da soggetti convenzionali	9.912.982,68	9.912.982,68
3105	Acquisti di servizi sanitari per farmaceutica da altre Amministrazioni pubbliche	4.610.898,72	4.610.898,72
3106	Acquisti di servizi sanitari per farmaceutica da privati	11.148.560,05	11.148.560,05
3107	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	8.661.703,41	8.661.703,41
3108	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da altre Amministrazioni pubbliche	183.970,00	183.970,00
3109	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da privati	6.435.458,26	6.435.458,26
3112	Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa da privati	840,00	840,00
3113	Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa e protesica da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	1.155,29	1.155,29
3114	Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa e protesica da altre Amministrazioni pubbliche	24.738,33	24.738,33
3115	Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa e protesica da privati	2.022.676,83	2.022.676,83
3117	Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altre Amministrazioni pubbliche	33.827.877,36	33.827.877,36
3118	Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera da privati	8.456.168,94	8.456.168,94

		Importo nel periodo	Importo a tutto il periodo
3119	Acquisti di prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	395.286,00	395.286,00
3121	Acquisti di prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale da privati	4.002.194,43	4.002.194,43
3123	Acquisti di prestazioni di distribuzione farmaci file F da altre Amministrazioni pubbliche	196.008,79	196.008,79
3124	Acquisti di prestazioni di distribuzione farmaci file F da privati	422.440,14	422.440,14
3127	Acquisti di prestazioni termali in convenzione da privati	1.350.064,41	1.350.064,41
3128	Acquisti di prestazioni trasporto in emergenza e urgenza da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	112.821,08	112.821,08
3129	Acquisti di prestazioni trasporto in emergenza e urgenza da altre Amministrazioni pubbliche	7.187,90	7.187,90
3130	Acquisti di prestazioni trasporto in emergenza e urgenza da privati	874.448,02	874.448,02
3131	Acquisti di prestazioni socio sanitarie a rilevanza sanitaria da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	52.879,00	52.879,00
3132	Acquisti di prestazioni socio sanitarie a rilevanza sanitaria da altre Amministrazioni pubbliche	6.050.754,84	6.050.754,84
3133	Acquisti di prestazioni socio sanitarie a rilevanza sanitaria da privati	16.170.431,21	16.170.431,21
3134	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	749.900,42	749.900,42
3135	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da altre Amministrazioni pubbliche	26.300,00	26.300,00
3136	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privati	471.428,03	471.428,03
3137	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	738.009,47	738.009,47
3151	Contributi previdenziali e assistenziali sui compensi ai medici di base in convenzione	1.554.738,50	1.554.738,50
3154	Contributi previdenziali e assistenziali sui compensi ai medici specialisti ambulatoriali	259.553,57	259.553,57
3198	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da altri soggetti	3.499.518,16	3.499.518,16
3199	Acquisti di servizi sanitari derivanti da sopravvenienze	22.445,13	22.445,13
3201	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	73.216,97	73.216,97
3202	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da altre Amministrazioni pubbliche	133,45	133,45
3203	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privati	125.161,98	125.161,98
3204	Servizi ausiliari e spese di pulizia	5.501.997,22	5.501.997,22
3205	Buoni pasto e mensa per il personale dipendente	703.258,97	703.258,97
3206	Mensa per degenti	1.677.596,07	1.677.596,07
3207	Riscaldamento	2.198.375,71	2.198.375,71
3208	Utenze e canoni per telefonia e reti di trasmissione	204.580,35	204.580,35
3209	Utenze e canoni per energia elettrica	2.520.497,56	2.520.497,56
3210	Utenze e canoni per altri servizi	286.457,53	286.457,53
3211	Assicurazioni	84.205,70	84.205,70
3212	Assistenza informatica e manutenzione software	2.016.861,88	2.016.861,88
3213	Corsi di formazione externalizzata	515.351,99	515.351,99
3214	Manutenzione ordinaria e riparazioni di immobili e loro pertinenze	1.389.377,16	1.389.377,16
3216	Manutenzione ordinaria e riparazioni di attrezzature tecnico-scientifico sanitarie	1.634.899,43	1.634.899,43
3217	Manutenzione ordinaria e riparazioni di automezzi	204.465,49	204.465,49
3218	Altre spese di manutenzione ordinaria e riparazioni	415.872,30	415.872,30
3219	Spese legali	108.282,64	108.282,64
3220	Smaltimento rifiuti	297.373,69	297.373,69
3221	Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	2.328.428,03	2.328.428,03
3222	Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	35.322,71	35.322,71
3298	Acquisto di servizi non sanitari derivanti da sopravvenienze	74.195,88	74.195,88
3299	Altre spese per servizi non sanitari	2.083.976,74	2.083.976,74

000729224000000 - AZIENDA USL DI IMOLA

Importo nel periodo Importo a tutto il periodo

CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI**2.161.852,78****2.161.852,78**

4101	Contributi e trasferimenti a Regione/Provincia autonoma	243.531,53	243.531,53
4107	Contributi e trasferimenti ad aziende sanitarie	23.680,87	23.680,87
4117	Contributi e trasferimenti a Università	158.758,28	158.758,28
4202	Contributi e trasferimenti a famiglie	1.712.711,58	1.712.711,58
4203	Contributi e trasferimenti a istituzioni sociali private	23.170,52	23.170,52

ALTRE SPESE CORRENTI**11.800.862,32****11.800.862,32**

5101	Concorsi, recuperi e rimborsi ad Amministrazioni Pubbliche	1.511,55	1.511,55
5103	Altri concorsi, recuperi e rimborsi a soggetti privati	73.781,96	73.781,96
5201	Noleggi	2.328.247,65	2.328.247,65
5202	Locazioni	197.001,93	197.001,93
5205	Licenze software	65.774,78	65.774,78
5301	Interessi passivi ad Amministrazioni pubbliche	607,25	607,25
5304	Interessi passivi per anticipazioni di cassa	1.076,64	1.076,64
5305	Interessi su mutui	300.047,27	300.047,27
5306	Interessi passivi v/fornitori	9.542,16	9.542,16
5308	Altri oneri finanziari	77.036,71	77.036,71
5401	IRAP	7.045.926,66	7.045.926,66
5402	IRES	130.544,00	130.544,00
5404	IVA	193.304,32	193.304,32
5499	Altri tributi	355.628,47	355.628,47
5501	Costituzione di fondi per il servizio economato in contanti	7.877,82	7.877,82
5503	Indennità, rimborso spese ed oneri sociali per gli organi direttivi e Collegio sindacale	386.598,73	386.598,73
5504	Commissioni e Comitati	57.963,94	57.963,94
5505	Borse di studio	68.648,90	68.648,90
5506	Ritenute erariali su indennità a organi istituzionali e altri compensi	121.305,49	121.305,49
5507	Contributi previdenziali e assistenziali su indennità a organi istituzionali e altri compensi	62.941,47	62.941,47
5508	Premi di operosità medici SUMAI	1.082,44	1.082,44
5510	Ritenute previdenziali ed assistenziali a carico degli organi istituzionali	1.747,52	1.747,52
5597	Risarcimenti danni autoassicurati	140.430,74	140.430,74
5598	Altri oneri della gestione corrente	109.516,68	109.516,68
5599	Altre spese correnti derivanti da sopravvenienze	62.717,24	62.717,24

INVESTIMENTI FISSI**6.700.229,92****6.700.229,92**

6102	Fabbricati	4.368.216,43	4.368.216,43
6104	Attrezzature sanitarie e scientifiche	290.103,33	290.103,33
6105	Mobili e arredi	90.658,90	90.658,90
6106	Automezzi	59.407,90	59.407,90
6199	Altri beni materiali	535.731,07	535.731,07
6200	Immobilizzazioni immateriali	1.352.619,94	1.352.619,94
6399	Altri titoli	3.492,35	3.492,35

OPERAZIONI FINANZIARIE**3.176.072,66****3.176.072,66**

7420	Acconti a terzi (fornitori, farmacie, etc.)	714.100,00	714.100,00
7910	Ritenute erariali	2.461.972,66	2.461.972,66

SPESE PER RIMBORSO DI PRESTITI**2.990.831,54****2.990.831,54**

8300	Rimborso mutui e prestiti ad altri soggetti	2.990.831,54	2.990.831,54

000729224000000 - AZIENDA USL DI IMOLA

		Importo nel periodo	Importo a tutto il periodo
PAGAMENTI DA REGOLARIZZARE		0,00	0,00
9999	ALTRI PAGAMENTI DA REGOLARIZZARE (pagamenti codificati dal cassiere)	0,00	0,00
TOTALE PAGAMENTI		332.063.921,88	332.063.921,88

Bilancio d'Esercizio 2025
Attestazione dei tempi di pagamento ai sensi dell'art. 41 del DL 66/2014 convertito con modificazioni dalla L. 23 giugno 2014, n. 89 (in G.U. 23/06/2014, n. 143).

Indicatore tempestività pagamenti anno 2025 ⁽¹⁾

Trimestre	Importo pagato	Indicatore
I° trimestre 2025	39.156.195,18	-13,21
II° trimestre 2025	42.862.391,82	-12,78
III° trimestre 2025	40.609.455,06	-17,67
IV° trimestre 2025	44.995.521,08	-17,90
Totale anno 2024	167.623.563,14	-15,44

1) Il valore dell'indicatore, rappresenta il tempo medio di ritardo o di anticipo del pagamento calcolato ai sensi dell'art. 9 DPCM 22/09/2014, rispetto alla data di scadenza prevista dall'art. 4 comma 5 lettera b) del D.Lgs.9 ottobre 2002, n. 231, come modificato dal D.Lgs. 9 novembre 2012, n. 192

Importo dei pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati dopo la scadenza dei termini previsti dal D.Lgs. 231/2002 ⁽²⁾	
I° trimestre 2025	6.249.957,00
II° trimestre 2025	6.129.176,60
III° trimestre 2025	6.793.565,75
IV° trimestre 2025	6.135.719,83
Totale anno 2025	25.308.419,18

2) Il valore comprende le fatture pagate dopo la scadenza di legge in quanto sospese al pagamento per contestazione o in attesa di collaudo della fornitura

In ottemperanza a quanto previsto dall'art. 41 comma 1 del D.L. 66/2014 il quale stabilisce che a decorrere dal 2014 alle relazioni ai bilanci consuntivi o di esercizio delle pubbliche amministrazioni, di cui all'articolo 1, comma 2, del Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n.165, è allegato un prospetto, sottoscritto dal rappresentante legale e dal responsabile finanziario, attestante l'importo dei pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati dopo la scadenza dei termini previsti dal Decreto Legislativo 9 ottobre 2002, n. 231, nonché l'indicatore annuale di tempestività dei pagamenti di cui all'articolo 33 del Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33, si attesta quanto segue:

- l'indicatore di tempestività dei pagamenti è stato calcolato in base ai criteri dettati dal D.P.C.M. del 22/09/2014 e dalla circolare 3 del MEF del 14/01/2015, ovvero come la somma, per ciascuna fattura emessa a titolo corrispettivo di una transazione commerciale, tra i giorni effettivi intercorrenti tra la data di scadenza della fattura o richiesta equivalente di pagamento e la data di

pagamento ai fornitori moltiplicata per l'importo dovuto, rapportata alla somma degli importi pagati nel periodo di riferimento;

- per il 2025 l'indicatore annuo si è attestato a 15,44 giorni di anticipo rispetto ai termini fissati da legge, ed è stato pubblicato sul sito internet dell'Azienda nella sezione "Amministrazione trasparente", secondo quanto previsto dal D.Lgs. n. 33 del 14/03/2013, entro la scadenza prevista dalla normativa.

In applicazione di quanto previsto dal Percorso Attuativo per la Certificabilità di bilancio (PAC) e alla normativa che prevede completa dematerializzazione degli ordini per l'acquisto di beni e servizi, al fine di evitare ritardi dei pagamenti dovuti a percorsi organizzativi inefficienti o a inadempienze nelle fasi della registrazione, liquidazione o pagamento delle fatture questo Istituto si assume i seguenti impegni:

- promuovere la progressiva estensione della liquidazione automatica ove possibile;
- proseguire nel progetto di dematerializzazione dei processi promuovendo l'utilizzo del documento di trasporto dematerializzato secondo le indicazioni contenute nelle linee guida ministeriali e regionali in materia di ordine e bolla elettronici (Nodo Smistamento Ordini);
- introdurre innovazioni tecnologiche finalizzate a uniformare, snellire e velocizzare il processo organizzativo di registrazione, controllo, liquidazione e pagamento delle fatture;
- attuare un efficiente controllo per verificare che la liquidazione delle fatture avvenga entro i tempi stabiliti dalle procedure PAC;
- effettuare una sistematica programmazione finanziaria volta a ottimizzare l'utilizzo delle risorse disponibili.

In virtù delle strategie come sopra descritte si è ottenuto un miglioramento sia dell'ITP sia, per circa un 17%, dell'importo complessivo dei pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati dopo la scadenza dei termini previsti dal D.Lgs. 231/2002 e s.m.i.. Al fine di conseguire ulteriori miglioramenti questo istituto si impegna:

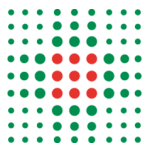
- a perfezionare gli interventi già messi in campo;
- ad analizzare in modo più capillare eventuali peculiarità delle diverse U.O. competenti, che possano avere impatto sul processo amministrativo-contabile sotteso al pagamento delle transazioni commerciali entro i termini di legge.

Il Responsabile Servizio Unico Metropolitan
Contabilità e Finanza

Dott. Stefano Masini

Il Direttore Generale

Dott.ssa Agostina Aimola



FRONTESPIZIO PROTOCOLLO GENERALE

AOO: AS_BO66
REGISTRO: Protocollo generale
NUMERO: 0014709
DATA: 28/04/2026
OGGETTO: Rendicontazione AVEC 2025

CLASSIFICAZIONI:

DOCUMENTI:

File	Hash
PG0014709_2026_Pec id_44520446.eml.eml:	A8D958D5F4F258CF43DC4D5E77232E5722B0DA4901197784D CC4A0276C67687D
PG0014709_2026_Rendicontazione AVEC 2025 trasmissione firmata.pdf.pdf:	F3D640713CAE72101A8C2EE3D3DE6432AA673601A74B29123 E2DF3EDCA784815
PG0014709_2026_Rendicontazione AVEC 2025.pdf.pdf:	784A4422D29953BA0E5B64C8B7C8F5551DAE089D6DD0E5F76 95D034CE2514040
PG0014709_2026_Allegato 1 - Report attivit_ CF AVEC 2025.pdf. pdf:	B3D19CBBC3FBFD03639208EBDA15393269866BA991FB07C6F 5514808ABE6C59C
PG0014709_2026_Allegato 2 - Relazione attivita_ 12 mesi 2025_CDM-AVEC.pdf.pdf:	AC0CB9D8D7F14BF8219089C94DAB04E1433002B0F8B1EDAA F66605149EE07AD0
PG0014709_2026_Allegato 3 -Formazione AVEC 2025_NEW.pdf. pdf:	BF9A416BC786CD6017C6DDD64B31860D9CE9AC54938476F9 D23E954E6A6340F9
PG0014709_2026_Pec id_44520446_testo.html.pdf:	A44981863872EC25AB2F5C89810D765241D96E9383E16F8A49 46806A53265800



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

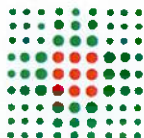
Pec id_44520446.eml.

Anteprima non disponibile.

Probabilmente il file non è convertibile in pdf ed è necessario quindi scaricarlo.

Ai fini di una eventuale pubblicazione sull'Albo On Line: questo file non sarà pubblicato e sarà mostrato questo messaggio al cittadino.





**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA - ROMAGNA**

Area Vasta Emilia Centrale
Prot. n. 3/01-12
AR/fm

Bologna, lì 28 aprile 2026

Direzione Generale Cura della Persona,
Salute e Welfare
Regione Emilia-Romagna
dgsan@postacert.regione.emilia-romagna.it

e, pc. Direzioni Aziendali AVEC

Oggetto: Rendicontazione Area Vasta Emilia Centrale (AVEC) - anno 2025

Si trasmette in allegato la Rendicontazione in oggetto relativa alle attività svolte nell'anno 2025 ed approvata da tutte le Aziende Sanitarie dell'AVEC.

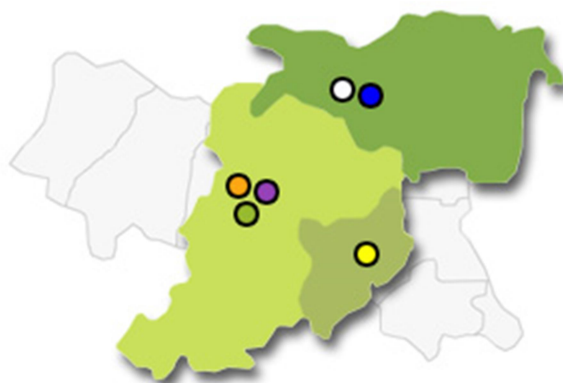
Il documento è strutturato in una relazione che rende conto dei principali settori di attività affrontati nel 2025 e in n. 3 allegati.

Le Direzioni Aziendali dell'AVEC provvederanno ad allegare tale documento ai rispettivi bilanci consuntivi.

Cordiali saluti.

Il Coordinatore
Comitato dei Direttori AVEC
Dr. Andrea Rossi

RENDICONTAZIONE AVEC ANNO 2025



- Azienda USL di Bologna
- Azienda USL di Imola
- Azienda USL di Ferrara
- Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara
- Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna
- Istituto Ortopedico Rizzoli

**Direzione Operativa
AREA VASTA EMILIA CENTRALE**

La Relazione è stata realizzata con il contributo di tutti i referenti dei Progetti AVEC

Sommario

1	Obiettivi AVEC 2025	3
2	Progetti Area Sanitaria	4
2.1.	Integrazione Servizi trasfusionale	4
2.2.	Commissione del Farmaco AVEC	14
2.3.	Commissione Dispositivi Medici AVEC	14
2.4.	Piattaforma ICT per diagnostica per immagini RIS PACS	14
3	Attività trasversali	15
3.1.	Applicazione normativa prevenzione corruzione e trasparenza	15
3.2.	Applicazione normativa Privacy	18
3.3.	Progetti ICT	20
3.4.	Formazione	22
4	Attività Area Tecnico Amministrativa	23
4.1	Progetto Servizio Acquisti di Area Vasta	23
4.2.	Settore Acquisti	25
	Allegati	27

1. Obiettivi AVEC 2025

L'attività in AVEC nel 2025 si è sviluppata sulla base della programmazione regionale e delle decisioni strategiche assunte dalle Direzioni Generali in un contesto nel quale è confermato il ruolo dell'Area Vasta quale livello di supporto e facilitazione per il perseguimento degli obiettivi di mandato stabiliti per le Aziende nonché quale possibile ambito ottimale di intervento per la programmazione, il confronto, la gestione di attività, di servizi e di investimenti.

In tale ambito è proseguito il percorso volto ad una possibile integrazione di operatività e funzioni tra Aziende per condividere le migliori professionalità presenti, razionalizzare risorse tecnologiche, materiali, umane e finanziarie, nonché di riprendere e portare a compimento progetti già avviati.

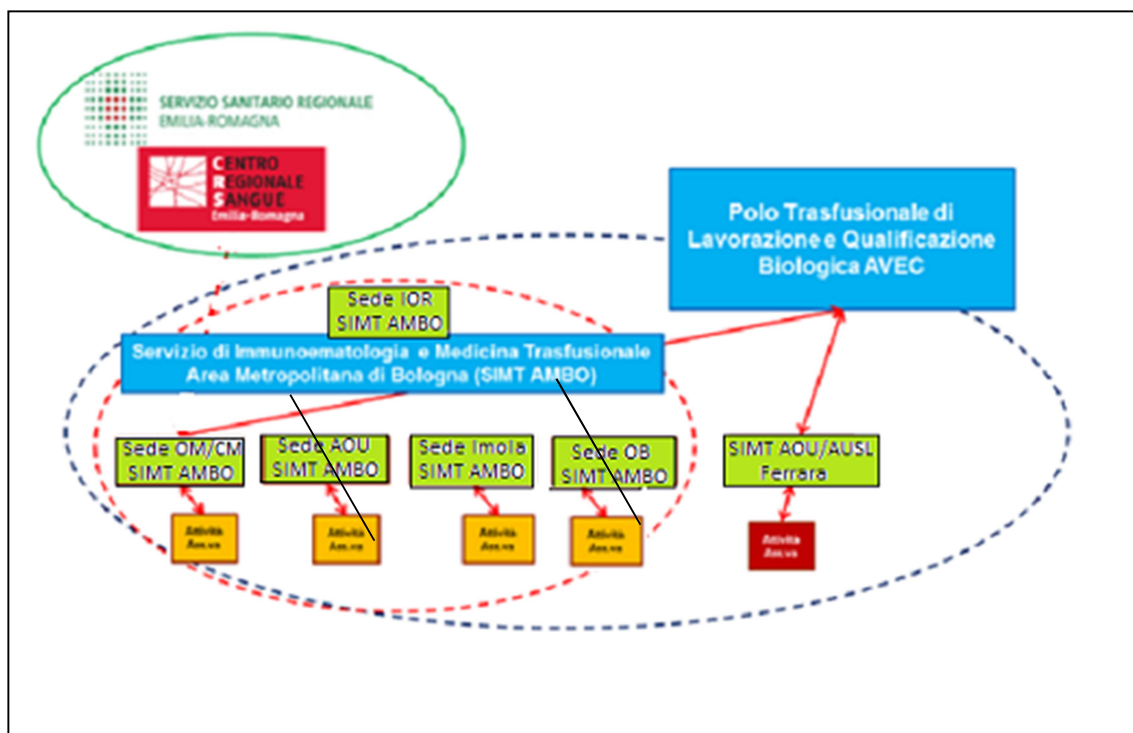
I temi affrontati sono stati i seguenti:

- Integrazione Servizi trasfusionale;
- Attività Commissione del Farmaco AVEC;
- Piattaforma ICT per diagnostica per immagini (PACS – RIS);
- Commissione Dispositivi Medici;
- Applicazione normativa anticorruzione e trasparenza;
- Applicazione normativa Privacy;
- Progetti ICT;
- Formazione;
- Progetto del Servizio Acquisti di Area Vasta;
- Attività settore Acquisti.

Nei Capitoli che seguono, vengono rendicontate le attività di tutti i progetti/linee di lavoro di cui sopra.

2. Progetti Area Sanitaria

2.1 Integrazione Servizi Trasfusionale in Area Metropolitana di Bologna e costituzione del Polo di lavorazione e qualificazione biologica di AVEC



Come previsto dal Piano sangue e Plasma Regionale per il triennio 2017 – 2019, è stata completata la unificazione dei Servizi di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale operanti nella città di Bologna.

Ha avuto termine con del. 92 del 27/03/2018 il percorso di “*Approvazione della convenzione per il trasferimento delle attività di Medicina Trasfusionale e per l’unificazione delle relative funzioni tra Azienda USL di Bologna e Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna*” che, a decorrere dal 14/04/2018, ha visto il trasferimento delle attività di Medicina Trasfusionale e l’unificazione delle relative funzioni. E’ stato completato, con deliberazione 329 del 2 settembre 2022, il trasferimento delle attività di medicina trasfusionale e l’unificazione delle relative funzioni tra AUSL di Bologna e IRCCS – Azienda Ospedaliera Sant’Orsola di Bologna.

Si riportano in **tabella 1**, **tabella 2** e **grafico 1** l’attività di raccolta e distribuzione di sangue ed emocomponenti svolta nel 2025 rapportata con quella del 2024; come si evince dalla stessa, l’attività di raccolta risulta in leggera diminuzione.

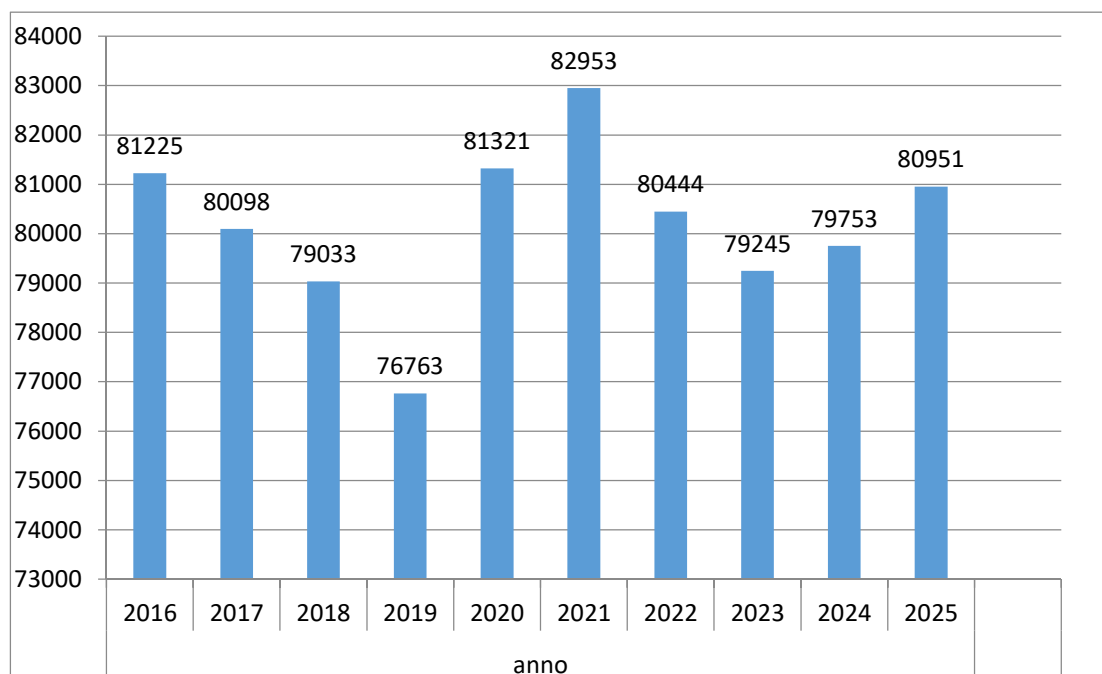
Tabella 1: Raccolta sangue intero e aferesi

	Aferesi			Sangue Intero			Totale procedure		
	Anno 2025	Anno 2024	Anno 2023	Anno 2025	Anno 2024	Anno 2023	Anno 2025	Anno 2024	Anno 2023
Bo +Imola	11.136	9 878	9 431	44.798	44 988	45.451	55.934	54 866	54 882
Ferrara	2.007	1 833	1 626	23.010	23 054	22 737	25.017	24 887	24 363
AVEC	13.143	11 711	11 057	67.808	68 042	68 188	80.951	79 753	79 245

Tabella 2: Emazie raccolte e trasfuse

	raccolte				trasfuse			
	2025	2024	2023	Δ % 2024 2025	2025	2024	2023	Δ % 2024 2025
AUSL Bo + imola	44.798	44 988	45 451	-1,42	56.373	55 777	57 821	1,06
Ferrara	23.010	23 054	22 737	-0,19	17.989	18 446	19 545	-2,47
Totale AVEC	67.808	68 042	68 188	-0,87	74.362	74 228	77 366	0,18

Grafico 1 Andamento procedure di raccolta AVEC 2016- 2025



La fase della concentrazione delle attività di qualificazione e di lavorazione degli emocomponenti per tutte le strutture di AVEC (Bologna, Imola e Ferrara) è consolidata;

La Direzione del Servizio Trasfusionale dell'Area Metropolitana Bolognese (SIMT AMBO) si è impegnata per l'integrazione dei diversi settori di attività definendo procedure comuni alle varie sedi, standardizzando comportamenti e favorendo incontri tra i professionisti delle diverse sedi.

A livello aziendale si è consolidata la riorganizzazione, sulla base dei criteri di accreditamento, della raccolta del sangue sul territorio bolognese (AUSL Bologna e AUSL Imola) e su quello Ferrarese (AOSP/AUSL Ferrara). Tale riordino ha comportato l'unificazione delle attività tecniche di raccolta presso tutte le Aziende AVEC

I risultati conseguiti come Polo di lavorazione e qualificazione biologica di AVEC

Attività di Produzione

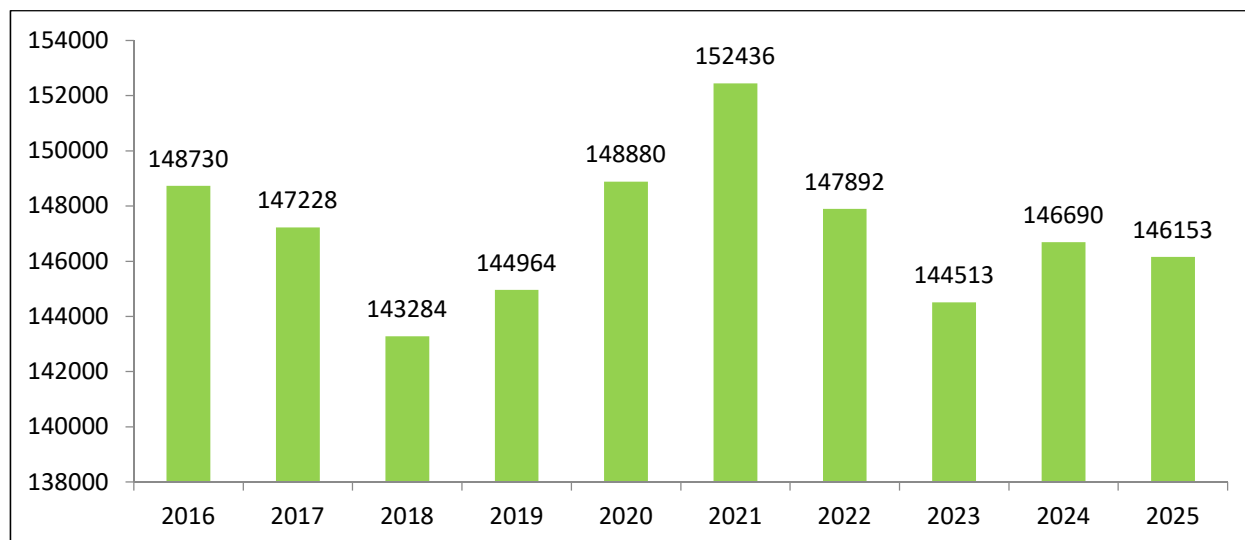
Il Polo di lavorazione è una parte di fondamentale importanza all'interno di AVEC in quanto svolge complessivamente molteplici attività (**tabella 3 e grafico 2**). La mole di lavoro svolta dal Polo, essendo in parte strettamente correlate all'attività di raccolta, è diminuita, per la sola parte relativa alla produzione di emocomponenti, del 1,9% circa.

Tabella 3: Emocomponenti prodotti

Polo lavorazione e qualificazione biologica			
Unità prodotte	2024	2025	Δ
Concentrati piastrinici da pool di buffy coat	7.161	6.876	-4%
Emazie Concentrate Leucodeplete Prestorage*	67.385	66.175	-2%
Plasma da Aferesi Multipla	14	662	>100%
Plasma fresco cong. da Aferesi	11.692	12.200	4%
Plasma Fresco Congelato da SI	65.531	63.644	-3%
Plasma recup.cong.entro 72 ore	2.054	2.810	37%
PLT da Aferesi Multicomponent	14	662	>100%
TOTALE unità prodotte	153.851	153.029	-1%

* Il dato comprende le emazie filtrate da sangue intero: unità provenienti dall' UdR di Ferrara, unità che vengono tutte reinviate a Ferrara per la gestione dei pazienti talassemici, come da programmazione.

Grafico 2 Emocomponenti prodotti anni 2016-2025 (esclusi pool di buffy coat)



Di seguito sono elencate le attività effettuate dal Polo di lavorazione:

- produzione di emocomponenti di I° e II° livello;
- due filiere di produzione di cui una dedicata ai pazienti talassemici;
- irraggiamento delle unità (emazie e piastrine);
- controlli di qualità degli emocomponenti atti a verificare il rispetto dei requisiti richiesti dalla normativa vigente;
- stoccaggio del plasma da inviare all'industria farmaceutica per la produzione di MPD;
- attività di distribuzione giornaliera degli emocomponenti prodotti ai SIMT afferenti e gestione delle unità provenienti dalla Regione per la compensazione di diversi ST extraregionali in convenzione, a garanzia dell'autosufficienza nazionale;
- ricerca ed esecuzione emocromo sulle unità di emazie destinate ai pazienti talassemici del bacino bolognese
- prove di convalida dei diversi processi di produzione degli emocomponenti (scomposizione del sangue intero e lavorazioni/trattamenti successivi, catena del freddo) con redazione dei relativi documenti nonché della programmazione relativa al mantenimento dello stato di convalida e della gestione dei cambiamenti tramite gli opportuni change control;
- monitoraggio delle contaminazioni batterica delle aree destinate alle attività di lavorazione e delle attrezzature, ad es. la cappa sterile;
- valutazione preliminare di nuove apparecchiature / sistemi prima della loro possibile acquisizione in routine presso il ST;
- viene svolto il tutoraggio degli studenti universitari
- accurato percorso di addestramento del personale neoassunto;
- la revisione delle procedure è un'attività di cui il personale si occupa costantemente, in ottica di miglioramento continuo.

Le attività vengono svolte 7 giorni su 7 per un totale di 12 ore giornaliere organizzate su due turni.

Entrando nello specifico, sono di seguito indicate le operazioni necessarie alla produzione di emocomponenti:

Globuli rossi:

- lavorazione delle unità provenienti dal Centro Raccolta dell'AUSL Imola, dell'AOU/AUSL di Ferrara, e dall'AUSL Bologna: sede Osp Maggiore, sede Osp. Bellaria, sede AOU, Centro Mobile.
Le unità provenienti da Ferrara vengono raccolte con due diverse tipologie di sacche, lavorate con un sistema di scomposizione dedicato, per gestire in modo mirato la terapia trasfusionale dei pazienti talassemici;
- produzione di aliquote pediatriche (emazie, plasma e piastrine) quando richieste;
- irraggiamento delle unità in caso di specifiche indicazioni cliniche

Plasma

- congelamento rapido del plasma da aferesi e ottenuto dalla scomposizione del sangue intero
- PLASMAFERESI:
 - etichettatura delle plasmaferesi, associazione del plasma alle relative provette campione;
 - smistamento delle unità ad uso clinico e delle unità per il frazionamento industriale,
- PLASMA DA SCOMPOSIZIONE: etichettatura e confezionamento del plasma da scomposizione per frazionamento industriale insieme alle relative provette campione
- Spedizione settimanale all'industria convenzionata insieme alla gestione della modulistica relativa;
- Sono state acquisite e sottoposte a qualifica le strumentazioni atte alla inattivazione virale di aliquote di plasma, che entreranno prossimamente in uso

Si riportano nella **tabella 4** i quantitativi di plasma inviati all'industria

Tabella 4: Kg di plasma conferiti all'industria AVEC anno 2024 e 2025

****Kg di plasma conferiti all'industria SIMT AMBO (incluso Ferrara)												
PLASMA	2024	2025	%	2024	2025	%	2024	2025	%	2024	2025	%
	A*			B**			C***			Tot. Fraz.		
Kg	5.977	6.796	14%	16.986	15.996	-6%	606	592	-2%	23.569	23.384	-1%

* da aferesi

** da scomposizione

*** da scomposizione congelato tra le 24 e 72 ore dalla raccolta

Irradiazione emocomponenti

Irradiazione di tutti i pool PLT, delle piastrinoaferesi e del quantitativo di emazie utile a soddisfare le necessità cliniche della AREA Metropolitana di Bologna; sono state riviste tutte le indicazioni all'utilizzo delle emazie irradiate con i reparti clinici di riferimento.

Apparecchiature

- riavvio settimanale degli abbattitori e manutenzione di centrifughe/scompositori, manutenzione giornaliera dei connettori sterili;
- controlli di qualità degli emocomponenti rispettando un calendario prestabilito (cq giornalieri, sterilità, emolisi);
- convalida dei processi e qualifica/riqualifica delle attrezzature in uso;
- controlli mensili di sterilità della cappa sterile;
- controllo frigoemoteche e congelatori.

Scorte AVEC

- preparazione reintegro scorte (emazie, PLT e plasma) dei vari SIMT afferenti, secondo un piano distributivo concordato in AVEC, è stata emessa in data 11/07/2022, pubblicata sulla intranet aziendale e trasmessa a tutti gli attori coinvolti la revisione della IO18 SIMT AMBO.

Compensazione extra Regionale

- spedizioni settimanali extra-regione alle Regioni convenzionate con IL CRS e spedizioni estemporanee, su autorizzazione del CRS, alle Regioni carenti a garanzia dell'autosufficienza nazionale.

