



FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: DA
REGISTRO: Deliberazione
NUMERO: 0000125
DATA: 28/04/2023 17:05
OGGETTO: ADOZIONE DEL BILANCIO DI ESERCIZIO 2022

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente atto è stato firmato digitalmente da Campagna Anselmo in qualità di Direttore Generale
Con il parere favorevole di Fini Milena - Direttore Scientifico
Con il parere favorevole di Damen Viola - Direttore Sanitario
Con il parere favorevole di Cilione Giampiero - Direttore Amministrativo

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

CLASSIFICAZIONI:

- [04-01]

DESTINATARI:

- Collegio sindacale
- Programmazione, Controllo e Sistemi di Valutazione
- Servizio Unico Metropolitan Contabilita' e Finanza (SUMCF)

DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
DELI0000125_2023_delibera_firmata.pdf	Campagna Anselmo; Cilione Giampiero; Damen Viola; Fini Milena; Masini Stefano	45FD82129D1E23698CF959B2DB4EA857 D924B4B086626B7EC23AEA82C3300848
DELI0000125_2023_Allegato1.pdf		A586D266A3D68FC4E436A72B8B6132EB 6E2F43BBAB705815C59BAEC692806BFE



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 2022

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”;

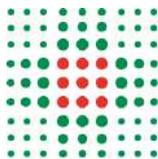
Accertata la sussistenza di tutti gli elementi che consentono l’adozione del bilancio d’esercizio 2022 secondo l’articolazione di cui alla normativa sopra citata, con riferimento a:

- 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 altresì che il Bilancio d’esercizio della gestione sanitaria è corredato da una relazione sulla gestione 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;

Richiamati i seguenti provvedimenti:

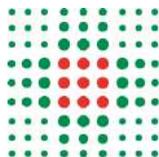
- Delibera di Giunta regionale n. 2192 del 20/12/2021, "Anticipazione mensile di cassa alle aziende sanitarie e all'Arpa per l'anno 2022";
- Delibera di Giunta regionale n. 79 del 24/01/2022, "Rideterminazione dell'anticipazione mensile di cassa per l'anno 2022 alle aziende sanitarie e all'Arpa di cui alla Delibera di Giunta regionale n. 2192/2021;
- Delibera di Giunta regionale n. 407 del 21/03/2022, "Prime indicazioni sulla programmazione 2022 per le Aziende del Servizio Sanitario Regionale";
- Determina del Direttore Agenzia sanitaria e sociale regionale n. 5999 del 30/03/2022, "Restituzione all'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna del finanziamento non rendicontato per il progetto GR- 2013-02357507 "Diagnostic accuracy and cost-effectiveness of Next Generation Sequencing



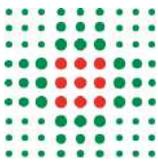
(NGS) strategies in the genetic testing of rare orthopaedic diseases in the genetic testing of rare orthopaedic diseases" - CUP D32F16000870001. Impegno e liquidazione”;

- Delibera di Giunta regionale n. 1079 del 27/06/2022, “Aggiornamento dei riparti della rimessa mensile di cassa per la mensilità di luglio 2022”;
- Delibera di Giunta regionale n. 1243 del 25/07/2022, “Anticipazione mensile di cassa alle Aziende sanitarie e all'ARPAE per il finanziamento del SSR dal mese di agosto 2022”;
- Delibera di Giunta regionale n. 1244 del 25/07/2022, “Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale anno 2022 - Assegnazione a favore delle aziende sanitarie del SSR per funzioni sovra-aziendali e specificità aziendali”;
- Determina n. 16595 del 05/09/2022, “Assunzione impegno di spesa per incentivi per le funzioni tecniche, di cui all'art. 113 del D.Lgs. 50/2016, svolte dal personale operante presso Intercent-ER per gli enti e le aziende del SSR per l'anno 2022”;
- Delibera di Giunta regionale n. 1772 del 24/10/2022, “Linee di programmazione e finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2022. Integrazione della delibera di Giunta regionale n. 407/2022”;
- Delibera di Giunta regionale n. 1889 del 07/11/2022, “Ripartizione e assegnazione ad aziende sanitarie della quota degli ammortamenti netti 2001-2011 - anno 2022”;
- Determina del Responsabile del Settore Gestione Finanziaria ed Economica del SSR n. 22523 del 16/11/2022, “Assegnazioni e riparti alle aziende sanitarie regionali del Fondo unico per l'acquisto di farmaci innovativi e della remunerazione aggiuntiva farmacie per il rimborso dei farmaci erogati in regime di SSN - anno 2022. Impegni di spesa e liquidazione ai sensi della delibera di giunta regionale n. 1890/2022”;
- Delibera di Giunta regionale n. 1993 del 21/11/2022, “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. Primo semestre 2022”;
- Delibera di Giunta regionale n. 2090 del 28/11/2022, “Anticipazione mensile di cassa alle aziende sanitarie e all'ARPAE per la mensilità di dicembre 2022 - Aggiornamento della programmazione di cassa di cui alla delibera di giunta regionale n. 1243/2022 e assegnazione risorse 2022 di cui al D.L. 34/2020”;
- Delibera di Giunta regionale n. 2095 del 28/11/2022, “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 2022”;
- Determina del Responsabile dell'Area Bilanci aziende sanitarie e Bilancio consolidato del SSR n. 23859 del 05/12/2022, “Impegni di spesa e liquidazione relativi alla mensilità di dicembre 2022 alle aziende sanitarie e all'ARPAE in attuazione della DGR n. 2090/2022”;
- Delibera di Giunta regionale n. 2111 del 05/12/2022, “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 luglio - 31 ottobre 2022”;
- Determina del Responsabile del Settore Gestione Finanziaria ed Economica del SSR n. 23961 del 06/12/2022, “Riparti e assegnazioni alle aziende sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2022 -

Impegni e liquidazione ai sensi della DGR n. 2099/2022”;



- Delibera di Giunta regionale n. 2161 del 12/12/2022, “Assegnazione e concessione di finanziamenti alle aziende sanitarie e all'IRCCS IOR in attuazione della propria delibera n. 1350/2010 per il potenziamento delle attività di prevenzione nei luoghi di lavoro per l'anno 2022 in attuazione del D. Lgs. n. 81/2008 e ss.mm.ii., artt. 13 e 14. CUP n. E49I22000950002”;
- Delibera di Giunta regionale n. 2223 del 12/12/2022, “Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale anno 2022 - Riparti e assegnazioni 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”;
- Delibera di Giunta regionale n. 2224 del 12/12/2022, “Assegnazione alle aziende sanitarie delle risorse a copertura delle spese per prestazioni erogate a favore di stranieri temporaneamente presenti (STP) - anno 2021”;
- Determina del Responsabile del Settore Assistenza Territoriale n. 24867 del 20/12/2022, “Finanziamento del Programma assistenziale a favore di cittadini stranieri di cui alla DGR 1190/2022 -Interventi umanitari: assegnazione e liquidazione a favore delle aziende sanitarie regionali”;
- Determina del Responsabile del Settore Gestione Finanziaria ed Economica del SSR n. 24976 del 20/12/2022, “Impegni di spesa a favore delle aziende sanitarie del SSR e dell'ARPAE per il personale in utilizzo temporaneo presso la Direzione generale Cura della persona, Salute e Welfare in attuazione della DGR n. 2223/2022”;
- Determina del Responsabile del Settore Gestione Finanziaria ed Economica del SSR n. 25050 del 21/12/2022, “Ulteriori riparti e assegnazioni alle aziende sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2022 - Impegni e liquidazione ai sensi della DGR. n. 2293/2022-”;
- Delibera della Giunta regionale n. 2306 del 27/12/2022, “Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale anno 2022 - Assegnazioni a favore di aziende ed enti del SSR per i corsi universitari delle professioni sanitarie e la valorizzazione della funzione di tutoraggio”;
- Delibera della Giunta regionale n. 2320 del 27/12/2022, “Assegnazione e concessione del finanziamento per l'anno 2022 per la rete regionale degli IRCCS. CUP riportati nel provvedimento”;
- Delibera di Giunta regionale n. 2380 del 27/12/2022, “Concessione e impegni di spesa a favore delle aziende sanitarie delle risorse finanziate dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e dal Piano Nazionale Complementare (PNC) di cui alla missione 6 - Salute, per l'avvio degli interventi previsti nel CIS come da cronoprogramma per l'anno 2022. Contestuale accertamento delle entrate”;
- Delibera di Giunta regionale n. 2385 del 27/12/2022, “Finanziamento sanitario corrente anno 2022 applicazione dell'art. 20, comma 2, lett. a) del D.Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii.”;
- Delibera di Giunta regionale n. 85 del 23/01/2023, “Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale anno 2022 - Riparti e assegnazioni alle aziende sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2022”;
- Delibera di Giunta regionale n. 262 del 28/02/2023, “Approvazione, a seguito di confronto regionale, del piano di riparto tra le aziende e gli enti del Servizio Sanitario Regionale delle risorse di cui all'art. 1, comma 293, della Legge n. 234/2021, dirette a riconoscere le particolari condizioni di lavoro svolto dal personale del comparto assegnato ai servizi di pronto soccorso. Assegnazione delle relative risorse alle aziende sanitarie”;



- Delibera di Giunta regionale n. 585 del 17/04/2023, "Assegnazione di risorse a favore delle aziende sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2022 - Integrazione della delibera di Giunta regionale n. 85/2023";
- Nota protocollo RER n. 25748 del 13/01/2023 "Indicazioni per la compilazione del modello ministeriale CE IV trimestre 2021";
- Nota protocollo RER n. 309137 del 31/03/2023 "Scadenze per la predisposizione e l'invio al controllo regionale dei Bilanci d'esercizio 2022";
- Nota protocollo RER n. 342332 del 06/04/2023 "Indicazioni per la chiusura dei Bilanci di esercizio 2022 ed invio al controllo regionale";
- Nota protocollo RER n. 385420 del 19/04/2023 "Prospetti riepilogativi delle assegnazioni di competenza e dei trasferimenti di cassa";

Visti:

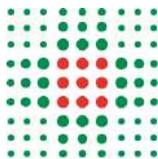
- il D.Lgs. 16 ottobre 2003, n. 288, così come modificato dal D.Lgs. 23 dicembre 2022, n. 200, sul riordino della disciplina degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico;
- Comunicazione workflow della ricerca, Ministero della Salute, N. ID comunicazione 2022013583 del 29-11-2022 "Comunicazione saldo RC 2022";
- Comunicazione riparto Piramide 2022, Ministero della Salute, N. ID comunicazione 3849 del 18-10-2022 "Comunicazione Piramide della Ricerca 2022";

Preso atto che la Regione Emilia-Romagna ha delineato il quadro degli obiettivi di programmazione sanitaria ed economico-finanziaria per l'anno 2022 con la richiamata delibera di programmazione e finanziamento del SSR n. 1772/2022, assegnando alle Aziende Sanitarie l'obiettivo del pareggio di bilancio comprensivo degli ammortamenti non sterilizzati al 31.12.2009 per i quali è stato erogato apposito finanziamento;

Preso atto che , come già accaduto per gli esercizi 2020 e 2021, l'anno 2022 è stato caratterizzato dall'eccezionalità degli eventi determinati dall'emergenza epidemiologica correlata al virus COVID19 e dal relativo impatto sulla gestione delle Aziende del SSR fino al termine dello stato emergenziale (31 marzo 2022) e dal conseguente trascinarsi dei costi covid correlati sull'anno 2022, nonché da un sensibile incremento dei costi dell'energia e del riscaldamento, solo parzialmente finanziato dai contributi di cui al DL n. 50/22 e n. DL 144/22, e dai maggiori costi inflattivi;

Preso atto della verifica dei risultati d'esercizio del settore sanitario da parte del Tavolo di verifica degli adempimenti di cui all'art. 1 c. 174 L. 311/2004, con la quale si è certificato che il Mod. CE 999 IV trimestre 2022 consolidato regionale dell'Emilia-Romagna presenta un disavanzo di 84,894 milioni di euro;

Preso altresì atto che a fronte del disavanzo sopraindicato la Regione Emilia-Romagna ha disposto di dare copertura allo stesso avvalendosi delle norme previste dalla Legge di Bilancio n. 197/2022 (art. 1 commi 822-823) tese a svincolare quote del proprio avanzo vincolato di amministrazione;



Atteso che con delibera di Giunta Regionale n. 602 del 20/04/2023, "Approvazione di quote di avanzo vincolato di amministrazione da svincolare in applicazione del comma 822 dell'art. 1 della Legge 29 dicembre 2022, n. 197 così come modificato dall'art. 16-Ter del D.L. 29 dicembre 2022, n.198 convertito con modificazioni dalla Legge 24 febbraio 2023, n.14 per 'attuazione degli interventi previsti alle lettere B) e C-bis) del medesimo comma" si è provveduto ad approvare le quote di avanzo vincolato di amministrazione da svincolare e ad attribuire alle stesse la destinazione vincolata alla copertura totale del disavanzo della gestione 2022 delle Aziende del servizio sanitario regionale;

Considerato che le suddette risorse a copertura dei disavanzi saranno assegnate alle Aziende sanitarie con successivo provvedimento sulla base dei risultati effettivi evidenziati nei Bilanci d'esercizio 2022;

Richiamata la propria deliberazione n. 276 del 31 ottobre 2022 con la quale è stato approvato il Bilancio economico preventivo 2022;

Richiamate:

- la Delibera di Giunta regionale n. 2032 del 21 novembre 2022 "Approvazione dei bilanci preventivi economici annuali per l'esercizio 2022 delle Aziende sanitarie regionali ai sensi del Decreto Legislativo n. 118/2011 ss.mm.ii.";
- la Delibera di Giunta regionale n. 2150 del 5 dicembre 2022 "Approvazione del bilancio economico preventivo consolidato 2022 del SSR ai sensi del D.Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii";

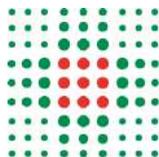
Rilevato quanto previsto dal Decreto legge 24 aprile 2014 n.66, art.41 relativamente all'obbligo per le pubbliche amministrazioni di cui all'art.1, comma 2, del Decreto legislativo 30 marzo 2001, n.165, di allegare alle relazioni ai bilanci consuntivi l'attestazione dei tempi di pagamento;

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 Nota Prot. RER n. 342332 del 06/04/2023 "Indicazioni per la chiusura dei Bilanci di esercizio 2022 ed invio al controllo regionale";

Visti i sottoelencati documenti contabili quali parti integranti e sostanziali del Bilancio d'esercizio 2022:

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 2022 (art.2 comma 1 D. M. 25/1/2010);
7. Conto economico attività commerciali;

Viste le risultanze dell'esercizio 2022, che si compendiano complessivamente nelle situazioni contabili di seguito specificate:

Conto economico

Valori in euro

Valore della produzione	204.006.622
Costi della produzione	-201.896.951
Proventi (+) e oneri (-) finanziari	-159.448
Rettifiche di valore di attività finanziarie	0
Proventi (+) e oneri (-) straordinari	4.075.421
Imposte sul reddito dell'esercizio	-6.023.606
Utile/Perdita d'esercizio (+/-)	2.039

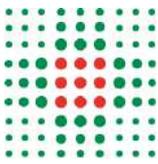
Stato Patrimoniale

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

Valori in di euro

Fondo di dotazione	2.522.724
Finanziamenti per investimenti	55.444.669
Riserve da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti	1.691.972
Altre riserve	100
Contributi per ripiano perdite	0
Utili/Perdite portate a nuovo (+/-)	-8.488.181
Utile d'esercizio	2.039

Visto il parere positivo espresso nella seduta del 28 aprile 2023 dal Consiglio di Indirizzo e Verifica, ai sensi dell'art. 9, comma 6 della L.R. n. 9/2018, trasmesso con nota prot. n. 6747 del 28/04/2023;



Delibera

per le motivazioni esposte in premessa:

1. di adottare il Bilancio di esercizio anno 2022 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 del Direttore Generale, secondo quanto previsto all'art. 26 del D.lgs. n. 118/2011;
2. di evidenziare che il risultato di esercizio è pari a euro 2.039;
3. di inviare copia del presente atto al Collegio Sindacale per il parere previsto all'art. 31 del D.Lgs. n. 118/2011;
4. 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;
5. di provvedere alla trasmissione del Bilancio di esercizio anno 2022 alla Giunta Regionale per gli adempimenti previsti dal D.Lgs. n. 118/2011, secondo le modalità e i tempi indicati dalla nota regionale Prot. 343322 del 06/04/2022 che prevede l'invio del documento di Bilancio corredato dalla relazione del Collegio Sindacale;
6. di inviare copia del presente atto a Intesa San Paolo Spa quale cassiere dell'Azienda;
7. di individuare quale responsabile del procedimento il Dott. Stefano Masini, Dirigente del Servizio Unico Metropolitano Contabilità e Finanza.

Responsabile del procedimento ai sensi della L. 241/90:

Stefano Masini

ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI

**BILANCIO
D'ESERCIZIO
2022**



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA - ROMAGNA

Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico





BILANCIO D'ESERCIZIO 2022

INDICE

DELIBERA

SCHEMI DI BILANCIO E PROSPETTI CONTABILI	1
RENDICONTO FINANZIARIO	9
SCHEMA DI NOTA INTEGRATIVA	13
RELAZIONE SULLA GESTIONE	153

ALLEGATI

MODELLO LA E RELAZIONE	317
ATTESTAZIONE DEI TEMPI DI PAGAMENTO	325
RENDICONTAZIONE DEGLI INVESTIMENTI	329
BILANCIO SEZIONALE DELLA RICERCA	345
RELAZIONE SULLA CONTABILITA' SEPARATA ALP	351
BILANCIO COMMERCIALE	359
COMMENTO AL RENDICONTO FINANZIARIO	367
GESTIONE DI CASSA	371

ULTERIORI ALLEGATI	383
--------------------	-----

BUDGET TRAVERSALI	385
RENDICONTO AVEC (no allegati)	400
ACCORDO AUSL BOLOGNA	439
ACCORDO AUSL FERRARA	468
PARERI	489



SCHEMA DI BILANCIO E PROSPETTI CONTABILI

STATO PATRIMONIALE ATTIVO		Importi: Euro			
SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20 marzo 2013		Anno 2022	Anno 2021	VARIAZIONE 2022/2021	
				Importo	%
A) IMMOBILIZZAZIONI					
A.I) Immobilizzazioni immateriali		960.582	767.871	192.710	25,10%
A.I.1) Costi d'impianto e di ampliamento		0	-	-	-
A.I.2) Costi di ricerca e sviluppo		0	-	-	-
A.I.3) Diritti di brevetto e di utilizzazione delle opere dell'ingegno		610.029	402.863	207.166	51,42%
A.I.4) Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti		0	-	-	-
A.I.5) Altre immobilizzazioni immateriali		350.552	365.008	-14.456	-3,96%
A.II) Immobilizzazioni materiali		69.511.780	72.834.946	-3.323.166	-4,56%
A.II.1) Terreni		32.234	32.234	-	0,00%
A.II.1.a) Terreni disponibili		32.234	32.234	-	0,00%
A.II.1.b) Terreni indisponibili		0	-	-	-
A.II.2) Fabbricati		65.405.655	62.487.538	2.918.117	4,67%
A.II.2.a) Fabbricati non strumentali (disponibili)		194.512	46.950	147.562	314,30%
A.II.2.b) Fabbricati strumentali (indisponibili)		65.211.143	62.440.589	2.770.554	4,44%
A.II.3) Impianti e macchinari		0	-	-	-
A.II.4) Attrezzature sanitarie e scientifiche		2.588.588	3.545.018	-956.429	-26,98%
A.II.5) Mobili e arredi		273.812	307.811	-33.999	-11,05%
A.II.6) Automezzi		3.925	9.331	-5.406	-57,94%
A.II.7) Oggetti d'arte		5.854	5.854	-	0,00%
A.II.8) Altre immobilizzazioni materiali		472.327	291.346	180.981	62,12%
A.II.9) Immobilizzazioni materiali in corso e acconti		729.383	6.155.813	-5.426.430	-88,15%
		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)		59.314	59.314	-	0,00%
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		59.314	59.314	-	0,00%
A.III.2.a) Partecipazioni		59.314	59.314	-	0,00%
A.III.2.b) Altri titoli		0	-	-	-
Totale A)		70.531.675	73.662.131	-3.130.456	-4,25%
B) ATTIVO CIRCOLANTE					
B.I) Rimanenze		4.289.206	4.331.166	-41.960	-0,97%
B.I.1) Rimanenze beni sanitari		4.033.366	3.030.259	1.003.107	33,10%
B.I.2) Rimanenze beni non sanitari		255.840	1.300.908	-1.045.068	-80,33%
B.I.3) Acconti per acquisti beni sanitari		0	-	-	-
B.I.4) Acconti per acquisti beni non sanitari		0	-	-	-
		Entro 12 mesi	Oltre 12 mesi		
B.II) Crediti (con separata indicazione, per ciascuna voce dei crediti, degli importi esigibili entro l'esercizio successivo)		71.864.378	32.684.651	39.179.727	119,87%
B.II.1) Crediti v/Stato		6.283.470	6.365.901	-82.430	-1,29%
B.II.1.a) Crediti v/Stato - parte corrente		1.736.167	1.453.011	283.155	19,49%
B.II.1.a.1) Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti		-	0	-	-
B.II.1.a.2) Crediti v/Stato - altro		1.736.167	1.453.011	283.155	19,49%
B.II.1.b) Crediti v/Stato - investimenti		1.743.075	2.061.150	-318.075	-15,43%
B.II.1.c) Crediti v/Stato - per ricerca		2.398.814	2.247.725	151.089	6,72%
B.II.1.c.1) Crediti v/Ministero della Salute per ricerca corrente		787.706	874.318	-86.612	-9,91%
B.II.1.c.2) Crediti v/Ministero della Salute per ricerca finalizzata		1.611.108	1.373.407	237.701	17,31%
B.II.1.c.3) Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali		-	0	-	-
B.II.1.c.4) Crediti v/Stato - investimenti per ricerca		405.414	604.014	-198.600	-32,88%
B.II.1.d) Crediti v/prefetture		-	0	-	-
B.II.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma		44.878.365	5.365.533	39.512.832	736,42%
B.II.2.a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma - parte corrente		42.184.236	4.073.419	38.110.817	935,60%
B.II.2.a.1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente		42.184.236	4.073.419	38.110.817	935,60%
B.II.2.a.1.a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario ordinario		37.906.546	3.646.511	34.260.035	939,53%
B.II.2.a.1.b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo		3.979.065	98.639	3.880.426	3933,97%
B.II.2.a.1.c) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo		-	0	-	-
B.II.2.a.1.d) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - altro		298.625	328.269	-29.644	-9,03%
B.II.2.a.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricerca		-	0	-	-
B.II.2.b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma - patrimonio netto		2.694.129	1.292.114	1.402.015	108,51%
B.II.2.b.1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento per investimenti		2.694.129	1.292.114	1.402.015	108,51%
B.II.2.b.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per incremento fondo di dotazione		-	0	-	-
B.II.2.b.3) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ripiano perdite		-	0	-	-
B.II.2.b.4) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricostituzione risorse da investimenti		-	0	-	-
B.II.3) Crediti v/Comuni		-	0	-	-
B.II.4) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche e acconto quota FSR da distribuire		5.377.036	5.377.036	1.364.683	34,01%
B.II.4.a) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione		4.447.372	3.417.145	1.030.227	30,15%
B.II.4.b) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche fuori Regione		929.664	595.208	334.456	56,19%
B.II.5) Crediti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione		-	1.786	-1.786	-100,00%
B.II.6) Crediti v/Erario		35.614	175.144	-139.529	-79,67%
B.II.7) Crediti v/altri		15.289.893	16.763.935	-1.474.043	-8,79%
B.III) Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni		0	0	-	-
B.III.1) Partecipazioni che non costituiscono immobilizzazioni		0	-	-	-
B.III.2) Altri titoli che non costituiscono immobilizzazioni		0	-	-	-
B.IV) Disponibilità liquide		36.094.474	67.932.462	-31.837.988	-46,87%
B.IV.1) Cassa		51.646	51.646	-	0,00%
B.IV.2) Istituto Tesoriere		36.042.828	67.880.816	-31.837.988	-46,90%
B.IV.3) Tesoreria Unica		0	-	-	-

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20 marzo 2013</i>	Anno 2022	Anno 2021	VARIAZIONE 2022/2021	
			Importo	%
B.IV.4) Conto corrente postale	0	-	-	-
Totale B)	112.248.058	104.948.280	7.299.778	6,96%
C) RATEI E RISCONTI ATTIVI				
C.I) Ratei attivi	0	-	-	-
C.II) Risconti attivi	127.912	145.846	-17.934	-12,30%
Totale C)	127.912	145.846	-17.934	-12,30%
			-	-
TOTALE ATTIVO (A+B+C)	182.907.645	178.756.257	4.151.388	2,32%
D) CONTI D'ORDINE				
D.1) Canoni di leasing ancora da pagare	0	-	-	-
D.2) Depositi cauzionali		-	-	-
D.3) Beni in comodato	2.711.020	4.322.516	-1.611.495	-37,28%
D.4) Altri conti d'ordine	1.603.323	1.844.250	-240.928	-13,06%
Totale D)	4.314.343	6.166.766	-1.852.423	-30,04%

**STATO PATRIMONIALE
PASSIVO E PATRIMONIO NETTO**

Importi: Euro

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20 marzo 2013</i>	Anno 2022	Anno 2021	VARIAZIONE 2022/2021			
			Importo	%		
A) PATRIMONIO NETTO						
A.I) Fondo di dotazione	2.522.724	2.522.724	-	0,00%		
A.II) Finanziamenti per investimenti	55.444.669	57.491.911	-2.047.242	-3,56%		
A.II.1) Finanziamenti per beni di prima dotazione	14.075.878	15.452.219	-1.376.341	-8,91%		
A.II.2) Finanziamenti da Stato per investimenti	27.716.510	27.862.457	-145.947	-0,52%		
A.II.2.a) Finanziamenti da Stato ex art. 20 Legge 67/88	22.686.508	23.791.458	-1.104.950	-4,64%		
A.II.2.b) Finanziamenti da Stato per ricerca	2.397.003	2.946.904	-549.901	-18,66%		
A.II.2.c) Finanziamenti da Stato - altro	2.632.999	1.124.095	1.508.904	134,23%		
A.II.3) Finanziamenti da Regione per investimenti	11.819.627	12.183.096	-363.470	-2,98%		
A.II.4) Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti	889.270	1.041.516	-152.245	-14,62%		
A.II.5) Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio	943.384	952.624	-9.240	-0,97%		
A.III) Riserve da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti	1.691.972	1.370.941	321.032	23,42%		
A.IV) Altre riserve	100	100	-	0,00%		
A.V) Contributi per ripiano perdite	-	-	-	-		
A.VI) Utili (perdite) portati a nuovo	8.488.181	-9.169.723	681.541	-7,43%		
A.VII) Utile (perdita) dell'esercizio	2.039	4.247	-2.209	-52,00%		
Totale A)	51.173.322	52.220.200	-1.046.877	-2,00%		
B) FONDI PER RISCHI ED ONERI						
B.1) Fondi per imposte, anche differite	-	-	-	-		
B.2) Fondi per rischi	9.491.046	9.984.109	-493.063	-4,94%		
B.3) Fondi da distribuire	-	-	-	-		
B.4) Quota inutilizzata contributi di parte corrente vincolati	24.236.627	20.755.029	3.481.599	16,77%		
B.5) Altri fondi oneri	25.704.229	25.323.805	380.424	1,50%		
Totale B)	59.431.903	56.062.943	3.368.960	6,01%		
C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO						
C.1) Premi operosità	-	-	-	-		
C.2) TFR personale dipendente	789.201	789.201	-	0,00%		
Totale C)	789.201	789.201	-	0,00%		
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	610.663	3.136.255	3.746.918	9.864.192	-6.117.274	-62,01%
D.2) Debiti v/Stato	20.015	-	20.015	16.470	3.545	21,52%
D.3) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma	49.850	-	49.850	50.185	-335	-0,67%
D.4) Debiti v/Comuni	-	-	-	-	-	-
D.5) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche	9.495.005	-	9.495.005	6.591.416	2.903.589	44,05%
D.5.a) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per spesa corrente e mobilità	1.600.467	-	1.600.467	1.600.467	-	0,00%
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	6.991.624	-	6.991.624	4.452.972	2.538.653	57,01%
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	902.914	-	902.914	537.978	364.936	67,83%
D.6) Debiti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	584.581	-	584.581	628.407	-43.827	-6,97%
D.7) Debiti v/fornitori	30.593.683	-	30.593.683	25.175.619	5.418.065	21,52%
D.8) Debiti v/Istituto Tesoriere	-	-	-	-	-	-
D.9) Debiti tributari	6.954.768	-	6.954.768	5.855.256	1.099.512	18,78%
D.10) Debiti v/altri finanziatori	-	-	-	-	-	-
D.11) Debiti v/istituti previdenziali, assistenziali e sicurezza sociale	5.745.582	-	5.745.582	5.708.379	37.203	0,65%
D.12) Debiti v/altri	12.845.266	-	12.845.266	14.087.631	-1.242.365	-8,82%
Totale D)	66.899.413	3.136.255	70.035.668	67.977.555	2.058.113	3,03%
E) RATEI E RISCONTI PASSIVI						
E.1) Ratei passivi	-	-	-	-	-	-
E.2) Risconti passivi	1.477.551	-	1.477.551	1.706.358	-228.807	-13,41%
Totale E)	1.477.551	-	1.477.551	1.706.358	-228.807	-13,41%
TOTALE PASSIVO E PATRIMONIO NETTO (A+B+C+D+E)	182.907.645	178.756.257	4.151.388	2,32%		
F) CONTI D'ORDINE						
F.1) Canoni di leasing ancora da pagare	-	-	-	-		
F.2) Depositi cauzionali	-	-	-	-		
F.3) Beni in comodato	2.711.020	4.322.516	-1.611.495	-37,28%		
F.4) Altri conti d'ordine	1.603.323	1.844.250	-240.928	-13,06%		
Totale F)	4.314.343	6.166.766	-1.852.423	-30,04%		

CONTO ECONOMICO

Importi: Euro

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20 marzo 2013</i>	Anno 2022	Anno 2021	VARIAZIONE 2022/2021	
			Importo	%
A.1) Contributi in c/esercizio	53.995.496	47.487.430	6.508.066	13,70%
A.1.a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	37.913.117	32.918.854	4.994.263	15,17%
A.1.b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	1.360.658	256.907	1.103.750	429,63%
A.1.b.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	-	-	-	-
A.1.b.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA	455.030	-	455.030	-
A.1.b.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA	-	-	-	-
A.1.b.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	-	-	-	-
A.1.b.5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	324.600	-	324.600	-
A.1.b.6) Contributi da altri soggetti pubblici	581.028	256.907	324.120	126,16%
A.1.c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	14.682.519	13.811.669	870.850	6,31%
A.1.c.1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	4.104.282	4.495.381	-391.099	-8,70%
A.1.c.2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	4.128.178	4.908.460	-780.282	-15,90%
A.1.c.3) da Regione e altri soggetti pubblici	2.901.081	3.340.961	-439.880	-13,17%
A.1.c.4) da privati	3.548.977	1.066.866	2.482.111	232,65%
A.1.d) Contributi in c/esercizio - da privati	39.203	500.000	-460.797	-92,16%
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-629.031	-1.216.081	587.050	-48,27%
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	6.790.045	5.789.907	1.000.138	17,27%
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	111.582.784	101.569.331	10.013.453	9,86%
A.4.a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	88.678.071	81.225.597	7.452.474	9,18%
A.4.b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	22.030.899	19.454.465	2.576.434	13,24%
A.4.c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	873.813	889.269	-15.456	-1,74%
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	25.086.925	18.990.729	6.096.196	32,10%
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	1.687.569	1.493.427	194.142	13,00%
A.7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	4.434.886	4.074.657	360.229	8,84%
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	19.393	-19.393	-100,00%
A.9) Altri ricavi e proventi	1.057.948	1.124.233	-66.285	-5,90%
Totale A)	204.006.622	179.333.027	24.673.595	13,76%
B) COSTI DELLA PRODUZIONE			-	-
B.1) Acquisti di beni	28.950.408	26.589.607	2.360.801	8,88%
B.1.a) Acquisti di beni sanitari	28.259.243	25.897.109	2.362.134	9,12%
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari	691.165	692.498	-1.333	-0,19%
B.2) Acquisti di servizi sanitari	39.751.838	36.991.606	2.760.233	7,46%
B.2.a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	-	-	-	-
B.2.b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	-	-	-	-
B.2.c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	2.052.033	1.637.540	414.493	25,31%
B.2.d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	-	-	-	-
B.2.e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	-	-	-	-
B.2.f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	-	-	-	-
B.2.g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	6.230	468	5.762	1231,36%
B.2.h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-	-	-	-
B.2.i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	-	-	-	-
B.2.j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	-	-	-	-
B.2.k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	251.131	210.528	40.604	19,29%
B.2.l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	-	-	-	-
B.2.m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	15.119.351	13.326.653	1.792.698	13,45%
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	119.041	112.087	6.954	6,20%
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	3.962.859	4.535.011	-572.152	-12,62%
B.2.p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	18.241.194	17.169.319	1.071.874	6,24%
B.2.q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-
B.3) Acquisti di servizi non sanitari	26.599.506	19.865.353	6.734.153	33,90%
B.3.a) Servizi non sanitari	25.260.643	18.774.219	6.486.424	34,55%
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.110.868	895.250	215.618	24,08%
B.3.c) Formazione	227.994	195.884	32.111	16,39%
B.4) Manutenzione e riparazione	5.745.506	6.469.958	-724.452	-11,20%
B.5) Godimento di beni di terzi	3.143.271	2.640.538	502.734	19,04%
B.6) Costi del personale	72.442.814	69.279.477	3.163.337	4,57%

CONTO ECONOMICO
Importi: Euro

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20 marzo 2013</i>	Anno 2022	Anno 2021	VARIAZIONE 2022/2021	
			Importo	%
B.6.a) Personale dirigente medico	22.647.333	21.085.879	1.561.455	7,41%
B.6.b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	3.536.642	3.708.153	-171.511	-4,63%
B.6.c) Personale comparto ruolo sanitario	28.071.223	26.454.399	1.616.824	6,11%
B.6.d) Personale dirigente altri ruoli	2.570.034	2.422.711	147.323	6,08%
B.6.e) Personale comparto altri ruoli	15.617.582	15.608.335	9.247	0,06%
B.7) Oneri diversi di gestione	1.906.390	1.655.379	251.012	15,16%
B.8) Ammortamenti	5.641.380	5.386.197	255.183	4,74%
B.8.a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	735.602	367.710	367.892	100,05%
B.8.b) Ammortamenti dei Fabbricati	3.377.799	3.332.924	44.875	1,35%
B.8.c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	1.527.980	1.685.563	-157.583	-9,35%
B.9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	782.601	328.470	454.131	138,26%
B.10) Variazione delle rimanenze	41.960	789.074	-747.113	-94,68%
B.10.a) Variazione delle rimanenze sanitarie	68.858	417.996	-349.138	-83,53%
B.10.b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-26.898	371.078	-397.975	-107,25%
B.11) Accantonamenti	16.891.276	12.842.231	4.049.045	31,53%
B.11.a) Accantonamenti per rischi	3.011.015	1.472.894	1.538.121	104,43%
B.11.b) Accantonamenti per premio operosità	-	-	-	-
B.11.c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	10.191.630	8.853.462	1.338.169	15,11%
B.11.d) Altri accantonamenti	3.688.630	2.515.875	1.172.755	46,61%
Totale B)	201.896.951	182.837.887	19.059.064	10,42%
			-	-
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	2.109.671	-3.504.860	5.614.531	-160,19%
			-	-
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
C.1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	217	128	89	69,68%
C.2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	159.665	178.280	-18.615	-10,44%
Totale C)	-159.448	-178.152	18.704	-10,50%
			-	-
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE				
D.1) Rivalutazioni	-	-	-	-
D.2) Svalutazioni	-	-	-	-
Totale D)	-	-	-	-
			-	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI				
E.1) Proventi straordinari	6.997.506	10.942.407	-3.944.901	-36,05%
E.1.a) Plusvalenze	-	-	-	-
E.1.b) Altri proventi straordinari	6.997.506	10.942.407	-3.944.901	-36,05%
E.2) Oneri straordinari	2.922.085	1.730.845	1.191.240	68,82%
E.2.a) Minusvalenze	-	3.004	-3.004	-100,00%
E.2.b) Altri oneri straordinari	2.922.085	1.727.841	1.194.244	69,12%
Totale E)	4.075.421	9.211.562	-5.136.141	-55,76%
			-	-
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	6.025.645	5.528.550	497.094	8,99%
			-	-
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO				
Y.1) IRAP	5.943.893	5.446.708	497.185	9,13%
Y.1.a) IRAP relativa a personale dipendente	4.766.584	4.359.891	406.693	9,33%
Y.1.b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	273.257	275.158	-1.901	-0,69%
Y.1.c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	904.052	811.659	92.393	11,38%
Y.1.d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-
Y.2) IRES	79.713	77.595	2.118	2,73%
Y.3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	-	-
Totale Y)	6.023.606	5.524.303	499.303	9,04%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	2.039	4.247	-2.209	-52,00%