Attività di Immunoematologia (tabella 6 e grafico 3)

Vengono eseguiti presso il Polo di lavorazione e qualificazione biologica i seguenti test di laboratorio di Immunoematologia eritrocitaria per i donatori di tutta l'AVEC:

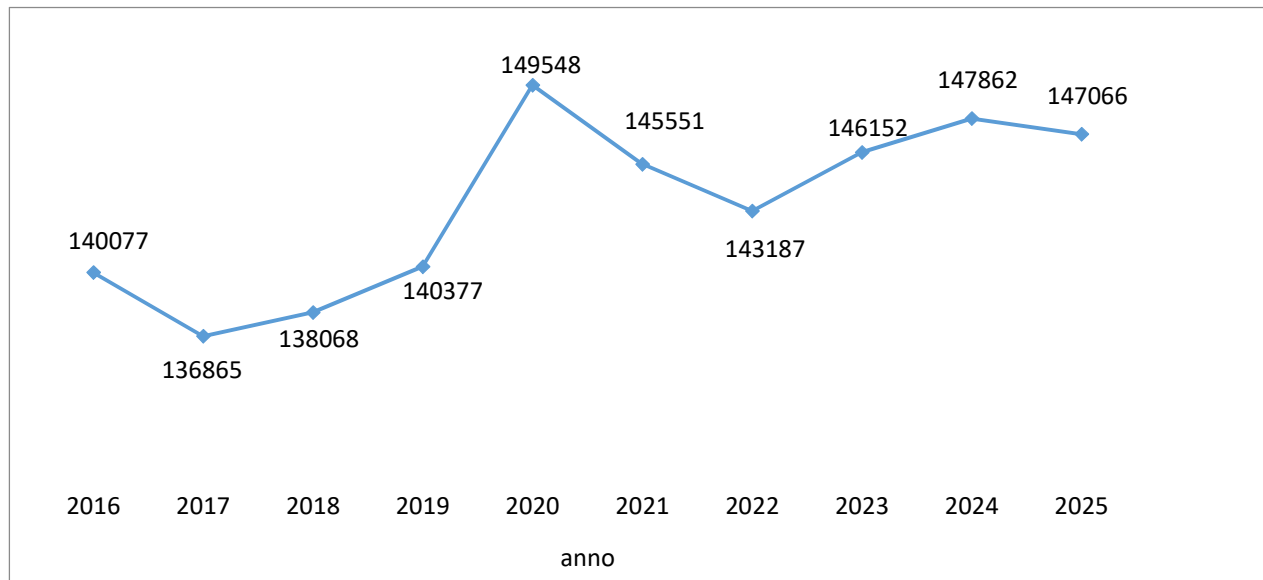
- Determinazione Gruppo Sanguigno ABO/RhD;
- Gruppo Sanguigno controllo ABO/D;
- Fenotipo Rh;
- Tipizzazione non ABO/Rh (per ciascun antigene);
- Ricerca anticorpi anti-eritrociti (Test di Coombs Indiretto);
- Identificazione anticorpi anti-eritrociti;
- Titolazione anticorpi anti-eritrociti;
- Autoanticorpi Anti Eritrociti (Test di Coombs Diretto).

Tabella 6 Laboratorio immunoematologia eritrocitaria donatori

	Anno 2025	Anno 2024	Delta%
Determinazione Gruppo Sanguigno ABO/RhD	14.245	14.944	-5
Gruppo Sanguigno controllo ABO/D	81.288	81.329	0
Gruppo Sanguigno controllo ABO/D (controllo carico esterno)	13.570	12.530	8
Fenotipo Rh	13.257	13.932	-5
Tipizzazione non ABO/Rh (per ciascun antigene)	1.5902	15.982	-1
Ricerca anticorpi anti-eritrociti (Test di Coombs Indiretto)	8.694	8.976	-3
Identificazione anticorpi anti-eritrociti	24	35	-31

Titolazione anticorpi anti-eritrociti	5	5	0
Autoanticorpi Anti Eritrociti (Test di Coombs Diretto)	81	99	-18
Totale	147.066	147.862	-0,53

Grafico 3 Andamento laboratorio immunoematologia donatori 2016- 2025



Attività di qualificazione biologica (tabelle 6 e 7 e grafico 4)

Nell'ambito delle attività del Polo di lavorazione e qualificazione biologica è ricompresa anche la determinazione dei test per la qualificazione biologica delle unità raccolte, a garanzia della sicurezza trasfusionale:

- esami sierologici e NAT per HBV, HCV, HIV1/2, Sifilide;
- marcatori HBV;
- Malaria, Leishmania, Chagas,
- West Nile Virus NAT;
- Esami biochimici;
- Emocromi.
- Altre infezioni emergenti

Tabella 6 Esami laboratorio di validazione biologica (Dati AVEC)

TAB A Polo lavorazione e qualificazione biologica				
Esame	Sede	2025	2024	Δ%
Esami sierologici di qualificazione biologica (HbsAg, antiHCV, HIV 1-2 Ab/Ag, Lue)	FE	111.396	113.438	-2
	AOU	37.750	38.071	-1
	OM	164.422	164.618	0
	IM	45.754	45.560	0
	IOR aut	183	293	-38
Marcatori HBV (antiHBc, antiHBs, antiHBc IgM, HbeAg, antiHBe)	FE	70	107	-35
	AOU	305	339	-10
	OM	96	118	-19
	IM	13	30	-57

	IOR aut	0	0	0
Esami biochimici	FE	99.463	92.693	7
	AOU	30.392	29.164	4
	OM	155.522	143.078	9
	IM	52.055	43.244	20
	IOR aut	0	0	0
Emocromi	FE	28.400	28.677	-1
	AOU	9.041	9.007	0
	OM	42.157	41.566	1
	IM	11.657	11.550	1
	IOR aut	0	0	0
TRINAT	FE	27.991	26.012	8
	AOU	9.189	9.268	-1
	OM	41.217	41.319	0
	IM	11.442	11.407	0
	IOR aut	0	0	0

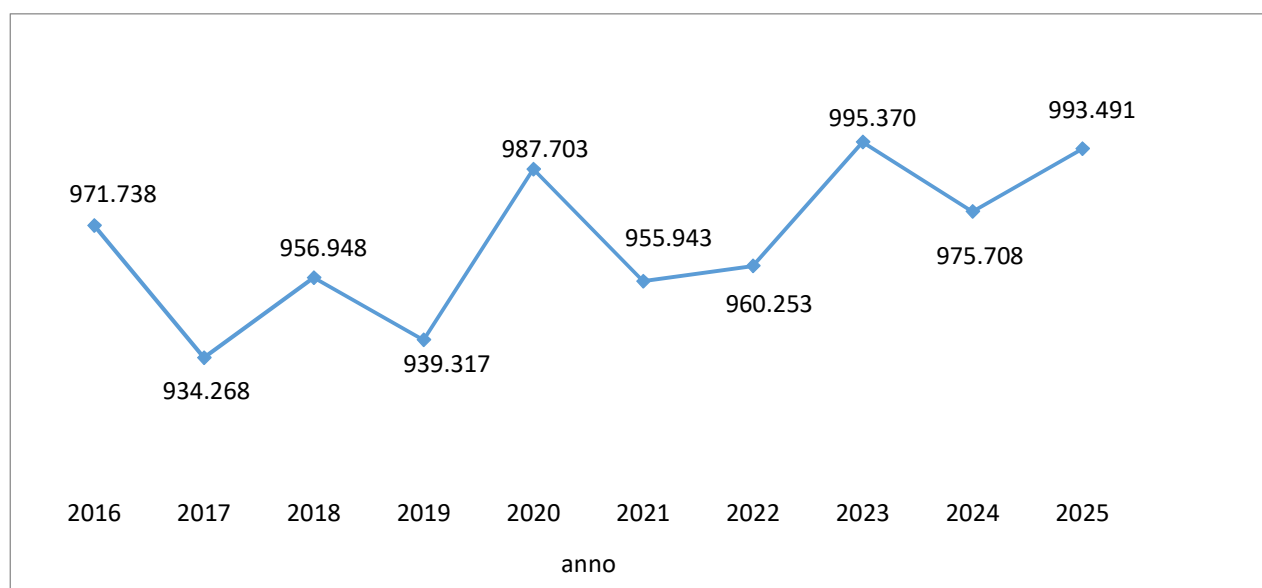
Tabella 7 screening WNV, malattie tropicali, arbovirosi e parassitosi (Dati RER)

TAB B Polo lavorazione e qualificazione biologica				
Esame	Sede	2025	2024	Δ%
Malaria	FE	298	255	17
	AOU	248	164	51
	OM	917	733	25
	IM	156	110	42
	MO	915	798	15
	RE	841	564	49
	PR	474	429	10
	PC	384	322	19
	PVS	1.487	1.326	12
Leishmania	FE	56	50	12
	AOU	126	109	16
	OM	458	579	-21
	IM	70	50	40
	MO	317	430	-26
	RE	767	559	37
	PR	6	6	0
	PC	432	358	21
	PVS	402	387	4
Chagas	FE	52	43	21
	AOU	143	90	59
	OM	524	579	-9
	IM	58	34	71
	MO	347	337	3
	RE	364	325	12
	PR	161	152	6
	PC	215	180	19

	PVS	422	474	-11
	FE	882	9.800	-91
	AOU	3.088	3.433	-10
	OM	13.231	14.444	-8
	IM	3.797	4.249	-11
	IOR aut	23	27	-15
	MO	25.459	25.459	-5
	RE	11.995	11.995	0
	PR	11.962	11.962	3
	PC	5.378	5.378	18
	PVS	29.959	29.959	-4
Totale esami (TAB A+ B)		993.491	975.708	2

Il laboratorio di qualificazione biologica ha attivato nel II semestre 2025, come centro di riferimento regionale, lo screening per il test DENGUE NAT e per CHKV NAT sulle donazioni raccolte nei comuni interessati da circolazione dei virus. Sono stati eseguiti complessivamente 902 test DENGUE NAT e 20.563 test CHKV.

Graf. 4 Andamento esami laboratorio validazione/qualificazione biologica 2016-2025



In accordo con i professionisti di AVEC sono stati eliminati dal profilo aspiranti nuovi al fine di adeguare alla normativa il profilo di esami donatori i seguenti marcatori per HBV: HbcAb e HbsAb dal secondo semestre 2023; ciò potrà comportare una riduzione degli esami di qualificazione biologica

Strategie per il miglioramento

Dal 2018 è a regime il nuovo sistema di produzione degli emocomponenti che contempla le tipologie emazie concentrate leucodeplete pre-storage ed emazie concentrate da sangue intero.

- La definizione dei meccanismi di controllo dei costi di gestione dei vari settori della Medicina Trasfusionale e, in particolare, la definizione dei costi del Polo (per la produzione di emc di I° e II° livello) ai fini della distribuzione dei medesimi sulle diverse Aziende è oggetto di rivalutazione.
- Mantenimento della produzione di unità dedicate ai pazienti talassemici di Ferrara (emazie leucodeplete da sangue intero) con unità raccolte presso l'UdR di Ferrara.

Apertura straordinaria delle sedi di raccolta

In linea con le richieste del CNS relative all'incremento del dono, presso AVEC sono state effettuate aperture straordinarie presso UdR Ferrara, mentre per il SIMT AMBO sono consolidate sulla sede Osp. Maggiore 2 volte alla settimana, presso la sede di Imola 1 domenica al mese. Presso SIMT AMBO è stato redatto e approvato dalla Direzione Generale un progetto di apertura straordinaria pomeridiana per la raccolta di plasma in aferesi su tutte le sedi di raccolta della città di Bologna.

Concentrazione delle attività di qualificazione biologica

Nell'ottica della concentrazione delle attività di qualificazione biologica il polo di lavorazione e qualificazione biologica del SIMT AMBO ha eseguito oltre gli esami già previsti per la RER (Malaria, Leishmania, Chagas, WNV) anche i test per la Dengue.

Gare in corso e concluse 2025

Aggiudicazione della apparecchiature multicomponent ditta Terumo, gara della scomposizione del sangue (sacche e scompositori) ditta Macopharma e inizio dell'utilizzo in routine, gara della scomposizione del sangue (sacche e scompositori) ditta Fresenius con installazione inizio anno 2025.

Polo Trasfusionale di Qualificazione Biologica e Lavorazione

Il processo di validazione di tutti gli emocomponenti raccolti e prodotti in AVEC viene effettuata unicamente presso il settore di validazione emocomponenti del SIMT della AUSL di Bologna.

Le attività di validazione comprendono l'esecuzione dei test di laboratorio, le valutazioni di carattere clinico e la messa in atto di procedure di verifica della idoneità degli emocomponenti necessari a garantire la sicurezza trasfusionale per il malato e a tutelare lo stato di salute del donatore.

È HUB regionale per lo screening del WNV e per lo screening delle malattie tropicali sulle donazioni, è previsto l'invio centralizzato dei campioni, provenienti da tutta la Regione, per l'esecuzione dei test WNV RNA.

Si riporta in **tabella 6 e 7** l'attività svolta nel 2025 rapportata con quella del 2024.

Appropriatezza plasmaderivati

In considerazione dello shortage di MPD su indicazione di CNS ed AIFA che hanno prodotto un documento dedicato all'utilizzo di plasma derivati in condizioni di carenza risulta mandatorio un utilizzo il più possibile appropriato utilizzando strumenti di condivisione presso l'Area metropolitana di Bologna e quella provinciale di Ferrara al fine di garantire ai pz il necessario supporto terapeutico. Si segnala la progettazione e l'indizione da parte della Direzione Sanitaria e Governo Clinico di un gruppo multidisciplinare per l'effettuazione di un Audit clinico ancora in corso.

Formazione

Il SIMT AMBO ha realizzato corsi accreditati ECM ed Hospital Meeting interaziendali per tutte le attività di Medicina Trasfusionale per uniformare le procedure SGQ in ambito metropolitano.

Progetti Informatici

In corso di attuazione gli incontri periodici fra le diverse Aziende sanitarie Regionali per l'avanzamento del rilascio di una versione unica regionale del gestionale informatico di pertinenza trasfusionale.

Accreditamenti Istituzionali

Il SIMT AMBO ha realizzato e conseguito i seguenti Accreditamenti Istituzionali: Accreditation Canada, Visita ispettiva periodica dell'industria della plasma lavorazione Kedrion, visita ispettiva periodica per l'accreditamento regionale da parte dell'OTA (Organismo Tecnicamente Accreditante).

2.2. Commissione Unica del farmaco

Vedi "Rapporto sull'attività della Commissione del Farmaco di AVEC 2024" – **Allegato 1).**

2.3. Commissione Dispositivi Medici

Vedi "Relazione delle attività svolte dalla Commissione Dispositivi Medici AVEC anno 2024" – **Allegato 2).**

2.4. Piattaforma ICT per diagnostica per immagini RIS PACS

Rispetto alla rendicontazione effettuata ad aprile 2025 per l'anno 2024 e per i primi mesi del 2025 il progetto RIS-PACS non ha avuto rilevanti modifiche rispetto a quanto già dichiarato.

Si ribadisce che la modifica più importante che era già contenuta nella precedente relazione e che ora si sta consolidando, consiste nella condivisione di immagini relativi a studi refertati tra le aziende AVEC mediante l'utilizzo di una soluzione avallata dai competenti DPO, che indicando l'esistenza di altri studi riferiti allo stesso paziente, ma effettuati in altre aziende sanitarie pubbliche AVEC, offre la possibilità di consultarli ed effettuare gli opportuni confronti.

La soluzione sinteticamente descritta è adottabile da tutte le Aziende che utilizzano Fenix RIS e Fenix OE e prevede anche obbligatoriamente l'indicazione da parte del medico radiologo la esplicitazione della motivazione dell'accesso ad informazioni prodotte presso un'azienda con altro titolare del trattamento dei dati.

Nel corso del 2026 è prevista l'estensione di questa modalità (visione di esami prodotti presso altre aziende) anche da applicativi terzi, diversi quindi da Fenix.

Rimarrà da sviluppare e gestire l'estensione del PACS a VNA (Vendor Neutral Archive) che si riferisce a tutte quelle immagini NON radiologiche, prodotte quindi da altre modalità non radiologiche o ecografiche.

3. Attività trasversali

3.1 Applicazione normativa prevenzione corruzione e trasparenza

In tale ambito è attivo un Tavolo permanente composto dai Responsabili della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza, ed i loro collaboratori, di tutte le Aziende AVEC a cui – dall’anno 2016 – si è aggiunta l’Ausl della Romagna, coordinato dal Dr. Alberto Fabbri (RPCT Azienda USL di Ferrara).

Nell’anno 2025 sono stati programmati e svolti i seguenti incontri:

- 3 febbraio 2025;
- 7 marzo 2025;
- 2 aprile 2025;
- 5 maggio 2025;
- 4 luglio 2025;
- 23 settembre 2025;
- 29 ottobre 2025;
- 29 novembre 2025;
- 12 dicembre 2025.

Nel 2025 l’attenzione si è concentrata al tema trasparenza e, in particolare, sui nuovi obblighi di pubblicazione concernenti le dichiarazioni di incompatibilità ed inconferibilità della Dirigenza PTA, la sezione “Bandi di gara e contratti” oltre all’applicazione e al consolidamento delle novità previste dai nuovi schemi di pubblicazione emanati dall’Autorità Nazionale Anticorruzione.

Inoltre, i Componenti del Tavolo, che già da tempo hanno consolidato un sistema condiviso per assicurare l’aggiornamento dell’attività della mappatura dei processi a rischio corruttivo per mezzo dell’attivazione di specifici Gruppi di Lavoro, nell’anno 2025 hanno posto particolare attenzione ai seguenti ambiti:

1) Gruppo di lavoro in ordine all’aggiornamento della mappatura dei processi di “prescrizione farmaci ad alto costo”:

- Aziende coinvolte: Azienda Usl Bologna, AOU Bologna, Azienda Usl Imola, Azienda Usl Ferrara, AOU Ferrara, Azienda Usl della Romagna, Ist. Ort. Rizzoli

- Azienda capofila = Ausl di Bologna;
- Obiettivi: disamina delle attività legate alla prescrizione dei farmaci ad alto costo in un'ottica condivisa fra Aziende AVEC / Ausl Romagna;

2) Gruppo di lavoro in ordine all'aggiornamento della mappatura dei processi area Bilancio e Flussi Finanziari:

- Aziende coinvolte: Azienda Usl Bologna, AOU Bologna, Azienda Usl Imola, Azienda Usl Ferrara, AOU Ferrara, Azienda Usl della Romagna, Ist. Ort. Rizzoli, IRST;
- Azienda capofila = Asl di Ferrara;
- Obiettivi: aggiornamento della mappatura dei processi a rischio corruttivo dell'area bilancio e flussi finanziari in coerenza con le LLGG dell'Autorità Nazionale Anticorruzione in un'ottica condivisa fra Aziende AVEC / Ausl Romagna;

3) Gruppo di lavoro in ordine all'aggiornamento della mappatura dei processi della "Medicina del Lavoro":

- Aziende coinvolte: Azienda Usl Bologna, AOU Bologna, Azienda Usl Imola, Azienda Usl Ferrara, AOU Ferrara, Azienda Usl della Romagna, Ist. Ort. Rizzoli;
- Azienda capofila = Istituto Ort. Rizzoli);
- Obiettivi: aggiornamento della mappatura dei processi a rischio corruttivo in un'ottica condivisa fra Aziende AVEC / Ausl Romagna.

Si evidenzia che tutte le attività sopra elencate sono state attivate nei tempi concordati in modo da consentire alle Aziende sanitarie interessate di procedere con l'adozione dei successivi provvedimenti di competenza.

Nel corso del 2025, i RPCT ed i loro collaboratori hanno correttamente presidiato le attività per la formalizzazione dell'attestazione trasparenza alla luce delle indicazioni della Delibera ANAC n. 192 del 7/05/2025 recante: *"Attestazioni OIV, o strutture con funzioni analoghe, sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione riferite all'annualità 2024"*

I Componenti del Tavolo partecipano inoltre, con proposte condivise, agli incontri:

- della Rete Regionale per l'integrità e la Trasparenza per mezzo del proficuo confronto che eleva l'attenzione alle tematiche delle politiche della prevenzione della corruzione e trasparenza in un'ottica regionale;
- del Tavolo regionale per il coordinamento delle misure in materia di Trasparenza e Prevenzione della Corruzione delle Aziende e degli Enti del SSR ed alla successiva attuazione delle azioni concordate: in tale ambito, particolare attenzione è stata rivolta

alle indicazioni provenienti dal Tavolo regionale all'aggiornamento dell'applicativo GRU-WHR Time, per consentire il deposito delle dichiarazioni del Codice di Comportamento.

Per quanto concerne la "formazione" preme sottolineare che è stata avviata in produzione una formazione in modalità FAD in materia di antiriciclaggio a cui hanno potuto partecipare i dipendenti delle Aziende sanitarie AVEC e Ausl della Romagna.

I componenti del Tavolo, sul finire dell'anno 2025, hanno organizzato la Giornata della Trasparenza, svolta il giorno 20 febbraio 2026 all'Aula Magna della AOU di Ferrara, sull'importante tematica della "Trasparenza nella ricerca: opportunità e prospettive" che ha visto, quali relatori, la RPCT della Regione Emilia Romagna, i Data Protection Officers delle Aziende di area Bolognese e Ferrarese oltre a qualificati professionisti designati dalle Aziende sanitarie.

Infine, preme evidenziare che le Aziende appartenenti al Tavolo Avec e Ausl Romagna, per mezzo dei propri RPCT, hanno assicurato il rispetto di tutte le scadenze imposte dalla normativa nazionale e regionale.

3.2. Applicazione normativa Privacy

La collaborazione tra i DPO delle Aziende AVEC (avv. Juri Monducci – area Ferrara e dott. Manuel Ottaviano – area Bologna) è proseguita anche nell'anno 2025, nell'ottica di prosecuzione e consolidamento dell'integrazione e coordinamento delle attività e ambiti comuni (informative/regolamenti/linee guida).

Nel corso del 2025 il supporto attività di **ricerca scientifica** ha assorbito notevoli energie in ambito AVEC, è stata infatti avviata l'attività di aggiornamento della "DPIA Madre", da applicarsi in tutte le aziende di Area Vasta. L'attività si è confrontata anche con la richiesta di informazioni dell'Autorità Garante, ricevuta da due aziende (AOU Bologna e IOR) il 2 dicembre.

Per quanto concerne il **sistema RIS PACS** unico di AVEC, è conclusa l'attività del Gruppo di lavoro istituito, su iniziativa dell'Azienda USL di Bologna, allo scopo di regolamentare dal punto di vista della tutela e della sicurezza del dato le modalità di accesso in Area Vasta. Il gruppo di lavoro, coordinato dai DPO di Area Vasta, si è riunito numerose volte nel corso del 2025. I DPO hanno rilasciato un parere alla DPIA effettuata dalle Aziende della medesima Area. Inoltre, è stata prevista:

- una procedura per l'accesso dei professionisti alla piattaforma;
- la possibilità per i singoli pazienti di chiedere l'oscuramento delle proprie immagini e di oscurare l'avvenuto oscuramento;
- la specifica previsione che l'accesso al sistema avvenga esclusivamente da postazioni e dispositivi aziendali;
- l'implementazione di un disclaimer di accesso che richiami i professionisti al rispetto delle disposizioni in materia di tutela dei dati personali.

È continuato il coordinamento condiviso delle attività di implementazione e popolamento del **Registro del trattamento del titolare** gestito dal software unico (Privacy Manager). Le due Aziende ferraresi, alla luce della scadenza, al 31/12/2025, del contratto di licenza con la Engineering, hanno acquisito nel 2025 un diverso applicativo, manifestando difficoltà tecniche e gestionali nell'uso del Privacy Manager. Anche le aziende bolognesi hanno esplorato la possibilità di procedere nella medesima direzione.

FORMAZIONE 2025

È stata promossa, ed eseguita in forma congiunta, specifica formazione del personale e dei soggetti autorizzati relativamente alle attività di trattamento dei dati personali. In particolare, sono stati realizzati 6 eventi formativi:

- Il trattamento dei dati personali attraverso le infrastrutture del Fascicolo Sanitario Elettronico e del Dossier Sanitario Elettronico. L'evento è stato svolto in due distinti appuntamenti: in data 17 aprile e 14 maggio 2025;
- Cybersecurity e NIS 2: l'impatto sul trattamento dei dati personali. Evento realizzato in data 8 luglio 2025;
- Data breach: pianificazione e gestione prima, durante e dopo l'evento. Evento svolto il 22 settembre 2025;
- Il trattamento dei dati nell'ambito dei progetti di ricerca, elaborazione del Data Confidentiality Security Plan (DCSP). Per un uso consapevole delle nuove tecnologie e dell'intelligenza artificiale: questioni aperte. Evento realizzato il 22 ottobre 2025;
- Intelligenza artificiale e trattamento dei dati sintetici. Quali opportunità per gli Enti del SSR? Evento realizzato il 18 dicembre 2025.

OBIETTIVI di PROGRAMMAZIONE REGIONALE

Sono state completate, con le Funzioni privacy aziendali, le azioni avviate per la prosecuzione dell'**aggiornamento delle policy aziendali per il trattamento dei dati personali attraverso strumenti informatici e per l'implementazione di nuove applicazioni informatiche** (teleconsulto, telemedicina, app sanitarie,...) e, in tal senso:

- "1. Partecipazione ai lavori del tavolo di Area Vasta Emilia Centrale, promosso da Ausl Bologna (con nota prot. n. 11513 del 28/03/2023) con l'obiettivo di regolare i rapporti intercorrenti tra le diverse Aziende, in considerazione dell'avvenuto recente avvio del nuovo sistema RIS-PACS AVEC. Il gruppo di lavoro, coordinato dai DPO di Area Vasta, si è riunito numerose volte nel corso del 2024. I DPO di area vasta hanno rilasciato un parere tramite il quale è stata individuata la base giuridica applicabile all'operazione di comunicazione dei dati e delle immagini tra le aziende di Area Vasta. Inoltre, sono state rilasciate alcune prescrizioni per la corretta compliance dell'applicativo con il GDPR. I lavori sono proseguiti con la predisposizione da parte delle aziende della Valutazione d'impatto che è stata successivamente trasmessa ai DPO per il rilascio del parere previsto dal GDPR.
- si è valutata l'effettiva adeguatezza dell'aggiornamento effettuato l'anno precedente agli atti deliberativi interni recanti, al di là della denominazione aziendale, le "Linee guida per l'applicazione del Regolamento UE 2016/679 e del D.lgs. 30.06.2003 n. 196", in particolare laddove dette Linee Guida erano state aggiornate nella parte relativa alle "Informazioni per il trattamento dei dati personali", circa la gestione delle prestazioni sanitarie per finalità di diagnosi, assistenza, terapia sanitaria o sociale erogate attraverso strumenti informatici (telemedicina, teleconsulto ecc). Si è constatata l'attuale adeguatezza di tali Linee Guida per tutte le Aziende AVEC

3.3. Progetti ICT

Principali attività dell'anno 2025 condotte a livello di area vasta

L'anno 2025 - così come l'anno precedente - è stato ancora caratterizzato dall'impegno delle aziende sul fronte dei progetti PNRR, che si sono aggiunti alla attività ordinaria, con un significativo carico di lavoro indotto.

Progetti PNRR

Nel corso dell'anno, i servizi ICT delle aziende AVEC sono stati fortemente coinvolti nelle attività connesse al PNRR – Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza – in particolare relativamente agli interventi:

1. Digitalizzazione DEA di primo livello e DEA di secondo Livello (di competenza delle aziende sanitarie territoriali ed ospedaliere);
2. Centrale operativa territoriale- interconnessione Aziendale (di competenza delle sole aziende sanitarie territoriali);
3. Intervento sul Fascicolo Sanitario elettronico - FSE 2.0 - (di competenza delle aziende sanitarie territoriali ed ospedaliere);
4. Consolidamento sale server - Intervento multimisura 1.1 e 1.2 di migrazione al Cloud - (di competenza delle aziende sanitarie territoriali ed ospedaliere).

Di concerto con la Regione sono stati redatti i piani di intervento e sono state condotte le azioni attuative - di competenza dell'anno 2025, essendo per la gran parte progetti pluriennali.

In particolare, è bene notare che il progetto di digitalizzazione dei DEA di secondo livello è arrivato a conclusione nell'anno 2025 e pertanto ha dovuto essere asseverato nel medesimo periodo: ciò ha comportato frequenti interlocuzioni fra i colleghi dell'area vasta al fine di concertare le azioni più idonee per giungere ad un positivo obiettivo, cosa che si è verificata avendo raggiunto tutte le aziende dell'area vasta coinvolte nel progetto una positiva asseverazione.

Più in generale, le attività sopra descritte sono state portate avanti in piena sinergia fra le aziende di AVEC e ciò ha comportato frequenti coordinamenti fra i responsabili di servizio e la RER.

Obiettivi FSE 2.0

Fra gli obiettivi di mandato delle varie aziende vi è il raggiungimento degli obiettivi FSE.

In particolare, per adempiere agli obiettivi dell'iniziativa è necessario garantire l'invio dei documenti informatizzati relativi ai seguenti ambiti:

- Referti di laboratorio analisi;
- Referti di specialistica ambulatoriale e radiologia;
- Referti di PS;
- Lettere di dimissione.

I servizi ICT delle aziende AVEC hanno lavorato, anche nell'anno 2025, all'adeguamento degli applicativi aziendali al fine di garantire la conformità con le specifiche FSE, in particolare per quanto riguarda:

- l'adeguamento dei formati al CDA2;
- l'adozione della firma elettronica;
- le azioni di formazione e sensibilizzazione del personale sanitario sull'importanza della firma digitale dei documenti previsti nell'ambito dell'FSE 2.0.

Le aziende dell'area vasta si sono anche confrontate sul tema del corretto utilizzo dei fondi FSE 2.0, con il risultato che l'Azienda di Bologna, di concerto con la RER, ha mandato avanti un progetto specifico di rilevanza territoriale, la Cartella Sanitaria Territoriale per la gestione della Continuità Assistenziale e la presa in carico della cronicità, di cui si è verificato l'interesse anche a livello di area vasta.

Progetti comuni di area metropolitana o di ambito regionale

Oltre ai già citati interventi PNRR e FSE, possiamo elencare i progetti comuni di area metropolitana che sono stati condotti dai servizi ICT:

- Cartella Clinica Elettronica a livello metropolitano con attività coordinate fra le tre aziende AUSL di Bologna, Azienda Ospedaliera di Bologna e Istituto Ortopedico Rizzoli;
- Supporto al progetto del Dipartimento di Anatomia Patologica (DIAP) a livello Metropolitano;
- Valutazione delle esigenze in tema di Cybersecurity delle aziende sanitarie metropolitane; l'interlocuzione su questo tema ha coinvolto anche le aziende sanitarie ferraresi, che pure non avevano partecipato formalmente all'iniziativa;
- Redazione dello studio "Sinergie di ambito metropolitano rispetto agli applicativi di Sala Operatoria" commissionato dalle direzioni delle aziende sanitarie di ambito metropolitano.

Si sono inoltre perseguiti i seguenti progetti di ambito regionale:

- attività propedeutiche all'avvio del nuovo Sistema di rilevazione della specialistica ambulatoriale;
- collaudo di alcuni moduli del sistema di Telemedicina Regionale;
- implementazione del Sistema informativo unico della medicina trasfusionale (Progetto Regionale coordinato dall'azienda USL di Bologna);
- Screening neonatale NIPT (Progetto Regionale coordinato dall'azienda USL di Bologna).

È stato, inoltre, fornito supporto al progetto AVEC RIS/PACS.

Partecipazione agli incontri del gruppo di coordinamento

I responsabili aziendali dei servizi ICT - ed eventualmente i loro collaboratori -, hanno regolarmente partecipato alle riunioni periodiche del gruppo regionale di coordinamento dei servizi informatici coordinato dal Servizio ICT, Tecnologie e Strutture Sanitarie regionale. Il gruppo regionale di coordinamento è stato coordinato dal dott. Luca Cisbani dell'Assessorato alla Sanità della Regione Emilia Romagna.

Il gruppo regionale di coordinamento, si è riunito almeno una volta al mese su temi di interesse comune RER/Aziende o sui temi PNRR.

3.4. Formazione

Vedi "Rendicontazione Formazione AVEC 2024" –**Allegato 3**).

4. Attività Area Tecnico Amministrativa

4.1. Progetto Servizio Acquisti di Area Vasta

L'avvio del percorso del Servizio Acquisti, quale Servizio trasversale tra più Aziende, risale all'anno nel 2011 con l'attuazione del progetto organizzativo di "Unificazione servizi amministrativi delle Aziende Sanitarie area metropolitana di Bologna" in un'ottica di integrazione dei processi e delle attività con istituzione del Servizio Acquisti Metropolitano tra l'AUSL di Bologna, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna e l'Istituto Ortopedico Rizzoli.

Al Servizio in parola aderisce successivamente anche l'Azienda USL di Imola, dando corso all'avanzamento del progetto di unificazione in Area Vasta della funzione acquisti, mentre viene mantenuto il coordinamento con il Servizio Acquisti unico per le due Aziende Sanitarie Ferraresi.

Il Comitato dei Direttori AVEC, coerentemente con i propri obiettivi, ha provveduto al completamento dell'aggregazione delle funzioni di provveditorato per l'unificazione dell'approvvigionamento dei beni e dei servizi, approvando il progetto di costituzione di un provveditorato unico, denominato Servizio Acquisti di Area Vasta (SAAV), con l'obiettivo di consolidare l'integrazione strutturale per le funzioni tecnico amministrative unificate già esistenti e garantire lo sviluppo di quelle in corso, al quale parteciperanno definitivamente anche le Aziende Sanitarie di Ferrara. Il conseguimento dell'obiettivo consente l'omogeneizzazione delle procedure inerenti agli acquisti di beni e servizi delle Aziende Sanitarie dell'Area Vasta Emilia Centrale, ottimizzandone i percorsi, creando economie di scala ed efficientando l'utilizzo delle risorse.

Il Collegio Tecnico dei Direttori Amministrativi di Area Vasta ha condiviso la strategia e il testo della convenzione per l'avvio dello svolgimento delle funzioni unificate del Servizio Acquisti di Area Vasta Emilia Centrale (SAAV), disciplinando funzioni, compiti, mansioni e individuando modalità di gestione e finanziamento.

L'operatività a regime dell'assetto del SAAV, così come delineato dalla citata convenzione, è stato poi posticipato al fine di consentire l'insediamento del nuovo Direttore, attuare un graduale passaggio di consegne e reclutare il personale all'uopo necessario.

Nel frattempo, sono intervenute modificazioni (quali a mero titolo esemplificativo, l'entrata in vigore del nuovo D.Lgs.n.36/2023 recante il nuovo Codice degli appalti pubblici) delle quali si è tenuto conto nel definitivo assetto del SAAV, adottando un nuovo testo della convenzione SAAV in sostituzione di quella originariamente sottoscritta, i cui contenuti sono stati condivisi tra i Direttori Amministrativi delle diverse Aziende coinvolte e approvati.

L'Azienda USL di Bologna, in forza delle nuove pattuizioni, ha mantenuto il ruolo di capofila del progetto esercitando le funzioni ad essa delegate mediante il Servizio Acquisti di Area Vasta, con attività a favore degli enti convenzionati.

Il SAAV è entrato appieno a regime con decorrenza dal 1° gennaio 2024 con il trasferimento in capo al medesimo delle procedure di gara delle Aziende Sanitarie di Ferrara e lo svolgimento delle relative funzioni unificate come dettagliatamente individuate nella convenzione SAAV). L'accordo ha una durata di quattro anni.

La convenzione istitutiva del SAAV attribuisce al medesimo SAAV la delega all'esperimento delle procedure di gara per tutte le Aziende Sanitarie AVEC di importo pari o superiore ad € 40.000,00, fatta esclusivamente eccezione per le due Aziende di Ferrara per le quali la soglia è rappresentata da un importo pari o superiore ad € 140.000.

Sul finire dell'anno 2024 e inizio dell'anno 2025 il Direttore del SAAV ha proposto a tutti i DD.AA. delle Aziende AVEC, in considerazione della necessità rappresentate dalle medesime Aziende, di uniformare la soglia degli acquisti portandola per tutte a € 40.000, senza operare alcun distinguo tra le Aziende aderenti, contemplando un'unica eccezione rappresentata dagli affidamenti diretti disposti, senza previo interpello di più operatori economici, ai sensi dell'art.50 comma 1 lettera b) del Codice degli Appalti, di importo inferiore a Euro centoquarantamila (140.000), per le quali le Aziende aderenti alla convenzione avrebbero potuto procedere autonomamente nel caso in cui avessero ravvisato l'esistenza di ragioni di celerità della procedura e/o di urgenza.

La proposta non si è poi concretizzata in quanto si attendeva l'insediamento delle nuove direzioni e, conseguentemente, l'indicazione delle nuove strategie aziendali.

Nel frattempo, il SAAV, nell'arco dell'anno 2025, ha continuato, sulla falsariga di quanto già fatto nell'anno 2024, ad interloquire, con riunioni a ciò dedicate, con le Aziende di Ferrara, in coerenza con gli orientamenti operativi fissati da tutte le Direzioni Aziendali, al fine di assicurare il passaggio integrale delle attività ad essa delegate e conseguentemente l'acquisto dei beni e dei servizi necessari ai diversi settori (sanitari, tecnici e di supporto), per l'espletamento dell'attività istituzionale di tutte le Aziende aderenti.