RENDICONTO FINANZIARIO

SCHEMA PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI/ RENDICONTO FINANZIARIO		31/12/2022	31/12/2021
		Valori in euro	
OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE			
(+)	risultato di esercizio	2.039	4.247
	- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari		
(+)	ammortamenti fabbricati	3.377.799	3.332.924
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	1.527.980	1.685.563
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	735.602	367.710
	Ammortamenti	5.641.380	5.386.197
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	-4.127.079	-3.794.608
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	-307.807	-280.050
	utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva	-4.434.886	-4.074.657
(+)	accantonamenti SUMAI	0	0
(-)	pagamenti SUMAI	0	0
(+)	accantonamenti TFR	0	0
(-)	pagamenti TFR	0	0
	- Premio operosità medici SUMAI + TFR	0	0
(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie	0	0
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni	782.601	328.470
(-)	utilizzo fondi svalutazioni*	-934.546	-3.484.556
	- Fondi svalutazione di attività	-151.945	-3.156.086
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	16.891.276	12.842.231
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	-13.522.316	-10.781.071
	- Fondo per rischi ed oneri futuri	3.368.960	2.061.159
	TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente	4.425.547	220.860
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali	-335	50.185
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti verso comune	0	0
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche	2.903.589	-8.523.796
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti verso arpa	-43.827	48.940
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti verso fornitori	4.689.454	-947.662
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti tributari	1.099.512	275.789
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza	37.203	-317.995
(+)(-)	aumento/diminuzione altri debiti	-1.238.820	-777.562
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti (escl forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)	7.446.776	-10.192.102
(+)(-)	aumento/diminuzione ratei e risconti passivi	-228.807	542.249
(+)(-)	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	- 38.110.817	328.602
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune	0	10.170
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao	-1.282.979	-1.030.158
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA	0	0
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario	139.529	-138.048
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri	1.310.425	3.375.807
(+)(-)	diminuzione/aumento di crediti	-37.943.842	2.546.374
(+)(-)	diminuzione/aumento del magazzino	41.960	782.773
(+)(-)	diminuzione/aumento di acconti a fornitori per magazzino	0	0
(+)(-)	diminuzione/aumento rimanenze	41.960	782.773
(+)(-)	diminuzione/aumento ratei e risconti attivi	17.934	-126.271
	A - Totale operazioni di gestione reddituale	-26.240.431	-6.226.117
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	-765.885	-100.255
(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso	0	0
(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali	-162.428	-79.441
	Acquisto Immobilizzazioni Immateriali	-928.312	-179.696
(+)	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	-869.486	-400.730
(-)	Acquisto impianti e macchinari	0	0
(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	-435.126	-1.923.775
(-)	Acquisto mobili e arredi	-60.963	-134.316
(-)	Acquisto automezzi	0	0
(-)	Acquisto altri beni materiali	-217.036	-18.323

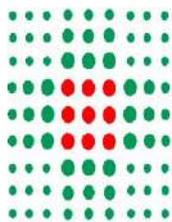
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Materiali	-1.582.612	-2.477.143
(+)	Valore netto contabile terreni dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile fabbricati dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse	0	1.530
(+)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi	0	1.459
(+)	Valore netto contabile automezzi dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse	0	2.989
(-)	Acquisto crediti finanziari	0	0
(-)	Acquisto titoli	0	543
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie	0	543
(+)	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	728.611	1.094.509
B - Totale attività di investimento		-1.782.313	-1.558.798
ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO			
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)	318.075	726.238
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	-1.402.015	1.896.116
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)	0	0
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiano perdite)	0	0
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)		
(+)	aumento fondo di dotazione	0	0
(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri	2.708.782	1.650.589
(+)(-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto*	677.188	691.357
(+)(-)	aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto	3.385.970	2.341.947
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere*	0	0
(+)	assunzione nuovi mutui*	0	0
(-)	mutui quota capitale rimborsata	-6.117.274	-1.195.791
C - Totale attività di finanziamento		-3.815.244	3.768.509
FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)		-31.837.988	-4.016.406
Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)		-31.837.988	-4.016.405
		0	
Squadatura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo		0	0



SCHEMA DI NOTA INTEGRATIVA

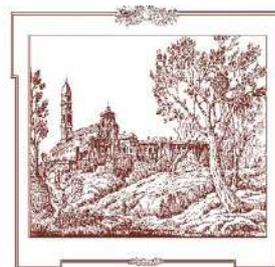
NOTA INTEGRATIVA INDICE

1. Criteri generali di formazione del bilancio d'esercizio	pag. 18
2. Criteri di valutazione adottati per la redazione del bilancio d'esercizio	pag. 19
3. Dati relativi al personale	pag. 22
4. Immobilizzazioni materiali e immateriali	pag. 26
5. Immobilizzazioni finanziarie	pag. 32
6. Rimanenze	pag. 35
7. Crediti	pag. 38
8. Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni	pag. 51
9. Disponibilità liquide	pag. 53
10. Ratei e risconti attivi	pag. 54
11. Patrimonio netto	pag. 55
12. Fondi per rischi e oneri	pag. 58
13. Trattamento di fine rapporto	pag. 77
14. Debiti	pag. 78
15. Ratei e risconti passivi	pag. 89
16. Conti d'ordine	pag. 90
17. Contributi in conto esercizio	pag. 91
18. Proventi e ricavi diversi	pag. 99
19. Acquisti di beni	pag. 107
20. Acquisti di servizi	pag. 109
21. Costi del personale	pag. 126
22. Oneri diversi di gestione	pag. 131
23. Accantonamenti	pag. 133
24. Proventi e oneri finanziari	pag. 135
25. Rettifiche di valore e di attività finanziaria	pag. 136
26. Proventi e oneri straordinari	pag. 137
27. Modello Ministeriale CE	pag. 141
28. Modello Ministeriale SP	pag. 149



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA - ROMAGNA**

Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



nota integrativa

**BILANCIO
DELL'ESERCIZIO
2022**

1. Criteri generali di formazione del bilancio di 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 successive modifiche e integrazioni, 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 al principio di continuità di applicazione dei criteri di valutazione:

GEN1 – NO	Non si sono verificati casi eccezionali che impongano di derogare alle disposizioni di legge.
-----------	---

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

GEN2 – 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.
-----------	--

GEN3 – 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	<p>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.</p> <p>Le aliquote di ammortamento sono quelle fissate dal D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione.</p> <p>L'iscrizione tra le immobilizzazioni dei costi di impianto e di ampliamento, di ricerca e sviluppo avviene con il consenso del Collegio Sindacale.</p>
Immobilizzazioni materiali	<p>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.</p> <p>Le aliquote di ammortamento sono quelle fissate dal D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione.</p> <p>I fabbricati di primo conferimento sono stati iscritti sulla base al valore catastale incrementatosi nel corso degli esercizi per effetto delle migliorie, ammodernamenti, ampliamenti ad essi apportati.</p> <p>I costi di manutenzione e riparazione che non rivestono carattere incrementativo del valore e/o della funzionalità dei beni sono addebitati al conto economico dell'esercizio in cui sono sostenuti.</p> <p>Le spese di manutenzione e riparazione aventi natura incrementativa sono imputate all'attivo patrimoniale e, successivamente, ammortizzate.</p> <p>Le immobilizzazioni che, alla fine dell'esercizio, presentano un valore durevolmente inferiore rispetto al residuo costo da ammortizzare vengono iscritte a tale minor valore. Questo non viene mantenuto se negli esercizi successivi vengono meno le ragioni della svalutazione effettuata.</p> <p>Non sono assoggettabili ad ammortamento e non sono inseriti nel registro dell'inventario i beni definibili come di elevato valore artistico, non utilizzati nell'ambito dell'attività istituzionale e non produttivi di reddito, anche in considerazione della loro inalienabilità per i vincoli storico artistici che gravano su di essi. Tali beni sono stati originariamente iscritti nello stato patrimoniale ad 1 lira cadauno, attualmente espressi in centesimi di euro.</p>

	Le immobilizzazioni materiali eventualmente detenute in base a contratti di leasing finanziario vengono contabilizzate secondo quanto previsto dalla vigente normativa italiana, la quale prevede l'addebito a conto economico per competenza dei canoni, l'indicazione dell'impegno per canoni a scadere nei conti d'ordine e l'inserimento del cespite tra le immobilizzazioni solo all'atto del riscatto.
Titoli	Sono iscritti al minor valore tra il prezzo d'acquisto e quanto è possibile realizzare sulla base dell'andamento del mercato.
Partecipazioni	Sono 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	Le rimanenze di materie prime, ausiliarie e prodotti finiti, distinte in sanitarie e non sanitarie, sono state rilevate dalla procedura di magazzino al 31/12 e valorizzate al costo medio ponderato di periodo. Ad eccezione delle giacenze del magazzino della Banca del Tessuto Muscolo-Scheletrico la cui valorizzazione viene definita secondo i criteri indicati dal Tariffario Unico Nazionale; tali rimanenze vengono esposte separatamente tra le rimanenze sanitarie.
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 stati determinati secondo il criterio dell'effettiva competenza temporale dell'esercizio.
Patrimonio netto	I contributi per ripiano perdite sono rilevati con le modalità previste dal D. Lgs. 118/2011 e s.m.i nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione. I contributi in conto capitale sono rilevati con le modalità previste dal D. Lgs. 118/2011 e s.m.i, nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione. L'ammortamento dei beni acquistati in sostituzione di beni finanziati con contributi in conto capitale o conferimenti, che siano stati alienati o destinati alla vendita, viene sterilizzato. 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".
Fondo imposte	Il fondo imposte accoglie eventuali accantonamenti di natura tributaria relativi a situazioni per le quali non esistono condizioni di incertezza tali da prefigurare l'esistenza di veri e propri debiti nei confronti dell'amministrazione finanziaria
Fondi per rischi e oneri	I fondi per quote inutilizzate di contributi sono costituiti da accantonamenti determinati con le modalità previste dall'art. 29 comma 1, lett. e) del D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione. 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 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 dai successivi decreti ministeriali di attuazione.
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, non sono presenti figure professionali per le quali è previsto l'accantonamento premio operosità Medici SUMAI a carico dell'Istituto.

TFR	Rappresenta l'effettivo debito maturato, in conformità alla legge e ai contratti vigenti, non sono presenti figure professionali per le quali è previsto l'accantonamento TFR a carico dell'Istituto.
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.

3. Dati relativi al personale

Dati sull'occupazione al 31.12.2022

PERSONALE DIPENDENTE (*) (Conto Annuale)							
Tipologia di personale					T12	T12	T13
	Personale al 31/12/2021	di cui in part-time al 31/12/2021	Personale al 31/12/2022	di cui in part-time al 31/12/2022	Numero mensilità	Totale spese a carattere stipendiali	Totale Spese Accessorie
RUOLO SANITARIO	840	19	870	18	9.999	28.317.265	5.184.767
Dirigenza	240	3	265	1	3.064	11.990.179	3.031.905
- Medico - veterinaria	199	3	224	1	2.575	10.105.952	2.934.879
- Sanitaria	41		41		489	1.884.227	97.026
Comparto	600	16	605	17	6.934	16.327.086	2.152.862
- Categoria Ds	26		22		283	792.619	159.939
- Categoria D	574	16	583	17	6.652	15.534.468	1.992.923
- Categoria C							
- Categoria Bs							
RUOLO PROFESSIONALE	10	0	10	0	120	477.037	50.986
Dirigenza	10	0	10	0	120	477.037	50.986
Livello dirigenziale	10		10		120	477.037	50.986
Comparto	0	0	0	0	-	-	-
- Categoria D							
RUOLO TECNICO	274	18	258	16	3.113	6.272.503	613.485
Dirigenza	0	0	0	0	120	453.221	42.737
Livello dirigenziale					120	453.221	42.737
Comparto	274	18	258	16	2.994	5.819.282	570.748
- Categoria Ds	1		1		12	32.511	4.021
- Categoria D	42	2	33	2	407	907.081	57.444
- Categoria C	17		16		200	239.674	18.252
- Categoria Bs	141	6	139	5	1.603	3.240.506	412.683
- Categoria B	43	6	40	5	457	857.895	47.095
- Categoria A	30	4	29	4	315	541.615	31.253
RUOLO AMMINISTRATIVO	203	13	186	10	2.236	5.120.604	355.668
Dirigenza	10	0	10	0	109	415.134	62.241
Livello dirigenziale	10		10		109	415.134	62.241
Comparto	193	13	176	10	2.127	4.705.470	293.427
- Categoria Ds	10		9		111	309.289	44.483
- Categoria D	61	5	56	3	663	1.605.335	99.586
- Categoria C	111	8	100	7	1.232	2.563.979	140.251
- Categoria Bs	3		2		117	40.879	1.914
- Categoria B	8		9		4	185.988	7.195
- Categoria A							
RUOLO RICERCA SANITARIA	52	3	61	3	655	1.696.264	154
Comparto	52	3	61	3	655	1.696.264	154
- Categoria Ds	35	1	42	1	450	1.200.028	154
- Categoria D	17	2	19	2	206	496.236	

* 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).

PERSONALE COMANDATO (Conto Annuale)				
	T1A	T1C	T1A	T1C
Tipologia di personale	Personale in comando al 31/12/2021 ad altri Enti	Personale in comando al 31/12/2021 da altri Enti	Personale in comando al 31/12/2022 ad altri Enti	Personale in comando al 31/12/2022 da altri Enti
RUOLO SANITARIO	6	6	5	4
Dirigenza	1	2	1	2
- Medico - veterinaria	1	2	1	2
- Sanitaria				
Comparto	5	4	4	2
- Categoria Ds		1		1
- Categoria D	5	3	4	1
- Categoria C				
- Categoria Bs				
RUOLO PROFESSIONALE	0	1	0	0
Dirigenza	0	1	0	0
Livello dirigenziale		1		
Comparto	0	0	0	0
- Categoria D				
RUOLO TECNICO	1	2	1	0
Dirigenza	0	0	0	0
Livello dirigenziale				
Comparto	1	2	1	0
- Categoria Ds		1		
- Categoria D		1		
- Categoria C				
- Categoria Bs	1		1	
- Categoria B				
- Categoria A				
RUOLO AMMINISTRATIVO	3	0	2	1
Dirigenza	1	0	1	0
Livello dirigenziale	1		1	
Comparto	2	0	1	1
- Categoria Ds				
- Categoria D	1			1
- Categoria C	1		1	
- Categoria Bs				
- Categoria B				
- Categoria A				
RUOLO RICERCA SANITARIA	0	0	0	0
Comparto	0	0	0	0
- Categoria Ds				
- Categoria D				

PERSONALE UNIVERSITARIO (Conto Annuale T1B)				
Tipologia di personale	Personale al 31/12/2021	di cui personale a tempo parziale al 31/12/2021	Personale al 31/12/2022	di cui personale a tempo parziale al 31/12/2022
RUOLO SANITARIO	17	0	17	0
Dirigenza	17		17	
Comparto				
RUOLO PROFESSIONALE	1	0	1	0
Dirigenza	1		1	
Comparto				
RUOLO TECNICO	2	1	2	0
Dirigenza				
Comparto	2	1	2	
RUOLO AMMINISTRATIVO	1	0	1	0
Dirigenza				
Comparto	1		1	
RUOLO RICERCA SANITARIA	0	0	0	0
Comparto				

PERSONALE CON ALTRO CONTRATTO - FORMAZIONE LAVORO (Conto Annuale T2)		
Tipologia di personale	uomini anno - anno 2021	uomini anno - anno 2022
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		

PERSONALE CON ALTRO CONTRATTO - CONTRATTO DI SOMMINISTRAZIONE (Conto Annuale T2)		
Tipologia di personale	uomini anno - anno 2021	uomini anno - anno 2022
RUOLO SANITARIO	14	13
Dirigenza	0	0
- Medico - veterinaria		
- Sanitaria		
Comparto	14	13
RUOLO PROFESSIONALE	0	0
Dirigenza		
Comparto		
RUOLO TECNICO	4	4
Dirigenza		
Comparto	4	4
RUOLO AMMINISTRATIVO	2	3
Dirigenza		
Comparto	2	3

PERSONALE CON ALTRO CONTRATTO - LSU (Conto Annuale T2)		
Tipologia di personale	uomini anno - anno 2021	uomini anno - anno 2022
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		

PERSONALE IN CONVENZIONE (FLS 12 quadro E per MMG e PLS)		
Tipologia di personale	Personale al 31/12/2021	Personale al 31/12/2022
MEDICINA DI BASE	0	0
MMG		
PLS		
Continuità assistenziale		
Altro		

4. Immobilizzazioni materiali e immateriali

CODICE MOD. SP	IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	Costo storico	ESERCIZI PRECEDENTI				MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO							Valore Netto Contabile		
			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
x	di cui soggetti a sterilizzazione				0											0
AAA040	Costi di ricerca e sviluppo	1.665.959			-1.665.959	0	1.665.959			1.665.959						0
x	di cui soggetti a sterilizzazione	1.514.692			-1.514.692	0	1.514.692			1.514.692						0
AAA070	Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	984.474			-581.610	402.863				765.885					-558.718	610.029
x	di cui soggetti a sterilizzazione	613.900			-581.610	32.290				668.933					-455.012	246.211
AAA120	Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti	0				0										0
AAA130	Altre immobilizzazioni immateriali	4.077.146	0	0	-3.712.138	365.008	0	0	0	162.428	0	0	0	-176.883	350.552	
x	di cui soggetti a sterilizzazione	2.737.937	0	0	-2.592.297	145.640	0	0	0	92.213	0	0	0	-70.355	167.498	
AAA140	Concessioni, licenze, marchi e diritti simili	0			0	0										0
x	di cui soggetti a sterilizzazione	0			0	0										0
AAA160	Migliorie su beni di terzi	0			0	0										0
x	di cui soggetti a sterilizzazione	0			0	0										0
AAA180	Pubblicità	0			0	0										0
x	di cui soggetti a sterilizzazione					0										0
AAA200	Altre immobilizzazioni immateriali	4.077.146			-3.712.138	365.008				162.428					-176.883	350.552
x	di cui soggette a sterilizzazione	2.737.937			-2.592.297	145.640				92.213					-70.355	167.498
x	TOTALE IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	6.727.579	0	0	-5.959.707	767.871	1.665.959	0	0	-737.646	0	0	0	-735.602	960.582	
	di cui soggette a sterilizzazione	4.866.529	0	0	-4.688.599	177.930	1.514.692	0	0	-753.546	0	0	0	-525.367	413.709	

Tab. 1 – Dettagli e movimentazioni delle immobilizzazioni immateriali

DETTAGLIO COSTI D'IMPIANTO E DI AMPLIAMENTO	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO			ALTRE INFORMAZIONI	
	Valore iniziale	Incrementi	Valore finale	Ragioni iscrizione	Estremi del verbale del Collegio Sindacale
Descrizione composizione			0		
....			0		

Tab. 2 – Dettaglio costi di impianto e di ampliamento

DETTAGLIO COSTI DI RICERCA E SVILUPPO	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO			ALTRE INFORMAZIONI	
	Valore iniziale	Incrementi	Valore finale	Ragioni iscrizione	Estremi del verbale del Collegio Sindacale
COSTI RICERCA, SVILUPPO	0		0		

Tab. 3 – Dettaglio costi di ricerca e sviluppo

DETTAGLIO PUBBLICITA'	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO			ALTRE INFORMAZIONI	
	Valore iniziale	Incrementi	Valore finale	Ragioni iscrizione	Estremi del verbale del Collegio Sindacale
Descrizione composizione			0		
....			0		