Nella convenzione attuativa sono espressamente individuate le funzioni di competenza delle Aziende deleganti, funzioni nel cui novero rientrano tra l'altro le fasi delle programmazioni aziendali delle procedure di acquisto, le stipulazioni dei contratti conseguenti l'aggiudicazione della procedura con assunzione dei rispettivi CIG per la tracciabilità finanziaria, la nomina dei RUP/DEC aziendali per la gestione operativa dei rispettivi contratti, ecc.

Nell'ambito della propria attività il SAAV ha esplicitato le proprie azioni nell'ambito di un contesto a valenza locale, regionale e di adempimenti a livello nazionale.

valenza locale: per conto delle Aziende Sanitarie aderenti al SAAV: espletamento procedure di gara, come da convenzione attuativa;

valenza regionale:

- rapporti con l'Agenzia Regionale Intercent-Er per:

a) programmazione triennale riportata nel Masterplan regionale coordinato dalla Agenzia Regionale, come da obbligo normativamente previsto in quanto concorre alla formulazione della programmazione dei Soggetti Aggregatori;

b) adesione alle convenzioni regionali per conto delle Aziende Sanitarie afferenti al SAAV;

- attività di supporto per lo svolgimento delle procedure di gara ritenute strategiche e trasversali a più Aziende Sanitarie della Regione Emilia-Romagna;

livello nazionale:

- rapporti con CONSIP per adesioni alle convenzioni nazionali per conto delle Aziende Sanitarie afferenti al SAAV;

- rapporti con Autorità Nazionale Anticorruzione per gli adempimenti previsti dalla normativa di riferimento (Codice Appalti, Linee Guida ANAC, ecc.);

- rapporti con Enti vari (Inail, Ministeri, Prefetture – Uffici Territoriali di Governo, ecc.) in particolare per attività di controllo inerente alle procedure di gara.

4.2. Settore acquisti

Nel corso dello sviluppo del progetto sul provveditorato unico di Area Vasta (SAAV), di cui al paragrafo precedente, sono proseguite le attività di svolgimento delle procedure di gara e di acquisti di cui si riporta il dettaglio.

Ogni Azienda Sanitaria procede all'approvazione della programmazione per l'acquisizione di forniture e servizi di valore uguale o superiore a 140.000 euro, ai sensi dell'art. 37 Dlgs. 36/2023, tramite l'utilizzo della piattaforma del SITAR (Sistema Informatico Telematico) dell'Osservatorio Regionale dei Contratti Pubblici di lavori, servizi e forniture della Regione Emilia –Romagna, nel rispetto di quanto previsto dall'Allegato I.5 al Codice Appalti. Relativamente alla presente Rendicontazione, le Aziende Sanitarie hanno approvato le rispettive programmazioni triennali 2025-2027 per l'acquisizione di forniture e servizi.

Le programmazioni delle Aziende Sanitarie sono inoltre riportate nel documento operativo "Masterplan" di Intercent-Er che ricomprensce tutte le programmazioni delle Aziende Sanitarie della Regione Emilia-Romagna; tale documento, predisposto dal soggetto aggregatore regionale Intercent-Er, è approvato con proprio atto dalla Giunta Regionale della RER.

Durante l'anno possono essere altresì adottate delibere di modifica ai programmi già approvati per ricomprensere acquisti non ricompresi in programmazione ma che devono comunque essere realizzati.

Dalle delibere di approvazione delle programmazioni aziendali risulta una programmazione 2025, per gli acquisti pari o superiori a 140.000,00, così definita:

- 54 procedure di gara tra due o più aziende;
- oltre le procedure per singola Azienda come segue:
 - aziendali AUSL BO 58;
 - aziendali AOSP BO 163;
 - aziendali IOR 17;
 - aziendali AUSL Imola 8;
 - aziendali AUSL FE 23;
 - aziendali AOSP FE 35.

Da quanto risulta, l'attività espletata nell'anno 2025 si rappresenta come segue:

il totale delle procedure espletate dai due provveditorati (Bologna e Ferrara) è stato complessivamente di n. 425 di cui n. 363 da Bologna e n. 62 da Ferrara così distinte per macrocategorie:

- n. 31 relative a beni e servizi economici,
- n. 121 relative a beni e servizi sanitari,
- n. 165 relative ad attrezzature sanitarie, informatiche, tecnico-economiche e servizi di manutenzione,
- n. 13 relative a servizi sociali,

- n. 95 rinnovi.

All'interno di tale attività sono in particolare ricompresi:

- l'attivazione di n. 55 "contratti ponte" per un valore pari a €. 85,10 Mln;
- l'espletamento di n. 31 procedure per acquisti legati al PNRR per un valore di € 13,59 Mln..

Il valore complessivo annuo di aggiudicazione di dette procedure è stato di € 283,53 mln. iva compresa, valore inferiore per € 7,95 mln. rispetto agli importi indicati nel bando di gara (pari ad un risparmio percentuale del 2,80%).

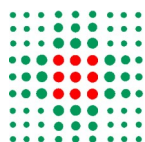
In continuità con le rilevazioni degli anni precedenti, si esplicita il numero di procedure (gare + rinnovi: vedi tabella) espletate per almeno n. 2 Aziende dell'Area Vasta (esclusi i contratti ponte in quanto stipulati in attesa dell'attivazione delle relative convenzioni Intercent-Er e le forniture PNRR): n. 106, di cui n. 102 Bologna (74 gare +28 rinnovi) e n. 4 Ferrara (2 gare + 2 rinnovi), per un importo aggiudicato annuo complessivo di € 85,34 Mln. iva compresa, valore inferiore per € 6,12 Mln. rispetto al bando (-7,18%). In relazione all'attività svolta dai due provveditorati, si riflette su quest'ultima la nuova organizzazione di Area Vasta con il Provveditorato Unico che ha portato ad un'attività residuale da parte delle Aziende di Ferrara a favore dell'attività svolta dal SAAV.

Le procedure aggiudicate sono ricomprese nella programmazione 2025 e nelle programmazioni degli anni precedenti, ai sensi dell'art. 37 Dlgs. 36/2023.

Procedure concluse tra due o più Aziende Sanitarie (esclusi proroghe, PNRR, contratti ponte, integrazioni, estensioni, ecc.)							
	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
N° procedure concluse (gare - rinnovi)	128	107	107	164	65	110	106
Importo totale aggiudicazione (MLN €)	73,10	50	70,60	132,96	65,43	119,28	85,34
Risparmio totale in valore (MLN €)	5,55	2,70	4,21	7,47	6,06	4,32	6,12
Risparmio percentuale	7,60	5,41	5,97	5,62	9,27	3,63	7,18

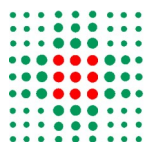
Allegati:

- 1) Rapporto attività 2025 Commissione Farmaco;**
- 2) Relazione delle attività svolte dalla Commissione Dispositivi Medici AVEC anno 2025;**
- 3) Rendicontazione Formazione AVEC 2025.**



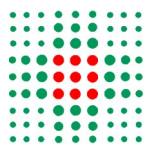
Commissione del Farmaco AVEC
Report attività
2025

Data pubblicazione 31.03.2026



Sommario

PREMESSA	3
1. Azioni AVEC 2025 sul Governo del Farmaco	4
1.1 Terapia farmacologica nel trattamento dello scompenso cardiaco	4
1.2 Farmaci per il trattamento del diabete mellito di tipo 2	5
1.3 Obiettivi regionali in ambito reumatologico	7
1.4 Prescrivibilità dei farmaci per il trattamento delle dislipidemie: documento regionale di commento alla attuale nota AIFA n. 13	9
1.5 Terapie farmacologiche impiegate nel trattamento delle cefalee	11
2. Valutazione Richieste Nominali di farmaci <i>off-label</i> , extra-PTR o in condizioni di rimborsabilità non definite (eccezioni prescrittive)	12
3. Allegati	15



PREMESSA

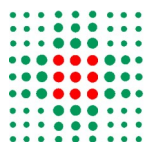
Il presente report descrive le attività della CF AVEC sviluppate nel corso dell'anno per rispondere al mandato assegnato dai Direttori AVEC in merito al governo del farmaco per la dimensione di Area Vasta, coerentemente anche alle linee di indirizzo fornite dalla Commissione Regionale del Farmaco (CRF).

La CF AVEC si è riunita in plenaria 5 volte durante il 2025, mentre sono stati 8 gli incontri della Segreteria Scientifico-Organizzativa (composta da farmacisti, referenti DCP, referenti staff-governo clinico).

Per quanto concerne le riunioni della CF AVEC, si è mantenuto anche nel 2025 l'impianto di metodo avviato con successo negli scorsi anni. Identificati temi prioritari, sulla base sia delle indicazioni Regionali (obiettivi alle Direzioni o temi emersi dalla CRF), sia delle esigenze di condivisione e governo dei determinanti delle scelte sul farmaco per le Aziende, sono stati organizzati incontri (in videoconferenza) allargati ai componenti della CF AVEC, a clinici delle Aziende AVEC e convenzionati, coinvolti sullo specifico tema.

Per quanto riguarda le riunioni della Segreteria Scientifico-Organizzativa, i temi portati in discussione nel corso del 2025 sono stati:

- obiettivi regionali e determinanti di spesa 2025
- antidiabetici in nota 100
- farmaci antiemicranici
- Delgocitinib nell'eczema cronico delle mani: richiesta di inserimento in PTR
- sostanze modificatrici dei lipidi
- Remimazolam nella sedazione procedurale: richiesta di inserimento in PTR
- obiettivi regionali in area reumatologica
- Tinzaparina nella profilassi e trattamento della TEV: richiesta di inserimento in PTR
- Utilizzi diffusi di antibiotici off label nell'osso e nel SNC



1. Azioni AVEC 2025 sul Governo del Farmaco

1.1 Terapia farmacologica nel trattamento dello scompenso cardiaco

La prima plenaria della CF AVEC è stata dedicata alla terapia farmacologica nel trattamento dello scompenso cardiaco. L'invito alla riunione è stato esteso a Medici Internisti, Cardiologi, Nefrologi, Geriatri, Medici di Medicina d'Urgenza e Medici di Medicina Generale delle Aziende AVEC.

Durante la riunione sono stati affrontati i seguenti punti

- Farmaci nello scompenso cardiaco: sostenibilità e aderenza terapeutica
- Ruolo in terapia dei farmaci nello scompenso cardiaco, con particolare riferimento ai criteri di impiego di Vericiguat elaborati dal relativo GdL regionale
- Linee di indirizzo regionali per la gestione dello scompenso cardiaco: attuazione nei contesti locali
- Dalle raccomandazioni *evidence based* alla *patient-centered care* nello scompenso cardiaco
- Scompenso cardiaco e comorbidità: il punto di vista del Medico Internista.

Le LLGG ESC raccomandano un trattamento farmacologico dello scompenso cardiaco secondo un approccio orizzontale che prevede l'introduzione simultanea in terapia di tutte e 4 le categorie di farmaci approvati.

Ne deriva un costo annuo terapia a paziente che varia tra 447 euro e 3.514 euro a seconda dello scenario clinico (Tabelle 1 e 2). Tra i determinanti di spesa regionale rientrano in particolare Sacubitril/Valsartan (ARNI) e Vericiguat, rispetto ai quali si segnala che l'incremento % di spesa 25vs24 in area AVEC risulta in linea con la media regionale.

Scenario 1

n°	Classe Terapeutica	costo medio/ anno / terapia SC
1	ACE-i / ARBs	55 €
2	Beta bloccanti	85 €
3	MRA	122 €
4	SGLT-2 i	402 €
5	Diuretici	45 €
Totale		709 €

Scenario 2

n°	Classe Terapeutica	costo medio/ anno / terapia SC
1	ARNI	1.338 €
2	Beta bloccanti	85 €
3	MRA	122 €
4	SGLT-2 i	402 €
5	Diuretici	45 €
Totale		1.992 €

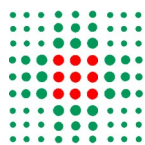
Scenario 3

n°	Classe Terapeutica	costo medio/ anno / terapia SC
1	ARNI	1.338 €
2	Beta bloccanti	85 €
3	MRA	122 €
4	SGLT-2 i	402 €
5	Diuretici	45 €
6	Vericiguat	1.522 €
Totale		3.514 €

Tabella 1. Costo annuo terapia / paziente con Scompenso Cardiaco a frazione di eiezione ridotta (HFrEF)

n°	Classe Terapeutica	costo medio/ anno / terapia SC
1	SGLT-2 i	402 €
2	Diuretici	45 €
Totale		447 €

Tabella 2. Costo annuo terapia / paziente con Scompenso Cardiaco a frazione di eiezione moderatamente ridotta (HFmrEF) e preservata (HFpEF)



Secondo l'ultimo rapporto OsMed, dopo 3 anni dalla diagnosi di scompenso cardiaco solo 1 paziente su 3 è compliant in modo ottimale alla terapia prescritta.

In Emilia Romagna

- solo il 59.9% dei pazienti con diagnosi di scompenso cardiaco aderisce al trattamento farmacologico con ACEi o ARBs, con % variabili all'interno dell'area AVEC: 69.37% FE, 59.88% BO, 55.21 IM;
- il 68,41% dei pazienti con diagnosi di scompenso cardiaco aderisce al trattamento farmacologico con beta-bloccanti, con % variabili all'interno dell'area AVEC: 69.32% IM, 67.92% FE, 63.08% BO; (fonte ReportER/Insider 2024)

Si rileva come sia particolarmente sentita in questo ambito la necessità di un'analisi HTA per valutare il reale impatto dei nuovi farmaci (SGLT2i, ARNI, Vericiguat) su esiti clinicamente rilevanti quali la posticipazione del ricorso ai dispositivi, la riduzione della mortalità cardiovascolare e le ospedalizzazioni per scompenso cardiaco.

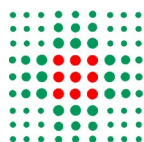
1.2 Farmaci per il trattamento del diabete mellito di tipo 2

La seconda plenaria della CF AVEC è stata dedicata alla discussione del documento regionale *Farmaci per il trattamento del diabete mellito di tipo 2: raccomandazioni del Gruppo di Lavoro regionale*, a cura degli specialisti di riferimento AVEC che hanno preso parte alla stesura del documento. L'invito alla riunione è stato esteso a Medici di Medicina Generale, Internisti, Geriatri, Endocrinologi, Diabetologi, Cardiologi e Nefrologi delle sei Aziende Sanitarie AVEC.

In relazione ai principali scenari di interesse clinico nell'ambito della terapia del diabete mellito di tipo 2 (DM2), è emerso che

1. nel diabete mellito ad **esordio acuto** il trattamento con insulina è consolidato nella pratica clinica e raccomandato dal GdL regionale;
2. nel diabete mellito di **nuova insorgenza**, si applicano le raccomandazioni riportate in nota 100, tra cui si sottolineano in particolare la modifica dello stile di vita e il ruolo in terapia della metformina quale farmaco di prima scelta;
3. nel paziente **DM2** che non raggiunge/mantiene il target terapeutico o che presenta comorbidità associate al DM2, nel paziente che presenta comorbidità associate al DM2, nel paziente con iniziali complicanze associate al DM2,

l'analisi delle evidenze disponibili, ha condotto il GdL regionale a raccomandare un SGLT2, quale alternativa con migliore rapporto costo-opportunità, per almeno il 70% dei nuovi pazienti che associano a metformina un secondo ipoglicemizzante (**obiettivo regionale IND1206, Grafico 1**), invitando a considerare il costo/terapia all'interno di ciascuna classe.



Al fine del raggiungimento dell'obiettivo regionale, gli specialisti AVEC in particolare sottolineano che

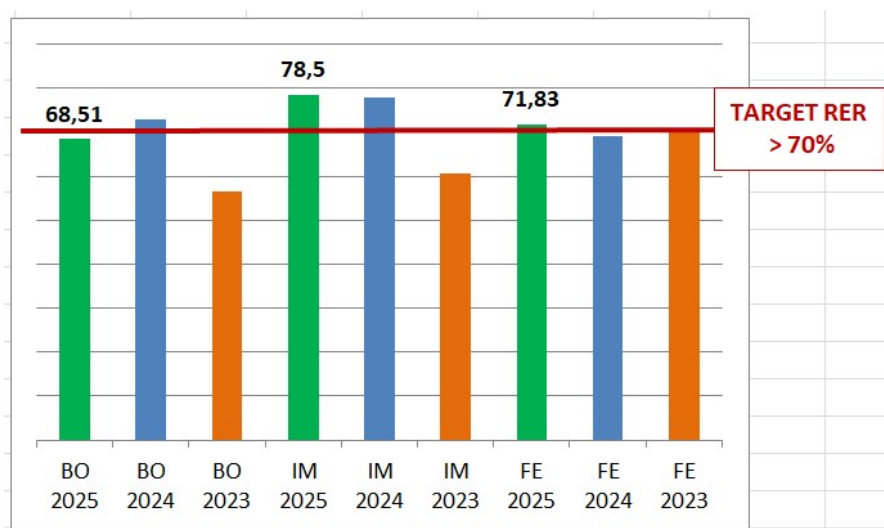
- lo studio SOUL non fornisce elementi per preferire l'uso della semaglutide orale (GLP1a) rispetto alla semaglutide sottocute, ad altri GLP1a o agli inibitori SGLT2;
- dalla pratica clinica emerge che la semaglutide sottocute, rispetto alla forma orale, è associata ad un migliore profilo di tollerabilità e di aderenza alla terapia.

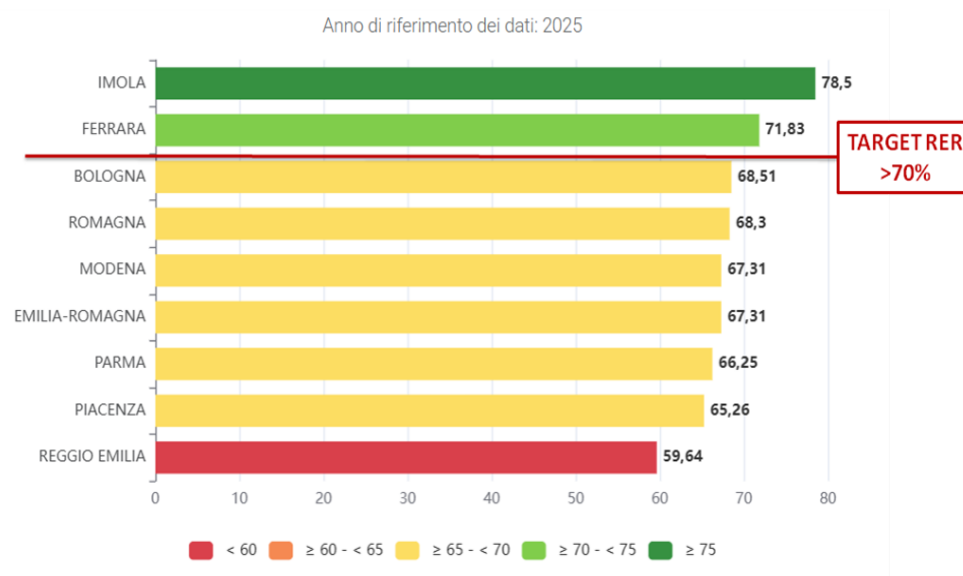
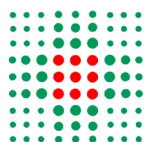
4. l'**obesità** di primo grado è la classe di obesità che si riscontra con maggiore frequenza nella popolazione diabetica e il paziente che ricade in questo scenario può beneficiare enormemente da una terapia con SGLT2i anche in termini di calo ponderale. Pertanto i GLP1a dovrebbero essere riservati ai pazienti con un BMI > 35 mg/mq, coerentemente all'obiettivo regionale;

5. **diabete e obesità**, pur condividendo in parte la patogenesi, sono due patologie distinte, con storia naturale, risposta alle terapie ed epidemiologia differenti. Pertanto è fondamentale una gestione differenziata delle due patologie per due ordini di ragioni

- **appropriatezza** delle cure: trattare un paziente obeso non diabetico con i farmaci antidiabetici rischia di ritardare l'accesso del paziente a percorsi, trattamenti farmacologici e non farmacologici, tra cui la chirurgia bariatrica, appropriati;
- **sostenibilità**: la prevalenza in Italia delle due patologie è molto diversa, 6-10% per il diabete e 20-29% per l'obesità, pertanto è mandatorio un utilizzo appropriato dei farmaci in nota 100 per garantirne l'accesso ai pazienti che possono trarne il maggiore beneficio su outcomes clinicamente rilevanti.

L'obiettivo regionale 2025 monitorato dall'IND1206 il cui target è fissato al 70%, è stato raggiunto dalla media AVEC che si assesta al 72.94%. Si rileva in particolare un trend complessivo in miglioramento nel triennio 23-25 per tutti e tre i territori.





Grafici 1 e 2. Andamento 23-24-25 indicatore regionale **IND1206** % di pazienti con metformina che associano una gliflozina rispetto al totale dei pazienti con metformina che associano una gliflozina o un GLP-1° o un'agonista recettoriale del GIP e del GLP-1. Fonte ReportER.

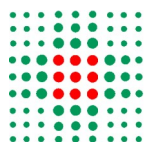
1.3 Obiettivi regionali in ambito reumatologico

Gli obiettivi regionali in area reumatologica, favoriscono l'utilizzo degli anti-TNF alfa con il miglior rapporto costo-opportunità sia in prima che in seconda linea biologica, ancorché con delle % di utilizzo atteso differenti ($\geq 80\%$ e $\geq 60\%$).

La CF AVEC ha dato mandato ad un GdL costituito dagli specialisti referenti AVEC per l'area reumatologia, di discutere la metodologia di costruzione degli indicatori ed una possibile proposta di miglioramento.

Sebbene il razionale degli obiettivi sia condivisibile, il GdL ha formulato le seguenti riflessioni sulla metodologia di costruzione dei rispettivi indicatori

1. gli indicatori rilevano la % di terapie **erogate** dall'insieme delle Aziende che insistono in ciascuna area territoriale di riferimento, pertanto
 - non descrivono il comportamento prescrittivo dei singoli centri, non rappresentando un reale strumento di interlocuzione tra ciascun servizio di Farmacia con i rispettivi centri prescrittori;
 - rilevano anche le terapie erogate a pazienti seguiti presso centri che non afferiscono all'area territoriale di riferimento, e su cui le singole Aziende USL non possono agire direttamente azioni di governo di appropriatezza prescrittiva (soprattutto per i centri extra-RER);
2. il comportamento prescrittivo di ciascun centro risulta disperso tra le diverse aree territoriali all'interno della regione ma anche fuori regione in relazione alla residenza dei pazienti;
3. il flusso amministrativo ASA nella branca Reumatologia (codice prestazione 89.7 e 89.01 in associazione con la disciplina 071) non permette di escludere



- pazienti con patologie reumatologiche in cui la prima linea biologica non è rappresentata dagli anti-TNFa (es. Arterite a Cellule Giganti);
 - pazienti con controindicazioni cliniche agli anti-TNFa;
- Questo rappresenta un limite significativo al raggiungimento dell'obiettivo soprattutto per le Aziende/aree territoriali che hanno in carico un numero non trascurabile di pazienti con tali caratteristiche, in quanto centri attrattori e/o autorizzati a fare diagnosi e trattamento (nel caso di patologie rare).
4. l'IND0294 include sia pazienti con malattia cutanea sia pazienti con malattia reumatologica, scenari in cui l'approccio prescrittivo in prima linea biologica è differente, a seconda della manifestazione clinica prevalente;
 5. gli indicatori non tengono conto della numerosità dei pazienti presi in carico da ciascuna area territoriale;
 6. l'indicatore IND1071 include sia i pazienti in fallimento primario sia i pazienti in fallimento secondario ad anti-TNFa, scenari in cui l'approccio prescrittivo potrebbe essere differente. Rispetto alla scelta tra SWAP* e CYCLING** in seconda linea biologica, sulla base delle evidenze disponibili, non è chiara quale sia la migliore strategia per la scelta del secondo farmaco biologico o targeted dopo fallimento del primo anti-TNF.

* SWAP scelta di un farmaco di un'altra classe e con differente meccanismo d'azione del precedente

** CYCLING scelta di un farmaco della stessa classe e con medesimo meccanismo d'azione del precedente

Con l'obiettivo finale di osservare il **comportamento prescrittivo** delle UU.OO. di Reumatologia che afferiscono alle Aziende AVEC e di **orientare eventuali azioni di miglioramento**, il GdL ha proposto all'Area Governo del farmaco e dei dispositivi medici del Settore Assistenza Ospedaliera, Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare RER **di utilizzare i dati di prescrizione raccolti mediante il portale Progetto Sole, anziché i flussi FED ed ASA, quale fonte degli indicatori regionali IND1183 (nel 2024 IND0294) e IND1071.**

In attesa dell'eventuale adozione della metodologia proposta, **il GdL ha richiesto per l'anno 2025**

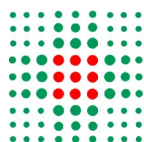
in merito all'IND0294

1. di adottare due indicatori distinti rispettivamente per i pazienti con malattia cutanea e per i pazienti con malattia reumatologica;
2. di fissare un target maggiormente raggiungibile, pari al 70%, in considerazione degli aspetti metodologici sopra esposti;

in merito all'IND1071

3. di rimodulare il target fissato dal 60 al 50%, affinché tenga conto dell'impossibilità dell'indicatore di discernere il fallimento primario dal fallimento secondario alla prima linea con anti-TNFa.

Le linee di Programmazione 2025 e 2026 non hanno previsto modifiche ai target degli indicatori oggetto di analisi. L'unica modifica ha riguardato l'indicatore relativo ai pazienti incidenti **IND1183** (nel 2024 IND0294) comportando l'adozione di due indicatori distinti rispettivamente per i pazienti con malattia cutanea (IND1184) e per i pazienti con malattia reumatologica (IND1183).



anno	definizione	target
2024	(IND0294) % di pazienti incidenti affetti da malattia cutanea e/o reumatologica trattati con anti-TNF alfa economicamente più vantaggiosi	≥80%
2025	(IND1183) % di pazienti incidenti affetti da malattia reumatologica trattati con anti-TNF alfa economicamente più vantaggiosi	≥80%
	(IND1184) % di pazienti incidenti affetti da psoriasi trattati con anti-TNF alfa economicamente più vantaggiosi	≥80%

L'esito del monitoraggio 2025 dei quattro indicatori regionali in area reumatologica e dermatologica, riportato di seguito, mostra ampi margini di miglioramento in tutta l'Area AVEC.

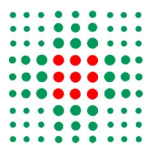
		TARGET 2025	BOLOGNA 2025	IMOLA 2025	FERRARA 2025
IND1183	% di pazienti incidenti affetti da malattia reumatologica trattati con anti-TNF alfa economicamente più vantaggiosi	≥ 80%	74,41%	70%	71,97%
IND1184	% di pazienti incidenti affetti da psoriasi trattati con anti-TNF alfa economicamente più vantaggiosi	≥ 80%	68,51%	80,77%	82,19%
IND1071	% pazienti prevalenti affetti da malattia reumatologica già in trattamento con biologico che nel primo cambio di terapia ad altro biologico impiegano anti-TNF alfa	≥ 60%	55,07%	63,64%	36,36%
IND1072	% di pazienti prevalenti affetti da malattia cutanea già in trattamento con biologico che nel primo cambio di terapia ad altro biologico impiegano anti-TNF alfa o gli inibitori dell'interleuchina economicamente più vantaggiosi	≥ 60%	55,74%	54,55%	35,48%

1.4 Prescrivibilità dei farmaci per il trattamento delle dislipidemie: documento regionale di commento alla attuale nota AIFA n. 13

La quarta plenaria della CF AVEC è stata dedicata alla discussione del documento regionale *Considerazioni sulla prescrivibilità dei farmaci per il trattamento delle dislipidemie, documento di commento alla attuale nota AIFA n. 13*. L'invito alla riunione è stato esteso a Medici di Medicina Generale, Internisti, Geriatri, Endocrinologi, Diabetologi, Cardiologi e Nefrologi delle sei Aziende Sanitarie AVEC.

In particolare sono stati affrontati i seguenti aspetti

- cosa raccomandano le principali linee guida;
- definizione di rischio cardiovascolare;
- quali pazienti trattare con farmaci ipolipemizzanti e quali target da raggiungere;



- scelta del trattamento ipolipemizzante, con particolare riferimento al ruolo in terapia dell'acido bempedoico.

Acido Bempedoico, Inclisiran e gli anticorpi monoclonali Alirocumab ed Evolocumab rientrano tra i determinanti di spesa regionale. Le Aziende AVEC nel 2025 hanno sostenuto per queste classi una spesa pari a 9.833.550, con un incremento % di spesa (+29%) rispetto all'anno precedente in linea a quello medio regionale (+30%). L'acido bempedoico è la molecola per cui si è registrato il maggior incremento. Il suo ruolo in terapia è definito dalla scheda di prescrizione regionale e il suo utilizzo si colloca prevalentemente in aggiunta alle statine. L'utilizzo in alternativa alle statine, in assenza di una conclamata intolleranza, si configura come inappropriato e non rimborsato, anche il relazione al fatto che il costo medio annuo con acido bempedoico è pari a circa 485 euro, mentre quello della statina è pari a 91 euro (139 se associata ad ezetimibe).

Da una analisi condotta dalla RER sui flussi farmaceutici II° semestre 2024 relativi alla coorte di pazienti trattati con acido bempedoico è emerso che

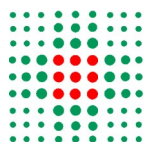
- nel ~ 30% dei casi i pazienti non avevano assunto precedentemente nè statine nè ezetimibe,
- nel 50% dei casi risultava impiegato in monoterapia o con ezetimibe,

sebbene i criteri di eleggibilità AIFA ne contemplino l'uso a carico SSN

- in aggiunta a statine;
- in aggiunta al solo ezetimibe in caso di intolleranza a statine;
- in alternativa a statine e/o ezetimibe, solo in situazioni di conclamata intolleranza che, per le statine, implica la precedente assunzione di almeno due diverse molecole.

Dalla discussione sono emersi i seguenti elementi

- i pazienti realmente intolleranti alle statine rappresentano circa il 10% dei pazienti trattati;
- si conferma il rischio che l'acido bempedoico sia stato impropriamente prescritto in alternativa alle statine in assenza di reale intolleranza;
- si sottolinea il rischio di inappropriata d'uso delle statine in prevenzione primaria nei pazienti over 80;
- si concorda di riadattare al contesto AVEC il documento *Deprescribing statins for older persons: an evidence based clinical practice guideline (Deprescribing.org)* con l'obiettivo di fornire ai MMG uno strumento di supporto a revisionare le terapie dei pazienti over 80 in trattamento con statine;
- si propone di promuovere uno studio osservazionale di coorte storica su pazienti over 80 in terapia con statine, con l'obiettivo di indagare gli eventi cardiovascolari (MACE) tra gli outcomes primari.



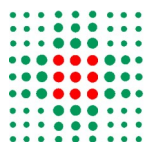
1.5 Terapie farmacologiche impiegate nel trattamento delle cefalee

L'ultima plenaria della CF AVEC è stata dedicata al tema delle Terapie farmacologiche impiegate nel trattamento delle cefalee e ha visto il coinvolgimento di specialisti ospedalieri (neurologi, neuroradiologi, neurochirurghi, internisti) e territoriali (medici di medicina generale, neurologi). La riunione ha affrontato i seguenti aspetti

- efficacia e sicurezza delle opzioni terapeutiche e profilattiche, farmacologiche e non farmacologiche , per la cefalea
- focus su *medication overuse*
- focus su modifiche stili di vita e medicine non convenzionali
- PDTA cefalea locali: punti di forza e ambiti di miglioramento.

I farmaci antiemcranici appartenenti alle classi degli anticorpi monoclonali e dei gepanti, rientrano tra i determinanti di spesa regionali.

Le Aziende AVEC per il 2025 hanno sostenuto una spesa pari a 1.535.795 euro, con un incremento % di spesa (+23%) rispetto all'anno precedente inferiore rispetto a quello medio regionale (+29%). Nella discussione sul ruolo in terapia dei trattamenti farmacologici disponibili nella profilassi dell'emicrania, gli specialisti dei centri di III livello sottolineano un possibile sottoutilizzo della Flunarizina (farmaco non erogabile a carico SSN) quale possibile alternativa da non sottovalutare prima di avviare la terapia con gli anticorpi monoclonali.



2. Valutazione Richieste Nominali di farmaci *off-label*, extra-PTR o in condizioni di rimborsabilità non definite (eccezioni prescrittive)

Rispetto alla valutazione delle richieste nominali, quotidiana e strategica attività di governo del farmaco, con una ricaduta diretta sull'attività assistenziale e sul finanziamento della spesa farmaceutica assegnato alle Aziende AVEC, proseguono le azioni di governo del rischio che singoli utilizzi extra-LEA (off label o Cnn) diventino diffusi e sistematici.

Nel 2025 la CF AVEC ha ricevuto 782 Richieste Nominali, il 17% (106) delle quali è stato annullato per documentazione incompleta o reindirizzato a percorso autorizzativo alternativo. Delle restanti 676 richieste, il 61% (416) sono state inviate per acquisire un parere tecnico della CF AVEC sul singolo caso, in una quota in linea a quella del 2025, il restante 38% (260) è relativo alle terapie avviate in emergenza per cui la CF AVEC ha preso atto del trattamento (Tabelle 3 e 4).

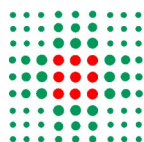
Per l'85% (355) delle richieste valutate è stato emesso un **parere favorevole**, nel restante 15% (61) un **parere non favorevole**.

Tipologia di richiesta	Richieste valutate		Casi segnalati per presa d'atto		
	n.	%	n.	%	
Of label (OL)	337	81%	251	97%	588
Extra-prontuario (EP)	55	13%	9	3%	64
Farmaci non negoziati AIFA (Cnn)	22	5%			22
fascia C	2	0%			2
	416	100%	260		676

Tabella 3. Distribuzione richieste nominali 2025 per tipologia

	Richieste valutate		Casi segnalati per presa d'atto		
	n.	% aziendale	n.	% aziendale	
AOSPBO	256	56%	201	44%	457
AUSLBO	61	75%	20	25%	81
IOR	8	30%	19	70%	27
AUSLIM	7	100%	0	0%	7
AOSPFE	80	80%	20	20%	100
AUSLFE	2	100%	0	0%	2
extra AVEC	2	100%	0	0%	2
	416	62%	260	38%	676

Tabella 4. Distribuzione per Azienda di provenienza delle richieste nominali nel 2025.



Rispetto al 2024 si osserva una contrazione del numero di richieste. Tra le principali motivazioni si segnala la **valutazione** da parte della Commissione Scientifico Economica (CSE) di AIFA di 5 utilizzi diffusi e sistematici al fine del loro inserimento in lista 648/96, **promossa dalla CF AVEC** nel 2024 e di cui si riporta l'esito in **Tabella 5**.

FARMACO	INDICAZIONE	PARERE CSE AIFA inserimento 648/96*	data parere/G.U.
Azacitidina	Trattamento di mantenimento post-trapianto di cellule staminali emopoietiche allogeniche in pazienti con Leucemia Mieloide Acuta o Mielodisplasia di età ≥ 75	NON FAVOREVOLE	11/2025
Nabpaclitaxel	Trattamento di carcinomi ginecologici e mammari in pazienti che hanno mostrato reazione di ipersensibilità alla terapia standard a base di taxani (o per le quali la premedicazione corticosteroidica, necessaria per la terapia a base di taxani, sia controindicata).	FAVOREVOLE	G.U. 22/12/2025
Cabozantinib	Trattamento in monoterapia dei pazienti, di età maggiore di 12 anni, affetti da sarcoma di Ewing, PS 0-2, resistenti o recidivati, in progressione ad almeno 2 linee di trattamento sistemico.	FAVOREVOLE	G.U. 22/12/2025
Nivolumab	Trattamento di pazienti adulti affetti da carcinoma a cellule squamose del canale anale, in stadio IV metastatico o avanzato non candidabile a chirurgia, in progressione a chemioterapia di prima linea a base di Carboplatino/Cisplatino + 5FU o Carboplatino/Paclitaxel.	FAVOREVOLE	G.U. 22/12/2025
Osimertinib	Trattamento, in associazione a Cisplatino/Carboplatino e Pemetrexed, di pazienti affetti da NSCLC avanzato EGFR mutato in progressione extra-cerebrale in corso di terapia con Osimertinib.	NON FAVOREVOLE	01/2026

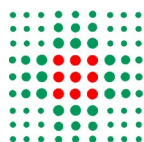
* richiesta di inserimento nella lista dei farmaci AIFA, istituita ai sensi della L. 648/96, ai fini dell'erogazione a carico SSN.

Tabella 5. Utilizzi diffusi e sistematici per cui la **CF AVEC** ha promosso la richiesta di inserimento in lista **648/96**, ai fini dell'erogazione a carico SSN, e relativi esiti di valutazione da parte della CSE di AIFA.

Nel 2025 sono state valutate 32 richieste nominali relative a **19 farmaci in Cnn**. Tra queste si segnala un solo utilizzo diffuso e sistematico, relativo a Secukinumab nella Idrosadenite Suppurativa, indicazione da poco inserita in PTR.

Il 38% (260) delle richieste è relativo a **terapie avviate in emergenza** in assenza di una valutazione da parte della CF AVEC. Le Malattie Infettive si confermano la principale area clinica di provenienza (33%), tuttavia non si rilevano utilizzi diffusi e sistematici.

Rispetto alla provenienza delle richieste l'area **Oncologica** e quella **Onco-ematologica** si confermano le aree da cui provengono la maggior parte delle richieste (rispettivamente 24% e 37%), e a cui è seguito il maggior numero di pareri NON favorevoli (51/61). In ragione dell'alta rappresentatività, su queste due aree è stato avviato un **monitoraggio della spesa sostenuta** dalle Aziende AVEC nel 2025 (**Tabella 6**) e una stima della **spesa evitata** mediante i pareri NON favorevoli (**Tabella 7**).



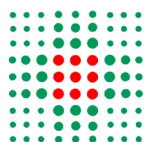
Il 27% (270.754 euro) della spesa correlata all'emissione dei pareri favorevoli è relativa a due utilizzi off label (AOSPBO) di Blinatumumab, rispettivamente nella LAL Ph+ nel paziente adulto con persistenza di MRD e nella LLA Ph+ nel paziente pediatrico.

In merito alle richieste per cui è stato espresso parere NON favorevole, si segnala in particolare la richiesta di utilizzo off label di Trastuzumab deruxtecan nei tumori solidi HER2+ (DESTINY-PanTumor02 Phase II Trial) rispetto al quale si segnalano le seguenti criticità

- il carattere potenzialmente diffuso e sistematico;
- l'assenza di un parere EMA sul rapporto rischio/beneficio;
- l'impatto economico rilevante in assenza di un adeguato processo di rinegoziazione del prezzo di cessione.

Azienda	U.O.	n richieste	spesa 2025
AOSPBO	Oncologia Ardizzoni	39	973.875 €
	Oncologia Zamagni	15	
	Oncoematologia	46	
	Oncoematologia Pediatrica	21	
AOSPFE/AUSLFE	Oncologia	21	133.796 €
	Oncoematologia	7	
AUSLBO	Oncologia	10	58.688 €
	Oncologia SNC	1	
IOR	Osteoncologia	7	23.157 €
AUSLIM	Oncologia	4	13.570 €
AVEC	Area Oncologica/ Onco-Ematologica	171	1.203.086 €

Tabella 6. Spesa 2025 sostenuta dalle Aziende AVEC in seguito al parere favorevole CF AVEC su richieste provenienti dall'area Oncologica e Onco/Ematologica



Azienda	U.O.	n richieste	spesa evitata 3 mesi*	spesa evitata 2025**	spesa evitata annuale***
AOSPBO	Oncologia Ardizzoni	21	241.943 €	384.654 €	979.863 €
	Oncologia Zamagni	10	79.647 €	221.375 €	360.279 €
	Oncoematologia	9	108.595 €	161.416 €	285.783 €
	Oncoematologia Pediatrica	2	34.333 €	104 €	139.241 €
AOSPFE	Oncologia	4	29.433 €	71.307 €	119.366 €
	Oncoematologia	1	108.301 €	108.301 €	108.301 €
AUSLBO	Oncologia	2	20.654 €	20.883 €	83.762 €
	Oncologia SNC	1	10.628 €	1.653 €	43.102 €
AUSLIM	Oncologia	1	13.169 €	26.777 €	53.408 €
AVEC	Area Oncologica/ Onco-Ematologica	51	646.703 €	996.470 €	2.173.105 €

* tempo medio di valutazione del risultato atteso

** la durata prevista di tutte le terapie è fino a progressione o tossicità inaccettabile, salvo specificità. Spesa calcolata dal giorno della richiesta fino a fine 2025

*** ipotesi massimale per un intero anno di trattamento

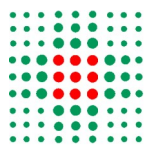
Tabella 7. Spesa 2025 **evitata** in seguito al parere NON favorevole CF AVEC su richieste provenienti dall'area Oncologica e Onco/Ematologica

3. Allegati

Richiesta *off label* di rituximab per il trattamento della sclerosi multipla.

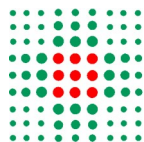
Nella seduta del 5, 6, 11 dicembre 2023 la CTS di AIFA ha espresso parere favorevole all'inserimento il lista 648/96 di Rituximab nel trattamento di pazienti con forme recidivanti di sclerosi multipla (RMS) con malattia attiva definita da caratteristiche cliniche o di imaging, decisione non ancora formalizzata in G.U..

In considerazione del bilancio costo-beneficio molto favorevole, dell'utilizzo diffuso e del parere della CTS di AIFA, la CF AVEC ha approvato un modulo di richiesta dedicato a questo trattamento, con l'obiettivo di semplificarne l'accesso, pur mantenendo l'osservazione degli obblighi previsti per gli utilizzi off-label.



Si riportano di seguito le azioni di miglioramento 2026, alcune in prosecuzione dal 2025

- si sottolinea l'importanza del rinnovo della borsa di studio da destinare ad un Farmacista a supporto della valutazione delle richieste nominali;
- estensione del monitoraggio della spesa sostenuta ed evitata dalle Aziende AVEC per gli utilizzi di farmaci extra-LEA, in seguito al parere emesso dalla CF AVEC, anche ad altre aree cliniche, in ordine di impatto;
- informatizzazione della scheda di richiesta nominale, per assicurare una raccolta sistematica dei dati e un'ottimizzazione della rendicontazione;
- ruolo attivo da parte dei servizi di Farmacia nel proporre e facilitare gli inserimenti in lista AIFA 648 per gli utilizzi diffusi individuati dalla CF AVEC e l'accesso agli usi compassionevoli, quale modalità alternativa di accesso anticipato che non grava su SSN;
- promozione di progetti di ricerca indipendente tra cui uno studio osservazionale di coorte storica su pazienti over 80 in terapia con statine;
- promozione di eventi formativi *e-learning*, FAD asincrona, a partire dai contenuti video selezionati delle sedute CF AVEC, su temi strategici per il Governo del Farmaco.



RICHIESTA OFF LABEL DI RITUXIMAB PER IL TRATTAMENTO DELLA SCLEROSI MULTIPLA

REPARTO Centro di Costo

DATI DEL PAZIENTE

Nome e Cognome Data di nascita Sesso ☐ F ☐ M

Azienda di residenza

**INDICAZIONE CON PARERE FAVOREVOLE DELLA COMMISSIONE TECNICO-SCIENTIFICA DI AIFA (SEDUTA 5, 6, 11 DICEMBRE 2023)
AI FINI DELL'INSERIMENTO NELL'ELENCO ISTITUITO AI SENSI DELLA LEGGE 648/96 (in attesa della pubblicazione in G.U.)**

paziente con forme recidivanti di sclerosi multipla (RMS) con malattia attiva definita da caratteristiche cliniche o di *imaging*

SCHEMA DI TRATTAMENTO:

☐ 1° Ciclo ☐ Cicli successivi (precisare.....) Data della seduta.....

Farmaco	Posologia	G1	G15

Il Medico richiedente (e/o il Responsabile di Unità Operativa o Dipartimento)[§]:

DICHIARA

- a) che il trattamento con il medicinale prodotto industrialmente per un'indicazione o via di somministrazione o modalità di somministrazione o di utilizzazione diversa da quella autorizzata avviene **sotto la propria diretta responsabilità** e secondo quanto previsto dalla Legge n. 94/98 e dalla Legge 24.12.2007, n. 244 art. 2, comma 348,¹ in quanto si ritiene, in base a dati documentabili, che il paziente non possa essere utilmente trattato con medicinali per i quali sia già approvata quella indicazione terapeutica o quella via o modalità di somministrazione
- b) che sussiste impossibilità di accesso al farmaco gratuitamente ai sensi del D.M. 07 settembre 2017 "Disciplina dell'uso terapeutico di medicinale sottoposto a sperimentazione clinica" (quando previsto)

SI IMPEGNA

- a) ad **acquisire il consenso informato del paziente** e a conservarlo in cartella clinica (secondo quanto previsto dalla Legge n. 94/98)
- b) a **fornire una relazione sull'andamento clinico del caso**, che descriva i risultati ottenuti rispetto a quelli attesi

Data/...../..... Timbro e firma del medico richiedente

¹ **Legge n. 94/98 Art. 3, comma 2 (Legge Di Bella):** "In singoli casi il medico può, sotto la sua diretta responsabilità e previa informazione del paziente e acquisizione del consenso dello stesso, impiegare un medicinale prodotto industrialmente per un'indicazione o una via di somministrazione o una modalità di somministrazione o di utilizzazione diversa da quella autorizzata, ... *omissis* qualora il medico stesso ritenga, in base a dati documentabili, che il paziente non possa essere utilmente trattato con medicinali per i quali sia già approvata quella indicazione terapeutica o quella via o modalità di somministrazione e purché tale impiego sia noto e conforme a lavori apparsi su pubblicazioni scientifiche accreditate in campo internazionale."

Legge 24.12.2007, n. 244 art. 2, comma 348: "In nessun caso il medico curante può prescrivere, per il trattamento di una determinata patologia, un medicinale di cui non è autorizzato il commercio quando sul proposto impiego del medicinale non siano disponibili almeno dati favorevoli di sperimentazioni cliniche di fase seconda"

Contatti:

Segreteria CF AVEC Tel.: 051/3172352 Fax: 051/3172173 e-mail: segreteria.cfavec@ausl.bologna.it
Dipartimento Farmaceutico - Azienda USL di Bologna
Largo Nigrisoli, 2 - Bologna



Relazione delle attività svolte dalla Commissione Dispositivi Medici AVEC

Gennaio – Dicembre 2025



Indice

Premessa.....	5
Relazione di attività	6
Ambito di attività della CDM-AVEC.....	6
Metodo di valutazione delle richieste	6
Attività svolte nel 2025.....	7
Riunioni e presenze	7
Tipologia di richieste valutate dalla CDM-AVEC nell'anno 2025	7
Analisi dei pareri espressi dalla CDM-AVEC	13
Analisi delle tempistiche di valutazione	14
Documentazione e modulistica prodotta dalla CDM-AVEC nel 2025	16
Rivalutazioni	18
Sito CDM-AVEC.....	18
Eventi.....	19
Allegati.....	20



Premessa

Dal 2008 in Emilia-Romagna è stato definito il "Sistema regionale dei dispositivi medici" (delibera di Giunta regionale 1523/2008, delibera di Giunta regionale 2277/2019, determina 7958/2020) il cui obiettivo è quello di giungere ad un impiego omogeneo e coerente dei dispositivi medici a livello regionale, monitorarne la spesa, sviluppare la vigilanza sui prodotti e migliorarne l'appropriatezza d'uso (<https://salute.regione.emilia-romagna.it/farmaci/dispositivi-medici>, ultimo accesso: 31/12/2025).

A livello regionale è stata istituita una Commissione regionale dei dispositivi medici (CRDM) e, a livello di area vasta e aziendale/provinciale, sono state istituite rispettivamente 3 Commissioni dei dispositivi medici di area vasta (Area Vasta Centro, Area Vasta Nord e Ausl Romagna) e Nuclei Operativi Locali.

A partire da febbraio 2017, il processo di richiesta di utilizzo di dispositivi medici e della loro valutazione è stato informatizzato ed è basato sull'utilizzo di una piattaforma regionale accessibile a tutti gli operatori delle aziende sanitarie pubbliche regionali (<https://siseps.regione.emilia-romagna.it/EccezioniPrescrittive/richiestatoken.do>).

L'obiettivo è stato quello di uniformare in tutta la regione le procedure di valutazione dei dispositivi medici, rendere più agili questi processi, favorendo la comunicazione tra i componenti delle commissioni per individuare eventuali criticità nei percorsi di valutazione.

Relazione di attività

La presente relazione riporta le attività svolte dalla Commissione Dispositivi Medici - Area Vasta Emilia Centro (CDM-AVEC) nei 12 mesi 2025 e analizza l'avanzamento degli obiettivi posti alla Commissione rispetto a quanto già riportato nella relazione di attività della CDM per l'anno 2024.

Ambito di attività della CDM-AVEC

Secondo il nuovo Regolamento della Commissione, revisionato nel corso del 2020 (rev. 2/2020), la CDM-AVEC valuta sia le richieste di inserimento di nuovi DM che le richieste di affiancamento tecnologico di DM già in uso nelle diverse aziende AVEC.

Le richieste di inserimento vengono candidate tramite portale web regionale SISEPS (<https://siseps.regione.emilia-romagna.it/EccezioniPrescrittive/>); visto che il portale web non prevede l'inserimento delle richieste di affiancamento, la Segreteria Scientifica ha messo a punto un modulo specifico per gli affiancamenti che viene utilizzato da tutte le Aziende AVEC.

La competenza della valutazione di nuovi DM tra il NOL e la CDM-AVEC è stabilita sulla base della CND del DM e del suo impatto economico.

Più nello specifico, la CDM AVEC valuta le richieste di inserimento di DM che rientrano nelle seguenti classi CND

- C - Dispositivi per apparato cardiocircolatorio
- H - Dispositivi da sutura
- J - Dispositivi impiantabili attivi
- K - Dispositivi per chirurgia mini-invasiva ed elettrochirurgia
- M0404 - Medicazioni per ferite, piaghe e ulcere
- M0405 - Dispositivi emostatici
- P - Dispositivi protesici impiantabili e prodotti per osteosintesi

se, sulla base dei costi e delle stime di utilizzo riportate dal richiedente durante la compilazione della richiesta sull'applicativo web regionale:

1. il loro costo unitario (IVA esclusa) è maggiore o uguale a 1.000 euro e/o l'impatto economico annuale previsto (IVA esclusa) risulta maggiore o uguale a 15.000 euro,
2. il loro costo unitario è inferiore a 1.000 euro e/o il costo complessivo annuale è inferiore a 15.000 euro se richiesti simultaneamente da più aziende AVEC.

Rimangono in carico ai NOL le valutazioni di:

- DM con CND non comprese in quelle sopra riportate
- DM che rientrino nelle classi CND sopra riportate per cui il costo unitario (IVA esclusa) sia minore di 1.000 euro e/o per i quali l'impatto economico annuale previsto sia inferiore a 15.000 euro.

Tuttavia, fornendo un'adeguata motivazione, i NOL possono proporre alla CDM-AVEC di prendere in carico valutazioni di DM che non rientrano nei criteri di pertinenza della Commissione.

Metodo di valutazione delle richieste

La valutazione delle richieste di inserimento di nuovi dispositivi medici si basa sull'istruttoria elaborata dalla Segreteria Scientifica della CDM-AVEC.

L'istruttoria fornisce informazioni sulle caratteristiche della tecnologia (e di eventuali comparatori) e sulle evidenze scientifiche a supporto del suo utilizzo. Si articola in una prima parte di inquadramento della tecnologia in cui vengono descritte le caratteristiche tecniche, la destinazione d'uso, la condizione clinica di impiego proposto, il razionale alla base del suo utilizzo, i benefici attesi ed eventuali comparatori, i dati clinici ed organizzativi di contesto (volume di attività, consumi regionali e nazionali).

Nella seconda parte sono analizzati e sintetizzati i dati di letteratura disponibili su esiti di performance tecnica, efficacia clinica e sicurezza e vengono descritte le caratteristiche degli studi in corso ed i dati di dispositivo-vigilanza. Per la parte relativa al reperimento delle evidenze scientifiche da banche dati bibliografiche, dal 2019 è in essere una collaborazione con la Biblioteca della Facoltà di Medicina dell'Università degli Studi di Bologna. Ogni quesito di ricerca viene definito sotto forma di PICO attraverso cui viene identificata la popolazione di pazienti eleggibile al trattamento, il tipo di intervento, gli esiti e gli eventuali comparatori.

Attività svolte nel 2025

Riunioni e presenze

Nel 2025 si sono svolte 11 riunioni, tutte svolte in videoconferenza, ad eccezione della riunione di dicembre 2025.

La partecipazione media dei componenti è stata del 64%, in lieve aumento rispetto a quella del 2024 (63%). Dal 2020 le attività della CDM e della Segreteria Scientifica sono accreditate con crediti ECM per le professioni interessate (medico chirurgo, farmacista, infermiere, tecnico di laboratorio biomedico).

Come da Regolamento, durante i 12 mesi del 2025 la CDM-AVEC si è avvalsa dell'intervento di professionalità esterne al fine di approfondire il rationale di alcune richieste di introduzione e/o le caratteristiche tecniche dei dispositivi oggetto di valutazione, qualora il sistema presentasse un alto livello di complessità; in particolare ha richiesto la partecipazione di:

- la Dott.ssa Mariucci e il Dott. Magrini dell'AOU di Bologna durante la riunione della CDM-AVEC del 13/02/2025 per la richiesta di introduzione del sistema di ablazione a campo pulsato Farapulse;
- il Dott. Donti dell'AOU di Bologna durante la riunione della CDM-AVEC del 13/03/2025 per la richiesta di introduzione del pre-stent adattivo auto-espandibile Alterra e della valvola polmonare transcateretere auto-espandibile Harmony;
- il Dott. Vagnoni dell'AOU di Bologna e il Dott. Lupo dell'Ausl di Bologna durante la riunione della CDM-AVEC del 15/05/2025 per la richiesta di introduzione del sistema mini-invasivo Rezum;
- il Dott. Vagnoni dell'AOU di Bologna durante la riunione della CDM-AVEC del 16/06/2025 per la richiesta di introduzione del dispositivo Optilume;
- il Dott. Dallari dello IOR durante la riunione della CDM-AVEC del 17/07/2025 per la richiesta di introduzione del Kit DAC.

Inoltre la CDM-AVEC, durante la riunione del 04/09/2025 ha richiesto la partecipazione della ditta fornitrice del sistema Acumen IQ AFM, al fine approfondire alcune informazioni di natura tecnica circa la costruzione dell'algoritmo decisionale alla base di tale dispositivo medico.

Tipologia di richieste valutate dalla CDM-AVEC nell'anno 2025

Di seguito vengono illustrati i dettagli delle attività di valutazione svolte nell'anno 2025.

Tabella 1. Richieste di DM prese in carico in Area Vasta Emilia Centro nei 12 mesi 2025

	Totale	Richieste in formato elettronico (SISEPS)			Richieste cartacee arrivate nei 12 mesi 2025° (D)
		prese in carico nel 2024 ma con valutazione sospesa (A)	inserite nel 2022 ^x /2024 e valutate dalla CDM-AVEC nei 12 mesi 2025 (B)	inserite nei 12 mesi 2025 (C)	
Richieste AVEC (1)	75 [§]	0	7 ^{x£*}	61 [§]	7
Richieste di competenza della CDM-AVEC (2)	53 ^{&}	0	7 ^{£*}	39 ^{&}	7
Richieste prese in carico dalla CDM-AVEC nei 12 mesi 2025(3)	46 [□]	0	7 ^{x£*}	32 [□]	7

Legenda

§ 22 richieste di competenza dei NOL.

*1 richiesta relativa al sistema Occlusafe ma presa in carico solo a seguito del rilascio CE secondo MDR 745/2017 con somministrazione di farmaci, materiali embolici o mezzi di contrasto per epatocarcinoma come richiesto dal clinico.

[§]Di cui 1 relativa al sistema Farapulse (AOU BO), 1 relativa alla rete Endogynious (AUSL IM), 1 relativa al sistema Diamondback 360 (AOU BO), 1 relativa al pre-stent Alterra (AOU BO), 1 relativa alla valvola Mitris (AOU BO) e 1 relativa al sistema Impella 5.5 (AOU BO), inserite nel 2024. In particolare, la richiesta Diamondback 360, sebbene per CND sarebbe stata di competenza del NOL, alla luce della rilevanza clinica, è stata valutata in CDM-AVEC.

[¶]Comprende 8 richieste (AferSmart Plus – AOU BO, Rezum – AOU BO e AUSL BO, Plasauto – AOU BO, Optilume – AOU BO, Acumen IQ AFM – AOU BO [2 richieste], Telescopio SING-IMT – AOU FE) che per CND sarebbero state di competenza del NOL ma, alla luce della rilevanza clinica, sono state valutate in CDM-AVEC.

[°] Solo richieste di affiancamento, 7/7 approvate.

[&] 7 richieste di cui 2 richieste (Modulus TLIF-A – IOR e Genta-Coll Resorb – AUSL BO) non prese in carico in attesa di confronto con il clinico richiedente, 3 richieste (Echelon 3000 – AOU BO, Konnect Resilia – AOU BO, sistema ProSense – AOU FE) non prese in carico in quanto inserite dopo la riunione di dicembre 2025, 1 richiesta (Assert-IQ - AUSL FE) non presa in carico per mancato interesse del clinico, 1 richiesta (Veriset TM Patch – IOR) non presa in carico per prodotto già presente in gara Intercent-ER.

Nell'anno 2025 nell'applicativo web regionale delle richieste di inserimento (SISEPS) sono state inserite 61 nuove richieste complete per la valutazione (Tabella 1, casella 1C) di cui 39/61 (63,9%) candidabili alla valutazione della CDM-AVEC (Tabella 1, casella 2C).

Le rimanenti 22/61 (36,1%) erano invece di competenza dei NOL. Delle 22 richieste prese in carico dai NOL, 13/22 (59,1%) sarebbero state di competenza della CDM-AVEC per CND ma, sulla base del nuovo criterio economico introdotto nel 2020, sono state prese in carico dai NOL. D'altro canto 8/75 (10,6%; AferSmart Plus – AOU BO, Rezum – AOU BO e AUSL BO, Plasauto – AOU BO, Optilume – AOU BO, Acumen IQ AFM – AOU BO [2 richieste], Telescopio SING-IMT – AOU FE) richieste inserite nel 2025 e 1 richiesta inserita nel 2024 ma valutata nel 2025 (Diamondback 360 – AOU BO) dai clinici dell'AVEC che per CND sarebbero state di competenza dei NOL, sono state invece prese in carico e valutate dalla CDM-AVEC in quanto riguardanti tecnologie ad elevato impatto clinico e organizzativo.

Rispetto all'anno 2025, il volume di richieste di inserimento e affiancamento inviate dai clinici dell'AVEC nel 2025 è aumentato (59 nel 2024 e 68 nel 2025), anche il volume di richieste di inserimento e affiancamento di pertinenza della CDM-AVEC ha fatto registrare un lieve incremento rispetto al dato del 2024 (43 nel 2024 e 46 nel 2025).

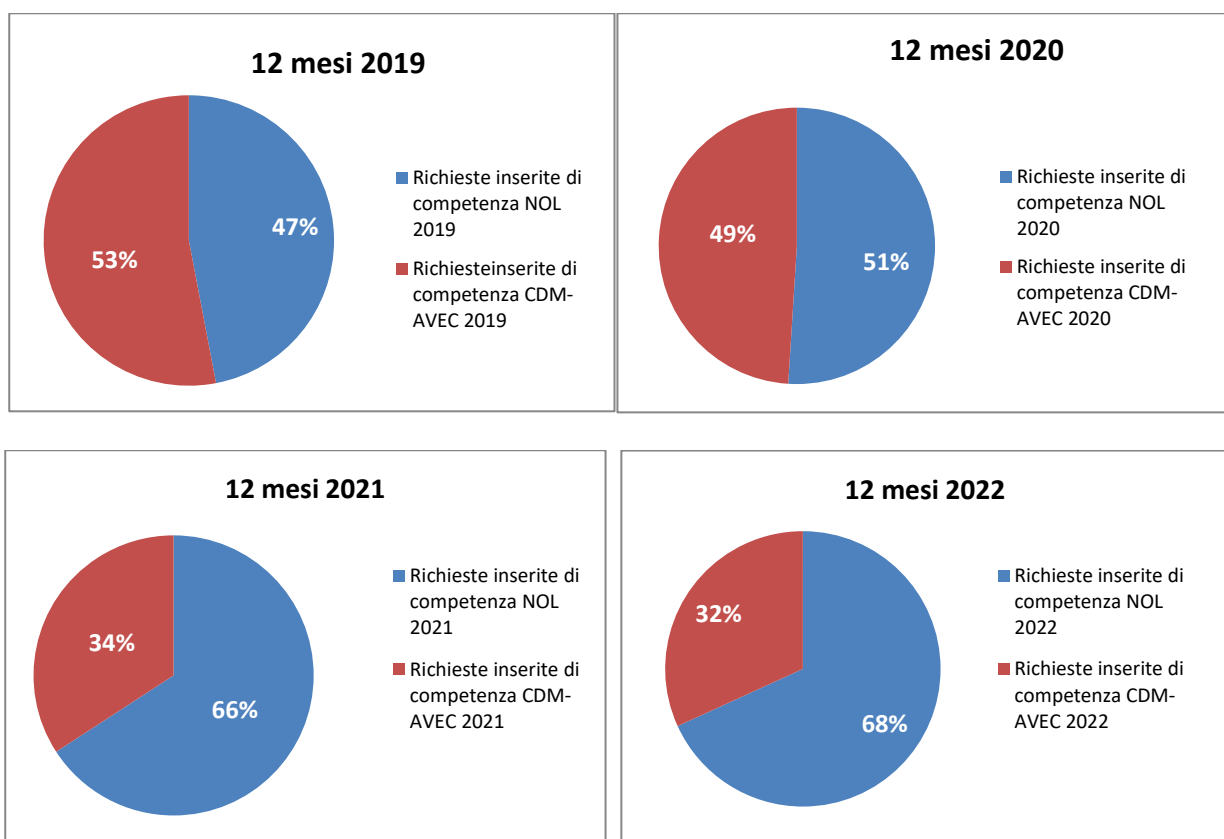
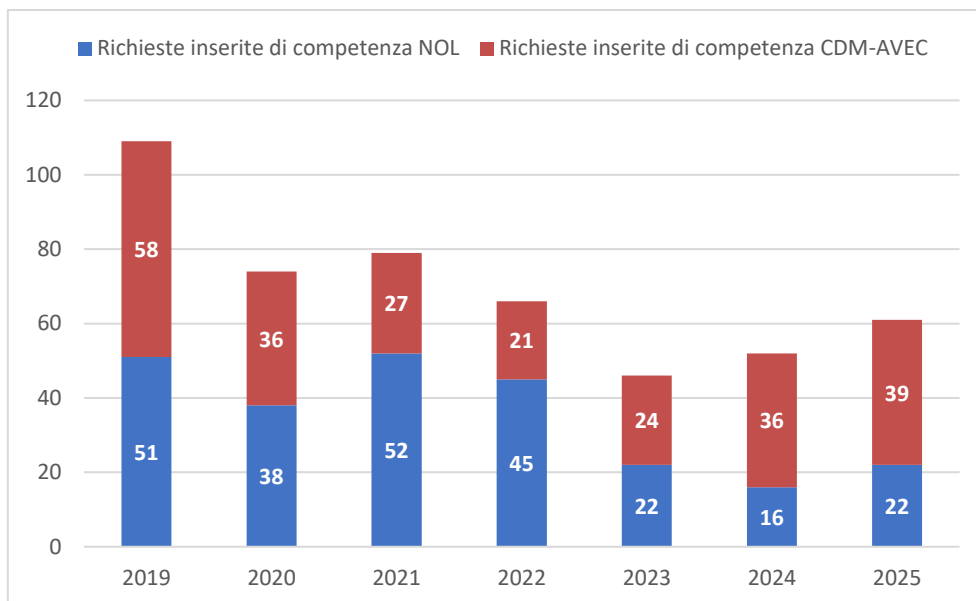
Alla luce di tale dato e al fine di valutare come il nuovo criterio economico introdotto nel 2020 abbia impattato sulla ridistribuzione delle richieste in base alla competenza NOL o CDM-AVEC, è stata effettuata un'analisi dell'andamento del numero di richieste di competenza NOL inserite negli anni 2019-2020-2021-2022-2023-2024-2025.

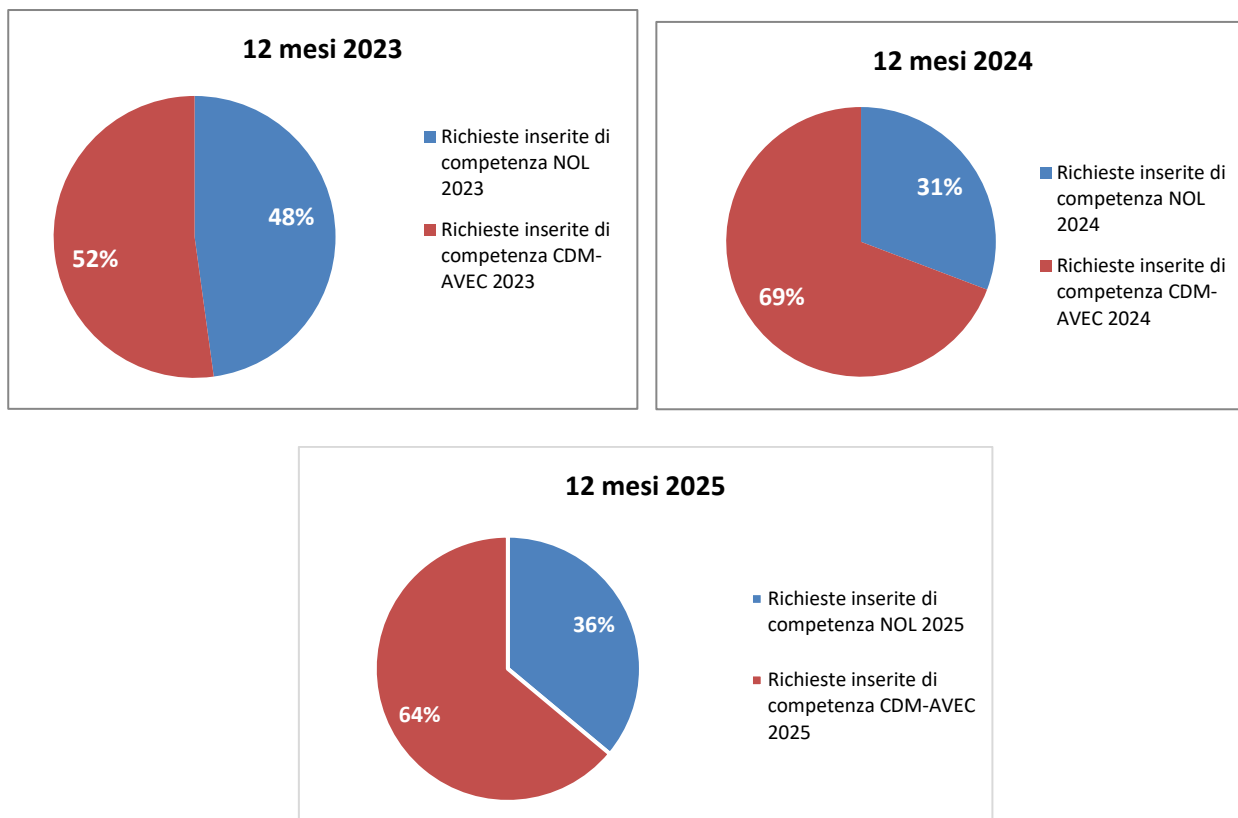
Nell'anno 2019 nell'applicativo web regionale delle richieste di inserimento (SISEPS) sono state inserite 109 nuove richieste complete per la valutazione, di cui 51 di competenza dei NOL (47%), mentre nel 2020 su un totale di 74 richieste, 38 erano di competenza NOL (51%).

Nel 2021 si è evidenziato un aumento della percentuale di richieste di competenza NOL rispetto a quelle di competenza CDM-AVEC (52/79 [66%] – dato aggiustato rispetto alle 7 richieste riferite allo stesso dispositivo medico che è stato valutato una sola volta dal NOL di Ferrara), mentre nel 2022 si è registrato un leggero decremento (45/66 [68%] richieste di competenza del NOL e 21/66 [32%] di competenza della CDM-AVEC).

Nei 12 mesi del 2023, la percentuale di richieste di competenza della CDM-AVEC è risultata superiore a quelle di competenza NOL (24/46 [52%] vs 22/46 [48%]), così come nei 12 mesi del 2024, in cui si è registrato un ulteriore decremento delle richieste di competenza NOL (16/52 [31%]) rispetto a quelle di competenza della CDM-AVEC (36/52 [69%]); tale andamento si è confermato anche nei 12 mesi del 2025 (22/61 [36%] richieste di competenza del NOL e 39/61 [64%] richieste di competenza della CDM-AVEC) (Figura 1).

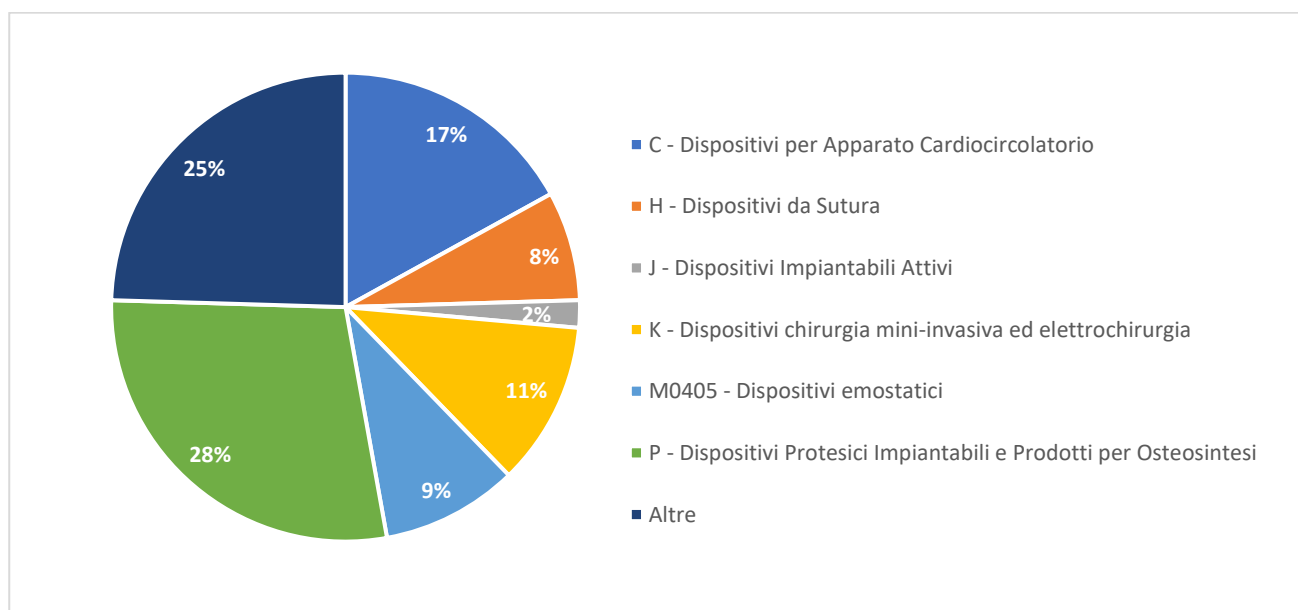
Figura 1. Richieste di inserimento di competenza della CDM-AVEC/NOL (2019-2020-2021-2022-2023-2024-2025)





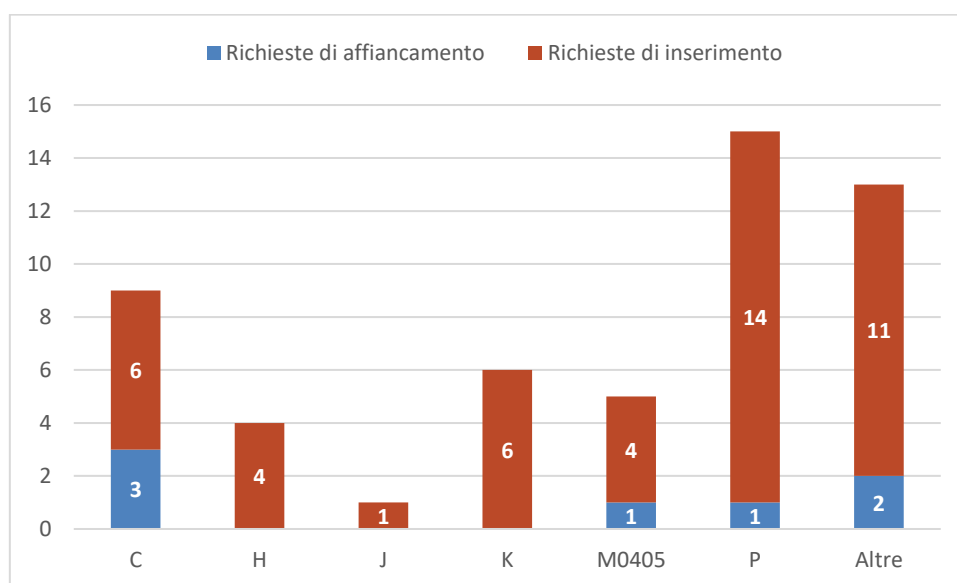
Tra le richieste di competenza della CDM-AVEC, le classi CND più comuni nel 2025 sono state quelle dei dispositivi impiantabili (CND P, 28%), dei dispositivi con CND "Altre" (CND "Altre", 25%), dei dispositivi per apparato cardiocircolatorio (CND C, 17%), seguite dai dispositivi per chirurgia mini-invasiva ed elettrochirurgia (CND K, 11%), dai dispositivi emostatici (CND M0405, 9%), dai dispositivi per sutura (CND H, 8%) e dai dispositivi impiantabili attivi (CND J, 2%) (Figura 2).