Tab. 4 – Dettaglio costi di pubblicità

CODICE MOD. SP	IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	Costo storico	ESERCIZI PRECEDENTI				MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO								Valore Netto Contabile	
			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		
AAA290	Terreni disponibili	32.234				32.234										32.234
	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>	32.324				32.324										32.324
AAA300	Terreni indisponibili	0				0										0
	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>					0										0
AAA320	Fabbricati non strumentali (disponibili)	173.849			-126.900	46.950	59.213		93.500					-5.151		194.512
	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>	126.900			-126.900	0	59.213		93.500					-5.151		147.562
AAA350	Fabbricati strumentali (indisponibili)	112.614.016			-50.173.427	62.440.589	6.143.203								3.372.648	65.211.143
	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>	89.647.715			-43.554.170	46.093.545	5.738.651								2.657.989	49.174.207
AAA380	Impianti e macchinari	662.214			-662.214	0										0
	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>	662.214			-662.214	0										0
AAA410	Attrezzature sanitarie e scientifiche	38.278.848			-34.733.830	3.545.018			435.126						1.391.556	2.588.588
	<i>di cui soggette a sterilizzazione</i>	32.899.041			-29.741.625	3.157.416			289.924						1.151.742	2.295.597
AAA440	Mobili e arredi	8.045.824			-7.738.013	307.811			60.963						-94.963	273.812
	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>	4.967.201			-4.731.859	235.342			49.329						-66.906	217.765
AAA470	Automezzi	262.989			-253.658	9.331									-5.406	3.925
	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>	262.989			-253.658	9.331									-5.406	3.925
AAA500	Oggetti d'arte	5.854				5.854										5.854
AAA510	Altre immobilizzazioni materiali	11.080.847			-10.789.501	291.346			217.036						-36.055	472.327
	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>	9.383.721			-9.310.080	73.641			115.705						-22.326	167.021
AAA540	Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	6.155.813				6.155.813	-6.202.416		775.986							729.383
	TOTALE IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	177.312.489	0	0	-104.477.543	72.834.946	0	0	1.582.612	0	0	0	0	0	4.905.778	69.511.780
	<i>di cui soggette a sterilizzazione</i>	137.982.105	0	0	-88.380.506	49.601.599	5.797.864	0	548.458	0	0	0	0	0	3.909.520	52.038.402

Tab. 5 – Dettagli e movimentazioni delle immobilizzazioni materiali

DETTAGLIO ALTRE IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI
Attrezzature informatiche
Attrezzature informatiche per la ricerca
Beni strumentali diversi
Beni strumentali diversi per la ricerca
Totale

Valore lordo	Fondo ammortamento	Valore netto
5.351.485	-4.947.329	404.156
3.467.733	-3.465.514	2.219
1.709.619	-1.643.667	65.952
879.178	-879.178	0
11.408.015	-10.935.688	472.327

Tab. 6 – Dettaglio altre immobilizzazioni materiali

DETTAGLIO IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI IN CORSO	Tipologia finanziamento	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO			
		Valore iniziale	Incrementi	Giroconti e Riclassificazioni	Valore finale
ALTRE IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI					
acconti a fornitori per acq. Immobil. materiali (terreno)	MUTUO	33.347			33.347
dettaglio capitalizzazioni:					
IMMO 102250 – MONUMENTALE		6.122.466			
LAVORI DI CONSOLIDAMENTO STATICO DELLE STRUTTURE DELL'AULA MAGNA CAMPANACCI IOR	Stato + Mutuo			- 290.194	
IMMO 102251 – OSPEDALE					
INTERVENTO H28	Regione + entrate proprie + Mutuo			- 5.530.554	
IMMO 102252					
MONOBLOCCO PER DRIVE THROUGH TAMPONI E STRUTTURE MODULARI PER ESTERNI	Mutuo				
IMMO 102253				- 20.350	
SANIFICAZIONE STRAORDINARIA IMPIANTI E MACCHINARI	Regione_COVID				
ADEG. FUNZIONALE IMPIANTI DI VENTILAZIONE	Regione_COVID			- 110.444	
IMMO 102254				- 31.859	
LAVORI PROG. COMPLEMENTARE AP41	Stato ex art.20 + Regione + entrate proprie			- 199.621	
IMMO 102255					
INCENTIVI - INCLUSI NEL QUADRO ECONOMICO				- 19.393	
interventi in corso					
H28 – SAL FINALE	Regione		146.454		146.454
RIQUALIFICA PRONTO SOCCORSO			462.089		462.089
INTERVENTO H29 PROGETTAZIONE ESECUTIVA	Stato +Regione		30.500		30.500
ANTINCENDIO			56.993		56.993
					-
TOTALE		6.155.813	696.036	- 6.202.416	729.384

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	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
<p>IMM09 – Gravami. Sulle immobilizzazioni dell’azienda vi sono gravami quali ipoteche, privilegi, pegni, pignoramenti ecc?</p>	NO	
<p>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?</p>	NO	
<p>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?</p>	NO	
<p>IMM12 – Eventuali impegni significativi assunti con fornitori per l’acquisizione di immobilizzazioni materiali. Esistono impegni già assunti, ma non ancora tradottisi in debiti</p>	NO	
<p>IMM13 – Immobilizzazioni destinate alla vendita. Esistono immobilizzazioni destinate alla vendita con apposito atto deliberativo aziendale?</p>	NO	
<p>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)?</p>	NO	<p>AAA320 -Fabbricati non strumentali (disponibili): nella colonna “giroconti” è rappresentato il valore di un appartamento, oggetto di un lascito testamentario, ricevuto nel 2021 ed erroneamente cespitato a “Fabbricati indisponibili”.</p> <p>Nel corso dell’esercizio è stato correttamente classificato procedendo alla rettifica del valore del cespito e della relativa quota di ammortamento.</p>

5 Immobilizzazioni finanziarie

CODICE MOD. SP	CREDITI FINANZIARI (VALORE NOMINALE)	Valore iniziale	Incrementi	Decrementi	Valore finale
AAA660	Crediti finanziari v/Stato				
AAA670	Crediti finanziari v/Regione				
AAA680	Crediti finanziari v/partecipate:				
AAA690	Crediti finanziari v/altri:				
	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				
AAA670	Crediti finanziari v/Regione				
AAA680	Crediti finanziari v/partecipate:				
AAA690	Crediti finanziari v/altri:				
	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 31/12/2020 PER ANNO DI FORMAZIONE				
		Anno 2017 e precedenti	Anno 2018	Anno 2019	Anno 2020	Anno 2021
AAA660	Crediti finanziari v/Stato					
AAA670	Crediti finanziari v/Regione					
AAA680	Crediti finanziari v/partecipate:					
AAA690	Crediti finanziari v/altri:					
	...					
	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 31/12/2021 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:			
	TOTALE CREDITI FINANZIARI	0	0	0

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

	TITOLI CHE COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE	ESERCIZI PRECEDENTI			MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO						
		Costo storico	Rivalutazioni	Svalutazioni	Valore iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni e conferimenti	Cessioni (valore contabile)	Valore contabile
AAA710	Partecipazioni:	59.314	0	0	59.314	0	0	0	0	0	59.314
x	Partecipazioni in imprese controllate				0						0
x	Partecipazioni in imprese collegate				0						0
x	Partecipazioni in altre imprese	59.314			59.314						59.314
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										
x	TOTALE	59.314	0	0	59.314	0	0	0	0	0	59.314

Tab. 12 – Dettagli e movimentazioni dei titoli iscritte 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:										
...										
Partecipazioni in imprese collegate:										
Partecipazioni in altre imprese:										
LEPIDA S.P.A.	Via della Liberazione n. 15 - 40128 Bologna	SpA	69.881.000	100	73.841.727	106.818.306	536.895	0,9416	53.481	COSTO
MED3	Via Massarenti n. 9 - 40138 Bologna	Consorzio senza fini di lucro fra istituzioni pubbliche	35.000	100	111.498	351.221	4.774	0,167	5.834	COSTO

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

Le informazioni sugli organismi partecipati sono congruenti con gli ultimi dati inseriti nella banca dati del Dipartimento del Tesoro (applicativo Partecipazioni)

DETTAGLIO PARTECIPAZIONI	Costo storico	ESERCIZI PRECEDENTI			MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO					
		Rivalutazioni	Svalutazioni	Valore iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni e conferimenti	Cessioni (valore contabile)	Valore finale
Partecipazioni in imprese controllate:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Partecipazioni in imprese collegate:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Partecipazioni in altre imprese:	59.314	0	0	59.314	0	0	0	0	0	59.314
LEPIDA S.P.A.	53.481	0	0	53.481	0	0	0	0	0	53.481
MED3	5.834	0	0	5.834	0	0	0	0	0	5.834

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)?	NO		

6 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:	601.421	0	3.066.153	0	-3.094.771	572.804	0	91.900
x	<i>Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale</i>	596.972		2.349.517		-2.386.117	560.371		89.118
x	<i>Medicinali senza AIC</i>	4.450		716.636		-708.654	12.432		2.782
x	<i>Emoderivati di produzione regionale</i>	0		0		0	0		
ABA030	Sangue ed emocomponenti	0		121.355		-121.355	0		0
ABA040	Dispositivi medici:	2.233.890	0	22.146.014	0	-22.155.584	2.224.320	0	640.472
x	<i>Dispositivi medici</i>	2.080.756		21.677.945		-21.625.545	2.133.156		593.154
x	<i>Dispositivi medici impiantabili attivi</i>	0		20.317		-20.317	0		
x	<i>Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)</i>	153.134		447.752		-509.722	91.164		47.318
ABA050	Prodotti dietetici	4.077		4.951		-7.376	1.652		364
ABA060	Materiali per la profilassi (vaccini)	3.457		5.300		-7.775	983		50
ABA070	Prodotti chimici	30.393		1.022.726		-904.299	148.820		141.159
ABA080	Materiali e prodotti per uso veterinario	194		3.197		-2.902	489		489
ABA090	Altri beni e prodotti sanitari	156.825	1.071.966	0		927.474	1.084.299		47.490
ABA100	Acconti per acquisto di beni e prodotti sanitari	0		0		0	0		
x	RIMANENZE BENI SANITARI	3.030.259	1.071.966	26.369.696	0	-25.366.589	5.105.332	0	921.923
ABA120	Prodotti alimentari	0		84.714		-84.714	0		
ABA130	Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	1.151.732	-1.071.966	199.133		-1.264.409	86.455		40.414
ABA140	Combustibili, carburanti e lubrificanti	0		0		0	0		0
ABA150	Supporti informatici e cancelleria	143.770		314.227		-294.407	163.590		72.404
ABA160	Materiale per la manutenzione	661		6.766		-6.910	516		122
ABA170	Altri beni e prodotti non sanitari	4.745		86.325		-85.792	5.279		3.270
ABA180	Acconti per acquisto di beni e prodotti non sanitari	0		0		0	0		
x	RIMANENZE BENI NON SANITARI	1.300.908	-1.071.966	691.165	0	-1.736.233	-816.126	0	116.210

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

Si fornisce di seguito il riepilogo delle variazioni per magazzino:

	2021	2022	variazione
ECONOMATO giacenze totali	2.023.180,50	1.963.894,67	59.285,83
FARMACIA giacenze totali	1.689.350,83	1.750.628,62	-61.277,79
BANCA DEL TESSUTO MUSCOLO-SCHELETRICO giacenze	618.635,15	574.682,70	43.952,45
totale delle rimanenze	4.331.166,48	4.289.205,99	41.960,49

giacenze di reparto/laboratorio/ufficio	628.999,19	1.038.133,48	-409.134,29
economali	209.357,95	498.127,95	-288.770,00
farmaceutiche	419.641,24	540.005,53	-120.364,29

giacenze per magazzino:	3.702.167,29	3.251.072,51	451.094,78
banca del tessuto muscolo-scheletrico	618.635,15	574.682,70	43.952,45
farmacia IOR	937.816,49	925.163,27	12.653,22
farmacia Sicilia (dep_19)	331.893,10	285.459,82	46.433,28
economato	1.761.698,35	1.415.626,39	346.071,96
economato Sicilia	52.124,20	50.140,33	1.983,87

Con protocollo 0004380 del 14/03/2022 il Responsabile della Banca del Tessuto Muscolo Scheletrico ha presentato le giacenze e la loro valorizzazione finale unitamente alla relazione sull'andamento dell'attività, nella quale evidenzia che la valorizzazione economica risulta essere più bassa rispetto all'anno 2021; mentre la comparazione con i tessuti processati in camera sterile per l'anno 2022 risultano in aumento (4236 tessuti ricavati nel 2022 vs 4180 nel 2021), dato che riflette l'impegno che la BTM e il progresso tecnologico impiegano nell'attività quotidiana.

A tal proposito sottolinea che il tessuto prelevato destinato a lavorazione viene considerato corrispondendo a questo una valorizzazione economica pari a zero. Solo dopo la processazione sterile del tessuto viene attribuito un valore, (come da tariffario BTM) corrispondente ai costi sostenuti per renderlo idoneo all'impianto/trapianto.

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)?		SI	A seguito dell’istituzione da parte dell’anagrafica centralizzata regionale del nuovo conto 1002700801 “Dispositivi di protezione individuale non Dispositivi medici” alcuni articoli sono transitati nel corso dell’anno 2022 da un conto all’altro. Pertanto, effettuata la verifica che l’importo complessivo rimanenze finali 2021 sia corrispondente al valore rimanenze iniziali 2022, per i seguenti conti: 1001300101 “Dispositivi Medici” 1002700501 “Altri Beni e prodotti sanitari” 1003300101 “Materiale di Guardaroba, pulizia e convivenza” 1002700801 “Dispositivi di protezione individuale non Dispositivi Medici” si registrano variazioni compensative tra valori finali 2021 e valori iniziali 2022. (prot. 0005425 del 03/04/2023_SUME)

7 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	1.453.011	569.535	-286.379	1.736.167	30.751
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:	1.453.011	569.535	-286.379	1.736.167	30.751
ABA270	Crediti v/Stato per spesa corrente - altro	1.453.011	569.535	-286.379	1.736.166,77	30.751
ABA271	Crediti v/Stato per spesa corrente per STP (ex D.Lgs. 286/98)	0	0	0	0	
x	CREDITI V/STATO - INVESTIMENTI	2.061.150	0	-318.075	1.743.075	0
ABA280	Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti:	2.061.150	0	-318.075	1.743.075	0
x	CREDITI V/STATO - RICERCA	2.851.739	9.124.600	-9.172.111	2.804.228	47.752
ABA300	Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute	874.318	4.104.282	-4.190.894	787.706	
ABA310	Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute	1.373.407	4.128.178	-3.890.477	1.611.108	47.752
ABA320	Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali	0	892.139	-892.139	0	
ABA330	Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti	604.014	0	-198.600	405.414	
ABA340	CREDITI V/PREFETTURE	0	0	0	0	
x	TOTALE CREDITI V/STATO	6.365.901	9.694.134	-9.776.565	6.283.470	78.502
x	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE	4.073.419	181.762.162	-143.651.344	42.184.236	0
x	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario ordinario corrente:	3.646.511	172.225.491	-137.965.456	37.906.546	0
ABA390	Crediti v/Regione o P.A. per quota FSR	78.189	42.069.301	-10.960.343	31.187.147	
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	3.568.322	42.472.554	-39.321.477	6.719.399	
ABA420	Crediti v/Regione o P.A. per acconto quota FSR	0	87.683.636	-87.683.636	0	
ABA430	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	98.639	8.246.708	-4.366.281	3.979.065	
ABA440	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	0	0	0	0	
ABA450	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - altro	205.000	976.434	-1.181.434	0	
ABA451	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - STP (ex D.Lgs. 286/98)	123.269	298.625	-123.269	298.625	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	0	0	0	0	
ABA460	Crediti v/Regione o PA per ricerca:	0	14.904	-14.904	0	
					0
ABA461	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva internazionale	0	0	0	0	
x	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO	1.292.114	2.241.294	-839.279	2.694.129	0
ABA480	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti	1.292.114	1.564.000	-161.985	2.694.129	
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	677.294	-677.294	0	0
ABA500	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite	0	677.294	-677.294	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	5.365.533	184.003.456	-144.490.623	44.878.365	0

Tab. 16 – Movimentazioni dei crediti (valore nominale) – I parte

Si fornisce di seguito il dettaglio dei Crediti v/Ministero salute al 31/12/2022:

ABA270 Crediti v/Stato per spesa corrente - altro	RF	RC	ALTRO
CC-2018-2366302	263.805,34		-
TOTALE CREDITI ABA270	263.805,34	-	-
ABA300 Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute	RF	RC	ALTRO
Programma GRASSI MINSAL 11 - MINSAL	77.370,23		
Programma BAZZOCCHI MINSAL - MINSAL-PROG.6322-6727-6728	134.773,20		
Progetto SCOTLANDI RETE IRCCS - MINSAL	150.000,00		
Progetto SCOTLANDI MINSAL 16 - MINSAL	84.344,71		
Programma SORIANI RF 2016 - MINSAL	88.394,12		
Programma PICCI MINSAL 16 - MINSAL	93.122,35		
Programma FILARDO RF 2016 - MINSAL	52.874,53		
Progetto BALDINI ERANET LAC - RFS	60.000,00		
DEL. 66 DEL 8/2/2020 - CONV.MINSAL PROG. DIR. F. (ANNO 2018) "A NEW STRATEGY TO ADDRESS TUMOR RELAPSES BY NANOSTRUCTURED IMPLANTABLE DEVICES". CONVENZIONE "Starting Grant": N. SG-2018-12367059. COD. PROG: N. SG-2018-12367059	26.000,00		
R. Corrente 2019		-	
Prestazioni a stranieri 2018			20.827,32
TOTALE CREDITI ABA 300	766.879,14	-	20.827,32
AB A310 Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute	RF	RC	ALTRO
CONVENZIONE CON IL MINISTERO DELLA SALUTE PER LO SVOLGIMENTO DEL PROGETTO "DIAGNOSTIC ACCURACY AND COST-EFFECTIVENESS ANALYSIS OF SERUM AND SYNOVIAL FLUID MARKERS FOR THE DIAGNOSIS OF PERIPROSTHETIC HIP AND KNEE JOINT INFECTIONS" CONV.: RF-2019-12370058	214.217,50		
CONVENZIONE CON IL MINISTERO DELLA SALUTE PER LO SVOLGIMENTO DEL PROGETTO "FORCELOSS: DIFFERENTIAL DIAGNOSIS OF FORCE LOSS IN FRAGILE ELDERLS" CONVENZIONE: RF-2019-12369960 P.I. PROF. MARCO VICECONTI	221.265,00		
CONVENZIONE CON IL MINISTERO DELLA SALUTE PER LO SVOLGIMENTO DEL PROGETTO "GUT MICROBIOTA PROFILE AND IMMUNE STATUS IN OSTEOSARCOMA: TOWARDS THE DEVELOPMENT OF PERSONALIZED TREATMENTS" RF-2019-12368819 P.I. PROF. NICOLA BALDINI	224.947,50		
CONVENZIONE CON IL MINISTERO DELLA SALUTE PER LO SVOLGIMENTO DEL PROGETTO DI RICERCA FINALIZZATA (ANNO 2018) DAL TITOLO: IMPACT OF HIGH TIBIAL OSTEOTOMY IN PREVENTING DISEASE PROGRESSION IN MEDIAL KNEE OSTEOARTHRITIS:QUANTIFYING THE EFFECTS ON CARTILAGE	89.980,00		
CONVENZIONE CON IL MINISTERO DELLA SALUTE PER LO SVOLGIMENTO DEL PROGETTO NUTperOA - GR-2019-12370030 -P.I. DOTT.SSA. GIOVANNA DESANDO - A novel functionalized NUTraceuticals-laden hyaluronic hydrogel for gender-based...	221.815,00		
RF :IMPLANT ORTHOPAEDICINFECTIONS: THE CHALLENGE OF BACTERIAL ANTIBIOTIC RESISTANCE AND NEW ANTI-INFECTIVE MATERIALS" TIPOLOGIA PROGETTUALE - R.F. ORDINARIA - "THEORY ENHANCING". CONVENZIONE: CODICE PROGETTO RF-2018-12368273	87.384,00		
ACCORDO DI COLLABORAZIONE TRA IL MINISTERO DELLA SALUTE E L'ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI PER LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO: APPLICAZIONE DI MODELLI ORGANIZZATIVI PER IL GOVERNO DELLE LISTE DI ATTESA PER I RICOVERI CHIRURGICI PROGRAMMATI	300.000,00		
RCR-2022-23682299 DAL TITOLO: MEDICINA INSILICO NELLA DIAGNOSI, PROGNOSE E TRATTAMENTO DEI DISORDINI MUSCOLO SCHELETRICI. P.I. GIOVANNI TRISOLINO	203.747,20		
Prestazioni a stranieri ante 2016			45.418,62
Prestazioni a stranieri 2017			2.332,88
TOTALE ABA310	1.563.356,20	-	47.751,50
ABA330 Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti	RF	RC	ALTRO
CC-2016-2365438 - [285472-2018/ CC.2365438 MIMIC			6.101,09
CC-2018-2366302 - INFRASTRUTTURE TERAPIE AVANZATE -INTERVENTO 2020/97 SCHEDA 1 PI			57.276,66
CC-2019-2366703 DELIBERA 289 DEL 30/09/2020 CONVENZIONE MINSAL PROGETTO C/CAPITALE RICERCA REGISTRATO CON ID: 2.110.041.210			339.282,00
[285472—2017/DEL. 176/2016 SANGIORGI			2.754,57
TOTALE CREDITI ABA 330	-	-	405.414,32