Figura 2. Richieste di inserimento/affiancamento suddivise per CND di competenza della CDM-AVEC (12 mesi 2025)



In Figura 3 è riportata la tipologia di richiesta (inserimento e affiancamento) suddivisa per CND: complessivamente, la maggior parte delle richieste inserite nel 2025 riguarda dispositivi impiantabili (CND-P). Rispetto al 2024 sono pervenute richieste di competenza della CDM-AVEC relative a dispositivi per chirurgia mini-invasiva (CND-K), mentre non sono pervenute richieste di medicazioni per ferite, piaghe e ulcere (CND-M0404).

Figura 3. Richieste di inserimento e affiancamento in base alla CND (12 mesi 2025)



Il numero totale di richieste di inserimento e affiancamento valutate dalla CDM-AVEC è lievemente aumentato rispetto al 2024 (46 nel 2025 e 43 nel 2024). In questo bilancio, incide particolarmente il numero di richieste di inserimento pervenute piuttosto che quelle di affiancamento, per le quali tuttavia è stato registrato un dato sovrapponibile a quello del 2024 (7 affiancamenti nel 2025 e 7 affiancamenti nel 2024).

Nei 12 mesi del 2025 sono state inserite in Siseps 39 nuove richieste di competenza della CDM-AVEC (Tabella 1, casella 2C), di queste, 32 sono state prese in carico nei 12 mesi 2025 (Tabella 1, casella 3C).

Delle 32 prese in carico, 8 richieste (10,6%; AferSmart Plus – AOU BO, Rezum – AOU BO e AUSL BO, Plasauto – AOU BO, Optilume – AOU BO, Acumen IQ AFM – AOU BO [2 richieste], Telescopio SING-IMT – AOU FE) che per CND sarebbero state di competenza dei NOL, sono state invece prese in carico e valutate dalla CDM-AVEC in quanto riguardanti tecnologie ad elevato impatto clinico e organizzativo.

Delle rimanenti 7 richieste inserite nel 2025, 2 richieste (Modulus TLIF-A – IOR e Genta-Coll Resorb – AUSL BO) non sono state prese in carico in attesa di confronto con il clinico richiedente, 3 richieste (Echelon 3000 – AOU BO, Konnect Resilia – AOU BO, sistema ProSense – AOU FE) non sono state prese in carico in quanto inserite dopo la riunione di dicembre 2025, 1 richiesta (Assert-IQ - AUSL FE) non è stata presa in carico per mancato interesse del clinico ed un'ulteriore richiesta (Veriset TM Patch – IOR) non è stata presa in carico per prodotto già presente in gara Intercent-ER.

Nel 2025 la CDM-AVEC non aveva in carico richieste di inserimento valutate nel 2024 e rimaste in sospeso (Tabella 1, casella 2A). La CDM-AVEC ha tuttavia preso in carico 7 richieste di inserimento caricate in SISEPS ma non valutate nel 2024 (Tabella 1, casella 2B) di cui 1 relativa al sistema Farapulse (AOU BO), 1 relativa alla rete Endogynious (AUSL IM), 1 relativa al sistema Diamondback 360 (AOU BO), 1 relativa al pre-stent Alterra (AOU BO), 1 relativa alla valvola Mitris (AOU BO) e 1 relativa al sistema Impella 5.5 (AOU BO), inserite nel 2024; inoltre, è stata presa in carico 1 richiesta relativa al catetere a palloncino Occlusafe (AOU BO) inserita nel 2022.

Pertanto, nei 12 mesi del 2025 sono state prese in carico dalla CDM-AVEC complessivamente:

- 7/7 richieste di inserimento rimaste in sospeso dal 2022/2024 (Tabella 1, casella 3A e 3B);
- 32/39 nuove richieste di inserimento (Tabella 1, casella 3C);
- 7/7 nuove richieste di affiancamento (Tabella 1, casella 3D).

Delle 46 richieste di inserimento/affiancamento (Tabella 1, caselle 3A, 3B, 3C e 3D) valutate dalla CDM-AVEC nel 2025, il 54% (25/46) è stato inviato da clinici dell'AOU di Bologna, il 24% (11/46) dall'AUSL di Bologna, il 13% (6/46) dallo IOR, il 4,5% (2/46) dall'AOU di Ferrara e il 4,5% (2/46) dall'Ausl di Imola; l'AUSL di Ferrara non ha presentato richieste (Figura 4).

Figura 4. Richieste di inserimento (in blu) e affiancamento (in rosso) prese in carico dalla CDM-AVEC (12 mesi 2025)

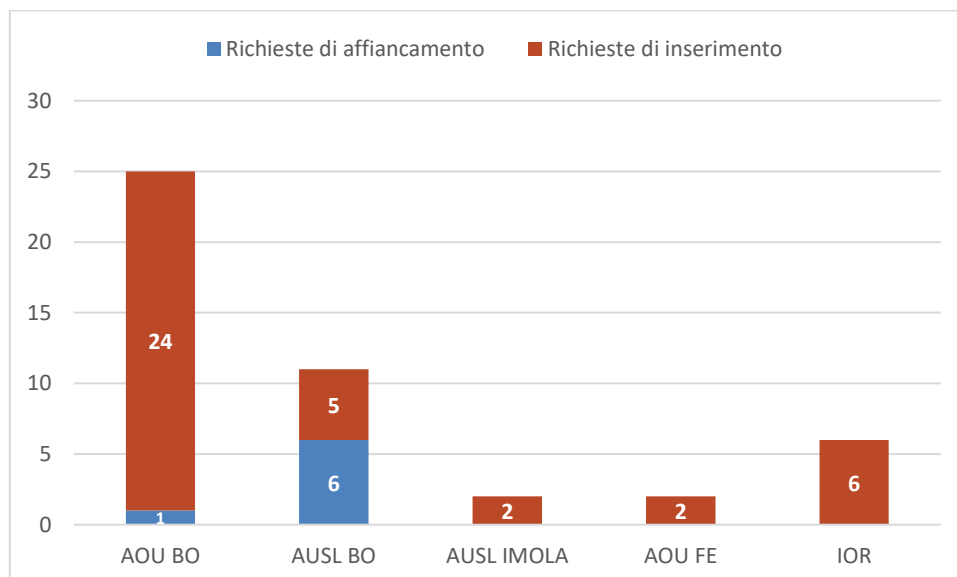


Tabella 2. Richieste di inserimento/affiancamento di DM provenienti da più di un'Azienda valutate nei 12 mesi 2025

Richieste di inserimento/affiancamento di DM provenienti da più di un'Azienda	
Cerament G, Cerament V*	AOU BO, IOR, IOR
Gelpoint V-Path*	AOU BO, AOU FE
Rezum*	AOU BO, AUSL BO
Celox PPH*	AOU BO, AUSL BO
Gelpoint Mini*	AOU BO, AUSL BO
NexSphere*	AOU BO, IOR

* inserimento

** affiancamento

Nel 2025 sono state valutate 13 richieste di inserimenti per lo stesso DM da parte di più aziende AVEC, di cui 3/13 per il dispositivo Cerament/Cerament V, 2/7 per il DM Gelpoint V-Path, 2/7 per il sistema Rezum, 2/13 per il dispositivo Celox PPH, 2/13 per il sistema Gelpoint Mini e 2/13 per il dispositivo NexSphere.

La Commissione ha preso in esame le richieste di inserimento del dispositivo Cerament G, Cerament V avanzate dal Dott. Zucchini della U.O. di Ortopedia e Traumatologia dell'AOU di Bologna, dal Prof. Marcheggiani Muccioli della U.O. Clinica Ortopedica e Traumatologica II e dal Dott. Guerra dall U.O. della Chirurgia della spalla e del gomito, entrambi afferenti allo IOR. Tali dispositivi sono sostituti ossei ceramici riassorbibili a base di solfato di calcio e idrossiapatite, arricchiti rispettivamente con gentamicina e vancomicina, destinati al trattamento di vuoti ossei infetti o a rischio di infezione, con necessità di supporto meccanico locale.

In merito alla richiesta di inserimento del dispositivo GelPOINT V-Path, questa è stata presentata dal Dott. Scutiero della U.O. di Ginecologia e Fisiopatologia dell'AOU di Bologna e successivamente dal Dott. Marco Tesei della U.O. di Ginecologia e Oncologica dell'AOU di Bologna. Il dispositivo GelPoint V-Patch è un sistema di accesso transvaginale che può essere utilizzato per creare una via di ingresso per strumenti chirurgici

minimamente invasivi, fungendo da canale di estrazione del campione anatomico e consentendo di effettuare procedure di chirurgia endoscopica transluminale con orifizio naturale vaginale (vNOTES).

Le richieste di inserimento del sistema Rezum, invece, sono state avanzate dal Dott. Vagnoni della U.O. di Urologia e Andrologia dell'AOU di Bologna, dal Dott. Lupo dell'U.O. Urologia dell'AUSL di Bologna. Il sistema Rezum è un dispositivo mini-invasivo per il trattamento dell'iperplasia prostatica benigna, che utilizza energia termica sotto forma di vapore acqueo per ridurre il tessuto prostatico in eccesso; la CND di tale dispositivo è Z, tuttavia, sebbene tale richiesta sarebbe stata di competenza dei NOL per CND, è stata presa in carico e valutata dalla CDM-AVEC, alla luce dell'elevato impatto clinico del DM e in quanto di interesse di più Aziende. In merito alle richieste di inserimento del dispositivo Celox PPH, queste sono state presentate dalla Dott.ssa Clemenza dell'AOU di Bologna e dalla Dott.ssa Segata dell'AUSL di Bologna.

Nell'ambito delle attività del Coordinamento delle Segreterie Scientifiche di Area Vasta, avviate a partire da gennaio 2025 e finalizzate anche alla condivisione dei pareri espressi dalle diverse Aree Vaste in relazione ai medesimi dispositivi, la valutazione ha tenuto conto del parere riportato nel verbale di approvazione del dispositivo medico da parte della CDM-AVEN, come concordato nel corso della riunione del Coordinamento delle Segreterie Scientifiche di Area Vasta del 09/07/2025.

Il dispositivo Celox PPH è destinato all'applicazione e alla successiva rimozione per via vaginale per il controllo e il trattamento dell'emorragia uterina post partum nei casi in cui sia possibile garantire una gestione conservativa; in particolare, è indicato nei casi in cui l'emorragia post partum non risponda al trattamento iniziale, quale massaggio uterino, reintegrazione volêmica e terapia medica standard con agenti uterotonici e antifibrinolitici.

Le richieste di GelPoint Mini sono state avanzate dalla Dott.ssa Pellegrini dell'U.O. di Chirurgia Senologica dell'AOU di Bologna e dalla Dott.ssa Cucchi della U.O. di Chirurgia Senologica dell'AUSL di Bologna.

Il DM richiesto è un dispositivo di accesso laparoscopico a singola incisione, progettato per consentire interventi chirurgici mini-invasivi tramite un'unica apertura. La piattaforma di accesso avanzata GelPOINT Mini, è indicata per procedure chirurgiche mininvasive in ambito generale, addominale, ginecologico e toracico, consente l'introduzione di strumenti endoscopici attraverso un'unica incisione, anche in spazi extraperitoneali o potenziali. Questa caratteristica rende tale sistema particolarmente adatto all'impiego in procedure di mastectomia endoscopica con risparmio del complesso areola-capezzolo (Endoscopic Nipple Sparing Mastectomy – E-NSM), tecnica che prevede una singola incisione laterale di 3,5 cm in sede ascellare, permettendo sia la rimozione del tessuto tumorale, sia l'eventuale ricostruzione mammaria in un'unica seduta, con un esito estetico ottimizzato e un approccio mininvasivo.

In merito alle richieste di inserimento delle microsfere NexSphere-F, queste sono state avanzate dal Dott. Antonio De Cinque, della U.O. Radiologia dell'AOU di Bologna e dal Dott. Giuliano Peta, della U.O. di Radiologia Diagnostica e Interventistica dello IOR. Il dispositivo NexSphere-F, richiesto per il trattamento dell'osteoartrosi lieve-moderata, è un sistema per embolizzazione endovascolare temporanea costituito da microsfere di gelatina porcina in polvere idrofila, le quali, una volta iniettate, si espandono, determinando un blocco temporaneo dell'emorragia o del flusso sanguigno ai tessuti.

Nel 2025 non è stata presentata alcuna richiesta di HTA regionale per dispositivi medici innovativi tramite il portale regionale SISEPS. Tuttavia, la CDM-AVEC ha sottoposto all'attenzione della Commissione Regionale dei Dispositivi Medici la richiesta di introduzione del dispositivo Impella 5.5 con SmartAssist, avanzata dalla U.O. di Cardiocirurgia dell'AOU di Bologna, in quanto destinato a sostituire la precedente versione Impella 5.0, ritirata dal commercio. È stato altresì evidenziato il conseguente significativo aggravio di spesa rispetto al dispositivo precedentemente in uso.

Impella 5.5 è un sistema temporaneo di assistenza ventricolare sinistra percutanea, costituito da una pompa assiale posizionata nel ventricolo sinistro, capace di incrementare la portata cardiaca fino a 4 litri/minuto e di migliorare la pressione arteriosa media nei pazienti in shock cardiogeno.

Il parere espresso dalla CDM-AVEC è stato recepito sulla base della valutazione formulata dalla Commissione Regionale dei Dispositivi Medici in data 11 marzo 2025, a seguito di confronto con la Rete cardiologica e cardiocirurgica regionale.

Analisi dei pareri espressi dalla CDM-AVEC

Delle 46 richieste di inserimento/affiancamento valutate dalla CDM-AVEC nei 12 mesi 2025 (Tabella 1, 3A, 3B, 3C, 3D, Tabella 3, Figura 5):

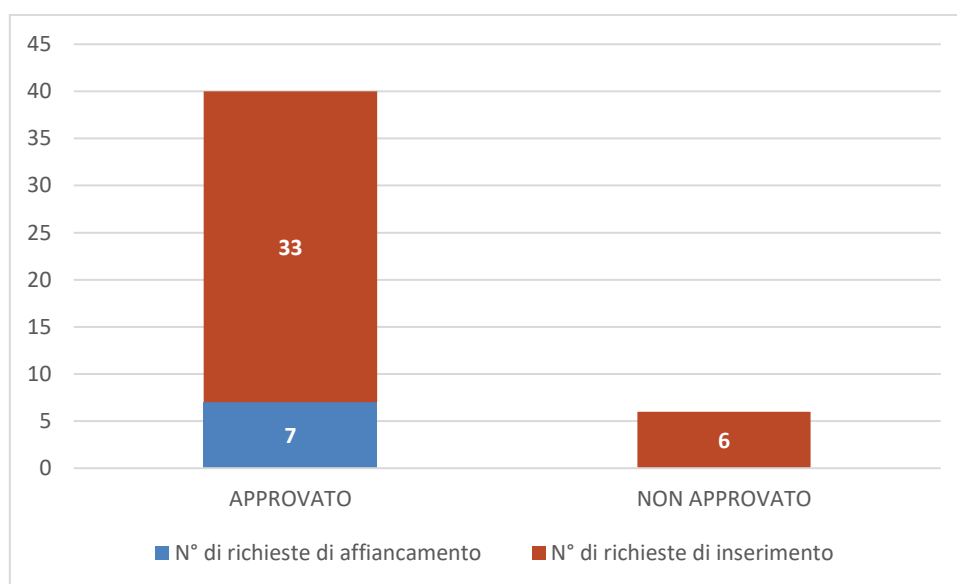
- 40/46 (87%) richieste hanno ricevuto parere positivo (33/39 richieste di inserimento nuovi DM e 7/7 richieste di affiancamento);
- 6/46 (13%) richieste hanno ricevuto parere negativo (6/39 richieste di inserimento nuovi DM).

Tabella 3. Pareri espressi dalla CDM AVEC per tipologia di richiesta presa in carico (12 mesi 2025)

	Richieste di inserimento	Richieste di affiancamento
Richieste con parere positivo	33	7
Richieste con parere negativo	6	0
Richieste con parere sospensivo	0	0
Richieste ritirate / mancato interesse	0	0
Richieste non valutabili (perché oggetto di procedura di gara)	0	0

Tutte le richieste di inserimento valutate con esito favorevole hanno ricevuto un parere positivo limitatamente ad una certa tipologia o numero di pazienti e/o ad una specifica procedura.

Figura 5. Richieste di inserimento e affiancamento tecnologico approvate, sospese o non approvate dalla CDM-AVEC (12 mesi 2025)



La CDM-AVEC ha espresso parere negativo:

1. quando non ha riscontrato nel DM un vantaggio che potesse giustificare i costi aggiuntivi rispetto alle alternative in uso;
2. quando non erano presenti dati di letteratura che certificassero sicurezza ed efficacia del DM;
3. quando erano già disponibili alternative valide e più economiche all'interno delle attuali aggiudicazioni di gara AVEC o Intercent-ER.

Analisi delle tempistiche di valutazione

Per l'analisi sono state utilizzate le seguenti definizioni:

T ₀	data in cui la richiesta è firmata dal richiedente e dal Direttore dell'U.O./Dipartimento
T ₁	prima data utile per la presa in carico da parte della Segreteria Scientifica. <i>Secondo regolamento sono prese in esame le richieste pervenute alla Segreteria entro la riunione CDM-AVEC precedente a quella per cui si sta predisponendo la documentazione; in via eccezionale e/o in casi di urgenza sono state valutate anche richieste pervenute successivamente a tale data.</i>
T ₂	data di analisi della pre-istruttoria da parte della Segreteria Scientifica. <i>Questa data corrisponde al giorno in cui i componenti della Segreteria si incontrano per approfondire i dettagli relativi all'istruttoria; qualora l'incontro non si sia tenuto, si deve considerare che il T₂ avvenga 14 giorni prima del T₃. Questa fase non corrisponde mai al T₁ dato che sono sempre necessari approfondimenti poiché quasi sempre le richieste vengono compilate dai clinici o da terzi in maniera superficiale, spesso omettendo anche informazioni necessarie per la valutazione da parte della Commissione.</i>
T ₃	Prima presentazione della richiesta alla CDM-AVEC.
T ₄	data dell'espressione del parere da parte della CDM-AVEC.

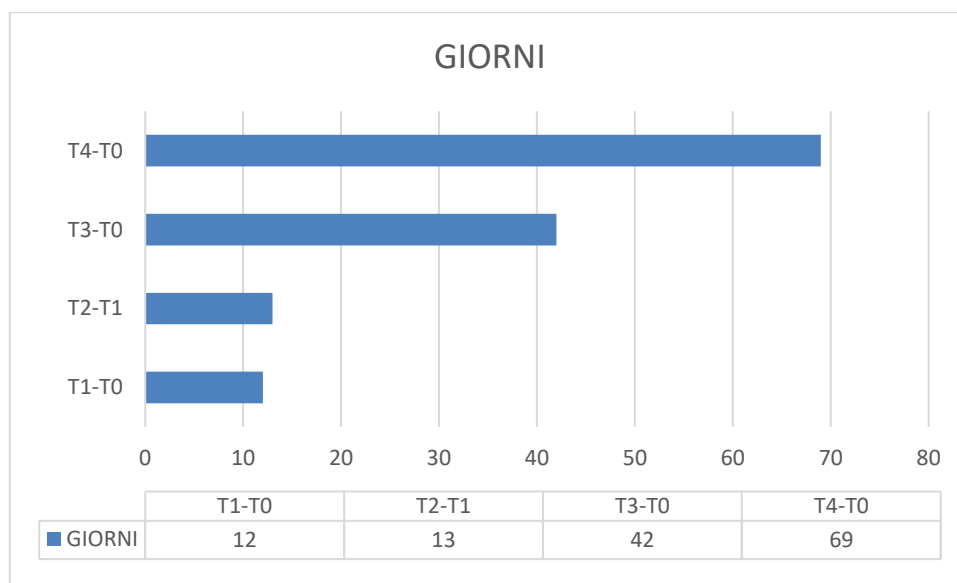
Nel caso in cui il parere sia espresso alla prima riunione utile tale data corrisponde a T_3 .

Da quando la richiesta è risultata firmata sul portale web (T_0), il tempo mediano necessario per la sua presa in carico da parte della Segreteria ($T_1 - T_0$) è stato di 12 giorni (media: 50 giorni, range: 0 giorni/1.039 giorni). Il dato negativo è attribuibile al fatto che, in alcuni casi, l'esigenza clinica ha prevalso sulle tempistiche di formalizzazione su SISEPS, e le relative richieste sono state gestite direttamente dalla Segreteria Scientifica. Il tempo mediano che è intercorso dalla presa in carico (T_1) alla data della riunione della Segreteria Scientifica (T_2) preparatoria alla seduta della CDM-AVEC ($T_2 - T_1$) è stato di 13 giorni (media: 10 giorni, range: 0 giorni/21 giorni) e, dopo un tempo mediano di 20 giorni (media: 20 giorni, range: 1-35 giorni) le richieste sono state presentate alla CDM-AVEC ($T_3 - T_2$). Il tempo mediano intercorso dall'invio della richiesta alla sua discussione in CDM-AVEC ($T_3 - T_0$) è stato di 42 giorni (media: 80 giorni, range: 3-1.073 giorni) (Tabella 4 e Figura 6). Complessivamente, dall'inserimento della richiesta nel portale Siseps (T_0) all'espressione del parere, è trascorso un tempo mediano di 69 giorni (media: 96 giorni, range: 21-1.073 giorni).

Tabella 4. Tempistiche di valutazione della CDM-AVEC (12 mesi del 2025)

	Tempo mediano (giorni)
Dall'inserimento della richiesta alla presa in carico della richiesta di inserimento da parte della Segreteria ($T_1 - T_0$)	12
Dalla presa in carico all'analisi dell'istruttoria da parte dei componenti della Segreteria ($T_2 - T_1$)	13
Dall'inserimento della richiesta alla prima discussione in CDM-AVEC ($T_3 - T_0$)	42
Dall'inserimento della richiesta all'espressione del parere ($T_4 - T_0$)	69

Figura 6. Tempistiche di valutazione della CDM-AVEC, tempo mediano (12 mesi del 2025)



Le tempistiche di valutazione risentono del fatto che, secondo regolamento, la Segreteria può prendere in carico le richieste firmate e inviate entro la riunione della CDM-AVEC precedente alla seduta durante la quale la richiesta verrà discussa. Inoltre per numerose richieste sono stati necessari approfondimenti su temi emersi nel corso della seduta CDM-AVEC i quali hanno richiesto più tempo del previsto.

A titolo esemplificativo vengono riportati di seguito, due esempi di tempistiche di valutazione delle richieste: un caso in cui i tempi di valutazione sono stati in linea con quanto previsto e un secondo caso il cui tempo di valutazione è risultato più prolungato del previsto.

Il primo esempio si riferisce allo stent biliare biodegradabile Ella BD la cui richiesta di inserimento è stata firmata nell'applicativo regionale (SISEPS) il 24 aprile 2025; tuttavia, a causa dell'urgente necessità clinica,

nonostante le richieste per il mese successivo siano state prese in carico dalla Segreteria Scientifica (T_1) il 15 aprile 2024, si è deciso di candidare ugualmente tale richiesta per il mese di maggio 2025. La richiesta è stata quindi, approfondita con i componenti della Segreteria Scientifica (T_2) il 24 aprile 2025 e presentata in CDM-AVEC (T_3) durante la riunione del 15 maggio 2025, data in cui è stato anche espresso il parere ($T_3=T_4$). In questo caso, il tempo richiesto per la valutazione della richiesta è stato complessivamente di **21 giorni** (T_4-T_0).

Il secondo esempio si riferisce alla valvola trans catetere Mitris Resilia la cui richiesta di inserimento è stata firmata nell'applicativo regionale (SISEPS) il 10 marzo 2025; la richiesta è stata poi presa in carico dalla Segreteria Scientifica (T_1) il 14 marzo 2025, approfondita con i componenti della Segreteria Scientifica (T_2) il 27 marzo 2025 e presentata una prima volta in CDM-AVEC (T_3) durante la riunione del 14 aprile 2025. Poiché durante la riunione i componenti della CDM-AVEC hanno ritenuto necessario richiedere alcuni chiarimenti al clinico, è stato possibile esprimere il parere solo nella successiva riunione il 15 maggio 2025 (T_4). In questo caso, il tempo richiesto per la valutazione della richiesta è stato complessivamente di **66 giorni** (T_4-T_0).

Il terzo esempio si riferisce al dispositivo Occlusafe la cui richiesta di inserimento è stata firmata nell'applicativo regionale (SISEPS) l'8 febbraio 2022; la richiesta è stata presa in carico dalla Segreteria Scientifica (T_1) il 13 dicembre 2024, approfondita con i componenti della Segreteria Scientifica (T_2) il 19 dicembre 2024 e presentata in CDM-AVEC (T_3) durante la riunione dell'1 gennaio 2025, data in cui è stato anche espresso il parere ($T_3=T_4$). In questo caso, il tempo richiesto per la valutazione della richiesta è stato complessivamente di **1.073 giorni** (T_4-T_0).

Questa valutazione ha richiesto un tempo più prolungato in quanto la Segreteria Scientifica aveva stabilito di non candidarla alla valutazione da parte della Commissione nel 2022, in quanto la destinazione d'uso del dispositivo non corrispondeva alla condizione clinica di impiego proposta dai clinici richiedenti: le IFU del dispositivo Occlusafe non riportavano la possibilità di somministrazione di farmaci, materiale embolici o mezzi di contrasto, bensì riportavano la sola indicazione dell'occlusione vascolare temporanea; tuttavia, a seguito di rilascio della certificazione CE secondo MDR 745/2017, è stato effettuato un aggiornamento della relativa documentazione tecnica che giustifica e autorizza l'impiego del DM nell'ambito della chemioembolizzazione.

Tutte le 39 richieste di inserimento prese in carico nel 2025 (Tabella 1, 3A, 3B, 3C), hanno ricevuto un parere nel periodo considerato. Delle richieste che hanno ricevuto un parere, per 24/39 (61,5%) il parere è stato espresso nel corso della prima riunione mentre 15/39 (38,5%) durante le riunioni successive: il tempo mediano di espressione del parere ($T_4 - T_3$) risulta pertanto di 0 giorni (media: 16 giorni, range: 0 -119 giorni).

Documentazione e modulistica prodotta dalla CDM-AVEC nel 2025

- FlowChart sulle diverse alternative terapeutiche disponibili in Regione per il trattamento dell'epatocarcinoma: si tratta di un albero decisionale elaborato dalla Segreteria Scientifica in collaborazione con il Dott. De Cinque dell'U.O. di Angiografia dell'AOU di Bologna che ha richiesto l'introduzione del micro catetere Occlusafe. Tale modulo chiarisce in modo puntuale gli aspetti di eleggibilità dei pazienti candidabili alle diverse alternative terapeutiche disponibili in Regione per il trattamento dell'epatocarcinoma (alternative chirurgiche, ablativo, chemioterapiche, chemioembolizzanti per il trattamento del paziente con HCC limitato al fegato e cirrosi Child-Pugh A e per il trattamento del paziente con HCC limitato al fegato e cirrosi Child-Pugh B) così da consentire alla CDM-AVEC di elaborare un modulo di monitoraggio specifico al fine di valutare l'attendibilità e l'utilità di tale dispositivo medico Occlusafe in specifiche casistiche.
- Scheda di monitoraggio del micro catetere Occlusafe: si tratta di una scheda di monitoraggio elaborata dalla Segreteria per dispositivo Occlusafe richiesto dalla Dott.ssa Cappelli e sollecitata dalla Prof.ssa Mosconi dell'U.O. di Angiografia dell'AOU di Bologna.
Lo scopo di tale monitoraggio a 3, 6 e 12 mesi, è quello di valutare l'attendibilità e l'utilità di tale dispositivo in:
 - pazienti adulti (≥ 18 anni),
 - classe di Child-Pugh 1 A-B8,
 - diagnosi accertata di malattia primitiva o secondaria epatica in base a criteri anatomo-patologici o radiologici (questi ultimi in caso di HCC) di stadio intermedio (stadio B, secondo il Barcellona Clinic Liver Center [BCLC]), non resecabile chirurgicamente e non candidabile ad ablazione;

¹Il punteggio Child - Pugh esamina la funzionalità epatica e presenta 3 classi: classe A (funzionalità epatica normale), classe B (danno epatico da lieve a moderato), classe C (grave danno epatico).

- presenza di nodulo singolo tra 3 e 5 cm (nodulo di dimensioni intermedie) o multipli compresi nello stesso segmento in cui il nodulo maggiore non superi i 5 cm.
- Scheda di monitoraggio della valvola polmonare transcater auto-espandibile Harmony: si tratta di una scheda di monitoraggio elaborata dalla Segreteria per la valvola Harmony richiesta dalla Dott.ssa Maria Elisabetta Mariucci dell'U.O. di Cardiologia Pediatrica dell'AOU di Bologna.
Lo scopo di tale monitoraggio è quello di registrare gli esiti di efficacia e sicurezza del dispositivo Harmony a 3, 6 e 12 mesi dall'impianto. Il modulo, oltre ai dati anagrafici e clinici dei pazienti sottoposti al trattamento, richiede la compilazione di campi relativi a:
 - indicazioni cliniche e motivazioni che hanno portato all'utilizzo della valvola, specificando se il tratto di efflusso ventricolare destro (RVOT) è nativo o già riparato;
 - dettagli della procedura, comprendenti le caratteristiche della valvola impiantata, l'esito del posizionamento, l'eventuale necessità di ricattura o angiografie intra-operatorie e la segnalazione di eventuali complicanze;
 - follow-up clinico, con la registrazione di parametri cardiaci, eventuali eventi avversi, reinterventi o infezioni, al fine di valutare nel tempo la funzionalità della valvola e la sicurezza dell'intervento.
- FlowChart sulle diverse alternative terapeutiche disponibili in AVEC (Osso di Banca/Perinfection/Stimulan/Cerament/Cerament G e V): si tratta di un albero decisionale elaborato dalla Segreteria Scientifica a seguito delle richieste di inserimento dei dispositivi Cerament G e Cerament V, avanzate dal Dott. Zucchini della U.O. di Ortopedia e Traumatologia dell'AOU di Bologna, dal Prof. Marcheggiani Muccioli della U.O. Clinica Ortopedica e Traumatologica II e dal Dott. Guerra dall'U.O. della Chirurgia della spalla e del gomito, entrambi afferenti allo IOR.
Tale modulo ha lo scopo di guidare la scelta del sostituto osseo più appropriato in caso di difetti cavitari scheletrici, con o senza infezione, fornendo indicazioni sui diversi materiali disponibili e sui criteri clinici per il loro corretto utilizzo.
- Scheda di richiesta di sostituti ossei: si tratta di un modulo richiesta di sostituti ossei elaborato dalla Segreteria Scientifica a seguito delle richieste di inserimento dei dispositivi Cerament G e Cerament V, avanzate dal Dott. Zucchini della U.O. di Ortopedia e Traumatologia dell'AOU di Bologna, dal Prof. Marcheggiani Muccioli della U.O. Clinica Ortopedica e Traumatologica II e dal Dott. Guerra dall'U.O. della Chirurgia della spalla e del gomito, entrambi afferenti allo IOR.
Il modulo consente di raccogliere i dati clinici e anagrafici del paziente, le caratteristiche del difetto osseo, la disponibilità di tessuto autologo o omologo e le motivazioni a supporto della scelta del sostituto richiesto. La compilazione completa di tale scheda è necessaria a garantire una corretta gestione dei dispositivi e un monitoraggio appropriato dei trattamenti eseguiti.
- Scheda di monitoraggio suturatrice Echelon 3000: si tratta di una scheda di monitoraggio elaborata dalla Segreteria per la suturatrice Echelon 3000 a seguito della rivalutazione del parere a maggio 2025 per le continue richieste e inserimenti sul portale Siseps da parte delle diverse Aziende Sanitarie Regionali.
Tale modulo consente di valutare, non solo il possibile risparmio economico derivante dall'uso di una carica in meno, ma anche i benefici a lungo termine, come la riduzione delle complicanze e l'incidenza di deiscenza dell'anastomosi durante interventi di resezione laparoscopica della pelvi bassa per cancro del retto o resezione laparoscopica del colon sinistro per cancro del colon sinistro.
- Scheda di monitoraggio Nexsphere-F: si tratta di una scheda di monitoraggio elaborata dalla Segreteria per il dispositivo Nexsphere-F richiesto Dott. Antonio De Cinque della U.O. Radiologia della AOU di Bologna.
Lo scopo di tale monitoraggio è quello di valutare il beneficio clinico e la sicurezza derivanti dall'impiego del DM Nexsphere-F, nei pazienti con osteoartrite lieve-moderata per il trattamento del dolore cronico da osteoartrite del ginocchio di grado lieve o moderata, refrattaria alle terapie farmacologiche e in pazienti non candidabili o non favorevoli all'intervento chirurgico di protesi.
- Modulo di richiesta Kit DAC: il modulo in questione, predisposto dalla Segreteria Scientifica, è finalizzato a definire in modo puntuale i criteri di eleggibilità dei pazienti candidati a tale trattamento, in particolare per tracciare l'impiego nelle casistiche previste dal clinico, pazienti ad alto rischio infettivo a causa di specifici fattori di rischio sottoposti a:

- primo impianto protesico di anca o ginocchio in condizioni di alto rischio infettivo (es. soggetti immunodepressi, obesità severa, comorbidità rilevanti, esiti di chemioterapia);
 - revisione protesica, soprattutto in presenza di pregresse infezioni difficilmente eradicabili;
 - reimpianti complessi o post-resezione, associati a tempi chirurgici prolungati.
- Proposta acquisto value-based del telescopio miniaturizzato SING IMT: la CDM-AVEC ha valutato con parere favorevole il sistema di telescopio miniaturizzato SING IMT per il trattamento di pazienti affetti da degenerazione maculare senile secca in stadio avanzato nell'ambito di un processo di procurement dedicato, che preveda:
 - il pagamento di una quota iniziale al momento dell'impianto e il saldo residuo solo dopo il follow-up, in base all'effettivo esito post-operatorio, includendo nel processo anche gli eventuali casi di espianto;
 - un monitoraggio strutturato delle performance post-impianto a lungo termine.

Rivalutazione

Nel 2025 la Commissione ha ripreso in esame la richiesta della sutratrice Echelon 3000 che aveva ricevuto parere negativo, durante la riunione di novembre 2024, a seguito della richiesta di inserimento avanzata dal Dott. Rottoli della U.O. Chirurgia del Tratto Alimentare e dell'Urgenza dell'AOU di Bologna.

Il DM in questione era la sutratrice lineare endoscopica articolata Echelon 3000, indicata per la transezione, la resezione e/o per la creazione di anastomosi nell'ambito di procedure di chirurgia generale, urologica, toracica e pediatrica, sia per interventi di chirurgia mininvasiva che a cielo aperto.

Tale sistema presentava le seguenti differenze rispetto ai dispositivi in uso:

- un'ampia apertura delle branche;
- il grado di articolazione bilaterale massimo fino a 55°;
- l'azionamento motorizzato della porzione distale.

Dalla valutazione era emerso che non vi erano evidenze scientifiche sufficienti a supportare vantaggi clinici della sutratrice Echelon 3000 rispetto ai competitor, tali da giustificare il maggiore impatto economico. La Commissione aveva pertanto espresso parere non favorevole all'introduzione in assistenza, indicando che il dispositivo dovesse essere utilizzato solo come affiancamento tecnologico a Echelon Flex Powered Plus e acquistato alle medesime condizioni economiche.

Il parere, condiviso con i Presidenti e le Segreterie Scientifiche delle altre Aree Vaste e con la centrale di committenza Intercent-ER, è stato esteso a tutte le richieste regionali per questo DM, evitando l'inserimento di un lotto dedicato nella gara regionale sulle sutratrici.

Tuttavia, a seguito delle continue richieste cliniche, la CDM-AVEC ha predisposto un modulo di monitoraggio, condiviso e adottato anche dalle altre Aree Vaste, finalizzato a valutare sia il potenziale risparmio economico sia i benefici clinici a lungo termine; è prevista in concomitanza con l'utilizzo della sutratrice Echelon 3000 fornita in campionatura gratuita, rimandando gli acquisti definitivi ai risultati emersi dal monitoraggio.

La Commissione ha ricevuto ulteriori due richieste di rivalutazione, relative al sistema di monitoraggio intraoperatorio dei fluidi Acumen IQ AFM e al Kit DAC, rispettivamente.

Le richieste di inserimento del sistema Acumen IQ AFM sono state avanzate dalla Dott.ssa Cristiana Laici e dal Dott. Siniscalchi (Terapia Intensiva Post-Chirurgica e Trapianti Addominali) e dalla Dott.ssa Maria Paola Lauretta (Anestesia e Terapia del Dolore) dell'AOU di Bologna.

Il dispositivo, da utilizzare in combinazione con il monitor Hemosphere Edwards, il cavo Acumen AFM e il trasduttore di pressione Acumen IQ, consente il monitoraggio continuo dello stato volemico intraoperatorio tramite parametri come Stroke Volume (SV) e variazione dello Stroke Volume (SVV), integrando l'algoritmo AFM con l'Hypotension Prediction Index (HPI) per una gestione ottimizzata della terapia fluidica e predittiva del rischio di ipotensione.

Durante la riunione di settembre 2025, la Commissione ha espresso parere non favorevole, in ragione del contesto economico regionale e della mancanza di evidenze scientifiche su benefici clinici significativi, essendo disponibili solo dati su esiti surrogate.

A seguito della richiesta di rivalutazione da parte dei clinici, nella riunione di dicembre 2025 la Commissione ha espresso parere favorevole, a condizione che vengano avviati studi osservazionali multicentrici sugli esiti clinici significativi, con condivisione confidenziale dei dati durante il follow-up.

La richiesta del Kit DAC è stata avanzata dal Dott. Dallari (Chirurgia Ortopedica Ricostruttiva - Banca del Tessuto Muscoloscheletrico, IOR). In luglio 2025 la Commissione aveva espresso parere non favorevole all'introduzione in regime di assistenza, per l'assenza di evidenze pubblicate sull'efficacia del dispositivo nella prevenzione delle infezioni senza antibiotici. Tuttavia, era stato riconosciuto il potenziale clinico dei dati preliminari e la mancanza di alternative terapeutiche per pazienti critici, consentendo richieste di utilizzo caso

per caso alla Direzione sanitaria, con relazione clinica dettagliata, e la possibilità di rivalutazione al termine degli studi in corso.

A seguito della pubblicazione di uno degli studi, a dicembre 2025 la Commissione ha espresso parere favorevole per un numero limitato di pazienti ad alto rischio infettivo, a condizione che il clinico compili il modulo di richiesta per ogni paziente e avvii uno studio osservazionale comparativo, con follow-up a 6–12 mesi condiviso in forma confidenziale con la Commissione.

Sito CDM-AVEC

Nel primo semestre del 2025 la CDM-AVEC ha proceduto all'implementazione e aggiornamento del sito web della CDM-AVEC attraverso il quale sono rese disponibili informazioni in merito a ruolo, obiettivi e metodi di valutazione della Commissione. Tale sito comprende una parte pubblica che fornisce i principali riferimenti normativi sulla gestione dei dispositivi medici a livello nazionale, regionale e di Area Vasta e di una parte accessibile solo ai membri di CDM-AVEC e dei NOL-AVEC che funge da repository delle valutazioni delle richieste di inserimento di nuovi DM presentate in AVEC.

Eventi

Nel 2025 non è stato svolto nessun evento di formazione sui DM promosso dalla CDM-AVEC, tuttavia quest'ultima è stata coinvolta nel congresso organizzato dalla Regione intitolato "Governance dei dispositivi medici: equilibrio tra evoluzione, valore e sostenibilità" in data 11 dicembre 2025, rivolto a medici, infermieri, farmacisti, ingegneri clinici e fisici sanitari delle Aziende Sanitarie regionali, al fine comprendere il quadro normativo europeo e nazionale, inclusi i Regolamenti UE 2017/745 e 2017/746 e l'HTA nazionale e regionale, approfondire gli strumenti utili a valutare il valore e l'impatto clinico ed economico dei dispositivi medici e condividere relative esperienze regionali. A tal proposito, la CDM-AVEC ha portato alcuni esempi di valutazione tecnico-scientifica tra cui quella relativa al sistema di irrigazione cerebrale IrraFlow e al telescopio miniaturizzato SING IMT.



Allegati

Elenco dei componenti della CDM-AVEC

Ing. Giampiero Pirini (<i>Presidente</i>)	AOU FE
<i>Componenti:</i>	
Dott.ssa Marcella Barotto**	AOU FE
Dott.ssa Antonella Grotti	AOU FE
Dott. Cristiano Visser**	AUSL FE
Dott.ssa Milena Vaccari	IOR
Dott.ssa Vania Maselli	IOR
Dott. Massimiliano Luppi**	IOR
Ing. Silvia De Meis	AOU BO
Dott.ssa Susanna Maltoni**	AOU BO
Dott.ssa Jennifer Oppimitti*	AOU BO
Dott.ssa Simonetta Stanzani**	AOU BO
Dott.ssa Nicoletta Sarchione**	AUSL BO
Dott.ssa Anna Maria Testa	AUSL BO
Dott. Corrado Iacono	AUSL BO
Dott. Vincenzo Signoretta**	AUSL IM
* <i>Coordinatore Segreteria Scientifica</i> ** <i>Componenti Segreteria Scientifica</i>	
Dott.ssa Sara Palini**	AOU BO

Scheda di valutazione Endogynious	
Data di invio della richiesta	28/11/2024
Data di Presa in carico	13/12/2024
Tecnologia	Endogynious
Ambito e Condizione Clinica di impiego	Ostetricia e Ginecologia, Sacrocolpopessia e Sacrocervicopessia laparoscopica per il prollasso degli organi pelvici femminili (POP)
Clinico, Dipartimento/UO e Azienda richiedente	Stefano Tamburro, Ostetricia e Ginecologia, Dipartimento Chirurgico, AUSL IM
Descrizione del DM e quantità richiesta	Il dispositivo medico EndoGYNious è una protesi a rete in polipropilene monofilamento ultraleggero con struttura esagonale a pori larghi, progettata per favorire una buona integrazione tissutale e ridurre la reazione da corpo estraneo, mantenendo elasticità e funzionalità vaginale. La sua forma a "Y" la rende adatta agli approcci laparoscopico, robotico e a cielo aperto, garantendo versatilità chirurgica. È destinata all'impianto transaddominale per il trattamento del prollasso degli organi pelvici femminili in donne adulte, fisicamente mature e affette da prollasso genitale sintomatico, con o senza incontinenza urinaria. Fabbisogno annuo: 20 pezzi
ICD9-CM di patologia e procedura	69.9 - Altri interventi sull'utero, sulla cervice e sulle strutture di sostegno 70.50 - Riparazione di cistocele e rettocele
DRG associato	ND
Alternative disponibili in azienda	Rete Ultrapro Advanced 30 × 30
Costo unitario DM (IVA inclusa)	672,83 €
Costo annuo presunto (IVA inclusa)	13.456,6 €
Impatto economico del DM ¹	13.456,6 € - 5.200 € = 8.256,6 €
Ricerca bibliografica aggiornata a	Dicembre 2024
Tipologia e numero di studi valutati	Sono stati considerati pertinenti e analizzati i seguenti documenti: · Linee Guida SIGO 2024 · 1 studio retrospettivo [Aichner 2024] · 1 studio prospettico [Schiegg 2022]
Sintesi della valutazione	Le Linee Guida SIGO 2024 considerano sfavorevole il profilo rischio-beneficio delle protesi transvaginali per la riparazione del prollasso apicale, raccomandandone l'uso solo nei casi in cui il potenziale beneficio superi i rischi. Tale decisione è stata assunta anche alla luce del warning emesso dalla FDA nel 2008 in merito all'impiego di mesh sintetiche per il trattamento del POP fino al provvedimento di sospensione della vendita e distribuzione delle stesse emesso il 16 Aprile 2019. Le LG, inoltre, indicano che la colposacropessia con protesi sintetica riduce il rischio di recidiva rispetto alla riparazione con tessuti nativi, ma comporta maggiori complicanze (Raccomandazione Livello I – Grado B). In merito alle evidenze di letteratura primaria, lo studio retrospettivo [Aichner 2024] condotto su 112 donne con prollasso apicale o multicompartimentale (POP-Q > II), ha evidenziato un successo chirurgico del 100% dopo sacrocolpopessi laparoscopica con rete Endogynious, con miglioramento significativo del supporto anatomico e solo lievi recidive anteriori o posteriori; lo studio prospettico [Schiegg 2022] che ha arruolato 50 pazienti trattate con sacrocolpopessi laparoscopica e isterectomia vaginale assistita (LAVH), ha riportato assenza di estrusioni o eventi avversi gravi, una correzione completa del prollasso e miglioramenti significativi nei punteggi POP-Q e nei sintomi urinari, intestinali, sessuali e di prollasso.
Data e Parere CDM-AVEC	16/01/2025: Essendo l'approccio laparoscopico e robotico alla sacrocolpopessi, con o senza isterectomia subtotal, un'opzione chirurgica consolidata ed efficace per la correzione del prollasso degli organi pelvici e alla luce della mancanza di lotti per uso transaddominale nella gara Urologia, la Commissione AVEC esprime parere favorevole all'introduzione in assistenza di tale tipologia di prodotto, per un numero limitato di pezzi/anno, che dovrà essere definito in accordo con il budget concordato (massimo di 20 pezzi/anno) per il trattamento di pazienti con prollasso vaginale completo (POP-Q ≥ stadio 2) con un interessamento dei tre comparti anteriore, posteriore e centrale, nelle quali sia presente anche un difetto posteriore.

¹ **Impatto economico del DM¹** inteso come la differenza tra i costi cessanti ed i costi emergenti

1. Punti di forza	2. Punti di debolezza
Potenziale impatto clinico: il DM rappresenta un'alternativa per il trattamento del POP, per la procedura di colposacropessi procedura standard, in particolare per il prolasso apicale. Impatto organizzativo: la procedura di applicazione non differisce da quella già in uso.	Disponibilità e qualità delle evidenze scientifiche: sono state reperite le LG SIFO 2024 riguardo un minor rischio di recidiva e due studi sulla rete Endogynious. Impatto economico: il DM ha impatto economico maggiore rispetto alle alternative.
3.Opportunità	4. Rischi
Rilevanza del problema clinico-assistenziale: attualmente in azienda non sono disponibili reti a Y. Livello di innovatività tecnologica: in confronto alle alternative utilizzate nella pratica clinica questo dispositivo presenta un'indicazione specifica per il trattamento del POP. Rilevanza per la ricerca: il DM può costituire un'opportunità per la ricerca e per l'ulteriore impostazione di RCT di confronto con la tecnica in uso.	Sicurezza + efficacia: le LG citano possibili complicanze date da lesioni vascolari, nervose o viscerali. Tali complicanze non sono state osservate nei due studi reperiti.

Scheda di valutazione Farapulse	
Data di invio della richiesta	23/11/2024
Data di presa in carico	13/12/2024
Tecnologia	Sistema di ablazione a campo pulsato Farapulse
Ambito e Condizione Clinica di impiego	Cardiologia Pediatrica - pazienti adulti con cardiopatia congenita affetti da fibrillazione atriale
Clinico, Dipartimento/UO e Azienda richiedente	Maria Elisabetta Mariucci, Dipartimento Cardio-Toraco Vascolare, Cardiologia Pediatrica e dell'Età Evolutiva, AOU di Bologna
Descrizione del DM e quantità richiesta	Il sistema Farapulse, indicato per l'ablazione del tessuto cardiaco per il trattamento della fibrillazione atriale parossistica, è composto dal Farawave, un catetere per ablazione a campo pulsato, dalla guaina orientabile Faradrive e dal generatore per ablazione a campo pulsato, Farastar. L'ablazione a campo pulsato è un tipo di ablazione non termica, in cui viene generato un campo elettrico che induce la formazione di pori nella membrana cellulare che determinano la fuoriuscita del contenuto intracellulare e, infine, la morte cellulare. Questo fenomeno prende il nome di elettroporazione irreversibile ed è considerato un processo selettivo in quanto dipendente dalla soglia specifica delle cellule target, che in questo caso sono le cellule miocardiche responsabili dei foci aritmogeni. Fabbisogno annuo: 15 pezzi
ICD9-CM di patologia e procedura	42.731 - Fibrillazione atriale 37.34 - Asportazione o distruzione di altri tessuti o lesioni del cuore, altro approccio
DRG associato	DRG 111 - Interventi maggiori sul sistema cardiovascolare senza CC pari ad € 11.234,82 DRG 110 - Interventi maggiori sul sistema cardiovascolare con CC pari ad € 15.202,83
Alternative disponibili in azienda	Tale tecnologia si colloca come alternativa ad altri sistemi per il trattamento della fibrillazione atriale, ovvero i cateteri di ablazione a radiofrequenza Tacticath.
Costo unitario DM (IVA inclusa)	6.710€
Costo annuo presunto (IVA inclusa)	100.650 €
Impatto economico del DM ¹	100.650 € - 26.535 € = 74.115 €
Ricerca bibliografica aggiornata a	Dicembre 2024
Tipologia e numero di studi valutati	Sono stati considerati pertinenti e analizzati i seguenti documenti: • linee di indirizzo Estar [ESTAR 2024]; • analisi ECRI sulla tecnica di ablazione a campo pulsato PFA [ECRI 2023]; • studio randomizzato prospettico multicentrico [Reddy 2023]; • registro multicentrico retrospettivo MANIFEST- PF [Eknamen 2022]; • registro multicentrico retrospettivo EUPHORIA [Schmidt 2023]; • registro multicentrico retrospettivo MANIFEST – 17K [Eknamen 2024]; • studio prospettico su pazienti congeniti [Krause 2024].
Sintesi della valutazione	La ricerca bibliografica ha individuato le Linee di indirizzo ESTAR 2024, che confrontano i sistemi Farapulse, PulseSelect e Varipulse, evidenziando per Farapulse un maggior numero di evidenze (6 studi a braccio singolo, 1 RCT) e tempi procedurali inferiori rispetto all'ablazione termica, ma senza differenze significative in termini di complicanze o recidive. Un'analisi ECRI 2023 conferma la sicurezza e l'efficacia della PFA, pur raccomandando studi di follow-up a lungo termine. Tra gli studi primari, particolare rilievo assume [Krause 2024, che ha valutato il sistema Farapulse in 21 pazienti adulti con cardiopatia congenita (CHD) (lieve 10%, moderata 71%, grave 19%). Il successo procedurale (isolamento completo delle vene polmonari e ablazione delle tachicardie atriali) è stato raggiunto nel 100% dei casi, senza recidive di FA o tachicardie atriali durante il follow-up. Non sono stati riportati eventi avversi maggiori, confermando un profilo di sicurezza favorevole anche in pazienti con anatomia cardiaca complessa.
Data e Parere CDM-AVEC	15/05/2025 FaraPulse presenta almeno 6 studi monobraccio pubblicati e 1 RCT su pazienti non congeniti con impiego diffuso a livello mondiale pari a circa 115.000 pazienti trattati; in merito ai pazienti congeniti sono disponibili 2 serie di casi [Castiglione 2023; Krause 2024], rispettivamente su 5 pazienti (4/5 con fibrillazione parossistica [on-label]) e 21 pazienti (9/21 con fibrillazione parossistica [on-label]). Durante la seduta della Segreteria Scientifica del

¹ **Impatto economico del DM¹** inteso come la differenza tra i costi cessanti ed i costi emergenti

	24/05/2025 è stata condotta una revisione straordinaria della richiesta di utilizzo del sistema Farapulse in pazienti congeniti adulti con fibrillazione atriale parossistica, per i quali tale procedura ablativa rappresenta l'unica opzione possibile. In particolare, sono stati analizzati tre aspetti principali: 1. revisione delle IFU europee: la controindicazione riportata non riguarda direttamente il catetere FaraWave, ma si riferisce in generale ai rischi delle procedure invasive in pazienti con cardiopatie congenite. È quindi richiesta una valutazione clinica caso per caso; 2. riscontro fornito per iscritto della ditta Boston Scientific: l'azienda ha precisato che le esclusioni nelle IFU derivano da assenza di evidenze cliniche e non da dati che indichino un rischio concreto per i pazienti congeniti; 3. analisi rischio/beneficio della Dott.ssa Mariucci: la procedura con campi pulsati (PFA) è ritenuta sicura ed efficace grazie alla selettività sui cardiomiociti, con minori rischi di danni collaterali a strutture adiacenti e rappresenta una valida alternativa alla radiofrequenza nei casi anatomicamente complessi, rispetto alla radiofrequenza. È stato precisato che l'utilizzo della PFA non è indicato quando il sito di ablazione è in prossimità del sistema di conduzione o di rami coronarici di grosso calibro, richiedendo in tali casi una valutazione clinica individuale e l'esame di opzioni terapeutiche alternative. Ogni intervento richiede consenso informato del paziente. Alla luce degli elementi emersi e delle esigenze cliniche evidenziate dalla Dott.ssa Mariucci, la Segreteria Scientifica della Commissione ha espresso un parere favorevole all'impiego del sistema FaraPulse in pazienti adulti congeniti affetti da fibrillazione atriale parossistica, sottendendo che, come da prassi, la valutazione del rapporto rischio/beneficio sarà effettuata per ogni singolo caso e che, per ogni trattamento, verrà acquisito il consueto consenso informato. Tale parere è stato recepito dalla CDM-AVEC in data 15/05/2025.

1. Punti di forza	2. Punti di debolezza
Potenziale impatto clinico: l'utilizzo del sistema Farapulse rappresenta un'opportunità terapeutica, in grado di migliorare il controllo dell'aritmia e la qualità di vita, riducendo il rischio di recidive e complicanze nei pazienti adulti con cardiopatia congenita affetti da fibrillazione atriale. Impatto organizzativo: l'introduzione di questa nuova tecnologia ridurrebbe drasticamente i tempi di procedura. Livello di innovatività tecnologica: l'elettroporazione selettiva dei cardiomiociti consente un'ablazione mirata, minimizzando i danni ai tessuti circostanti e garantendo risultati duraturi in termini di isolamento delle vene polmonari.	Impatto economico: il DM ha impatto economico molto elevato. Disponibilità e qualità delle evidenze scientifiche: in merito ai pazienti congeniti sono disponibili 2 serie di casi [Castiglione 2023; Krause 2024], rispettivamente su 5 pazienti (4/5 con fibrillazione parossistica [on-label]) e 21 pazienti (9/21 con fibrillazione parossistica [on-label]).
3. Opportunità	4. Rischi
Rilevanza del problema clinico-assistenziale: il Sistema Farapulse ridurrebbe drasticamente le lesioni esofagee e al nervo frenico. Rilevanza per la ricerca: il DM essendo molto innovativo ed essendo entrato in commercio da poco può costituire un'opportunità per la ricerca.	Sicurezza + efficacia: sono stati reperiti dati relativi a 514 segnalazioni, tra cui 12 casi di morte, alcune delle quali risultano associate ad un uso off-label del sistema, tra cui l'ablazione dell'istmo mitralico o cavo-tricuspidale.

Scheda di valutazione Optilume - Urethral Drug Coated Balloon Catheter	
Data di invio della richiesta	17/03/2025
Data di Presa in carico	16/05/2025
Tecnologia	Optilume
Ambito e Condizione Clinica di impiego	Urologia, Stenosi uretrale
Clinico, Dipartimento/UO e Azienda richiedente	Valerio Vagnoni, Urologia, Dipartimento Malattie Nefro-Urologiche, AOU BO
Descrizione del DM e quantità richiesta	Il catetere uretrale a palloncino con rilascio di farmaco (DCB) è un dispositivo over-the-wire, compatibile con fili guida da 0,038" e cistoscopi flessibili, dotato di doppio lume e punta atraumatica. È impiegato per la dilatazione di stenosi uretrali, mediante un palloncino semi-compiante rivestito con paclitaxel a concentrazione di 3,5 µg/mm², distribuito uniformemente sulla superficie. Durante il gonfiaggio, il rivestimento consente il rilascio controllato del farmaco all'urotelio, favorendo la prevenzione della restenosi. Il dispositivo presenta inoltre fasce radiopache che ne delimitano la lunghezza operativa. Fabbisogno annuo: 20 pezzi
ICD9-CM di patologia e procedura	59.82 - Stenosi uretrale postoperatoria 59.88 - Altre cause specificate di stenosi uretrale 59.89 - Stenosi uretrale, non specificata 58.0 - Uretrotomia 58.5 - Uretrotomia endoscopica
DRG associato	DRG 312 - Interventi sull'uretra, età > 17 anni con CC con un riconoscimento economico pari a € 5.163,27; DRG 313 - Interventi sull'uretra, età > 17 anni senza CC con un riconoscimento economico pari a € 3.272,80.
Alternative disponibili in azienda	• Uretrotomia endoscopica con lama fredda (Sachse) • Uretrotomia endoscopica laser al Tullio (ThuLEP)
Costo unitario DM (IVA inclusa)	2.684 €
Costo annuo presunto (IVA inclusa)	53.680 €
Impatto economico del DM ¹	• Sachse: 53.680 € - 2.233 € = 51.447 € • ThuLEP: 53.680 € - 3.453,8 € = 50.226,2 €
Ricerca bibliografica aggiornata a	Maggio 2025
Tipologia e numero di studi valutati	Sono stati considerati pertinenti e analizzati i seguenti documenti: • Report Estar 2023 [ESTAR 2023]; • HAS 2025 [HAS 2025]; • IECS 2024 [IECS 2024]; • 1 studio osservazionale [DeLong 2025 – ROBUST I risultati a 5 anni di follow-up]; • 1 RCT [Srikanth 2025 - ROBUST III risultati a 3 anni di follow-up].
Sintesi della valutazione	Le Agenzie HTA (NICE 2021, Estar 2023, HAS 2025, IECS 2024) hanno espresso parere favorevole all'introduzione a seguito dell'analisi dei dati di follow-up di 3 studi principali, tra cui l'RCT Robust III, il quale ha dimostrato una riduzione dell'incidenza dei reinterventi a 12 mesi dovuti alle stenosi uretrali bulbari in confronto all'impiego del DVIU - uretrotomia interna a visione diretta - (83.2% vs 21.7%, p <0.0001), confermata anche a distanza di 3 anni di follow-up (percentuale di pazienti liberi da reintervento 71%). Le stesse Linee Guida Europee e Americane hanno espresso una raccomandazione in merito all'impiego di tale DM: nel caso di quelle europee, tale sistema viene raccomandato per una popolazione ben selezionata, ovvero nei pazienti con restringimenti bulbari corti (< 3 cm), che sono stati sottoposti ad almeno due precedenti trattamenti endoscopici, per cui l'uretroplastica non è un'opzione.
Data e Parere CDM-AVEC	18/06/2025 Alla luce delle evidenze di letteratura primaria che riportano dati di follow-up a lungo termine e delle raccomandazioni delle Linee Guida internazionali, la Commissione AVEC riconosce le ottime potenzialità del dispositivo medico Optilume che consente un trattamento mini-invasivo della stenosi uretrale ricorrente in pazienti non candidabili a uretroplastica e per i quali le alternative disponibili sono terapie palliative (autodilatazione), pertanto esprime parere favorevole per un numero limitato di pezzi/anno (massimo 20 pezzi/anno), che dovrà essere definito in accordo con il budget concordato, all'introduzione di tale DM in assistenza per il trattamento dei sintomi urinari associati a stenosi ricorrenti dell'uretra anteriore (≤ 3 cm) in uomini adulti dopo il fallimento del trattamento endoscopico di prima linea, non candidabili a uretroplastica.

¹ **Impatto economico del DM¹** inteso come la differenza tra i costi cessanti ed i costi emergenti

1. Punti di forza	2. Punti di debolezza
Potenziale impatto clinico: il DM rappresenta una nuova tecnologia per il trattamento dei sintomi urinari associati a stenosi ricorrenti dell'uretra anteriore (≤ 3 cm) in uomini adulti dopo il fallimento del trattamento endoscopico di prima linea, non candidabili a uretroplastica. Impatto organizzativo: la procedura di applicazione differisce da quella in uso in quanto si tratta di un intervento mini-invasivo (via percutanea) anziché in open con possibile riduzione dei tempi operatori e delle giornate di degenza o del setting assistenziale dalla degenza ordinaria al day hospital, tuttavia è opportuno verificare la fattibilità in loco, anche rispetto al riconoscimento economico della procedura.	Disponibilità e qualità delle evidenze scientifiche: sono stati reperiti documenti di letteratura secondaria e linee guida in merito alle indicazioni dell'impiego di pallone rivestito da farmaco, ed un RCT di confronto con le tecniche endoscopiche disponibili; tuttavia, quest'ultimo presenta dati al follow-up limitati alla coorte sperimentale. Impatto economico: l'applicazione del sistema rappresenta un costo molto più elevato rispetto tecniche di uretrotomia endoscopiche in uso in Azienda e disponibili in commercio; inoltre, il DRG riconosciuto per l'eventuale esecuzione di tale procedura in regime di day hospital è troppo esiguo rispetto al costo unitario del DM.
3. Opportunità	4. Rischi
Rilevanza del problema clinico-assistenziale: tale sistema rappresenterebbe un trattamento mini-invasivo della stenosi uretrale ricorrente in pazienti non candidabili a uretroplastica e per i quali le alternative disponibili sono terapie palliative (autodilatazione). Livello di innovatività tecnologica: rappresenta un'opzione di trattamento che risponde ad un bisogno terapeutico insoddisfatto. Rilevanza per la ricerca: il DM essendo molto innovativo può costituire un'opportunità per la ricerca e per l'ulteriore impostazione di RCT di confronto con le tecniche chirurgiche attualmente applicate, garantendo il confronto dei dati tra le due coorti anche da un follow-up maggiore di 2 anni.	Sicurezza + efficacia: sono stati reperiti documenti di letteratura secondaria e linee guida in merito alle indicazioni dell'impiego di pallone rivestito da farmaco, ed un RCT di confronto con le tecniche endoscopiche disponibili; tuttavia, quest'ultimo presenta dati al follow-up limitati alla coorte sperimentale. Inoltre, sono state reperite 15 segnalazioni di eventi avversi sul database MAUDE.

Scheda di valutazione Rezum	
Data di invio della richiesta	20/02/2025 - 11/04/2025
Data di Presa in carico	14/03/2025 - Per l'AOU di Bologna la richiesta di inserimento è stata presa in carico in corso di valutazione al fine di redigere un'unica istruttoria complessiva.
Tecnologia	Rezum
Ambito e Condizione Clinica di impiego	Urologia – ipertrofia prostatica benigna
Clinico, Dipartimento/UO e Azienda richiedente	Santo Lupo, Urologia, Dipartimento Chirurgie Specialistiche, AUSL BO Valerio Vagnoni, Urologia, Dipartimento Malattie Nefro-Urologiche, AOU BO
Descrizione del DM e quantità richiesta	Il sistema Rezūm è una tecnologia minimamente invasiva per il trattamento dei sintomi urinari da iperplasia prostatica benigna (BPH). Utilizza energia a radiofrequenza per generare vapore acqueo sterile, che iniettato nel tessuto prostatico rilascia calore, causando denaturazione cellulare e riduzione del volume prostatico, migliorando il flusso urinario e i sintomi ostruttivi. La procedura è non cruenta e può comportare l'espulsione spontanea di piccoli frammenti di tessuto nei mesi successivi. Il sistema include un generatore riutilizzabile per la produzione e il controllo del vapore e un kit monouso per l'erogazione del trattamento. Fabbisogno annuo AUSL BO: 150 pezzi Fabbisogno annuo AOU BO: 250 pezzi
ICD9-CM di patologia e procedura	6029 - Altra prostatectomia transuretrale
DRG associato	DRG 348 - Ipertrfia prostatica benigna con CC >1gg con un riconoscimento economico pari a € 2.146,39 DRG 349 - Ipertrfia prostatica benigna senza CC >1gg con un riconoscimento economico pari a € 900,54 DRG 337 - Prostatectomia transuretrale senza CC con un riconoscimento economico pari a € 2.837,89 DRG 337 - Prostatectomia transuretrale senza CC (in DH) con un riconoscimento economico pari a € 1.186,69
Alternative disponibili in azienda	AUSL BO / AOU BO • Resezione transuretrale della prostata (TURP) • Enucleazione prostatica con laser al Tullio (ThuLEP)
Costo unitario DM (IVA inclusa)	1.342 € + 341,6 € quota noleggio/procedura (102.480 €/300 procedure annue) <i>L'offerta economica inviata dalla ditta prevede che a fronte dell'acquisto di 220 pz cod. M006D2201-0031 Delivery Device Rezum nell'arco di 12 mesi (dodici mesi) saranno forniti a titolo gratuito ulteriori 80 pz. cod. M006D2201-0031 Delivery Device Rezum.</i>
Costo annuo presunto (IVA inclusa)	$(1.342 \text{ €} \times 300) + 102.480 \text{ €} = 402.600 \text{ €} + 102.480 \text{ €} = 505.080 \text{ €}$
Impatto economico del DM ¹	• Resezione transuretrale della prostata (TURP): l'impatto economico della richiesta è pari a $505.480 \text{ €} - 9.270 \text{ €} = 495.810 \text{ €}$ (Iva incl.) • Enucleazione prostatica con laser al Tullio (ThuLEP): l'impatto economico della richiesta è pari a $505.480 \text{ €} - 51.807 \text{ €} = 453.673 \text{ €}$ (Iva incl.)
Ricerca bibliografica aggiornata a	Marzo 2025
Tipologia e numero di studi valutati	Sono stati considerati pertinenti e analizzati i seguenti documenti. <i>Letteratura secondaria:</i> • Linee Guida EAU 2024 • Chiodelli 2024 – Report HTA (pubblicazione online su Trendsanita.it) • HAS 2022 • HTA Report Vancouver 2022 • Report ECRI 2022 • Expert Consensus – 2025 <i>Letteratura primaria:</i> • 1 studi retrospettivo [Licari 2024]
Sintesi della valutazione	I documenti di letteratura secondaria mettono in evidenza il buon profilo di sicurezza del sistema Rezum, nonché il vantaggio in termini di preservazione della funzionalità erettile e della eiaculazione anterograda, tuttavia sottolineano i limiti degli studi a supporto di tale DM, tra cui la natura monobraccio: gli autori di tale documenti concludono riportando la necessità che l'efficacia di tale sistema possa essere valutato nell'ambito di RCT di confronto con le altre tecnologie disponibili.
Data e Parere CDM-AVEC	15/05/2025: Durante la riunione di Maggio sono intervenuto i clinici richiedenti, ovvero il Dott. Vagnoni e il Dott. Lupo per discutere i criteri di selezione dei pazienti candidabili alla procedura Rezum. Dal punto di vista organizzativo, i clinici evidenziano anche che la procedura potrebbe offrire vantaggi significativi se

¹ **Impatto economico del DM¹** inteso come la differenza tra i costi cessanti ed i costi emergenti

	eseguita in day-hospital, consentendo la riduzione delle giornate di degenza e delle liste d'attesa (circa 1.200 pazienti per AOU Bologna e 700 per AUSL Bologna). A seguito degli approfondimenti condotti, la Commissione riconosce le ottime potenzialità del dispositivo medico Rezum nella preservazione dell'eiaculazione anterograda, in particolare nei soggetti giovani e sessualmente attivi affetti da iperplasia prostatica benigna, come confermato dalle evidenze disponibili in letteratura, pertanto, esprime parere favorevole all'introduzione della tecnologia in pazienti con iperplasia prostatica benigna che soddisfano le condizioni di seguito riportate: • giovani che vogliono preservare l'eiaculazione anterograda; • non responsivi alla terapia medica o che presentano controindicazioni a questa; • con sintomatologia di grado da moderato a grave; • con volume prostatico tra 30-80 cm³; • con evidenza diagnostica di ostruzione urinaria determinata in base al valore di flusso urinario massimo. Poiché la metodica potrebbe inoltre favorire lo smaltimento selettivo delle liste d'attesa si è rimandato alla Direzione Strategica la definizione del fabbisogno annuale, tenuto conto dell'impatto economico e organizzativo derivante dall'introduzione della procedura, attualmente erogata in day-hospital ma associata al DRG 337, non specificamente previsto per questo regime.

1. Punti di forza	2. Punti di debolezza
Potenziale impatto clinico: il DM rappresenta una nuova tecnologia per il trattamento dell'iperplasia prostatica benigna in pazienti sintomatici con volume della prostata tra 30-80 ml, per lo più giovani che desiderano preservare l'eiaculazione anterograda oppure pazienti anziani fragili. Impatto organizzativo: la procedura di applicazione differisce da quella in uso in quanto si tratta di un intervento mini-invasivo (via percutanea) anziché in open con possibile riduzione dei tempi operatori e delle giornate di degenza o del setting assistenziale dalla degenza ordinaria al day surgery, tuttavia è opportuno verificare la fattibilità in loco, anche rispetto al riconoscimento economico della procedura.	Disponibilità e qualità delle evidenze scientifiche: sono stati reperiti documenti di letteratura secondaria e linee guida in merito alle indicazioni di applicazione della WAVE, tuttavia non vi sono studi comparativi che riconoscano la superiorità di tale tecnica rispetto al gold standard, come la TURP; è stato reperito un consensus sponsorizzato dalla ditta in cui vengono delineati i criteri di selezione dei pazienti che beneficerebbero di tale tipo di trattamento. Impatto economico: l'applicazione del sistema rappresenta un costo molto più elevato rispetto alla TURP o TOLEP in uso in Azienda e disponibili in commercio.
3. Opportunità	4. Rischi
Rilevanza del problema clinico-assistenziale: tale sistema rappresenterebbe un trattamento mini-invasivo dell'iperplasia prostatica benigna in pazienti sintomatici con volume della prostata tra 30-80 ml, per lo più giovani che desiderano preservare l'eiaculazione anterograda oppure pazienti anziani fragili. Livello di innovatività tecnologica: in confronto alle tecniche in uso, ovvero TURP o TULEP/HOLEP dovrebbe garantire l'eiaculazione nel 98% dei casi. Rilevanza per la ricerca: il DM essendo molto innovativo può costituire un'opportunità per la ricerca e per l'ulteriore impostazione di RCT di confronto con la tecniche chirurgiche attualmente applicate.	Sicurezza + efficacia: sono stati reperiti documenti di letteratura secondaria e linee guida in merito alle indicazioni di applicazione della WAVE, tuttavia non vi sono studi comparativi che riconoscano la superiorità di tale tecnica rispetto al gold standard, come la TURP; è stato reperito un consensus sponsorizzato dalla ditta in cui vengono delineati i criteri di selezione dei pazienti che beneficerebbero di tale tipo di trattamento; inoltre, sono state reperite 500 segnalazioni di eventi avversi sul database MAUDE.

Scheda di valutazione Telescopio Miniaturizzato SING IMT	
Data di invio della richiesta	31/07/2025
Data di presa in carico	16/10/2025
Tecnologia	Telescopio miniaturizzato
Ambito e Condizione Clinica di impiego	Oculistica - pazienti con ipovisione affetti da degenerazione maculare atrofica legata all'età (AMD) all'ultimo stadio
Clinico, Dipartimento/UO e Azienda richiedente	Chiara Vivarelli, Dipartimento Malattie del distretto Testa – Collo, AOU di Ferrara
Descrizione del DM e quantità richiesta	Il sistema SING IMT, modello NG SI IMT 3X, è un dispositivo medico impiantabile per il miglioramento della visione centrale nei pazienti affetti da degenerazione maculare senile secca in stadio avanzato con un capacità di ingrandimento superiore rispetto ad altri sistemi presenti in commercio; in particolare, è indicato per gli scotomi centrali bilaterali dovuti alla degenerazione maculare legata all'età (AMD) in fase terminale in pazienti di oltre 55 anni con un'alterazione della vista stabile da moderata a profonda. Il dispositivo è costituito da un telescopio intraoculare miniaturizzato (impianto NG SI IMT 3X) e da un sistema di rilascio monouso e sterile per l'impianto chirurgico. Il telescopio, composto da due microlenti in vetro inserite in un supporto in silicone con alette aptiche, viene impiantato nel sacco capsulare dell'occhio dopo la rimozione del cristallino, attraverso una procedura chirurgica analoga a quella della cataratta: il dispositivo ingrandisce le immagini nel campo visivo centrale, riducendo l'effetto dello scotoma e proiettando le immagini su aree sane della retina, consentendo il riconoscimento di volti, la lettura e altre attività visive. Fabbisogno annuo: 10 pezzi
ICD9-CM di patologia e procedura	36250 - Degenerazione Maculare (Senile) Della Retina, Non Specificata 1391 - Impianto di lenti telescopiche intraoculari impianto di telescopio miniaturizzato inclusa rimozione del cristallino con qualsiasi metodo
DRG associato	DRG 039C - Interventi sul cristallino con o senza vitrectomia con un riconoscimento economico pari a € 3.072,66 (ricovero DO e DH)
Alternative disponibili in azienda	Per la forma secca o atrofica non esistono terapie farmacologiche approvate; in questi casi vengono utilizzati ausili ottici e impianti intraoculari, come le lenti Scharioth Macula, EyeMax Mono e IOL-Vip, che non migliorano la visione centrale.
Costo unitario DM (IVA inclusa)	20.800 €
Costo annuo presunto (IVA inclusa)	208.000 €
Impatto economico del DM ¹	208.000 €
Ricerca bibliografica aggiornata a	Ottobre 2025
Tipologia e numero di studi valutati	Sono stati considerati pertinenti e analizzati i seguenti documenti: • 1 report Estar HTA [Report HTA Estar 2024] • 1 revisione sistematica [Han 2023] • 2 studi retrospettivi [Toro 2024, Adamo 2025]
Sintesi della valutazione	La ricerca bibliografica ha individuato il report HTA Estar 2024 che ha valutato positivamente il telescopio miniaturizzato SING IMT, introdotto sperimentalmente per 5 trattamenti/anno secondo un modello di procurement outcome-based, finalizzato a collegare l'adozione del dispositivo al raggiungimento di benefici clinici misurabili. Una revisione sistematica delle linee guida (Han 2023) conferma che l'uso dei telescopi miniaturizzati è raccomandato solo in studi clinici o sotto stretta supervisione specialistica. Studi retrospettivi [Toro 2024; Adamo 2025] evidenziano un miglioramento significativo dell'acuità visiva a distanza e da vicino, ma riportano eventi avversi, quali edema corneale (22,9%) e visione offuscata con espiazione del dispositivo nel 27,3% dei casi, sottolineando la necessità di una selezione accurata dei pazienti e di un counseling appropriato.
Data e Parere CDM-AVEC	16/10/2025 La Commissione, pur riconoscendo che le evidenze sul sistema SING IMT siano attualmente limitate (assenza di RCT comparativi), ne considera il potenziale beneficio clinico, già evidenziato anche in altre sedi valutative, e la mancanza di alternative terapeutiche per pazienti con AMD in stadio avanzato accuratamente selezionati secondo criteri clinici stringenti (età >55 anni, atrofia geografica bilaterale o cicatrice disciforme, adeguate condizioni anatomiche e funzionali oculari, beneficio documentato al simulatore, idoneità cognitiva e disponibilità alla riabilitazione). Esprime pertanto parere favorevole all'introduzione in assistenza, limitandone l'utilizzo a un massimo di 5 impianti/anno, in coerenza con il budget concordato, in attesa di ulteriori evidenze prospettiche e dati sugli espianti.