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	10.170	-	-	10.170	-
	<i>Crediti verso Comuni</i>	10.170	-	-	10.170	-
	<i>Crediti v/Comuni gestione sociale</i>	-	-	-	-	-
	<i>Crediti v/Comuni per FRNA</i>	-	-	-	-	-
x	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	3.417.145	48.704.908	-	47.674.680	1.474.742
ABA560	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione	529.817	45.418.447	-	45.418.447	529.817
ABA570	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione	-	-	-	-	-
ABA580	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	2.887.328	3.286.460	-	2.256.233	3.917.555
ABA590	Acconto quota FSR da distribuire	-	-	-	-	-
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	-	-	-	-	-
ABA601	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della regione o Prov. Aut. (extra fondo)	-	-	-	-	-
ABA600	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE	827.094	1.901.123	-	1.648.371	285.063
x	TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	4.244.239	50.606.030	-	49.323.052	1.759.805
x	CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	1.786	12.348	-	14.134	-
ABA620	Crediti v/enti regionali:	-	-	-	-	-
	<i>Crediti verso ARPA</i>	-	-	-	-	-
ABA630	Crediti v/sperimentazioni gestionali	1.786	12.348	-	14.134	-
ABA640	Crediti v/altre partecipate	-	-	-	-	-
x	CREDITI V/ERARIO	175.144	239.050	-	378.580	35.614
	<i>Crediti verso Erario - IRES</i>	61.442	29.060	-	90.502	-
	<i>Crediti verso Erario - IRAP</i>	1.899	3.308	-	1.899	3.308
	<i>Crediti verso Erario - IRPEF</i>	-	-	-	-	-
	<i>Crediti verso Erario - IVA</i>	-	118.335	-	101.110	17.225
	<i>Crediti verso Erario - Bollo virtuale</i>	-	-	-	-	-
	<i>Altri crediti verso l'Erario</i>	111.803	88.348	-	185.070	15.081
x	CREDITI V/ALTRI	19.084.452	58.255.251	-	59.799.534	8.615.505
ABA670	Crediti v/clienti privati	5.442.157	30.142.502	-	28.477.114	7.107.545
ABA680	Crediti v/gestioni liquidatorie	-	-	-	-	-
ABA690	Crediti v/altri soggetti pubblici	8.091.719	24.345.172	-	27.020.826	5.416.066
ABA700	Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca	2.524.519	233.000	-	709.781	2.047.738
ABA710	Altri crediti diversi	2.638.213	2.504.209	-	2.629.793	2.512.628
ABA711	Altri crediti diversi	2.638.213	2.504.209	-	2.629.793	2.512.628
	<i>Crediti per depositi cauzionali</i>	41.187	-	-	41.187	-
	<i>Crediti verso Gestione Sociale</i>	-	-	-	-	-
	<i>Crediti v/personale dipendente</i>	58.871	394.734	-	355.353	98.251
	<i>Altri crediti diversi</i>	2.538.155	2.109.475	-	2.274.440	2.373.190
ABA712	Note di credito da emettere (diverse)	-	-	-	-	-
ABA713	Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	387.844	1.030.368	-	962.020	456.192
ABA714	Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	388.844	1.028.915	-	961.568	456.192
ABA715	Note di credito da emettere (privati accreditati e convenzionati)	-	1.453	-	453	-

Tab.17 – Movimentazioni dei crediti (valore nominale) – II parte

CODICE MOD. SP	FONDO SVALUTAZIONE CREDITI	Fondo svalutazione iniziale	Accantonamenti	Utilizzi	Fondo svalutazione finale
x	CREDITI V/STATO - PARTE CORRENTE	0	0	0	0
x	Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti:	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:	0	0	0	0
ABA270	Crediti v/Stato per spesa corrente - altro	0	0	0	0
ABA271	Crediti v/Stato per spesa corrente per STP (ex D.Lgs. 286/98)	0	0	0	0
x	CREDITI V/STATO - INVESTIMENTI	0	0	0	0
ABA280	Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti:	0	0	0	0
x	CREDITI V/STATO - RICERCA	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
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	0	0	0	0
x	TOTALE CREDITI V/STATO	0	0	0	0
x	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE	0	0	0	0
x	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario ordinario corrente:	0	0	0	0
ABA390	Crediti v/Regione o P.A. per quota FSR	0	0	0	0
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	0	0	0	0
ABA420	Crediti v/Regione o P.A. per acconto quota FSR	0	0	0	0
ABA430	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	0	0	0	0
ABA440	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	0	0	0	0
ABA450	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - altro	0	0	0	0
ABA451	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - STP (ex D.Lgs. 286/98)	0	0	0	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	0	0	0	0
ABA460	Crediti v/Regione o PA per ricerca:	0	0	0	0
ABA461	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva internazionale	0	0	0	0
x	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO	0	0	0	0
ABA480	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti	0	0	0	0
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	0	0	0
ABA500	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite	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
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	0	0	0	0

Tab. 18 – Movimentazioni del fondo svalutazione crediti – I parte

CODICE MOD. SP	FONDO SVALUTAZIONE CREDITI	Fondo svalutazione iniziale	Accantonamenti	Utilizzi	Fondo svalutazione finale
ABA530	CREDITI V/COMUNI	0	0	0	0
	<i>Fondo svalutazione crediti verso Comuni</i>	-	-	-	-
	<i>Fondo svalutazione crediti v/Comuni gestione sociale</i>	-	-	-	-
	<i>Fondo svalutazione crediti v/Comuni per FRNA</i>	-	-	-	-
	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	-	-	-	-
ABA560	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione	-	-	-	-
ABA570	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione	-	-	-	-
ABA580	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	-	-	-	-
ABA590	Acconto quota FSR da distribuire	-	-	-	-
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	-	-	-	-
ABA601	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della regione o Prov. Aut. (extra fondo)	-	-	-	-
ABA600	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE	231.886	-	81.704	150.182
	TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	231.886	-	81.704	150.182
	CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	0	0	0	0
ABA620	Crediti v/enti regionali	0	0	0	0
ABA630	Crediti v/sperimentazioni gestionali	0	0	0	0
ABA640	Crediti v/altre partecipate	0	0	0	0
ABA650	CREDITI V/ERARIO	0	0	0	0
x	CREDITI V/ALTRI	2.320.516	782.601	- 852.842	2.250.275
ABA670	<i>Crediti v/clienti privati</i>	103.028	782.601	- 13.467	872.162
ABA680	<i>Crediti v/gestioni liquidatorie</i>	-	-	-	-
ABA690	<i>Crediti v/altri soggetti pubblici</i>	768.787	-	- 309.740	459.047
ABA700	<i>Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca</i>	-	-	-	-
ABA710	Altri crediti diversi	1.446.873	-	- 527.807	919.066
ABA711	Altri crediti diversi	1.446.873	-	- 527.807	919.066
	Fondo svalutazione crediti verso Gestione Sociale	-	-	-	-
	Fondo svalutazione crediti v/personale dipendente	-	-	-	-
	Fondo svalutazione altri crediti diversi	1.446.873	-	- 527.807	919.066
ABA712	Note di credito da emettere (diverse)	-	-	-	-
ABA713	Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	1.828	-	- 1.828	-
ABA714	Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	1.828	-	- 1.828	-
ABA715	Note di credito da emettere (privati accreditati e convenzionati)	-	-	-	-

Tab. 19 – Movimentazioni del fondo svalutazione crediti – II parte

CREDITI		VALORE NOMINALE DEI CREDITI AL 31/12/2022 PER ANNO DI FORMAZIONE				
		2018 e precedenti	2019	2020	2021	2022
x	CREDITI V/STATO - PARTE CORRENTE	0	21.181	78.625	1.431.402	204.958
x	Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti:	0	0	0	0	0
ABA201	Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN indistinto					
ABA220	Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN vincolato					
ABA230	Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale					
ABA240	Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale					
ABA250	Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard					
ABA260	Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente					
x	Crediti v/Stato - altro:	0	21.181	78.625	1.431.402	204.958
ABA270	Crediti v/Stato per spesa corrente - altro		21.181	78.625	1.431.402	204.958
ABA271	Crediti v/Stato per spesa corrente per STP (ex D.Lgs. 286/98)					
x	CREDITI V/STATO - INVESTIMENTI	0	0	1.743.075	0	0
ABA280	Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti:			1.743.075		
x	CREDITI V/STATO - RICERCA	818.314	0	260.641	1.221.527	503.747
ABA300	Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute	761.706		26.000		
ABA310	Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute	47.752		177.364	882.245	503.747
ABA320	Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali					
ABA330	Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti	8.856	0	57.277	339.282	0
ABA340	CREDITI V/PREFETTURE					
x	TOTALE CREDITI V/STATO	818.314	21.181	2.082.341	2.652.929	708.705
x						
x	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE	0	0	0	3.666.961	38.517.275
x	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario ordinario corrente:	0	0	0	3.568.322	34.338.224
ABA390	Crediti v/Regione o P.A. per quota FSR					31.187.147
ABA400	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva intraregionale					
ABA410	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva extraregionale				3.568.322	3.151.077
ABA420	Crediti v/Regione o P.A. per acconto quota FSR					
ABA430	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA				98.639	3.880.426
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)					298.625
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	1.130.129	0	0	0	1.564.000
ABA480	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti	1.130.129				1.564.000
ABA490	Crediti v/Regione o P.A. per incremento fondo dotazione					
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					
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	1.130.129	0	0	3.666.961	40.081.275

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

CODICE MOD. SP	CREDITI
ABA530	CREDITI V/COMUNI
	<i>Crediti verso Comuni</i>
	<i>Crediti v/Comuni gestione sociale</i>
	<i>Crediti v/Comuni per FRNA</i>

x

x	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE
ABA560	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione
ABA570	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione
ABA580	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni
ABA590	Acconto quota FSR da distribuire
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
ABA601	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della regione o Prov. Aut. (extra fondo)
ABA600	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE
x	TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE

x

x	CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI
ABA620	Crediti v/enti regionali:
	<i>Crediti verso ARPA</i>
ABA630	Crediti v/sperimentazioni gestionali
ABA640	Crediti v/altre partecipate

x

ABA650	CREDITI V/ERARIO
	<i>Crediti verso Erario - IRES</i>
	<i>Crediti verso Erario - IRAP</i>
	<i>Crediti verso Erario - IRPEF</i>
	<i>Crediti verso Erario - IVA</i>
	<i>Crediti verso Erario - Bollo virtuale</i>
	<i>Altri crediti verso l'Erario</i>

x

x	CREDITI V/ALTRI
ABA670	Crediti v/clienti privati
ABA680	Crediti v/gestioni liquidatorie
ABA690	Crediti v/altri soggetti pubblici
ABA700	Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca
ABA710	Altri crediti diversi
ABA711	Altri crediti diversi
	<i>Crediti per depositi cauzionali</i>
	<i>Crediti verso Gestione Sociale</i>
	<i>Crediti v/personale dipendente</i>
	<i>Altri crediti diversi</i>
ABA712	Note di credito da emettere (diverse)
ABA713	Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie
ABA714	Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie
ABA715	Note di credito da emettere (privati accreditati e convenzionati)

VALORE NOMINALE DEI CREDITI AL 31/12/2022 PER ANNO DI FORMAZIONE				
2018 e precedenti	2019	2020	2021	2022
0	0	0	0	0

800.482	695.965	8.301	750.794	2.191.830
449.457	0	0	80.360	0
351.025	695.965	8.301	670.434	2.191.830
253.991	40.195	102.306	113.408	569.946
1.054.473	736.160	110.607	864.202	2.761.776

0	0	0	0	0
0	0	0	0	0

0	0	0	1.899	33.716
			1.899	1.410
				17.225
				15.081

832.172	556.118	3.606.885	3.388.064	9.156.930
12.987	399.998	630.578	2.068.064	3.995.917
699.373	7.459	675.550	15.775	4.017.909
39.602	119.713	1.480.828	192.996	214.600
80.210	27.259	812.093	1.059.448	533.618
80.210	27.259	812.093	1.059.448	533.618
41.187				
39.023	13.400	332	3.370	42.127
	13.859	811.762	1.056.077	491.491
0	1.688	7.836	51.782	394.885
	1.688	7.836	51.782	394.885

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

CODICE MOD. SP	CREDITI	VALORE NETTO DEI CREDITI AL 31/12/2022 PER SCADENZA		
		Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
x	CREDITI V/STATO - PARTE CORRENTE	1.736.167	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:	1.736.167	0	0
ABA270	CreditI v/Stato per spesa corrente - altro	1.736.167		
ABA271	CreditI v/Stato per spesa corrente per STP (ex D.Lgs. 286/98)	0		
x	CREDITI V/STATO - INVESTIMENTI	1.743.075	0	0
ABA280	CreditI v/Stato per finanziamenti per investimenti:	1.743.075		
x	CREDITI V/STATO - RICERCA	2.804.228	0	0
ABA300	CreditI v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute	787.706		
ABA310	CreditI v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute	1.611.108		
ABA320	CreditI v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali	0		
ABA330	CreditI v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti	405.414		
ABA340	CREDITI V/PREFETTURE	0		
x	TOTALE CREDITI V/STATO	6.283.470	-	-
x				
x	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE	42.184.236	0	0
x	CreditI v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario ordinario corrente:	37.906.546	0	0
ABA390	CreditI v/Regione o P.A. per quota FSR	31.187.147		
ABA400	CreditI v/Regione o P.A. per mobilità attiva intraregionale	0		
ABA410	CreditI v/Regione o P.A. per mobilità attiva extraregionale	6.719.399		
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	3.979.065		
ABA440	CreditI v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	0		
ABA450	CreditI v/Regione o P.A. per spesa corrente - altro	0		
ABA451	CreditI v/Regione o P.A. per spesa corrente - STP (ex D.Lgs. 286/98)	298.625		
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:	0		
	...			
ABA461	CreditI v/Regione o P.A. per mobilità attiva internazionale	0		
x	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO	2.694.129	0	0
ABA480	CreditI v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti	2.694.129		
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	44.878.365	0	0

Tab.22 – Valore netto dei crediti per anno di scadenza

CODICE MOD. SP	CREDITI	VALORE NETTO DEI CREDITI AL 31/12/2022 PER SCADENZA		
		Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
ABA530	CREDITI V/COMUNI			
	<i>Crediti verso Comuni</i>	-	-	-
	<i>Crediti v/Comuni gestione sociale</i>	-		
	<i>Crediti v/Comuni per FRNA</i>	-		
x				
x	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	4.447.372	-	-
ABA560	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione	529.817		
ABA570	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione	-		
ABA580	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	3.917.555		
ABA590	Acconto quota FSR da distribuire	-		
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	-		
ABA601	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della regione o Prov. Aut. (extra fondo)	-		
ABA600	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE	929.664		
x	TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	5.377.036	-	-
x				
x	CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	-	-	-
ABA620	Crediti v/enti regionali:	-	-	-
	<i>Crediti verso ARPA</i>	-		
ABA630	Crediti v/sperimentazioni gestionali	-		
ABA640	Crediti v/altre partecipate	-		
x				
ABA650	CREDITI V/ERARIO	35.614	-	-
	<i>Crediti verso Erario - IRES</i>	-		
	<i>Crediti verso Erario - IRAP</i>	3.308		
	<i>Crediti verso Erario - IRPEF</i>	-		
	<i>Crediti verso Erario - IVA</i>	17.225		
	<i>Crediti verso Erario - Bollo virtuale</i>	-		
	<i>Altri crediti verso l'Erario</i>	15.081		
x				
x	CREDITI V/ALTRI	15.289.893	-	-
ABA670	Crediti v/clienti privati	6.235.382		
ABA680	Crediti v/gestioni liquidatorie	-		
ABA690	Crediti v/altri soggetti pubblici	4.957.019		
ABA700	Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca	2.047.738		
ABA710	Altri crediti diversi	1.593.562	-	-
ABA711	Altri crediti diversi	1.593.562	-	-
	<i>Crediti per depositi cauzionali</i>	41.187		
	<i>Crediti verso Gestione Sociale</i>	-		
	<i>Crediti v/personale dipendente</i>	98.251		
	<i>Altri crediti diversi</i>	1.454.124		
ABA712	Note di credito da emettere (diverse)	-		
ABA713	Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	456.192	-	-
ABA714	Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	456.192		
ABA715	Note di credito da emettere (privati accreditati e convenzionati)	-		

Tab. 23 – Valore netto dei crediti per anno di scadenza

DETTAGLIO CREDITI INTRAREGIONALI PER SINGOLA AZIENDA	Mobilità in compensazione	Mobilità non in compensazione	Altre prestazioni (**)
GSA	0	0	0
AUSL PIACENZA	0	0	38.842
AUSL PARMA	0	0	2.703
AOSP PARMA	0	0	47.170
AUSL REGGIO EMILIA	0	0	33.431
AUSL MODENA	0	0	23.480
AOSP MODENA	0	0	32.063
AUSL BOLOGNA	0	0	2.678.672
AOSP BOLOGNA	0	0	847.443
ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI	0	0	0
AUSL IMOLA	93.402	0	22.465
AUSL FERRARA	436.415	0	157.372
AOSP FERRARA	0	0	878
AUSL ROMAGNA	0	0	33.035
TOTALE	529.817	0	3.917.555

(**) Comprende il valore delle fatture da emettere

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

DETTAGLIO CREDITI INTRAREGIONALI PER SINGOLA AZIENDA	Anno 2022	Anno 2021	Variazioni importo	Variazioni %
GSA	0	0	0	0
AUSL PIACENZA	38.842	38.286	556	1,45%
AUSL PARMA	2.703	0	2.703	100,00%
AOSP PARMA	47.170	90.961	-43.791	-48,14%
AUSL REGGIO EMILIA	33.431	23.292	10.139	43,53%
AUSL MODENA	23.480	6.564	16.916	257,71%
AOSP MODENA	32.063	17.267	14.796	85,69%
AUSL BOLOGNA	2.678.672	2.068.329	610.343	29,51%
AOSP BOLOGNA	847.443	558.532	288.911	51,73%
ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI	0	0	0	0,00%
AUSL IMOLA	22.465	24.087	-1.622	-6,74%
AUSL FERRARA	157.372	34.156	123.216	360,75%
AOSP FERRARA	878	4.845	-3.967	-81,88%
AUSL ROMAGNA	33.035	21.009	12.026	57,24%
TOTALE	3.917.555	2.887.328	1.030.227	35,68%

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
ABA280	Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti				2.061.150	0	-318.075	1.743.075
	Commissario Straordinario DL 34/2020 art.2 comma 11	DL 34/2020	636.150		636.150,00		-318.075	318.075
	COFINANZIAMENTO STATO-REGIONE APC 33	DGR 1482/2020	475.000		475.000,00		0	475.000
	COFINANZIAMENTO STATO-REGIONE APC 32	DGR 1482/2020	950.000		950.000,00			950.000
					0,00			0
ABA480	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti per investimenti				1.292.114	1.564.000	-161.985	2.694.129
	PI.INT.H28 "AMPLIAMENTO AMBULATORI PER ATTIVITA' LP		4.300.000	-4.295.395	4.605,17		-4.606	0
	PI.H29 "REALIZZAZIONE N.2 SALE DAY SURGERY, ACQ. APPARECC./ARREDI "		1.060.000	-53.000	1.007.000,00			1.007.000
	FINANZ.AP41-DD 16829_2014_RISTRUTTURAZIONE DEGENZE		3.241.506	-3.098.339,73	143.166,67		-143.166	0
	FINANZ.AP42-DD 16829_2014		679.619	-556.489,34	123.129,26			123.129
	MEF RGS PROT. 72471		1.092.500	-1.078.286,75	14.213,25		-14.214	0
	PNRR	DL 2380/2022			0,00	1.564.000		1.564.000
ABA490	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per incremento fondo dotazione				0			0
ABA500	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ripiano perdite				0	677.294	-677.294	0
		DD 1889/2022			0	677.294	-677.294	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
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

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 31/12/2022 dei crediti che, indipendentemente della loro anzianità, sono stati svalutati in maniera puntuale su indicazione dell'unità operativa di riferimento ammonta complessivamente ad euro 1.397.734,57 mentre la quota calcolata in percentuale è pari ad euro 1.002.722,30 per un totale complessivo di euro 2.400.456,87.

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 31/12/2021	UTILIZZI NEL CORSO 2022	SALDO 2022 ANTE ACC.TO	FABBISOGNO	ACCANTONAMENTO
ABA600	Fondo svalutazione crediti verso Aziende sanitarie di altre Regioni per beni e servizi	-231.885,90	81.704,35	-150.181,55	-150.181,55	0,00
ABA670	Fondo svalutazione crediti verso privati	-103.028,36	13.467,14	-89.561,22	-872.162,35	-782.601,13
ABA690	Fondo svalutazione crediti v/amministrazioni pubbliche	-768.786,87	309.740,15	-459.046,72	-459.046,72	0,00
ABA711	Fondo svalutazione crediti verso soggetti esteri	-129.113,12	14.135,81	-114.977,31	-114.977,31	0,00
ABA711	Fondo svalutazione altri crediti diversi	-1.317.760,05	514.682,76	-803.077,29	-804.088,94	0,00
ABA714	Fondo svalutazione crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	-1.827,69	1.827,69	0,00	0,00	0,00
		-2.552.401,99	935.557,90	-1.616.844,09	-2.400.456,87	-782.601,13

Altre informazioni relative ai crediti.

Informazione	Caso presente in azienda?		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 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		

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
			Rivalutazioni	Svalutazioni	Valore iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni	
ABA730	Partecipazioni in imprese controllate									
	Partecipazioni in imprese collegate									
	Partecipazioni in altre imprese									
ABA740	Altri titoli che non costituiscono immobilizzazioni									
	TOTALE ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI									

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

CODICE MOD. SP	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	
ABA730	Partecipazioni in imprese controllate:									
	...									
	Partecipazioni in imprese collegate:									
	...									
	Partecipazioni in altre imprese:									
ABA740	Altri titoli (diversi dalle partecipazioni)									
	...									
	...									

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	51.646	19.633	-19.633	51.646
ABA770	Istituto Tesoriere	67.880.816	159.129.850	-190.967.838	36.042.828
ABA780	Tesoreria Unica	0	0	0	0
ABA790	Conto corrente postale	0	0	0	0

Tab. 29– Movimentazioni delle disponibilità liquide

DL01 – Fondi vincolati.

DL01	–	Le disponibilità liquide non comprendono fondi vincolati.
NO		

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
		0	

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

CODICE MOD. CE	RISCONTI ATTIVI	Importo	di cui oltre 12 mesi
ACA030	TOTALE	127.912	0
BA0220	Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	1.647	
BA0270	Prodotti chimici	167	
BA0290	Vetriere e materiale di laboratorio	417	
BA0290	Altri beni e prodotti sanitari	2.400	
BA0370	Altri beni non sanitari a rapida obsolescenza	65	
BA1290	Contributi ad enti non profit ed associazioni di volontariato	4.112	
BA1440	Altre forme di lavoro autonomo sanitarie	2.402	
BA1580	Lavanderia, lava-nolo e guardaroba	246	
BA1630	Trasporti non sanitari e logistica	25	
BA1690	Assicurazioni per responsabilità civile	101.077	
BA1740	Altri servizi non sanitari da privato	5.300	
BA1940	Manutenzione attrezzature sanitarie	2.334	
BA2030	canoni di noleggio	7.708	
BA2510	Valori bollati e vidimazioni Totale	4	
CA0160	Oneri e commissioni bancarie e di c/c postale	9	

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

Altre informazioni relative a ratei e risconti attivi.

Informazione	Caso presente in azienda?	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)?	SI	L’importo di 101.077 rilevato nei risconti attivi è rappresentato dalla quota di premi assicurativi con pagamento anticipato rispetto all’intero periodo assicurato. Trattasi di polizze pluriennali di RC Patrimoniale o polizze per garanzie RC Terzi relative all’attività di Metalab e sperimentazione clinica.

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	2.522.724										
PAA010	FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI:	57.491.911	0	2.193.031	-4.240.167	-106	0	55.444.669	0	16.906.005	30	
PAA020	Finanziamenti per beni di prima dotazione	15.452.219			-1.376.341			14.075.878		4.129.023		
PAA030	Finanziamenti da Stato per investimenti	27.862.457	39.158	1.564.000	-1.748.998	-106	0	27.716.510	0	5.509.451	0	
PAA040	<i>Finanziamenti da Stato per investimenti - ex art. 20 legge 67/88</i>	23.791.458	39.158		-1.144.107			22.686.508		3.216.581		
PAA050	<i>Finanziamenti da Stato per investimenti - ricerca</i>	2.946.904			-549.795	-106		2.397.003		1.770.870		
PAA060	<i>Finanziamenti da Stato per investimenti - altro</i>	1.124.095		1.564.000	-55.096			2.632.999		522.000		
PAA070	Finanziamenti da Regione per investimenti	12.183.096			-363.470			11.819.627		3.092.523		
PAA080	Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti	1.041.516	-39.158		-113.088			889.270		584.259	30	
PAA090	Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio	952.624		629.031	-638.270			943.384		3.590.749		
PAA100	RISERVE DA DONAZIONI E LASCITI VINCOLATI AD INVESTIMENTI	1.370.941	0	515.751	-194.719	0		1.691.972		423.177		
PAA110	ALTRE RISERVE:	100	0	0	0	0	0	100	0	100	0	
PAA120	Riserve da rivalutazioni	0						0				
PAA130	Riserve da plusvalenze da reinvestire	100						100				
PAA140	Contributi da reinvestire	0						0		100		
PAA150	Riserve da utili di esercizio destinati ad investimenti	0						0				
PAA160	Riserve diverse	0						0				
PAA170	CONTRIBUTI PER RIPIANO PERDITE:	0	0	677.294	0	-677.294	0	0	1.276.483	0	0	
PAA180	Contributi per copertura debiti al 31/12/2005	0						0				
PAA190	Contributi per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti	0						0				
PAA200	Altro	0		677.294		-677.294		0	590.327	0		
PAA210	UTILI (PERDITE) PORTATI A NUOVO	-9.169.723	4.247			677.294		-8.488.181	105.736			
PAA220	UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO	4.247	-4.247				2.039	2.039				
x	TOTALE PATRIMONIO NETTO	52.220.200	0	3.386.076	-4.434.886	-106	2.039	51.173.322	1.382.219	17.329.282	30	

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

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
PAA020	Per beni di prima dotazione:					15.452.219	0	0	-1.376.341	0	14.075.878		
	. assegnati in data antecedente al 1/1/2020										0		
	... assegnati a partire dall'1/1/2020 (dettagliare)										0		
PAA030	Da Stato:					27.862.457	39.158	1.564.000	-1.748.998	-106	27.716.510	23.322.420	24.476.451
	. assegnati in data antecedente al 1/1/2020					26.116.375	39.158		-1.748.998	-106	24.406.428	23.322.420	23.825.350
	COFINANZIAMENTO STATO-REGIONE APC 33	vincolato	2020	DGR 1482/2020	tecnolog.informati che	475.000					475.000	0	330.019
	COFINANZIAMENTO STATO-REGIONE APC 32	vincolato	2020	DGR 1482/2020	tecnolog.biomediche	950.000					950.000	0	
	CC-2018-2366302INFRASTRUTTURE TERAPIE AVANZATE	vincolato	2020	CC-2018-2366302	attrezz.scientifiche	321.082					321.082		321.082
	PNRR 811_PNRR_DGR 2380/2022	vincolato	2022	PNRR	SISMICA	0		1.074.000			1.074.000	0	0
	PNRR 811_PNRR_DGR 2380/2023	vincolato	2022	PNRR	attrezz.sanitarie	0		490.000			490.000	0	0
PAA070	Da Regione:					12.183.096	0	0	-363.470	0	11.819.627	11.052.967	10.987.486
	. assegnati in data antecedente al 1/1/2020					2.901.971					2.901.971	2.901.971	2.901.971
	PI.INT.H28 "AMPLIAMENTO AMBULATORI PER ATTIVITA' LP					4.300.000					4.300.000	4.300.000	4.153.546
	PI.H29 "REALIZZAZIONE N.2 SALE DAY SURGERY, ACQ. APPARECC./ARREDI "					1.060.000					1.060.000	53.000	0
	FINANZ.AP41-DD 16829_2014_RISTRUTTURAZIONE DEGENZE					3.241.506					3.241.506	3.241.506	3.241.506
	FINANZ.AP42-DD 16829_2014					679.619					679.619	556.490	560.172
PAA080	Da altri soggetti pubblici:					1.175.574	0	0	-134.058	0	1.041.516	907.457	827.454
	. assegnati in data antecedente al 1/1/2020					1.041.516	-39.158		-113.088		889.270	889.270	824.879
											0		
PAA090	Per investimenti da rettifica contribuiti in conto esercizio:					952.624	0	629.031	-638.271	0	943.385	1.111.580	1.111.580
	... assegnati in data antecedente al 1/1/x-2					952.624			-470.075		482.548	482.548	482.548
	Rettifica contribuiti c/esercizio da FSR finalizzati				attrezz.scientifiche e sanitarie			374.087	-79.446		294.641	374.087	374.087
	Rettifica contribuiti c/esercizio da altri soggetti per ricerca				attrezz.scientifiche e sanitarie			124.653	-88.749		35.904	124.653	124.653
	rettifica altri contributi da ricerca				attrezz.scientifiche e sanitarie			130.291			130.291	130.291	130.291

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

DETTAGLIO RISERVE DA PLUSVALENZE DA REINVESTIRE	ESERCIZI PRECEDENTI			Valore finale
	Valore al 31/12/2019 e precedenti	Valore al 31/12/2020 (Valore iniziale)	Valore al 31/12/2021 (Valore iniziale)	
Valore iniziale				
Incrementi				100
Utilizzi				
Valore finale	0	0	0	100

Tab. 34– Dettaglio riserve da plusvalenze da reinvestire

DETTAGLIO CONTRIBUTI DA REINVESTIRE	ESERCIZI PRECEDENTI			Valore finale
	Valore al 31/12/2019 e precedenti	Valore al 31/12/2020	Valore al 31/12/2021 (Valore iniziale)	
Valore iniziale		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 115.031,04 Donazioni in denaro per Investimenti 413.582,64
-------------------	--

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 PORTATI A NUOVO

La voce si compone del residuo ancora da ripianare dei seguenti risultati d’esercizio:

Perdita es. 2004	4.582.978,23
Perdita es. 2005	430.891,45
Perdita es. 2006	1.663.676,13
Perdita es. 2007	31.510,75
Perdita es. 2011	690.284,93
perdita generata da applicaz.118/2011	1.088.839,93

8.488.181,42

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	-	-	-	-	-
PBA010	FONDI PER RISCHI:	9.984.109	3.011.015	-	- 3.504.078	9.491.046
PBA020	Fondo rischi per cause civili e oneri processuali	146.000	-	-	- 20.000	126.000
PBA030	Fondo rischi per contenzioso personale dipendente	581.935	20.000	-	-	601.935
PBA040	Fondo rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	-	-	-	-	-
PBA050	Fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	5.091.090	1.770.933	-	- 2.338.332	4.523.691
PBA051	Fondo rischi per franchigia assicurativa	3.501.525	-	-	- 976.377	2.525.148
PBA052	Fondo rischi per interessi di mora	90.855	-	-	- 1.278	89.577
PBA060	Altri fondi rischi:	572.704	1.220.082	-	- 168.091	1.624.695
PBA070	FONDI DA DISTRIBUIRE:	-	-	-	-	-
PBA080	FSR indistinto da distribuire	-	-	-	-	-
PBA090	FSR vincolato da distribuire	-	-	-	-	-
PBA100	Fondo per ripiano disavanzi pregressi	-	-	-	-	-
PBA110	Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	-	-	-	-	-
PBA120	Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	-	-	-	-	-
PBA130	Fondo finanziamento per ricerca	-	-	-	-	-
PBA140	Fondo finanziamento per investimenti	-	-	-	-	-
PBA141	Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	-	-	-	-	-
PBA150	QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI:	20.755.029	10.191.630	80.013	- 6.790.045	24.236.627
PBA151	Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	-	94.531	-	-	94.531
PBA160	Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	-	-	80.013	- 80.013	-
PBA170	Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	714.164	369.927	-	-	1.084.091
PBA180	Quote inutilizzate contributi per ricerca	19.540.865	9.687.969	-	- 6.319.876	22.908.959
PBA190	Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	500.000	39.203	-	- 390.156	149.047
PBA200	ALTRI FONDI PER ONERI E SPESE:	25.323.805	3.688.630	-	- 3.308.206	25.704.229
PBA210	Fondi integrativi pensione	-	-	-	-	-
PBA230	Fondo rinnovi contrattuali personale dipendente	979.790	297.095	-	- 217.084	1.059.800
PBA240	Fondo rinnovi convenzioni MMG - PLS - MCA	-	-	-	-	-
PBA250	Fondo rinnovi convenzioni Medici SUMAI	-	-	-	-	-
PBA260	Altri fondi per oneri e spese:	23.902.239	3.289.759	-	- 3.031.001	24.160.998
	<i>Fondo indennità organi istituzionali</i>	308.848	82.116	-	- 67.448	323.516
	<i>Fondo manutenzioni cicliche</i>	12.017.125	-	-	- 1.765.585	10.251.540
	<i>Fondo spese legali</i>	167.027	78.274	-	- 93.609	151.692
	<i>Fondo incentivazione medici convenzionati</i>	-	-	-	-	-
	<i>Fondo ALPI (L. 189/2012)</i>	1.318.385	667.781	-	- 419.222	1.566.944
	<i>Fondo rinnovi contrattuali personale universitario</i>	-	-	-	-	-
	<i>Fondo per contrattazione integrativa personale universitario</i>	-	-	-	-	-
	<i>Fondo per oneri legati ad eventi sismici</i>	-	-	-	-	-
	<i>Fondo per il sostegno della ricerca ed il miglioramento continuo</i>	9.999.718	2.439.593	-	- 685.136	11.754.175
	<i>Fondo Comitato Etico</i>	-	-	-	-	-
	<i>Fondo per oneri ALP</i>	60.468	21.996	-	-	82.464
	<i>Altri fondi per oneri</i>	30.667	-	-	-	30.667
PBA270	Altri fondi per Incentivi per funzioni tecniche Art. 113 D.Lgs. 50/2016	441.777	101.776	-	- 60.121	483.431
x	TOTALE FONDI RISCHI E ONERI	56.062.943	16.891.276	80.013	- 13.602.329	59.431.903

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

Nota: l'Azienda ha contabilizzato i contributi da Regione FSR vincolati anni precedenti, assegnati nel 2022, seguendo le indicazioni tecnico-contabili fornite dalla Regione al punto 4 della nota PG 00342332.U del 06/04/2023. All'atto dell'assegnazione la Regione ha proceduto al trasferimento dei fondi che sono stati iscritti al fondo 6500100101 Quote inutilizzate contributi vincolati da FSN (PBA 160) esposti nella tabella 36 in colonna "riclassificazioni" con segno positivo; contestualmente si è proceduto al loro l'utilizzo a copertura dei costi sostenuti.