¹ **Impatto economico del DM¹** inteso come la differenza tra i costi cessanti ed i costi emergenti

	L'adozione dovrà avvenire nell'ambito di un procurement dedicato e condiviso con la Ditta, basato su logiche outcome-based (quota iniziale all'impianto e saldo subordinato agli esiti al follow-up, inclusi eventuali espunti), con definizione condivisa dei criteri di selezione, monitoraggio strutturato degli esiti a lungo termine e supporto aziendale per la riabilitazione visiva post-impianto. È inoltre richiesta la predisposizione di specifica modulistica, in accordo con il DPO, con un consenso informato dettagliato sui limiti del simulatore, sugli impegni riabilitativi e sulla raccolta dati clinici. La Segreteria Scientifica si impegna infine a proporre alla Regione l'introduzione di un codice prestazionale dedicato, al fine di garantire adeguata valorizzazione e sostenibilità economica della procedura.

1. Punti di forza	2. Punti di debolezza
Potenziale impatto clinico: Il DM rappresenta un'ulteriore opportunità terapeutica per i pazienti con degenerazione maculare senile secca in stadio avanzato con una capacità di ingrandimento superiore rispetto ad altri sistemi presenti in commercio Livello di innovatività tecnologica: il telescopio miniaturizzato appartiene ad una nuova generazione di dispositivi medici che consente una ridotta dimensione dell'incisione e una potenziale riduzione della perdita di densità delle cellule endoteliali	Impatto economico: l'introduzione di tale sistema si configura come costo emergente e l'attuale DRG non fornisce un riconoscimento economico adeguato rispetto l'elevato costo unitario del DM Disponibilità e qualità delle evidenze scientifiche: i dati relativi al sistema sono ancora quantitativamente e qualitativamente limitati in quanto mancano RCT che confrontino il telescopio miniaturizzato con agli altri sistemi intraoculari disponibili sul mercato; tuttavia è stata reperito un report HTA di Estar Toscana che ha valutato positivamente il sistema e lo ha introdotto secondo un sistema di procurement outcome-based
3. Opportunità	4. Rischi
Rilevanza del problema clinico-assistenziale: il DM rappresenta un'ulteriore opportunità terapeutica per i pazienti con degenerazione maculare senile secca in stadio avanzato con una capacità di ingrandimento superiore rispetto ad altri sistemi presenti in commercio Rilevanza per la ricerca: tale tecnica, essendo molto innovativa ed essendo indagata recentemente, può costituire un'opportunità per la ricerca e soprattutto per impostare RCT di confronto con gli altri impianti intraoculari disponibili sul mercato	Impatto organizzativo: tale procedura necessita di un'organizzazione adeguata in termini di un percorso di riabilitazione post-impianto che prevede la partecipazione del paziente ad almeno 6-8 sedute al fine di favorire un efficace adattamento e un miglioramento nella capacità di utilizzare la nuova visione Sicurezza + efficacia: sono stati reperiti dati relativi a studi retrospettivi multicentrici a braccio singolo senza RCT di confronto, con una percentuale di espanto del 27,3% a causa di visione offuscata e mancato adeguamento del paziente alla nuova modalità di visione



FORMAZIONE AREA VASTA EMILIA-CENTRO

RENDICONTAZIONE ATTIVITÀ 2025

La composizione del gruppo dei Responsabili e Referenti Formazione delle Aziende afferenti all'AVEC nell'anno 2025 è il seguente:

- Carlo Descovich– Coordinatore Formazione AVEC (Direttore UO Governo Clinico, Ricerca, Formazione e Sistema Qualità AUSLBO)
- Roberta Bertolini – Referente Funzione di Governo e Provider Formazione AUSL BO
- Marilena Bacilieri – Responsabile Formazione AOSP-AUSL Ferrara
- Antonio Culcasi- Referente Formazione IRCCS AOSP
- Sandra Gurgone- Formazione IRCCS AOSP
- Patrizia Suzzi – Referente Provider Formazione IOR
- Orietta Valentini – Responsabile Formazione AUSL Imola

Le riunioni del gruppo di lavoro hanno avuto una cadenza indicativamente bimensile e sono state organizzate in videoconferenza. Oltre a condividere proposte formative di Area Vasta, il gruppo si è confrontato prioritariamente sul tema corsi PNRR

- infezioni correlate all'assistenza in ambito ospedaliero
- fascicolo sanitario elettronico 2.0.
- formazione manageriale (coordinamento RER)

Obiettivo di questi incontri era, partendo dalle indicazioni regionali e ministeriali, allineare le Aziende AVEC a modalità omogenee ed efficaci per l'erogazione della formazione su questi due temi. Questi confronti sono stati anche l'occasione di condividere le complesse modalità di rendicontazione delle attività nel portale REGIS.

Altro tema affrontato ha riguardato il contenuto della Direttiva 16 gennaio 2025 – Valorizzazione delle persone e produzione di valore pubblico attraverso la formazione. Principi, obiettivi e strumenti. Sono state discusse e condivise le priorità formative disponibili sulla piattaforma Syllabus, per orientare le organizzazioni e i professionisti per dar seguito all'applicazione di questa Direttiva.

Dopo una attenta analisi di regolamenti della formazione di altre Aziende, alla luce delle molteplici richieste giunte in merito alla corretta interpretazione dei tetti tariffari per i docenti della PA, è stato redatto e condiviso un documento, presentato e poi approvato dai Direttori Amministrativi di AVEC, che aggiorna le tariffe orarie da prevedere per le docenze.

Altra attività sviluppata in condivisione fra gli uffici formazione AVEC riguarda la ridefinizione dei tetti di retribuzione per i docenti appartenenti alla Pubblica Amministrazione coerentemente alle indicazioni del CCNL e recependo proposte di altre organizzazioni ed enti (vedi allegato al documento).

Durante l'anno si è inoltre consolidata la modalità, concordata l'anno precedente, di ottimizzare la diffusione delle offerte formative AVEC all'interno delle diverse articolazioni organizzative delle singole Aziende

TITOLO	TIPOLOGIA	AZIENDA
Comitato Etico Avec	Gruppo di miglioramento	IRCCS AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI BOLOGNA POLICLINICO di SANT'ORSOLA
Il trattamento dei dati nell'ambito dei progetti di ricerca, elaborazione del DCSP (Data confidential security plan)	Webinar	IRCCS AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI BOLOGNA POLICLINICO di SANT'ORSOLA
Il trattamento dei dati nell'ambito dei progetti di ricerca, elaborazione del DCSP (Data confidential security plan)	Webinar	IRCCS AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI BOLOGNA POLICLINICO di SANT'ORSOLA
Corso evidence practice avanzato	Residenziale	IRCCS AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI BOLOGNA POLICLINICO di SANT'ORSOLA
Cambiamento ed implementazione delle evidenze nella pratica clinico assistenziale	Residenziale	IRCCS AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI BOLOGNA POLICLINICO di SANT'ORSOLA
Gruppo di lavoro multidisciplinare per la valutazione dei dispositivi medici innovativi ed altre tecnologie sanitarie con metodologia HTA	Gruppo di miglioramento	IRCCS AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI BOLOGNA POLICLINICO di SANT'ORSOLA
Gruppo di lavoro multidisciplinare per la valutazione dei dispositivi medici innovativi ed altre tecnologie sanitarie con metodologia HTA	Gruppo di miglioramento	IRCCS AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI BOLOGNA POLICLINICO di SANT'ORSOLA
Intelligenza artificiale trattamento dei dati sintetici quali opportunità per gli Enti del SSR?	Residenziale	IRCCS AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI BOLOGNA POLICLINICO di SANT'ORSOLA
Casa Community Lab leve formative e partecipative nelle case della Comunità. Dalla pianificazione strategica alla valutazione d'impatto delle attività nelle case della comunità	Blended (RES+FSC)	AUSL Imola per contro della RER Edizione per Bologna e Imola
Casa Community Lab leve formative e partecipative nelle case della Comunità: percorsi di microprogettazione e accompagnamento al cambiamento territoriale	Blended (RES+FSC)	AUSL Imola per contro della RER Edizione per Bologna e Imola
Corso di Formazione Manageriale per Dirigenti di Struttura Complessa	Blended (RES+FSC)	Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara - Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara
Corso base di comunicazione digitale in sanità: utilizzo del sistema operativo word nella pratica professionale, n. 3 edizioni	FAD	Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara - Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara

TITOLO	TIPOLOGIA	AZIENDA
Corso base sulla gestione dati in sanità: utilizzo del sistema operativo excell nella pratica professionale, n. 3 edizioni	FAD	Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara - Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara
Corso avanzato di comunicazione digitale in sanità: utilizzo del sistema operativo word nella pratica professionale, n. 3 edizioni	FAD	Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara - Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara
Corso avanzato sulla gestione dati in sanità: utilizzo di excell nella pratica professionale, durata 8 ore erogate 3 edizioni	FAD	Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara - Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara
La metodologia SBAR: come migliorare la comunicazione tra professionisti sanitari, erogate 3 edizioni	FAD	Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara - Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara
Antiriciclaggio CORSO ANTIRICICLAGGIO D.Lgs. n°231 del 21/11/2007	FAD	Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara - Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara
AUSLBO: GIORNATA DELLA TRASPARENZA	Residenziale	AUSL di Bologna

UFFICI FORMAZIONE AVEC

28.11.2025

OGGETTO: proposta condivisione tariffario docenti dipendenti della PA

Gent.me/mi

Con la presente i Direttori/Responsabili UO che curano la formazione per le Aziende AVEC sono a proporre una modalità condivisa di retribuzione dei docenti dipendenti della Pubblica Amministrazione.

Il principale riferimento normativo è l'ultimo CONTRATTO COLLETTIVO NAZIONALE DI LAVORO DELL'AREA DELLA SANITÀ tutt'ora in uso nel quale viene riportato quanto segue:

- Art. 45 comma 7: La partecipazione dei dirigenti all'attività didattica, da questi svolta a favore dell'azienda o ente di appartenenza, si realizza nelle seguenti aree di applicazione
- Art. 45 comma 9: La remunerazione dell'attività didattica di cui al comma 7 svolta fuori dell'orario di lavoro, è stabilita in via forfetaria con un compenso orario euro 25,82, lorde, eventualmente elevabile in sede di contrattazione aziendale ai sensi dell'art. 9, comma 5, lettera e)

Secondo questa impostazione, si conferma l'indicazione tutt'ora in uso nelle Aziende che prevede per i dipendenti della Azienda provider del corso questa retribuzione per i docenti dipendenti:

- docenza in orario di servizio 5,16 euro/ora
- docenza fuori orario di servizio 25,82 euro/ora

Per docenti esterni, che siano o meno dipendenti della PA di altre Aziende, si propone la seguente tabella che prende ispirazione dal DM 01.02.2000 "Tariffe orarie per corsi di formazione, perfezionamento ed aggiornamento organizzati dall'Istituto Superiore di Sanità" adottata in regolamenti della formazione di Aziende di altre Regioni.

FASCIA	SPECIFICHE	MASSIMALE TARIFFA ORARIA BASE
I	Ai magistrati ordinari, amministrativi e contabili, agli appartenenti alla carriera dei professori universitari ordinari e associati, agli avvocati e procuratori dello Stato, ai dirigenti generali dello Stato, al personale della carriera diplomatica e della carriera prefettizia, a partire rispettivamente dalle qualifiche di ministro plenipotenziario e di prefetto, al personale militare e delle forze di polizia dello Stato a partire rispettivamente dalle qualifiche di generale di brigata e di dirigente superiore, ai direttori generali delle Aziende unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere, ai dirigenti di azienda ed ai liberi professionisti con esperienza almeno decennale	125 €/h
II	Ai ricercatori universitari, ai dirigenti dello Stato, al personale della carriera diplomatica e della carriera prefettizia, a partire rispettivamente dalle qualifiche di segretario di legazione e di vice consigliere di prefettura, al personale militare e delle forze di polizia dello Stato, a partire rispettivamente dalle qualifiche di colonnello e di primo dirigente, ai direttori amministrativi e ai direttori sanitari delle Aziende unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere, ai dirigenti dei ruoli del Servizio sanitario nazionale, ai dirigenti di azienda ed ai liberi professionisti con esperienza almeno quinquennale	90 €/h
III	Ai funzionari dello Stato di ottava e nona qualifica ed al personale dei profili professionali equivalenti del Servizio sanitario nazionale ai professionisti e agli esperti con esperienza professionale almeno triennale per gli incarichi relativi alle attività collaterali di supporto alla didattica, quali esercitazioni, coordinamento, tutoraggio, gestione di gruppi	45 €/h

SPECIFICHE:

- I compensi orari si intendono lordi e comprensivi di ogni eventuale onere contributivo a carico del docente e al netto di eventuali spese di viaggio, vitto e alloggio.

- Riduzione dei compensi per casi particolari:

1. Nei casi in cui ricorra la necessità di avere contestualmente la presenza in aula di due docenti o esercitatori i relativi compensi sono ridotti nella misura del trenta per cento.

2. Nei casi in cui ricorra la necessità di avere contestualmente la presenza in aula di più di due docenti o esercitatori i relativi compensi sono ridotti nella misura del cinquanta per cento.



In presenza di docenti di particolare profilo, competenze e rilievo nazionale o internazionale può essere proposta una tariffa superiore a quelle sopra citate in tabella, previa autorizzazione del Responsabile del budget a cui attribuire la spesa e del Direttore/Responsabile dell'ufficio/UO Formazione.

Ente/Collegio: AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE DI IMOLA

Regione: Emilia-romagna

Sede: viale Amendola 2 - Imola

Verbale n. 10 del COLLEGIO SINDACALE del 05/05/2026

In data 05/05/2026 alle ore 9.30 si è riunito presso la sede della Azienda il Collegio sindacale regolarmente convocato.

Risultano essere presenti/assenti i Sigg.:

Presidente in rappresentanza della Regione

MARA MARMOCCHI Presente

Componente in rappresentanza del Ministero dell'Economia e delle Finanze

MICHELINA SCIOLI Presente

Componente in rappresentanza del Ministero della Salute

ARNALDO SENIZZA Presente

Partecipa alla riunione Silvia Severi - Segreteria

Gli argomenti all'ordine del giorno risultano essere i seguenti:

1. Relazione al Bilancio 2025
2. Varie ed eventuali

ESAME ATTI SOTTOPOSTI A CONTROLLO

ATTI ESAMINATI NEI VERBALI PRECEDENTI

Ulteriori attività del collegio

Infine il collegio procede a:

Il Collegio Sindacale a seguito della conclusione delle attività di controllo del bilancio chiuso al 31/12/2025 come da delibera n. 75 del 30/04/2026 e da trasmissione al Collegio stesso da parte dell'Azienda con il prot. 15043 del 30/04/2026 provvede alla redazione della relazione come da verbale allegato, con il supporto del Dott. Stefano Masini - Direttore SUMCF e della Dott.ssa Anna Rita Paternò Direttrice UO Programmazione e Controlli Direzionali.

La documentazione relativa e le carte di lavoro vengono archiviate nel cloud nella cartella "bilancio 2025" e rimangono agli atti delle attività del Collegio Sindacale.

Tra le varie

Il Collegio acquisisce agli atti il parere espresso dalla CTSSM nella seduta del 29/04/2026 relativamente al bilancio preventivo 2026 e acquisito al protocollo con il n. 15001 del 30/04/2026.

La seduta viene tolta alle ore 12:30 previa redazione, lettura e sottoscrizione del presente verbale.

Riguardo a quanto sopra, si osserva che:

L'incontro si è svolto presso il Servizio Unico Metropolitano Contabilità e Finanza via Gramsci 12 Bologna

BILANCIO D'ESERCIZIO

Relazione del Collegio Sindacale al bilancio chiuso al 31/12/2025

In data 05/05/2026 si è riunito presso la sede della AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE DI IMOLA

il Collegio Sindacale, regolarmente convocato, per procedere all'esame del Bilancio dell'esercizio per l'anno 2025.

Risultano essere presenti/assenti i Sigg.:

Dr.ssa Mara Marmocchi (Presidente)

Dr.ssa Michelina Sciolli (Componente)

Dr. Arnaldo Senizza (Componente)

Il bilancio dell'esercizio chiuso al 31/12/2025 di cui alla delibera di adozione del Direttore Generale n. 75

del 30/04/2026, è stato trasmesso al Collegio Sindacale per le debite valutazioni in data 30/04/2026

con nota prot. n. 15043 del 30/04/2026 e, ai sensi dell'art. 26 del d. lgs. N. 118/2011, è composto da:

- ☒ stato patrimoniale
- ☒ conto economico
- ☒ rendiconto finanziario
- ☒ nota integrativa
- ☒ relazione del Direttore generale

Il bilancio evidenzia una perdita di € 7.968.546,31 con un decremento

rispetto all'esercizio precedente di € 2.862.987,23, pari al -26,43 %.

Si riportano di seguito i dati riassuntivi del bilancio al 2025, espressi in Euro, confrontati con quelli dell'esercizio precedente:

Stato Patrimoniale	Bilancio di esercizio (2024)	Bilancio d'esercizio 2025	Differenza
Immobilizzazioni	€ 62.107.040,00	€ 64.286.065,76	€ 2.179.025,76
Attivo circolante	€ 77.802.537,00	€ 72.564.024,96	€ -5.238.512,04
Ratei e risconti	€ 351.931,50	€ 174.567,47	€ -177.364,03
Totale attivo	€ 140.261.508,50	€ 137.024.658,19	€ -3.236.850,31
Patrimonio netto	€ 45.733.284,55	€ 47.793.741,52	€ 2.060.456,97
Fondi	€ 8.269.297,55	€ 11.050.152,79	€ 2.780.855,24
T.F.R.	€ 1.072.814,79	€ 663.567,84	€ -409.246,95
Debiti	€ 84.653.147,67	€ 77.179.442,16	€ -7.473.705,51
Ratei e risconti	€ 532.963,94	€ 337.753,88	€ -195.210,06
Totale passivo	€ 140.261.508,50	€ 137.024.658,19	€ -3.236.850,31
Conti d'ordine	€ 7.298.036,44	€ 8.240.709,07	€ 942.672,63

Conto economico	Bilancio di esercizio (2024)	Bilancio di esercizio 2025	Differenza
Valore della produzione	€ 354.163.063,38	€ 363.734.812,61	€ 9.571.749,23
Costo della produzione	€ 360.032.261,94	€ 367.132.238,45	€ 7.099.976,51
Differenza	€ -5.869.198,56	€ -3.397.425,84	€ 2.471.772,72
Proventi ed oneri finanziari +/-	€ -643.312,74	€ -369.132,54	€ 274.180,20
Rettifiche di valore di attività finanziarie +/-	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Proventi ed oneri straordinari +/-	€ 2.624.581,23	€ 2.900.765,58	€ 276.184,35
Risultato prima delle imposte +/-	€ -3.887.930,07	€ -865.792,80	€ 3.022.137,27
Imposte dell'esercizio	€ 6.943.603,47	€ 7.102.753,51	€ 159.150,04
Utile (Perdita) dell'esercizio +/-	€ -10.831.533,54	€ -7.968.546,31	€ 2.862.987,23

Si evidenziano gli scostamenti tra bilancio di previsione 2025 e relativo bilancio d'esercizio:

Conto economico	Bilancio di previsione (2025)	Bilancio di esercizio 2025	Differenza
Valore della produzione	€ 333.111.835,00	€ 363.734.812,61	€ 30.622.977,61
Costo della produzione	€ 364.775.063,00	€ 367.132.238,45	€ 2.357.175,45
Differenza	€ -31.663.228,00	€ -3.397.425,84	€ 28.265.802,16
Proventi ed oneri finanziari +/-	€ -354.628,00	€ -369.132,54	€ -14.504,54
Rettifiche di valore di attività finanziarie +/-	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Proventi ed oneri straordinari +/-	€ 993.383,00	€ 2.900.765,58	€ 1.907.382,58
Risultato prima delle imposte +/-	€ -31.024.473,00	€ -865.792,80	€ 30.158.680,20
Imposte dell'esercizio	€ 6.606.624,00	€ 7.102.753,51	€ 496.129,51
Utile (Perdita) dell'esercizio +/-	€ -37.631.097,00	€ -7.968.546,31	€ 29.662.550,69

Patrimonio netto	€ 47.793.741,52
Fondo di dotazione	€ 2.658.901,11
Finanziamenti per investimenti	€ 53.559.079,12
Donazioni e lasciti vincolati ad investimenti	€ 1.590.464,25
Contributi per ripiani perdite	€ 0,00
Riserve di rivalutazione	€ 0,00
Altre riserve	€ 12.402,00
Utili (perdite) portati a nuovo	€ -2.058.558,65
Utile (perdita) d'esercizio	€ -7.968.546,31

La perdita di € 7.968.546,31

☒ 1)	Si discosta in misura significativa dalla perdita programmata e autorizzata dalla Regione nel bilancio di previsione anno 2025
☒ 2)	Riduce in misura sostanziale il Patrimonio netto dell'Azienda;

☒ 3)

Vengono

determinate le modalità di copertura della stessa.

In base ai dati esposti il Collegio osserva:

preso atto che, a seguito della procedura annuale di verifica dell'equilibrio dei conti sanitari regionali effettuata ai sensi dell'articolo 1, comma 174 della legge n. 311 del 2004 da parte del Tavolo di verifica degli adempimenti sulla base dei dati consolidati regionali presentati in sede di CE IV trimestre 2025, si è evidenziato un disavanzo sanitario potenziale pari a 92.186.000,00, a cui la Regione Emilia-Romagna ha disposto di dare copertura integrale provvedendo con D.G.R. n. 600 del 20/04/2026 ad applicare al Bilancio finanziario gestionale 2026-2028, anno di previsione 2026, la quota di euro 92.186.000,00 accantonata nel risultato di amministrazione al 31.12.2025 e già destinata al ripiano dei disavanzi sanitari relativi ad esercizio pregresso in forza della D.G.R. n. 599 del 20/04/2026 di approvazione del Progetto di Legge di Rendiconto generale della Regione Emilia-Romagna per l'esercizio 2025;

Preso atto altresì che, in sede di istruttoria ministeriale, il Tavolo Adempimenti non ha assentito, al pari delle altre regioni, all'iscrizione sul bilancio sanitario 2025 del contributo per l'anno 2025 previsto dal Fondo Nazionale Non autosufficienza, stante che l'Intesa in Conferenza Unificata per l'adozione del Piano Nazionale per la Non Autosufficienza 2025-2027 e per il riparto delle risorse del Fondo per le non autosufficienze relative al triennio 2025-2027 non è stata sottoscritta entro l'anno di riferimento (2025) ma è avvenuta il 18 marzo 2026 (rep. Atti n. 33/CU). Pertanto, a fronte dei costi sostenuti per i servizi e per gli interventi a favore delle persone non autosufficienti, come indicato dallo stesso Piano Nazionale per la Non autosufficienza 2025-2027 che ha espressamente richiesto alle Regioni e Province autonome di garantire la continuità degli interventi definiti nell'ambito del precedente Piano (2022-2024) nei limiti delle risorse attribuite per l'annualità 2024, le Aziende non possono iscriversi i ricavi corrispondenti a valere sui bilanci d'esercizio 2025, generando conseguentemente un disavanzo potenziale sul bilancio del fondo regionale per la non autosufficienza in esito alla mancata contabilizzazione del contributo in oggetto.

Il Tavolo di verifica ministeriale ha altresì disposto che, visti i costi già sostenuti per il Fondo Nazionale Non Autosufficienza nel 2025 e contabilizzati a bilancio, il relativo contributo previsto per l'anno 2025, stante l'avvenuto accertamento e impegno sul bilancio finanziario regionale 2026 come da Delibera di giunta regionale n. 438 del 30 marzo 2026 recante "Assunzione Accertamento e Impegno Risorse Statali Per La Non Autosufficienza Anno 2025 ai sensi dell'art. 20 del D.Lgs. n. 118/2011", possa essere utilizzato a concorso del ripiano della perdita dovuta alla mancata iscrizione del contributo del Fondo nazionale per la non autosufficienza 2025 sul bilancio 2025;

Tenuto conto che il risultato di esercizio per l'anno 2025 per l'Azienda evidenzia una perdita per un importo di euro 7.968.546, di cui euro 701.812 attribuibile al disavanzo del bilancio del Fondo regionale non autosufficienza, e che la perdita troverà copertura nell'ambito delle suddette risorse messe a disposizione dalla Regione Emilia-Romagna, con le DGR n. 600/2026 e n. 438/2026;

Il Collegio ha operato in tutela dell'interesse pubblico perseguito dall'Azienda e nella diligente attività di sorveglianza della contabilità per singoli settori e per rami di funzioni svolta secondo il criterio cd. "logico-sistematico", oltre che con controlli ispettivi non limitati ad atti isolati.

L'esame del bilancio è stato svolto secondo i principi di comportamento del Collegio sindacale raccomandati dal CNDCEC e, in conformità a tali principi, è stato fatto riferimento alle norme di legge nazionali e regionali, nonché alle circolari emanate dal Ministero dell'Economia e delle Finanze, ed, in particolare, alla circolare n. 80 del 20.12.93 e la circolare n. 27 del 25.6.01, nonché alla circolare vademecum n. 47 del 21.12.01, che disciplinano, tra l'altro, il bilancio d'esercizio delle Aziende del comparto sanitario, interpretate ed integrate dai principi contabili applicabili, nonché è stato fatto riferimento ai principi contabili specifici del settore sanitario di cui al titolo II del D.lgs. n. 118/2011.

In riferimento alla struttura e al contenuto del bilancio d'esercizio, esso è predisposto secondo le disposizioni del del D. lgs. N. 118/2011 esponendo in modo comparato i dati dell'esercizio precedente.

Nella redazione al bilancio d'esercizio non ci sono deroghe alle norme di legge, ai sensi dell'art. 2423 e seguenti del codice civile.

Sono stati rispettati i principi di redazione previsti dall'art. 2423 *bis* del codice civile, fatto salvo quanto previsto dal titolo II del D. lgs. N. 118/2011, ed in particolare:

- ☒ La valutazione delle voci è stata fatta secondo prudenza e nella prospettiva della continuazione dell'attività;
- ☒ Sono stati indicati esclusivamente gli utili realizzati alla data di chiusura dell'esercizio;
- ☒ Gli oneri ed i proventi sono stati determinati nel rispetto del principio di competenza, indipendentemente dalla data dell'incasso o del pagamento;
- ☒ Si è tenuto conto dei rischi e delle perdite di competenza dell'esercizio, anche se conosciuti dopo la chiusura dello stesso;
- ☒ Gli elementi eterogenei ricompresi nelle singole voci sono stati valutati separatamente;
- ☒ I criteri di valutazione non sono stati modificati rispetto all'esercizio precedente;
- ☒ Sono state rispettate le disposizioni relative a singole voci dello stato patrimoniale previste dall'art. 2424 *bis* del codice civile;
- ☒ I ricavi e i costi sono stati iscritti nel Conto Economico rispettando il disposto dell'art. 2425 *bis* del codice civile;
- ☒ Non sono state effettuate compensazioni di partite;
- ☒ La Nota Integrativa, a cui si rimanda per ogni informativa di dettaglio nel merito dell'attività svolta dall'Azienda, è stata redatta rispettando il contenuto previsto dal D. Lgs. N. 118/2011.

Ciò premesso, il Collegio passa all'analisi delle voci più significative del bilancio e all'esame della nota integrativa:

Immobilizzazioni

Immateriali

Sono iscritte al costo d'acquisto o di produzione, inclusi gli oneri accessori di diretta imputazione e l'IVA in quanto non detraibile ed esposte al netto degli ammortamenti effettuati nel corso degli esercizi.

Le quote di ammortamento, imputate a conto economico, sono state calcolate secondo le aliquote previste dal titolo II del D. lgs. N. 118/2011.

In relazione alle spese capitalizzate il Collegio rileva:

L'iscrizione dei costi di impianto e di ampliamento, di ricerca e sviluppo

con il consenso del Collegio sindacale.

Materiali

Sono iscritte al costo di acquisto o di produzione, inclusi gli oneri accessori di diretta imputazione e l'IVA in quanto non detraibile ed esposte al netto degli ammortamenti effettuati negli esercizi.

Nel valore di iscrizione in bilancio d'esercizio si è portato a riduzione del costo gli sconti commerciali e gli sconti cassa di ammontare rilevante.

Le quote di ammortamento, imputate a conto economico, sono state calcolate secondo le aliquote previste dal titolo II del D. lgs. N. 118/2011.

Per le immobilizzazioni acquisite con contributi per investimenti, il Collegio ha verificato l'imputazione a conto economico tra il valore della produzione, delle quote di contributi per un importo pari agli ammortamenti relativi agli investimenti oggetto di agevolazione (cosiddetto metodo della "sterilizzazione").

Finanziarie

Altri titoli

Sono iscritte al minor valore tra il costo d'acquisto e quanto è possibile realizzare sulla base dell'andamento del mercato.

a) Azioni della Montecatone Rehabilitation Institute S.P.A. iscritte per euro 6.353.000,01 pari al 99,44% del capitale sociale.

b) Partecipazione al Consorzio Med3 per euro 8.750.

c) Azioni della Lepida S.C.P.A. iscritte per euro 13.254 pari allo 0,2118% del capitale sociale.

La partecipazione di cui al punto a) rappresenta una partecipazione in società controllata. Tutte le partecipazioni, sono state valutate al costo di sottoscrizione o di acquisto, così come stabilito dal disposto combinato del p.to 1) e p.to 4) dell'art.2426 del c.c.

Al 31.12.2025 la quota di partecipazione al patrimonio netto dell'AUSL di Imola nella società controllata risultava essere superiore al valore iscritto in bilancio.

Non emergono scostamenti fra il valore del Patrimonio Netto al 31.12.2025 rispetto al corrispondente valore dell'esercizio precedente.

Rimanenze

Sono iscritte al minor valore tra il costo d'acquisto e di produzione e valore descrivibile dall'andamento del mercato. Per i beni fungibili il costo è calcolato con il metodo della media ponderata.

Oltre alle rimanenze dei magazzini centrali sono state rilevate le rimanenze dei reparti, dei beni presso terzi, quali RSA e Farmacie convenzionate, valorizzate sulla base di un inventario fisico effettuato presso i singoli reparti ospedalieri e presso le strutture esterne al 31/12/2025

Crediti

I crediti sono esposti al presumibile valore di realizzazione.

(Evidenziare eventuali problematiche, dettagliare ove possibile gli stessi per anno di formazione e descrivere, in particolare, il relativo fondo svalutazione crediti – esporre ad esempio la percentuale che rappresenta oppure se lo stesso è congruo all'ammontare dei crediti iscritti in bilancio.)

I crediti sono esposti al presumibile valore di realizzo. L'adeguamento del valore nominale dei crediti al valore presunto di realizzo è ottenuto mediante apposito fondo al fine di tener conto dei rischi di inesigibilità.

Tali fondi sono stati determinati tenendo conto delle eventuali procedure concorsuali.

I crediti nei confronti dei clienti per i quali è stata dichiarata la liquidazione giudiziale sono stati svalutati del 100%.

I crediti verso Regione e verso Az. Sanitarie della Regione non sono stati svalutati in quanto risultano riconciliati in seguito ai risultati della circolarizzazione completa al 31/12/2025 effettuata mediante la piattaforma regionale appositamente istituita.

I restanti fondi svalutazione crediti sono stati determinati sulla base della procedura interaziendale P-INT 17 adottata dalle aziende sanitarie metropolitane, che recepisce le linee guida regionali in tema di certificabilità dei bilanci che prevede le seguenti percentuali:

Crediti verso Crediti verso privati:

Superiore a 12 mesi ed inferiore a 24: 10%

Superiore a 24 mesi ed inferiore a 36: 30%

Superiore a 36 mesi ed inferiore a 48: 50%

Superiore a 48 mesi ed inferiore a 60: 80%

Oltre 60 mesi: 100%

Crediti verso Crediti verso enti pubblici:

Superiore a 12 mesi ed inferiore a 24 0%

Superiore a 24 mesi ed inferiore a 36 20%

Superiore a 36 mesi ed inferiore a 48 40%

Superiore a 48 mesi ed inferiore a 60 60%

Oltre 60 mesi 80%

Si riporta di seguito il dettaglio dei crediti per anno di formazione:

CREDITI V/STATO - PARTE CORRENTE

Crediti v/Stato per spesa corrente – altro: anno 2021 e precedenti € 129.347; anno 2023 € 789; anno 2024 € 178.568; anno 2025 € 24.513

CREDITI V/STATO - INVESTIMENTI

Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti: anno 2021 e precedenti € 1.211.017 ; anno 2025 € 726.432

CREDITI V/PREFETTURE: anno 2021 e precedenti € 6.044; anno 2024 € 227

CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE

Crediti v/Regione o P.A. per quota FSR: anno 2021 e precedenti € 5.500; anno 2023 € 486.402; anno 2024 € 1.571.625; anno 2025 € 14.364.125

Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva extraregionale : anno 2022 € 2.134.775

Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA; anno 2021 e precedenti € 14.595; anno 2022 € 2.922; anno 2023 € 72.584; anno 2024 € 196.697; anno 2025 € 15.581.342

Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA : anno 2025 € 37.003

Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente – altro: anno 2023 € 17.779

Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - STP (ex D.Lgs. 286/98): anno 2025 € 28.628

Crediti v/Regione o P.A. per ricerca: anno 2021 e precedenti € 18.171

Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva internazionale: anno 2023 € 212.162; anno 2024 € 399.783; anno 2025 € 385.614

CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO

Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti: anno 2021 e precedenti € 3.500.000; anno 2023 € 8.618.285; anno 2024 € 2.188.762; anno 2025 € 3.533.099

CREDITI V/COMUNI

Crediti verso Comuni: anno 2021 e precedenti € 1.440; anno 2024 € 1.597; anno 2025 € 79.364

CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE

Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione: anno 2023 € 1.021.863

Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni: anno 2021 e precedenti € 132; anno 2023 € 25.972; anno 2024 € 53.145; anno 2025 € 2.305.899

CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE: anno 2021 e precedenti € 59.102; anno 2022 € 8.710; anno 2023 € 3.827; anno 2024 € 29.283; anno 2025 € 38.388

CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI

Crediti v/sperimentazioni gestionali: anno 2021 e precedenti € 54.681; anno 2022 € 14.358; anno 2023 € 10.000; anno 2024 € 129.398; anno 2025 € 638.434

CREDITI V/ERARIO

Crediti verso Erario – IVA: anno 2025 € 5.489

CREDITI V/ALTRI

Crediti v/clienti privati: anno 2021 e precedenti € 992.665; anno 2022 € 542.700; anno 2023 € 540.124; anno 2024 € 432.474; anno 2025 € 1.158.521

Crediti v/altri soggetti pubblici: anno 2022 € 33.599; anno 2024 € 45.679; anno 2025 € 273.676

Altri crediti diversi: anno 2022 € 6.819; anno 2024 € 5.478; anno 2025 € 21.957

Crediti v/personale dipendente: anno 2025 € 45.197

Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie: anno 2021 e precedenti € 8.521; anno 2024 € 51.661; anno 2025 € 108.791

Disponibilità liquide

Risultano dalle certificazioni di tesoreria, di cassa e di conto corrente postale.

E' stato effettuato nel corso dell'anno con frequenza almeno quindicinale il riversamento presso il cassiere delle giacenze presenti sui c/c postali.