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI				Fondo al 31/12/2022	
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo				
				Esercizio 2019 e precedenti	Esercizio 2020	Esercizio 2021		Esercizio 2022
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2022		B.1) Acquisti di beni					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2022		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2022		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2022		B.6) Costi del personale					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2022		Altri costi (spese per investimenti)				368.417	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2022		Altri costi (oneri diversi di gestione)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2022		Altri costi (Irap)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2022		Altri costi (voce residuale)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2022	462.948	Totale	0	0	0	368.417	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2021		B.1) Acquisti di beni					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2021		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2021		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2021		B.6) Costi del personale					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2021		Altri costi (spese per investimenti)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2021		Altri costi (oneri diversi di gestione)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2021		Altri costi (Irap)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2021		Altri costi (voce residuale)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2021		Totale	0	0	0	0	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2020		B.1) Acquisti di beni					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2020		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2020		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2020		B.6) Costi del personale					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2020		Altri costi (spese per investimenti)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2020		Altri costi (oneri diversi di gestione)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2020		Altri costi (Irap)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2020		Altri costi (voce residuale)					

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI					Fondo al 31/12/2022
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo				
				Esercizio 2019 e precedenti	Esercizio 2020	Esercizio 2021	Esercizio 2022	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2020		Totale	0	0	0	0	0
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anni precedenti		B.1) Acquisti di beni					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anni precedenti		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anni precedenti		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anni precedenti		B.6) Costi del personale					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anni precedenti		Altri costi (spese per investimenti)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anni precedenti		Altri costi (oneri diversi di gestione)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anni precedenti		Altri costi (Irap)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anni precedenti		Altri costi (voce residuale)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anni precedenti		Totale	0	0	0	0	0
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	TOTALE	462.948	TOTALE	0	0	0	368.417	94.531

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

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI				Fondo al 31/12/2022	
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo				
				Esercizio 2019 e precedenti	Esercizio 2020	Esercizio 2021		Esercizio 2022
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2022		B.1) Acquisti di beni					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2022		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2022		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2022		B.6) Costi del personale					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2022		Altri costi (spese per investimenti)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2022		Altri costi (oneri diversi di gestione)				80.013	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2022		Altri costi (Irap)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2022		Altri costi (voce residuale)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2022	80.013	Totale	0	0	0	80.013	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2021		B.1) Acquisti di beni					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2021		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2021		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2021		B.6) Costi del personale					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2021		Altri costi (spese per investimenti)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2021		Altri costi (oneri diversi di gestione)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2021		Altri costi (Irap)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2021		Altri costi (voce residuale)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2021		Totale	0	0	0	0	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2020		B.1) Acquisti di beni					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2020		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2020		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2020		B.6) Costi del personale					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2020		Altri costi (spese per investimenti)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2020		Altri costi (oneri diversi di gestione)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2020		Altri costi (Irap)					

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI				Fondo al 31/12/2022	
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo				
				Esercizio 2019 e precedenti	Esercizio 2020	Esercizio 2021		Esercizio 2022
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2020		Altri costi (voce residuale)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2020		Totale	0	0	0	0	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anni precedenti		B.1) Acquisti di beni					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anni precedenti		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anni precedenti		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anni precedenti		B.6) Costi del personale					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anni precedenti		Altri costi (spese per investimenti)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anni precedenti		Altri costi (oneri diversi di gestione)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anni precedenti		Altri costi (Irap)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anni precedenti		Altri costi (voce residuale)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anni precedenti		Totale	0	0	0	0	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	TOTALE	80.013	TOTALE	0	0	0	80.013	

Tab. 37bis– 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 31/12/2022	
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo				
				Esercizio 2019 e precedenti	Esercizio 2020	Esercizio 2021		Esercizio 2022
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2022		B.1) Acquisti di beni				7.543	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2022		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2022		B.3) Acquisti di servizi non sanitari				14.149	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2022		B.6) Costi del personale					
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2022		Altri costi (spese per investimenti)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2022		Altri costi (oneri diversi di gestione)				67	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2022		Altri costi (Irap)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2022		Altri costi (voce residuale)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2022	391.686	Totale	0	0	0	21.759	369.927
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2021		B.1) Acquisti di beni					
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2021		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2021		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2021		B.6) Costi del personale					
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2021		Altri costi (spese per investimenti)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2021		Altri costi (oneri diversi di gestione)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2021		Altri costi (Irap)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2021		Altri costi (voce residuale)			7.000		
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2021	35.000	Totale	0	0	7.000	0	28.000
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2020		B.1) Acquisti di beni					
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2020		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2020		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2020		B.6) Costi del personale					
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2020		Altri costi (spese per investimenti)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2020		Altri costi (oneri diversi di gestione)					

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI				Fondo al 31/12/2022	
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo				
				Esercizio 2019 e precedenti	Esercizio 2020	Esercizio 2021		Esercizio 2022
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2020		Altri costi (Irap)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2020		Altri costi (voce residuale)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2020		Totale	0	0	0	0	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anni precedenti		B.1) Acquisti di beni	178.870				
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anni precedenti		B.2) Acquisti di servizi sanitari	527.994				
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anni precedenti		B.3) Acquisti di servizi non sanitari	1.540.739				
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anni precedenti		B.6) Costi del personale	9.965				
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anni precedenti		Altri costi (spese per investimenti)	37.241				
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anni precedenti		Altri costi (oneri diversi di gestione)	96.080				
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anni precedenti		Altri costi (Irap)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anni precedenti		Altri costi (voce residuale)	-155.740	2			
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anni precedenti	2.921.315	Totale	2.235.149	2	0	0	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	TOTALE	3.348.001	TOTALE	2.235.149	2	7.000	21.759	
							686.164	
							1.084.091	

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

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI				Fondo al 31/12/2022	
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo				
				Esercizio 2019 e precedenti	Esercizio 2020	Esercizio 2021		Esercizio 2022
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2022		B.1) Acquisti di beni				118.499	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2022		B.2) Acquisti di servizi sanitari				18.912	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2022		B.3) Acquisti di servizi non sanitari				68.988	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2022		B.6) Costi del personale				34.137	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2022		Altri costi (spese per investimenti)				20.879	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2022		Altri costi (oneri diversi di gestione)				611.860	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2022		Altri costi (Irap)				5.507	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2022		Altri costi (voce residuale)				11.486	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2022	10.578.236	Totale	0	0	0	890.267	9.687.969
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2021		B.1) Acquisti di beni			79.919	383.326	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2021		B.2) Acquisti di servizi sanitari			57.789	122.358	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2021		B.3) Acquisti di servizi non sanitari			209.250	380.812	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2021		B.6) Costi del personale			147.899	2.340.188	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2021		Altri costi (spese per investimenti)			13.595	10.222	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2021		Altri costi (oneri diversi di gestione)			508.949	147.451	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2021		Altri costi (Irap)			9.172	23.587	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2021		Altri costi (voce residuale)				22.896	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2021	9.294.287	Totale	0	0	1.026.574	3.430.839	4.836.874
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2020		B.1) Acquisti di beni		97.625	317.857	296.378	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2020		B.2) Acquisti di servizi sanitari		20.878	157.053	263.377	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2020		B.3) Acquisti di servizi non sanitari		180.179	819.860	885.185	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2020		B.6) Costi del personale		76.545	2.249.888	121.736	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2020		Altri costi (spese per investimenti)		473.583	27.671	6.999	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2020		Altri costi (oneri diversi di gestione)		4.825	54.509	79.217	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2020		Altri costi (Irap)		9.162	22.111	33.722	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2020		Altri costi (voce residuale)		333.046	1.235	49.054	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2020	11.760.112	Totale	0	1.195.843	3.650.185	1.735.669	5.178.415

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI				Fondo al 31/12/2022	
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo				
				Esercizio 2019 e precedenti	Esercizio 2020	Esercizio 2021		Esercizio 2022
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anni precedenti		B.1) Acquisti di beni	1.528.402	773.006	501.247	358.612	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anni precedenti		B.2) Acquisti di servizi sanitari	1.667.664	217.613	271.940	43.636	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anni precedenti		B.3) Acquisti di servizi non sanitari	2.980.370	826.577	623.447	323.053	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anni precedenti		B.6) Costi del personale	1.977.358	2.197.904	603.001	60.950	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anni precedenti		Altri costi (spese per investimenti)	288.988	261.425	48.209	29.470	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anni precedenti		Altri costi (oneri diversi di gestione)	1.990.579	61.346	0	197.104	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anni precedenti		Altri costi (Irap)	0	37.255	32.585	12.229	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anni precedenti		Altri costi (voce residuale)	223.461	-29.277	0	70.565	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anni precedenti	21.384.418	Totale	10.656.821	4.345.848	2.080.429	1.095.619	3.205.700
Quote inutilizzate contributi per ricerca	TOTALE	53.017.054	TOTALE	10.656.821	5.541.691	6.757.188	7.152.395	22.908.958

Tab. 39 – Dettaglio movimentazioni quota inutilizzata contributi per ricerca

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI				Fondo al 31/12/2022	
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo				
				Esercizio 2019 e precedenti	Esercizio 2020	Esercizio 2021		Esercizio 2022
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2022		B.1) Acquisti di beni					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2022		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2022		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2022		B.6) Costi del personale					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2022		Altri costi (spese per investimenti)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2022		Altri costi (oneri diversi di gestione)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2022		Altri costi (Irap)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2022		Altri costi (voce residuale)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2022	39.203	Totale	0	0	0	0	39.203
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2021		B.1) Acquisti di beni					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2021		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2021		B.3) Acquisti di servizi non sanitari				390.156	
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2021		B.6) Costi del personale					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2021		Altri costi (spese per investimenti)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2021		Altri costi (oneri diversi di gestione)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2021		Altri costi (Irap)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2021		Altri costi (voce residuale)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2021	500.000	Totale	0	0	0	390.156	109.844
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2020		B.1) Acquisti di beni					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2020		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2020		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2020		B.6) Costi del personale					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2020		Altri costi (spese per investimenti)					

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI				Fondo al 31/12/2022	
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo				
				Esercizio 2019 e precedenti	Esercizio 2020	Esercizio 2021		Esercizio 2022
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2020		Altri costi (oneri diversi di gestione)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2020		Altri costi (Irap)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2020		Altri costi (voce residuale)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2020		Totale	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 residuale)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anni precedenti		Totale	0	0	0	0	
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	TOTALE	539.203	TOTALE	0	0	0	390.156	
							149.047	

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

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

La stima dei fondi è stata effettuata secondo quanto previsto dalle procedure interaziendali che la disciplinano. In particolare:

- P-INT 28 Rev. 0 “Gestione fondi rischi ed oneri contenzioso e spese legali”
- P-INT 32 Rev. 0 “Gestione altri accantonamenti per fondi rischi ed altri accantonamenti per oneri”
- P-INT 31 Rev. 0 “Gestione fondo interessi moratori”

Fondo	Criteri di determinazione	Estremi del verbale del Collegio Sindacale
Fondo rischi per cause civili, penali e oneri processuali	Il fondo accoglie le stime dell'eventuale riconoscimento di indennizzi e/o risarcimenti per cause civili promosse da terzi nei confronti dell'Istituto relativamente alle vertenze in corso alla data della chiusura dell'esercizio. Il Dirigente del Servizio Affari Legali e Generali, con nota protocollo 0004954 del 24/03/2023, ha trasmesso il report riepilogativo con l'ammontare dei contenziosi in essere al 31.12.2022, contenente la valutazione delle cause il cui rischio di soccombenza è stimato come “probabile”. L'importo a fondo comprende la richiesta della controparte, gli eventuali interessi calcolati ai sensi dell'art. 1284 c.c., le spese legali di soccombenza come da parametri medi del DM 55/2014 ed eventuali spese di giudizio diverse da quelle di parte. Nel corso dell'esercizio non sono state notificate nuove cause, pertanto la consistenza del fondo al 31/12/2022, al netto degli utilizzi intervenuti in corso di esercizio, è pari ad euro 126.000.	Verbale n. 28 del 20/04/2023
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 Dirigente del Servizio Affari Legali e Generali, con nota prot. 0004954 del 24/03/2023, ha trasmesso il report riepilogativo con l'ammontare dei contenziosi in essere al 31.12.2022, 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 valutazione finale del fondo è pari ad euro 601.935, vista la consistenza prima delle scritture di integrazione e rettifica di euro 581.934,68, si è provveduto ad accantonare la somma di 20.000 euro relativa a 1 nuovo atto notificato nel corso del 2022.	Verbale n. 28 del 20/04/2023

Fondo	Criteri di determinazione	Estremi del verbale del Collegio Sindacale
Fondo per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	<p>Nel fondo sono accantonate le somme risarcitorie derivanti da responsabilità professionale, tenuto conto che dal 2017 l'Azienda ha aderito al Programma Regionale per la prevenzione degli eventi avversi e la gestione diretta dei sinistri derivanti da responsabilità civile nelle Aziende Sanitarie (L.R. 7.11.2012, n.13 così come modificata da L.R. 20.12.2013, n. 28 - Programma Regionale adottato con Delibera di Giunta n. 2079/13. Il Dirigente del Servizio Affari Legali e Generali, con nota protocollo 0005656 del 06/04/2023 ha trasmesso il report dettagliato di tutti i sinistri che alla data del 31/12/2022 risultano pendenti, con indicazione del grado di rischio (probabile/possibile/remoto) e la relativa valutazione economica. La quantificazione del fondo è stata effettuata tenendo conto dei soli rischi probabili relativi al periodo 2017-2022 e secondo i criteri stabiliti nella procedura interaziendale nel rispetto degli indirizzi regionali PAC. Per i sinistri oggetto di causa civile, la stima comprende anche interessi, rivalutazione e spese di parte da riconoscere in caso di soccombenza. La rivalutazione complessiva dei sinistri classificati come probabili al 31/12/2022 ammonta ad euro 4.523.691,40 pertanto è stato necessario procedere all'accantonamento di euro 1.770.933,06.</p> <p>L' accantonamento comprende n. 24 sinistri con fascia di rischio probabile pervenuti nell'esercizio il cui valore ammonta a euro 1.740.000; l'utilizzo del fondo è invece costituito dalla liquidazione di n. 37 sinistri per un importo complessivo di euro 2.807.899,66; di cui euro 469.568,00 sono stati integralmente rimborsati dalla Regione ER trattandosi di importo "sopra soglia".</p>	Verbale n. 28 del 20/04/2023
Fondo franchigie assicurative	<p>il fondo è costituito sulla base del calcolo delle franchigie dovute per sinistri coperti da polizze assicurative (RCT) in essere fino al 30 aprile 2017; successivamente a tale data l'Istituto Ortopedico Rizzoli ha aderito al programma regionale di gestione diretta dei sinistri (autoassicurazione). Il Dirigente del Servizio Affari Legali e Generali, con nota protocollo 0004954 del 24/03/2023; tenuto conto delle franchigie assicurative di euro 50.000 o di euro 250.000 per polizze decorrenti dal 30.4.2014 al 30.4.2017; ha confermato lo stato dei sinistri ancora aperti. L'importo costituisce il saldo del fondo al 31.12.2022 pari a euro 2.525.147,50. Il decremento del fondo, per un valore complessivo di euro 976.377,27, è dovuto al pagamento delle franchigie relative ai sinistri conclusi e liquidati nell'esercizio.</p>	Verbale n. 28 del 20/04/2023

Fondo	Criteri di determinazione	Estremi del verbale del Collegio Sindacale
Altri fondi rischi	<p>Il fondo contiene un importo di euro 725.695,15 relativo a rischi su rendicontazione progetti, costituito per far fronte al rischio di mancato riconoscimento, in sede di rendicontazione finale, di spese già sostenute per la realizzazione di progetti approvati e ammessi al finanziamento. Accoglie rischi a carico dell'Istituto di probabile accadimento, ma incerti nell'ammontare e nella tempistica; la cui stima è stata effettuata su indicazione della Direzione della Ricerca e fa riferimento a crediti che non sono oggetto di svalutazione. E' stato utilizzato nel corso dell'esercizio 2022 per euro 168.091,28 a chiusura parziale o totale di crediti non riconosciuti in sede di rendicontazione e ricalcolato sulla base di ulteriori probabili accadimenti.</p> <p>Contiene un ulteriore importo calcolato come probabile rischio di un maggior costo della componente servizio energia dei contratti di multiservizio, in particolare in tema di revisione prezzi e regime IVA.</p> <p>Con protocollo 005271 del 30/03/2023 il Direttore del Dipartimento Tecnico ha comunicato l'accantonamento di 899.000 euro, su indicazione della Regione.</p> <p>La consistenza del fondo al 31/12/2022 è pari a euro 1.624.695</p>	Verbale n. 28 del 20/04/2023
Fondo interessi moratori	<p>Costituito in presenza di ritardato pagamento 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 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 revisione e il ricalcolo confermano la consistenza del fondo.</p>	Verbale n. 28 del 20/04/2023

Fondo	Criteri di determinazione	Estremi del verbale del Collegio Sindacale
Fondo per oneri e spese legali	<p>Accoglie la stima dei costi, che si prevede di dover sostenere, quale compenso da corrispondere ai legali esterni a cui sono conferiti incarichi dall'Istituto, oltre alle spese per il patrocinio del personale in caso di suo coinvolgimento in procedimenti civili/penali/amministrativi. Il valore accantonato viene determinato con l'atto di conferimento dell'incarico al professionista e sulla base del preventivo di spesa prodotto dallo stesso. Con protocollo 0004954 del 24/03/2023 il Dirigente del Servizio Affari Legali e Generali, ha trasmesso la rideterminazione del fondo al 31/12/2022, che ammonta complessivamente a euro 151.691,98 tenuto conto dei nuovi affidamenti sorti a seguito dei sinistri notificati nell'esercizio e dell'adeguamento degli incarichi ancora in corso.</p> <p>L'importo accantonato ammonta a euro 78.273,56 mentre l'utilizzo di 102.386,45 è determinato dai pagamenti.</p>	Verbale n. 28 del 20/04/2023
Fondo rinnovi contrattuali personale dipendente	<p>I fondi sono costituiti nelle more della firma del rinnovo dei contratti di lavoro per il personale dipendente. L'accantonamento è stato calcolato sulla base delle indicazioni fornite dalla Regione Emilia Romagna (1,5 % al netto della IVC già corrisposta ed elemento perequativo) e comprende tutte le voci accessorie legate alla corresponsione delle somme previste al personale dipendente, quali oneri ed irap.</p> <p>L'importo dell'accantonamento è così composto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • personale dirigenza medica 231.700,11 • personale dirigenza non medica 65.394,78 <p>L'accantonamento è stato comunicato dal Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Economica del Personale (SUMAEP) con nota protocollo 0005766 del 07/04/2023. La consistenza dei fondi al 31.12.2022 è così composta:</p> <p>Fondo rinnovi contr. dirigenza medica 818.372,76</p> <p>Fondo rinnovi contr. dirigenza non medica 241.427,40</p>	Verbale n. 28 del 20/04/2023
Fondo compenso aggiuntivo Organi Istituzionali	<p>Gli accantonamenti stimano i compensi aggiuntivi degli organi istituzionali riconosciuti dalla Regione per il raggiungimento degli obiettivi 2022.</p> <p>L'accantonamento di euro 82.115,93 ed è stato comunicato dal Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Economica del Personale (SUMAEP) con nota protocollo 0005766 del 07/04/2023. La consistenza del fondo al 31.12.2022 ammonta ad euro 323.516,32.</p>	Verbale n. 28 del 20/04/2023