Ratei e risconti

Riguardano quote di componenti positivi e negativi di redditi comuni a due o più esercizi e sono determinati in funzione della competenza temporale.

(Tra i ratei passivi verificare il costo delle degenze in corso presso altre strutture sanitarie alla data del 31/12/2025.)

Nell'esercizio non sono stati contabilizzati né ratei attivi né ratei passivi. In particolare non vi sono ratei passivi relativi alle

degenze in quanto per le prestazioni fatturate a giornata di degenza e per i restanti costi sono state registrate le fatture da ricevere per la parte di competenza 2025. Per le prestazioni fatturate a DRG l'addebito viene fatto al momento della dimissione e contabilizzato dall'AUSL sulla base della validazione effettuata da parte della Regione.

Trattamento di fine rapporto

Fondo premi di operosità medici SUMAI:

Rappresenta l'effettivo debito maturato verso i medici interessati in conformità di legge e dei contratti di lavoro vigenti (Convenzione unica nazionale).

Tfr:

Rappresenta l'effettivo debito maturato verso i dipendenti per i quali è previsto in conformità di legge e dei contratti di lavoro vigenti.

Fondi per rischi e oneri

Il collegio attesta l'avvenuto rispetto delle condizioni per procedere all'iscrizione dei fondi rischi ed oneri ed al relativo utilizzo.

Fondo Imposte, anche differite: nel corso dell'esercizio 2022 l'azienda aveva prudenzialmente accantonato al Fondo imposte, anche differite, l'importo di euro 206.267, a seguito della notifica di un ricorso da parte dell'Agenzia delle Entrate relativo a un rimborso IRAP richiesto dalla stessa.

Nel 2025, a conclusione del contenzioso, l'azienda ha ottenuto esito favorevole e a seguito di tale esito, l'Agenzia delle Entrate ha provveduto al rimborso le spese del giudizio, determinando il venir meno delle ragioni che avevano giustificato l'accantonamento.

Pertanto, il fondo precedentemente stanziato è stato ritenuto insussistente e conseguentemente stornato.

Fondo rischi per cause civili, penali e oneri processuali: sono accantonati a tale fondo le stime riferite all'eventuale riconoscimento di indennizzi e/o risarcimenti relativi a cause civili promosse da terzi nei confronti dell'Azienda relativamente alle vertenze in corso alla data della chiusura dell'esercizio. Il Direttore dell'U.O.C Segreteria Generale e Affari Legali, con nota protocollo nr. 10177 del 25/03/2026, ha trasmesso report riepilogativo riportante l'ammontare dei contenziosi in essere al 31.12.2025, il cui rischio di soccombenza è stimato come "probabile". Tale importo comprende la richiesta della controparte, eventuali interessi calcolati ai sensi dell'art. 1284 c.c., spese legali di soccombenza come da parametri medi del DM 55/2014 ed eventuali spese di giudizio diverse da quelle di parte.

La stima del fondo è pari ad euro 152.000,00.

Fondo rischi per contenzioso personale dipendente: sono accantonati a tale fondo le stime riferite all'eventuale riconoscimento di indennizzi e/o risarcimenti promosse da personale dipendente nei confronti dell'Azienda relativamente alle vertenze in corso alla data della chiusura dell'esercizio. Il Direttore dell'U.O.C Segreteria Generale e Affari Legali, con nota protocollo nr. 10179 del 25/03/2026, ha trasmesso report riepilogativo riportante l'ammontare di detti contenziosi in essere al 31.12.2025, il cui rischio di soccombenza è stimato come "probabile". Tale importo comprende la richiesta della controparte, eventuali interessi calcolati ai sensi dell'art. 1284 c.c., spese legali di soccombenza come da parametri medi del DM 55/2014 ed eventuali spese di giudizio diverse da quelle di parte ed è pari ad euro 65.000,00.

Fondo rischi per franchigie assicurative: il fondo è costituito per far fronte ai rischi coperti da polizze assicurative, che prevedono una franchigia a carico dell'Azienda e riguarda sinistri sorti entro il 30 aprile 2016; successivamente a tale data l'Azienda ha aderito al programma regionale di gestione diretta dei sinistri. A seguito di un'analisi condotta dalla Regione Emilia-Romagna sui fondi franchigie delle Aziende sanitarie, basata sui dati dei bilanci approvati al 31/12/2024 e aggiornata con gli utilizzi registrati nel corso del 2025, è emersa una capienza eccessiva dei fondi rispetto al loro effettivo impiego nel tempo.

Considerato inoltre il decorso di oltre nove anni dall'introduzione del regime di autoassicurazione per tutte le Aziende e l'esigenza di evitare un'eccessiva immobilizzazione di risorse del Fondo Sanitario Regionale, destinate all'erogazione dei livelli essenziali di assistenza, la Regione Emilia-Romagna, con comunicazione 14/01/2026.0021956.U (Prot.Aziendale n° 1171 del 14/01/2026), ha disposto l'integrale azzeramento del fondo. Nella medesima nota è stato altresì stabilito che il fondo franchigie assicurative sarà gestito direttamente dalla GSA e rideterminato annualmente secondo criteri prudenziali, basati sulla media delle liquidazioni effettuate dalle Aziende negli ultimi anni.

Fondo per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione): vista la Determina del Direttore Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della Regione Emilia-Romagna n. 4164 del 26/02/2026, con cui è stato approvato il documento "Adeguamenti organizzativi e contabili per le Aziende sanitarie ai sensi del Titolo III del D.M. 15 dicembre 2023, n. 232 sui requisiti minimi di garanzia e condizioni di operatività delle misure analoghe", approvato con delibera n. 47 del 13/03/2026, e richiamata la

normativa vigente, in particolare la Legge n. 24/2017, art. 10, comma 6, e il D.M. 232/2023, Titolo III, artt. 10 e 11, concernenti rispettivamente la costituzione del Fondo rischi e del Fondo riserva sinistri, l'azienda ha provveduto alla costituzione e contabilizzazione dei fondi aziendali in conformità ai criteri stabiliti dalla normativa vigente ed al documento regionale sopra citato, adottando una metodologia di calcolo coerente con i principi contabili nazionali e internazionali (OIC 31 e IAS 37).

In particolare:

- Fondo rischi (art. 10): l'importo del fondo è stato calcolato come prodotto tra il valore medio del sinistro pagato (basato sui dati dei sinistri liquidati negli ultimi cinque anni indipendentemente dalla data di apertura del sinistro), il numero dei sinistri valutati come possibili nello stesso periodo e applicando un indice di rischio pari al 10%.

Nel dettaglio, considerando un valore medio del sinistro pagato di 78.651,15 €, un numero di sinistri possibili pari a 50 e un indice di rischio del 10%, comunicati dal Direttore dell'U.O.C Segreteria Generale e Affari Legali con nota protocollo n. 10490 del 26/03/26, l'importo complessivo del Fondo rischi risulta pari a euro 393.255,73. Trattandosi di un fondo di nuova costituzione, si è provveduto ad accantonare pari importo.

- Fondo riserva sinistri (art. 11): l'importo del fondo è stato calcolato applicando, per ciascun sinistro con importo massimo pari alla soglia di competenza prevista dal programma regionale di gestione diretta, una percentuale di rischio di almeno il 70% sul valore stimato dal CVS. La classificazione di ciascun sinistro è effettuata secondo criteri di probabilità di soccombenza (certo, probabile). Tenuto conto che il preesistente fondo autoassicurazione risulta sostanzialmente ricondotto al Fondo riserva sinistri, in quanto entrambi destinati alla copertura della stessa tipologia sinistri; considerato il fabbisogno espresso dal Direttore dell'U.O.C Segreteria Generale e Affari Legali con nota protocollo n. 10490 del 26/03/26, pari ad euro 2.464.766,00.

Fondo rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato: il fondo si riferisce alla valorizzazione delle prestazioni che eccedono i limiti dei budget definiti a livello regionale. Su tali importi sono state contabilizzate note di accredito da ricevere. Lo stesso importo è stato accantonato a fondo in attesa della definizione degli importi da parte del tavolo paritetico Regione-AIOP. La consistenza finale del fondo è pari ad euro 1.376.506,76.

Altri Fondi Rischi: il fondo, già incrementato al 31/12/2024 tenendo conto del rischio potenziale collegato alla situazione della Compagnia RNICE subentrata a QBE, è mantenuto anche per l'esercizio 2025 sulla base della valutazione comunicata dal Direttore dell'U.O.C. Segreteria Generale e Affari Legali, che quantifica un importo di probabile rischio pari a euro 235.000. La consistenza finale del fondo è pari al medesimo importo.

Fondo interessi moratori: il fondo deve essere costituito in presenza di ritardi nei pagamenti ai fornitori qualora sia prevedibile una richiesta di interessi moratori. La procedura PAC P-INT31 prevede che la valutazione del fondo sia effettuata tenendo conto del volume di interessi passivi addebitati nell'ultimo dell'ultimo quinquennio e di quelli effettivamente pagati nello stesso periodo, nonché della probabilità di pagamento degli stessi, differenziata per anno di origine del debito saldato.

Il saldo al 31/12/2025 è pari a euro 27.032,71

Fondo per oneri e spese legali: il fondo contiene i valori relativi alle singole controversie instauratesi che risultano ancora pendenti alla data di chiusura dell'esercizio e comprende la stima dei costi che si prevede di dover sostenere quale compenso da corrispondere al legale incaricato dall'Azienda per l'attività professionale svolta in favore dell'Ente, come determinato all'atto del conferimento dell'incarico e sulla base del preventivo di spesa richiesto al legale stesso. L'importo comunicato dal Direttore dell'U.O.C Segreteria Generale e Affari Legali, con nota protocollo nr. 10176 del 25/03/2026, comprende esclusivamente gli importi relativi a cause affidate e legali esterni. La stima del fondo al 31/12/2025 ammonta a euro 179.005,33.

Fondi rinnovi contrattuali personale dipendente: con nota Prot. 9706 del 20/03/2026 il Direttore del Servizio Unico Metropolitano Amministrazione Economica del Personale ha comunicato gli accantonamenti per rinnovi contrattuali del personale dirigenza medica e non medica:

Accantonamento rinnovi contrattuali pers. dirigenza medica € 462.688,06

Accantonamento rinnovi contrattuali pers. dirigenza non medica € 21.195,77

Accantonamento rinnovi contrattuali pers. comparto € 0,00

Totale € 483.883,83

La consistenza dei fondi al 31.12.2025 ammonta è così composta:

Fondo rinnovi contrattuali personale dirigenza medica € 468.275,52

Fondo rinnovi contrattuali personale dirigenza non medica € 22.138,20

Fondo rinnovi contrattuali personale comparto € 0,00

€ € 490.413,72

Fondo rinnovi contrattuali medici convenzionati: gli accantonamenti per l'anno 2025 sono stati comunicati dalla Responsabile dell'UO Amministrazione dei servizi sanitari ospedalieri e territoriali con nota protocollo 11436 del 02/04/2026. Di seguito gli importi:

- rinnovi contrattuali MMG, PLS, MCA (ACN 2022-2024) per euro 485.705

- rinnovi contrattuali medici specialisti ambulatoriali (ACN 2022-2024) per euro 48.778

La consistenza del Fondo rinnovi convenzioni MMG - PLS - MCA è pertanto pari a euro 539.105,77

La consistenza del Fondo medici specialisti ambulatoriali è pari a euro 79.042,43

Fondo compenso aggiuntivo organi istituzionali: gli accantonamenti stimano i compensi aggiuntivi degli organi istituzionali riconosciuti dalla Regione per il raggiungimento degli obiettivi 2025. L'accantonamento per l'esercizio 2025 è pari ad euro 114.705,52 ed è stato comunicato dal Servizio Unico Metropolitano Amministrazione Economica del Personale (SUMAEP) con nota Prot. 9706 del 20/03/2026. La consistenza del fondo al 31.12.2025 ammonta ad euro 122.814,60 comprensivo anche del compenso aggiuntivo di competenza del Collegio Sindacale.

Fondo incentivazioni convenzionati: l'accantonamento degli incentivi per medici convenzionati (art. 47 comma 2 lett.b I) ACN 2019-2021 e succ.) relativi all'anno 2025 è stato comunicato dalla Responsabile dell'UO Amministrazione dei servizi sanitari ospedalieri e territoriali con nota protocollo 11436 del 02/04/2026. La consistenza finale del fondo risulta essere pertanto di euro 496.998,32

Fondo oneri decreto Balduzzi (L. 189/2012): l'accantonamento 2025, pari ad euro 118.597,81, è stato determinato, dall'UO Libera professione, sulla base delle disposizioni di cui alla L. 120/2007, così come modificata dalla L. 189/2012 comma 4 lettera c) (c.d. "Legge Balduzzi"), la quale prevede che una somma pari al 5% del compenso del libero professionista venga trattenuto dall'Azienda Sanitaria per essere vincolata ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa. La consistenza finale del fondo al 31/12/2025 è pari a euro 118.598,00

Fondo per il sostegno della ricerca ed il miglioramento continuo: il fondo è destinato, secondo quanto previsto da normative nazionali, tra cui il D.M. 17 dicembre 2004, o da regolamentazioni aziendali:

- al finanziamento di sperimentazioni e ricerche promosse dall'Azienda;
- al miglioramento delle dotazioni tecnologiche destinate alla ricerca e all'attività istituzionale;
- a progetti di miglioramento e di sviluppo dell'attività istituzionale compresa l'attività di formazione.

L'accantonamento, pari ad euro 158.034,02, è composto dagli utili derivanti dalle attività di sperimentazioni cliniche.

Fondo per incentivi per funzioni tecniche Art. 113 D.Lgs. 50/2016 (e art. 45 D. Lgs.36/2023): il fondo è costituito ai sensi di detti decreti che prevedono che le stazioni appaltanti destinino ad un apposito fondo risorse finanziarie in misura non superiore al 2 per cento modulate sull'importo dei lavori, servizi e forniture, posti a base di gara per le funzioni tecniche svolte dai dipendenti delle stesse esclusivamente per le attività di programmazione della spesa per investimenti, di valutazione preventiva dei progetti, di predisposizione e di controllo delle procedure di gara e di esecuzione dei contratti pubblici, di RUP, di direzione dei lavori ovvero direzione dell'esecuzione e di collaudo tecnico amministrativo ovvero di verifica di conformità, di collaudatore statico ove necessario per consentire l'esecuzione del contratto nel rispetto dei documenti a base di gara, del progetto, dei tempi e costi prestabiliti.

L'accantonamento, pari ad euro 129.295,39, è composto come segue:

Direttore del Servizio Acquisti Area Vasta (SAAV) con nota protocollo nr.PG.44424 del 12/04/2026 – quote di competenza 2025 per le procedure espletate dal SAAV per beni e servizi ex art.45 del D.lgs. n. 36/2023 – quota 80%: euro 61.219,18

Direttore del Servizio Acquisti Area Vasta (SAAV) con nota protocollo nr. PG.44424 del 12/04/2026 – quote di competenza 2025 per le procedure espletate dal SAAV per beni e servizi ex art.45 del D.lgs. n. 36/2023 – quota 20%: euro 11.567,12

Direttore del Servizio Acquisti Area Vasta (SAAV) con nota protocollo nr. PG.44424 del 12/04/2026 – quote di competenza 2025 per le procedure espletate dal SAAV per beni e servizi ex art. 113 del D.lgs. n. 50/2016: euro 7.352,83

U.O. Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche con nota protocollo n. 11448 del 03/04/2026 quote di competenza 2025 per le procedure di beni e servizi ex art.113 D.Lgs.n. 50/2016: euro 35.159,97

U.O. Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche con nota protocollo n. 11448 del 03/04/2026 quote di competenza 2025 per le procedure di servizi e forniture ex art 45 D.LGS. 36/2023 – quota 80%: euro 9.517,03

U.O. Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche con nota protocollo n. 11448 del 03/04/2026 quote di competenza 2025 per le procedure di servizi e forniture ex art 45 D.LGS. 36/2023 – quota 20%: 2.379,26

U.O. Economato e Logistica con nota protocollo n. 8295 del 10/03/2026 quote di competenza 2025 per le procedure di beni e servizi ex art.113 D.Lgs.n. 50/2016: 2.100

La consistenza finale del fondo, è pari euro 652.088,51

Fondo premio di operosità medici SUMAI: l'accantonamento per il premio di operosità dell'anno 2025 è stato comunicato dal Responsabile dell'UO Amministrazione dei servizi sanitari ospedalieri e territoriali con nota protocollo 11702 del 07/04/2026 ed è pari a 140.872,36. La consistenza finale del fondo è pari ad euro 663.567,84

Fondo contributi personale in quiescenza: l'Azienda ha preso atto della nota della Regione Emilia-Romagna Prot. 06/11/2025.1095763.U. (Prot. aziendale 38210 del 07/11/2025) relativa al "Fondo personale in quiescenza", con la quale è stata evidenziata l'elevata incertezza nella determinazione degli accantonamenti, nonché la necessità di evitare un'eccessiva immobilizzazione di risorse.

La Regione Emilia-Romagna ha stabilito che il fondo sia costituito a livello di Gestione Sanitaria Accentrata (GSA), con rideterminazione annuale secondo un criterio che tenga conto della media delle liquidazioni effettuate dalle aziende negli ultimi 5 anni, disponendo per le Aziende l'adozione di un criterio di rilevazione per cassa degli oneri, da registrare al momento della richiesta di pagamento da parte dell'INPS, con successivo rimborso da parte della stessa GSA.

In coerenza con tali indicazioni, l'azienda ha provveduto a rilevare l'insussistenza del fondo oneri personale in quiescenza e ad adeguare conseguentemente la propria rappresentazione contabile.

Debiti

I debiti sono esposti al loro valore nominale.

(Dettagliare ove possibile gli stessi per anno di formazione)

MUTUI PASSIVI: anno 2021 e precedenti € 6.460.732

DEBITI V/STATO

Altri debiti v/Stato: anno 2024 € 478; anno 2025 € 5.260

DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA

Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva internazionale: anno 2023 € 212.162; anno 2024 € 399.783; anno 2025 € 283.444

Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma: anno 2021 e precedenti € 142; anno 2024 € 2.596; anno 2025 € 1.390.815

DEBITI V/COMUNI: anno 2024 € 2.810; anno 2025 € 27.988

DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE

Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione : anno 2023 € 1.109.007; anno 2025 € 46.000

Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni: anno 2021 e precedenti € 12.393; anno 2023 € 69.912; anno 2024 € 12.149; anno 2025 € 8.243.166

Debiti v/Aziende Sanitarie pubbliche fuori Regione: anno 2021 e precedenti € 59; anno 2023 € 20.622; anno 2024 € 1.824; anno 2025 € 5.582

DEBITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI

Debiti verso ARPA: anno 2025 € 16.592

Debiti v/sperimentazioni gestionali: anno 2024 € 125.396; anno 2025 € 3.809.889

Debiti v/altre partecipate: anno 2024 € 19; anno 2025 € 1.862.938

DEBITI V/FORNITORI

Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie: anno 2021 e precedenti € 389.657; anno 2022 € 256.757; anno 2023 € 258.134; anno 2024 € 571.947; anno 2025 € 11.298.029

Note di credito da ricevere (privati accreditati e convenzionati): anno 2023 € -217.348; anno 2024 € -391.350; anno 2025 € -1.265.905

Debiti verso altri fornitori: anno 2021 e precedenti € 303.458; anno 2022 € 71.820; anno 2023 € 79.751; anno 2024 € 546.925; anno 2025 € 19.104.522

note di credito da ricevere (altri fornitori): anno 2021 e precedenti € -272.416; anno 2023 € -30.246; anno 2024 € -89.654; anno 2025 € -297.157

DEBITI TRIBUTARI

Debiti per Irap: anno 2021 e precedenti € 14.963; anno 2022 € 41.476; anno 2023 € 41.102; anno 2024 € 38.379; anno 2025 € 1.401.314

Debiti per IRPEF: anno 2025 € 2.775.343

Debiti per IVA: anno 2025 € 2.702.015

Debiti tributari per altro: anno 2025 € 1.402

-

DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE

Debiti verso INPS: anno 2021 e precedenti € 4.185; anno 2022 € 11.855; anno 2023 € 124.654; anno 2024 € 566.147; anno 2025 € 5.255.083

Debiti verso ENPAM: anno 2021 e precedenti € 7.342; anno 2022 € 761; anno 2023 € 4.329; anno 2024 € 15.130; anno 2025 € 1.379.289

Debiti verso ENPAF: anno 2025 € 16.235

Debiti verso INAIL: anno 2025 € 57.360

Debiti verso altri Istituti di previdenza: anno 2021 e precedenti € 2.641; anno 2022 € 953; anno 2023 € 688; anno 2024 € 1.665;

anno 2025 € 50.064

DEBITI V/ALTRI

Debiti v/dipendenti: anno 2021 e precedenti € 94.836; anno 2022 € 52.874; anno 2023 € 446.765; anno 2024 € 796.455; anno 2025 € 4.607.004

Altri debiti diversi: anno 2021 e precedenti € 3.590; anno 2022 € 425; anno 2023 € 1.004; anno 2024 € 5.392; anno 2025 € 2.218.036

Acconti da clienti: anno 2025 € 72.692

Debiti verso Amministrazioni Pubbliche diverse: anno 2021 e precedenti € 247; anno 2022 € 215; anno 2023 € 20; anno 2024 € 2.409; anno 2025 € 385.166

Debiti verso Amministrazioni Pubbliche per FRNA: anno 2025 € 1.671.328

Debiti per depositi cauzionali: anno 2021 e precedenti € 3.343; anno 2022 € 210; anno 2023 € 984; anno 2024 € 2.483; anno 2025 € 3.136

Debiti verso altri soggetti: anno 2024 € 500; anno 2025 € 45.434

Debiti verso Organi istituzionali: anno 2025 € 10.234

Debiti verso soggetti assimilati lavoro dipendente: anno 2025 € 30.047

(Indicare, per classi omogenee, i risultati dell'analisi sull'esposizione debitoria con particolare riferimento ai debiti scaduti e alle motivazioni del ritardo nei pagamenti.)

(Particolare attenzione "all'anzianità" delle poste contabili.)

Conti d'ordine

In calce allo stato patrimoniale risultano gli impegni, le garanzie prestate, le merci presso terzi nonché gli altri conti d'ordine.

Canoni leasing ancora da pagare	€ 0,00
Beni in comodato	€ 7.871.725,00
Depositi cauzionali	€ 0,00
Garanzie prestate	
Garanzie ricevute	
Beni in contenzioso	
Altri impegni assunti	
Altri conti d'ordine	€ 368.984,00

(Eventuali annotazioni)

Imposte sul reddito

Le imposte sul reddito iscritte in bilancio sono contabilizzate per competenza e sono relative a:

(indicare i redditi secondo la normativa vigente – ad esempio irap e ired)

Il debito di imposta è esposto, al netto degli acconti versati e delle ritenute subite, nella voce debiti tributari.

I.R.A.P.	€ 1.537.234,16
I.R.E.S.	€ 0,00

Costo del personale

Personale ruolo sanitario	€ 78.321.159,16
Dirigenza	€ 33.895.613,93
Comparto	€ 44.425.545,23
Personale ruolo professionale	€ 486.428,86
Dirigenza	€ 486.428,86
Comparto	€ 0,00
Personale ruolo tecnico	€ 13.894.266,62
Dirigenza	€ 290.889,00
Comparto	€ 13.603.377,62
Personale ruolo amministrativo	€ 7.201.341,81
Dirigenza	€ 651.526,34
Comparto	€ 6.549.815,47
Totale generale	€ 99.903.196,45

Tutti suggerimenti

- Evidenziare eventuali problematiche come ad esempio l'incidenza degli accantonamenti per ferie non godute e l'individuazione dei correttivi per la riduzione del fenomeno:

In seguito alle indicazioni regionali nell'ambito del PAC il fondo rischi per ferie maturate e non godute è stato chiuso e pertanto a fine esercizio non sono stati contabilizzati debiti per ferie non godute

- Variazione quantitativa del personale in servizio, indicando le eventuali modifiche della pianta organica a seguito anche di procedure concorsuali interne stabilite da contratto:

Si registra una diminuzione di 24,62 FTE.

- Rappresentare a seguito di carenza di personale il costo che si è dovuto sostenere per ricorrere a consulenze o esternalizzazione del servizio:

Per far fronte ad esigenze imprescindibili di fabbisogno di figure sanitarie è stato fatto ricorso a forme di lavoro atipico, in somministrazione lavoro, registrando comunque una spesa inferiore rispetto al precedente esercizio per euro 179.045

- *Ingiustificata monetizzazione di ferie non godute per inerzia dell'Amministrazione:*

Nel corso dell'anno 2025 sono state monetizzate ferie non godute soltanto a fronte di cessazione del dipendente per dispensa o decesso, casi in cui la mancata fruizione non è imputabile ad inerzia dell'Amministrazione.

- *Ritardato versamento di contributi assistenziali e previdenziali:*

Si evidenzia che i contributi previdenziali e assistenziali risultano regolarmente versati nell'anno 2025

- *Corresponsione di ore di straordinario in eccedenza ai limiti di legge o di contratto:*

Nell'anno 2025 sono state liquidate competenze per lavoro straordinario nei limiti previsti dal CCNL vigente e nell'ambito delle complessive risorse dei fondi contrattuali del trattamento accessorio.

- *Avvenuto inserimento degli oneri contrattuali relativi al rinnovo del contratto della dirigenza e del comparto:*

Si rimanda a quanto già dichiarato nella relazione su fondi per rischi e oneri

- *Altre problematiche:*

Mobilità passiva

Importo	€ 44.942.229,51

Il valore si compone di € 41.316.564 di mobilità passiva infra regionale e di € 3.625.666 di mobilità extra regionale. Il saldo mobilità attiva - passiva infra regionale migliora rispetto al Consuntivo 2024 di € 205.011 determinato principalmente da una diminuzione della mobilità passiva per somministrazione farmaci che a saldo incide con un miglioramento di € 952.823; al contempo incrementa la mobilità passiva per specialistica ambulatoriale, il cui saldo peggiora di € 806.635 mentre le prestazioni di degenza presentano una diminuzione della mobilità attiva e contestualmente una riduzione di quella passiva con un saldo in lieve miglioramento di € 7.490. L'incremento della mobilità passiva per specialistica ambulatoriale riguarda prestazioni specialistiche complesse, prevalentemente di ambito oncologico, quali radioterapia e diagnostica di anatomia patologica, erogate in ambito metropolitano da IRCSS -Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna e AUSL di Bologna. In via generale, la mobilità passiva dell'Azienda è concentrata anche per il 2025 su discipline e prestazioni specialistiche non presenti in Azienda ed è prevalentemente rivolta alle Aziende dell'Area Metropolitana di Bologna. Per quanto riguarda la mobilità attiva le discipline con maggiori volumi sono quelle chirurgiche.

Farmaceutica

Il costo per la farmaceutica, pari ad € 16.675.333,21 che risulta essere in linea con il dato regionale nonché nazionale, mostra un decremento rispetto all'esercizio precedente. Sono state istituite misure di contenimento della spesa, quali istituzione ticket regionale

E' stata realizzata in maniera sistematica e non casuale una attività di controllo tesa ad accertare il rispetto della normativa in materia di prescrizione e distribuzione dei farmaci.

Convenzioni esterne

Importo	€ 13.184.378,23

La spesa per l'acquisto di prestazioni di specialistica, comprensive di chirurgia ambulatoriale, da Ospedali privati e da convenzionati esterni registra complessivamente un incremento rispetto all'esercizio 2024 pari a € +65.559. Gli accordi attuati dall'Azienda si pongono in continuità con l'esercizio precedente laddove erano stati posti in essere accordi volti al potenziamento dell'offerta in attuazione della DGR 620/2024. Il valore di spesa suesposto non comprende l'acquisto di prestazioni sanitarie dalla controllata MRI spa che viene aggregato negli Altri costi per beni e servizi.

Altri costi per acquisti di beni e servizi

Importo	€ 168.560.493,43

I costi per Acquisto di Beni e Servizi Sanitari e non sanitari (al netto di Assistenza Farmaceutica Convenzionata, Convenzioni esterne per specialistica ambulatoriale e mobilità passiva) ammonta a € 168.560.493,43 e presenta un incremento rispetto all'esercizio 2024 pari a € +1.305.285,61; rispetto al Preventivo 2025 presenta un incremento di € +743.203,85. La variazione rispetto al Consuntivo 2024 è determinata, in via prevalente, dai seguenti fattori: Beni sanitari e non sanitari € +984.033, Servizi non sanitari € +210.871, Servizi di Assistenza Integrativa e Protesica € +192.791. L'aggregato di spesa relativo a Consulenze, Collaborazioni, Interinali di ambito sanitario (BA1350) presenta una diminuzione rispetto al Consuntivo 2024 di € -202.049, di ambito non sanitario (BA1750) presenta un sostanziale mantenimento € -954. L'incremento sui Beni sanitari e non sanitari è determinato dall'Acquisto Ospedaliero dei Farmaci e dei Dispositivi Medici che a Consuntivo 2025 presentano una diminuzione rispetto al Preventivo 2025 pari a € -2.453.703.

Ammortamento immobilizzazioni

Importo (A+B)	€ 5.858.556,41
Immateriali (A)	€ 476.989,95
Materiali (B)	€ 5.381.566,46

Eventuali annotazioni

Proventi e oneri finanziari

Importo	€ -369.132,54
Proventi	€ 14.568,54
Oneri	€ 383.701,08

Eventuali annotazioni

Proventi e oneri straordinari

Importo	€ 2.900.765,58
Proventi	€ 6.329.755,84
Oneri	€ 3.428.990,26

Eventuali annotazioni

Ricavi

Per il dettaglio dei contributi in conto esercizio assegnati dalla Regione Emilia-Romagna si rimanda alla tabella 51 di Nota Integrativa.

Principio di competenza

Il Collegio, sulla base di un controllo a campione delle fatture e dei documenti di spesa, ha effettuato la verifica della corretta applicazione del principio di competenza con particolare attenzione a quei documenti pervenuti in Azienda in momenti successivi al 31 dicembre, ma riferiti a costi del periodo in oggetto.

Attività amministrativo contabile

Il Collegio attesta che nel corso dell'anno sono state regolarmente eseguite le verifiche periodiche disposte dall'art. 2403 del codice civile, durante le quali si è potuto verificare il controllo sulla corretta

tenuta della contabilità, del libro giornale, del libro inventari e dei registri previsti dalla normativa fiscale. Nel corso delle verifiche si è proceduto ad accertare il rispetto degli accordi contrattuali con l'Istituto tesoriere, al controllo dei valori di cassa economale, al controllo delle riscossioni tramite i servizi CUP, al controllo sulle altre gestioni di fondi ed degli altri valori posseduti dall'Azienda, come anche si è potuto verificare il

corretto e tempestivo adempimento dei versamenti delle ritenute e delle altre

somme dovute all'Erario, dei contributi dovuti ad Enti previdenziali e la corretta/avvenuta

presentazione di tutte le dichiarazioni fiscali.

Il Collegio ha riscontrato che nel corso dell'anno si è provveduto, alle scadenze stabilite, alla trasmissione dei modelli

(C.E./S.P/C.P./L.A.)

Sulla base dei controlli svolti è

sempre emersa una sostanziale corrispondenza tra le risultanze fisiche e la situazione contabile, né sono state riscontrate violazioni degli adempimenti civilistici, fiscali, previdenziali e delle norme regionali e nazionali in genere. Il Collegio, sia nel corso dell'anno, in riferimento all'attività amministrativo contabile dell'Azienda, sia sul bilancio, inteso come espressione finale in termini di risultanze contabili dell'attività espletata, ha effettuato i controlli necessari per addivenire ad un giudizio finale.

Nel corso delle verifiche periodiche effettuate dal Collegio sono state formulate osservazioni i cui contenuti più significativi vengono qui di seguito riportati:

Categoria**Tipologia**

Oss:

Contenzioso legale

Contenzioso concernente al personale	€ 65.000,00
Contenzioso nei confronti delle strutture private accreditate	€ 1.376.506,76
Accreditate	
Altro contenzioso	€ 152.000,00

i cui riflessi sulla situazione patrimoniale e finanziaria e sul risultato economico possono

essere ragionevolmente stimati alla data odierna e in merito si rileva:

i fondi rappresentati in tabella rappresentano il saldo al 31/12/2025 e sono stati determinati sulla base del rischio di soccombenza determinato dalla Direttrice dell'UO Segreteria Generale e Affari Legali e dalla Direttrice dell'UO Amministrazione Servizi Amministrativi Sanitari e Territoriali

Il Collegio

- Informa di aver ricevuto eventuali denunce (*indicandole*) e di aver svolto in merito le opportune indagini, rilevando quanto segue:
- Informa che nel corso dell'anno l'Azienda non è stata oggetto di verifica amministrativo-contabile a cura di un dirigente dei Servizi Ispettivi di Finanza Pubblica.
- Visti i risultati delle verifiche eseguite e tenuto conto delle considerazioni e raccomandazioni esposte, attesta la corrispondenza del bilancio d'esercizio alle risultanze contabili e la conformità dei criteri di valutazione del Patrimonio a quelli previsti dal codice civile e dalle altre disposizioni di legge, fatto salvo quanto diversamente disposto dal D. lgs. 118/2011.

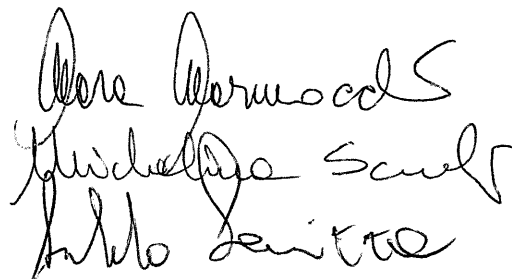
Il Collegio ritiene di esprimere un parere favorevole

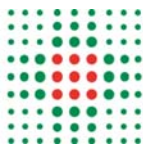
al documento contabile esaminato.

Osservazioni

Presenza rilievi? no

Segnalazioni all'attenzione di IGF:





FRONTESPIZIO PROTOCOLLO GENERALE

AOO: AS_BO66

REGISTRO: Protocollo generale

NUMERO: 0016126

DATA: 11/05/2026

OGGETTO: Trasmissione parere della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria
Metropolitana di Bologna (CTSSM) sul bilancio d'esercizio 2025

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Stefano Masini

CLASSIFICAZIONI:

- [01]

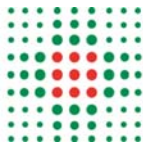
DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
PG0016126_2026_Lettera_firmata.pdf:	Masini Stefano	EFD92F042E7F34FBFB41F74231C9F5929 6C51D2F479196A3B3E7295548E177E3
PG0016126_2026_Allegato1.pdf:		395CFEC2306B719BFEBBD58E854BA1C3 F1E371C8C92D92BC629C49A44E31EBCA



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

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



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

Servizio Unico Metropolitano Contabilità e Finanza (SUMCF)

Regione Emilia Romagna
Settore Gestione Finanziaria ed
Economica del SSR
amministrazionessr@postacert.regione.
emilia-romagna.it

E p.c.

DIREZIONE AMMINISTRATIVA

PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO
DIREZIONALE

Servizio Unico Metropolitano
Contabilità e Finanza (SUMCF)

OGGETTO: Trasmissione parere della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria Metropolitana di Bologna (CTSSM) sul bilancio d'esercizio 2025

Con la presente si trasmette, in adempimento a quanto richiesto con nota prot. n. 0352987.U del 08/04/2026., il parere della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria Metropolitana di Bologna espresso sul bilancio d'esercizio 2025 di questa Azienda nella seduta del 08/05/2026.

Cordiali saluti

Firmato digitalmente da:
Stefano Masini

Responsabile procedimento:
Stefania D'amico

**Servizio Unico Metropolitano Contabilità e Finanza
(SUMCF)**

Via Gramsci 12 - 40121 BOLOGNA
TEL. +39 051-6079576 - 6079538
PEC: economico.finanziario@pec.ausl.bologna.it

Azienda Unità Sanitaria Locale di Imola

Sede legale Viale Amendola, 2 - 40026 Imola (BO)
Tel +39.0542.604111 Fax +39.0542.604013
Partita IVA 00705271203

Bologna, 8 maggio 2026

Fascicolo CM 15.1.5.2.2026

All'Assessore alle Politiche per la salute della
Regione Emilia-Romagna

E p.c. Alla Direttrice Generale dell'Ausl di Imola

Oggetto: Parere obbligatorio della CTSSM di Bologna ai sensi della L.R. 29/2004.

Gentile Assessore,

la presente per comunicare che nella seduta dell'8 maggio 2026 la Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria metropolitana di Bologna, ai fini del controllo esercitato dalla Giunta regionale nei termini previsti dal D.Lgs. 118/2011 e successivo D.L.56/2021, ha espresso parere favorevole sul Bilancio d'esercizio 2025 dell'Azienda Usl di Imola.

Cordiali saluti.

IL PRESIDENTE DELLA CONFERENZA TERRITORIALE SOCIALE E SANITARIA
METROPOLITANA DI BOLOGNA
MATTEO LEPORE