Fondo	Criteri di determinazione	Estremi del verbale del Collegio Sindacale
Fondo oneri decreto Balduzzi (L. 189/2012)	L'accantonamento 2022, pari ad euro 667.781,17, è stato determinato dall'U.O. Attività libero professionale e coordinamento DAI sulla base dei criteri definiti dall'art. 2 D.L. 158/2012 Convertito in L. 189/2012, come altresì definito all'art. 23 "Criteri di destinazione del fondo (5%) art.2 D.L. 158/2012 Convertito in L. 189/2012": una somma pari al 5% del compenso del libero professionista viene trattenuta dall'Istituto per essere vincolata ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, anche con riferimento alle c.d. "prestazioni aggiuntive".	Verbale n. 28 del 20/04/2023
Fondo manutenzioni cicliche	<p>Il fondo è finalizzato al ripristino ordinario della struttura edilizia ed impiantistica ospedaliera, tiene conto delle manutenzioni già pianificate da eseguirsi ad intervalli periodici, le quali non possono essere sostituite da più frequenti, ma comunque sporadici interventi di manutenzione ovvero sostituite dagli annuali interventi di manutenzione ordinaria i cui costi vengono sistematicamente addebitati all'esercizio.</p> <p>Con nota protocollo 0004430 del 15/03/2022 il Dirigente del Servizio Patrimonio ed Attività Tecniche ha fornito la specifica degli interventi, già codificati e inseriti nel piano investimenti 2022-2024 e ne ha confermato la consistenza del fondo al 31/12/2022, che ammonta a euro 10.251.539,97</p>	Verbale n. 28 del 20/04/2023

Fondo	Criteri di determinazione	Estremi del verbale del Collegio Sindacale
<p>Fondo per il sostegno della ricerca ed il miglioramento continuo</p>	<p>il fondo è alimentato secondo quanto previsto dalla procedura PAC P-INT32 da quote inutilizzate di ricavi dell'esercizio che, secondo quanto previsto da normative nazionali (tra cui il D.M. 17 dicembre 2004), o da regolamentazioni aziendali e debbono essere destinate a:</p> <ul style="list-style-type: none"> · 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. <p>L'accantonamento dell'esercizio pari ad euro 1.439.592,67 è così composto:</p> <ul style="list-style-type: none"> - quota a copertura contratti piramide della ricerca 289.359,99 - trattenuta su finanziamenti della ricerca 2022 650.232,68 - quota destinata al miglioramento tecnologico 1.500.000,00 <p>Con nota agli atti del SUMCF, il Direttore Generale dell'Istituto Ortopedico Rizzoli ne ha determinato la finalizzazione al miglioramento delle dotazioni tecnologiche anche destinate all'attività di ricerca, mission istituzionale dell'Ente, e allo sviluppo di progetti di miglioramento continuo individuati e approvati dalla Direzione Strategica.</p> <p>La consistenza finale del fondo al 31.12.2022 ammonta a 11.754.174,89 di cui 7.032.211,53 già assegnati a progetti in corso.</p>	<p>Verbale n. 28 del 20/04/2023</p>
<p>Fondo contributi personale in quiescenza</p>	<p>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. La comunicazione del Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Economica del Personale (SUMAEP) con nota protocollo 0005766 del 07/04/2023 non prevede ulteriori accantonamenti. La consistenza del fondo al 31.12.2022 ammonta ad euro 789.201. Il fondo è esposto nella tabella 41 di nota integrativa.</p>	<p>Verbale n. 28 del 20/04/2023</p>

Fondo	Criteri di determinazione	Estremi del verbale del Collegio Sindacale
Fondo per oneri ALP	<p>costituito in applicazione dell'art.21, commi 6 e 7, della delibera 255/2017 di adozione del regolamento dell'Attività Libero Professione:</p> <p>“Eventuali residui del fondo non distribuiti, saranno utilizzati per una quota parte pari al 50% per iniziative di aggiornamento e formazione dei dirigenti e per il restante 50% per l'acquisto di apparecchiature, attrezzature e arredi per la libera professione o per la manutenzione delle strutture dedicate...”</p> <p>Su indicazione del Coordinatore dell'ALP sono stati accantonati per l'esercizio 2022 euro 21.996,14</p> <p>Al 31/12/2022 il saldo del fondo ammonta a complessivi euro 82.463,78</p>	Verbale n. 28 del 20/04/2023

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, esiste 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?		SI	<p>La valutazione dei rischi è stata effettuata sulla base dei criteri definiti all'interno delle procedure PAC in applicazione alle linee guida regionali approvate con DGR 1562 del 16/10/2017, procedendo all'accantonamento dei soli rischi probabili.</p> <p>Il Dirigente del Servizio Affari Legali e Generali, con nota 0004954 del 24/03/2023, ha trasmesso il report dettagliato dei sinistri notificati al 31/12/2022.</p> <p>I sinistri, che non sono oggetto di accantonamento perché il grado di rischio è valutato come possibile sono 132 così suddivisi:</p> <ul style="list-style-type: none"> anno 2017 n.13 anno 2018 n. 19 anno 2019 n. 25 anno 2020 n. 19 anno 2021 n. 29 anno 2022 n. 27
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	0	0	0	0
PCA010	Fondo per trattamento di fine rapporto dipendente	0	0	0	0
PCA020	FONDO PER TRATTAMENTO DI QUIESCENZA E SIMILI	789.201	0	0	789.201
	TOTALE TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO	789.201	0	0	789.201

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

Fondo	Criteri di determinazione
Fondo contributi personale in quiescenza (PCA020)	Il fondo 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. Con protocollo 0005766 del 07/04/2023 il SUMAEP ne ha confermato la consistenza.

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	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	9.864.192	6.117.274	3.746.918		

x

x	DEBITI V/STATO	16.470	118.523	- 114.978	20.015	800
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	16.470	118.523	114.978	20.015	800

x

x	DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	50.185	88.886.161	- 88.886.496	49.850	
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		88.836.029	- 88.836.029		
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		282	- 282		
PDA121	Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma	50.185	49.850	50.185	49.850	

x

PDA130	DEBITI V/COMUNI:	313.015	313.015			

x

x	DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	6.053.439	12.802.371	10.263.718	8.592.091	6.280.354
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	1.600.467	747.631	747.631	1.600.467	
PDA200	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione					
PDA210	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	4.452.972	12.054.740	9.516.087	6.991.624	6.280.354
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	537.978	766.799	401.863	902.914	561.419
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					

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			
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	6.591.416	13.569.169	10.665.581	9.495.005	6.841.772
x						
x	DEBITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	628.407	1.523.323	- 1.567.150	584.581	578.002
PDA250	Debiti v/enti regionali	19.164	33.087	40.315	11.936	11.936
	Debiti verso ARPA	19.164	33.087	40.315	11.936	11.936
PDA260	Debiti v/sperimentazioni gestionali					
PDA270	Debiti v/altre partecipate	609.244	1.490.236	1.526.835	572.644	566.065
x						
PDA280	DEBITI V/FORNITORI:	25.175.619	102.669.224	97.251.159	30.593.683	18.035.789
PDA290	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	8.021.497	25.110.261	24.121.773	9.009.985	7.961.583
PDA291	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	8.021.497	24.811.718	23.617.715	9.215.500	7.961.583
PDA292	Note di credito da ricevere (privati accreditati e convenzionati)		298.543	504.058	205.515	
PDA300	Debiti verso altri fornitori	17.154.122	77.558.963	- 73.129.386	21.583.699	10.074.206
PDA301	Debiti verso altri fornitori	18.226.373	77.017.225	72.109.593	23.134.005	10.074.206
PDA302	note di credito da ricevere (altri fornitori)	1.072.251	541.738	1.019.793	1.550.306	53.847
x						
PDA310	DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE				-	
x						
PDA320	DEBITI TRIBUTARI:	5.855.256	67.022.874	65.923.362	6.954.768	
	Debiti per IRES		225.063	218.024	7.039	
	Debiti per IMU		28.830	28.830		
	Debiti per Irap	1.978.411	6.605.920	6.644.464	1.939.866	
	Debiti per IRPEF	2.109.870	34.890.610	34.550.858	2.449.622	
	Debiti per IVA	1.639.951	25.138.825	24.220.964	2.557.811	
	Debiti tributari per altro	127.024	133.626	260.221	429	
x						
PDA330	DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE:	5.708.379	30.149.642	30.112.439	5.745.582	
	Debiti verso INPS	5.597.080	29.302.925	29.312.952	5.587.053	
	Debiti verso ENPAM					
	Debiti verso ENPAF					
	Debiti verso INAIL	84.167	567.349	518.844	132.672	
	Debiti verso altri Istituti di previdenza	27.132	279.369	280.642	25.858	
x						
PDA340	DEBITI V/ALTRI:	14.087.631	116.836.029	118.078.394	12.845.266	330.420
PDA350	Debiti v/altri finanziatori					
PDA360	Debiti v/dipendenti	12.032.153	101.368.792	102.790.292	10.610.653	
PDA370	Debiti v/gestioni liquidatorie					
PDA380	Altri debiti diversi:	2.055.478	15.467.238	15.288.102	2.234.614	330.420
	Acconti da clienti	323.392	739.923	791.266	272.050	
	Debiti verso Amministrazioni Pubbliche diverse	1.536.952	7.032.537	6.879.827	1.689.662	307.821

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			
	Debiti verso Amministrazioni Pubbliche per FRNA						
	Debiti per depositi cauzionali	46.535	164		46.699		
	Debiti verso ARPA altre regioni						
	Debiti verso Enti di ricerca						
	Debiti verso altri soggetti	82.015	5.705.692	5.598.793	188.913	11.957	
	Debiti verso Organi istituzionali	21.912	964.041	976.762	9.191	10.642	
	Debiti verso gestione sociale						
	Debiti verso soggetti assimilati lavoro dipendente	44.672	1.024.881	1.041.454	28.099		

Tab. 42 – Consistenza e movimentazioni dei debiti

CODICE MOD. SP	DEBITI
PDA000	MUTUI PASSIVI

DEBITI PER ANNO DI FORMAZIONE				
2018 e precedenti	2019	2020	2021	2022
3.746.918				

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

-	-	-	-	20.015
				20.015

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

-	-	-	-	49.850
				49.850

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

1.815.792				6.776.299
1.600.467				
215.325				6.776.299
438.308	-	-	-	464.606

CODICE MOD. SP	DEBITI	DEBITI PER ANNO DI FORMAZIONE				
		2018 e precedenti	2019	2020	2021	2022
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	2.254.100				7.240.905

x

x	DEBITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	-	247.508	-	14.993	322.080
PDA250	Debiti v/enti regionali					11.936
	Debiti verso ARPA					11.936
PDA260	Debiti v/sperimentazioni gestionali					
PDA270	Debiti v/altre partecipate		247.508		14.993	310.144

x

PDA280	DEBITI V/FORNITORI:	2.374.771	-	2.011.577	106.751	26.100.584
PDA290	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie					9.009.985
PDA291	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie					9.215.500
PDA292	Note di credito da ricevere (privati accreditati e convenzionati)					- 205.515
PDA300	Debiti verso altri fornitori	2.374.771	-	2.011.577	106.751	17.090.600
PDA301	Debiti verso altri fornitori	2.374.771	-	2.317.908	334.048	18.107.278
PDA302	note di credito da ricevere (altri fornitori)			- 306.332	- 227.297	- 1.016.678

x

PDA310	DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE					
---------------	------------------------------------	--	--	--	--	--

x

PDA320	DEBITI TRIBUTARI:	-	-	-	437.338	6.517.430
	Debiti per IRES					7.039
	Debiti per IMU					
	Debiti per Irap				437.338	1.502.529
	Debiti per IRPEF					2.449.622
	Debiti per IVA					2.557.811
	Debiti tributari per altro					429

x

PDA330	DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE:	-	-	-	2.799.053	2.946.529
	Debiti verso INPS				2.723.974	2.863.079
	Debiti verso ENPAM					
	Debiti verso ENPAF					
	Debiti verso INAIL				75.079	57.592
	Debiti verso altri Istituti di previdenza					25.858

x

CODICE MOD. SP	DEBITI	DEBITI PER ANNO DI FORMAZIONE				
		2018 e precedenti	2019	2020	2021	2022
PDA340	DEBITI V/ALTRI:	95.642	2.464.784	1.269.292	3.920.997	5.094.552
PDA350	Debiti v/altri finanziatori					
PDA360	Debiti v/dipendenti	95.642	2.464.784	1.269.292	2.676.343	4.104.592
PDA370	Debiti v/gestioni liquidatorie					
PDA380	Altri debiti diversi:	-	-	-	1.244.654	989.960
	Acconti da clienti				233.168	38.882
	Debiti verso Amministrazioni Pubbliche diverse				893.406	796.257
	Debiti verso Amministrazioni Pubbliche per FRNA					
	Debiti per depositi cauzionali				46.535	164
	Debiti verso ARPA altre regioni					
	Debiti verso Enti di ricerca					
	Debiti verso altri soggetti				66.002	122.911
	Debiti verso Organi istituzionali				-	9.191
	Debiti verso gestione sociale					
	Debiti verso soggetti assimilati lavoro dipendente				5.543	22.556

Tab. 43– Dettaglio dei debiti per anno di formazione

CODICE MOD. SP	DEBITI	DEBITI PER SCADENZA		
		Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
PDA000	MUTUI PASSIVI	610.663	2.753.844	382.411
x				
x	DEBITI V/STATO	20.015	-	-
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	20.015		
x				
x	DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	49.850	-	-
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	49.850		
x				
PDA130	DEBITI V/COMUNI:	-	-	-
x				
x	DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	8.592.091	-	-
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	1.600.467		
PDA200	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione	-		
PDA210	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	6.991.624		
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	902.914		
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	9.495.005	-	-

x

CODICE MOD. SP	DEBITI	DEBITI PER SCADENZA		
		Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
x	DEBITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	584.581	-	-
PDA250	Debiti v/enti regionali	11.936	-	-
	Debiti verso ARPA	11.936		
PDA260	Debiti v/sperimentazioni gestionali	-		
PDA270	Debiti v/altre partecipate	572.644		
x				
PDA280	DEBITI V/FORNITORI:	30.593.683	-	-
PDA290	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	9.009.985	-	-
PDA291	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	9.215.500		
PDA292	Note di credito da ricevere (privati accreditati e convenzionati)	- 205.515		
PDA300	Debiti verso altri fornitori	21.583.699	-	-
PDA301	Debiti verso altri fornitori	23.134.005		
PDA302	note di credito da ricevere (altri fornitori)	- 1.550.306		
x				
PDA310	DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE	-		
x				
PDA320	DEBITI TRIBUTARI:	6.954.768	-	-
	Debiti per IRES	7.039		
	Debiti per IMU	-		
	Debiti per Irap	1.939.866		
	Debiti per IRPEF	2.449.622		
	Debiti per IVA	2.557.811		
	Debiti tributari per altro	429		
x				
PDA330	DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE:	5.745.582	-	-
	Debiti verso INPS	5.587.053		
	Debiti verso ENPAM	-		
	Debiti verso ENPAF	-		
	Debiti verso INAIL	132.672		
	Debiti verso altri Istituti di previdenza	25.858		
x				
PDA340	DEBITI V/ALTRI:	12.845.266	-	-
PDA350	Debiti v/altri finanziatori	-		
PDA360	Debiti v/dipendenti	10.610.653		
PDA370	Debiti v/gestioni liquidatorie	-		
PDA380	Altri debiti diversi:	2.234.614	-	-
	Acconti da clienti	272.050		
	Debiti verso Amministrazioni Pubbliche diverse	1.689.662		
	Debiti verso Amministrazioni Pubbliche per FRNA	-		
	Debiti per depositi cauzionali	46.699		
	Debiti verso ARPA altre regioni	-		
	Debiti verso Enti di ricerca	-		
	Debiti verso altri soggetti	188.913		
	Debiti verso Organi istituzionali	9.191		
	Debiti verso gestione sociale	-		
	Debiti verso soggetti assimilati lavoro dipendente	28.099		

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
DEXIA CREDIOP 2007	Finanziamento Piano Investimenti dell'Istituto	DEXIA CREDIOP	Del.G.R. 400/07	10.000.000	30/06/2028	3.746.918	variabile. Tasso nominale annuo Euribor a 6 mesi 360 - Metodo di calcolo 365/360 - Spread 0,063%	Vincolo sulle entrate correnti
UNICREDIT 2011	Finanziamento Piano Investimenti dell'Istituto	UNICREDIT	Del.G.R. 648/11	7.000.000	30/06/2032	0	variabile. Tasso nominale annuo Euribor a 6 mesi 360 - Metodo di calcolo 365/360 - Spread 1,740%	Vincolo sulle entrate correnti
INTESA SAN PAOLO 2015	Manutenzioni straordinarie immobili, rinnovamento impianti elettrici, meccanici ed idraulici, adeguamenti antincendio e normative degli edifici, rinnovamento/sostituzione di apparecchiature biomedicali obsolete	INTESA SAN PAOLO	DGR 1138/2015	3.000.000	31/12/2026	0	variabile. Tasso nominale annuo Euribor a 6 mesi 360 - Metodo di calcolo 365/360 - Spread 2,860%	Vincolo sulle entrate correnti
TOTALE MUTUI				20.000.000		3.746.918		

Tab. 45 – Dettaglio mutui

Con atto n.260 del 27/09/2022 il Direttore Generale dello IOR, previa autorizzazione della Regione, ha deliberato l'estinzione anticipata al 30 settembre 2022 del mutuo UNICREDIT 2011 (deliberazione 257 del 07/06/2011) e del mutuo INTESA SAN PAOLO 2015 (deliberazione n.288 del 21/12/2016) al fine di ottimizzare la gestione finanziaria di medio e lungo periodo con riferimento al costo dei finanziamenti in essere; e in relazione al fatto che i suddetti mutui erano già stati completamente utilizzati per il finanziamento dei piani di investimento.

L'importo complessivo oggetto di estinzione è pari a euro 5.212.033,06, comprensivo della quota capitale delle rate con scadenza al 31/12/2022 e senza applicazione di penali.

L'estinzione dei mutui viene evidenziata nelle regolazioni contabili a riduzione del debito per mutui per euro 324.654,02 al conto 6700100101 "Quota mutui con scadenza nell'esercizio" e per euro 4.887.379,04 al conto 6700100201 "Quota mutui con scadenza negli esercizi successivi".

DETTAGLIO DEBITI INTRAREGIONALI PER SINGOLA AZIENDA	Mobilità in compensazione	Mobilità non in compensazione	Altre prestazioni
GSA	0	0	0
AUSL PIACENZA	0	0	100.966
AUSL PARMA	0	0	0
AOSP PARMA	0	0	2.750
AUSL REGGIO EMILIA	0	0	107.671
AUSL MODENA	0	0	202.917
AOSP MODENA	0	0	127.737
AUSL BOLOGNA	0	0	3.680.426
AOSP BOLOGNA	0	0	1.658.441
ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI	0	0	0
AUSL IMOLA	467	0	12.194
AUSL FERRARA	1.600.000	0	962.396
AOSP FERRARA	0	0	11.315
AUSL ROMAGNA	0	0	124.811
TOTALE	1.600.467	0	6.991.624

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

DETTAGLIO DEBITI INTRAREGIONALI PER SINGOLA AZIENDA	2022	2021	Variazioni importo	Variazioni %
GSA	0	-		
AUSL PIACENZA	100.966	83.049	17.917	21,57%
AUSL PARMA	0	-		
AOSP PARMA	2.750	38.938	-36.188	-92,94%
AUSL REGGIO EMILIA	107.671	116.603	-8.932	-7,66%
AUSL MODENA	202.917	221.637	-18.720	-8,45%
AOSP MODENA	127.737	127.581	156	0,12%
AUSL BOLOGNA	3.680.426	2.754.535	925.891	33,61%
AOSP BOLOGNA	1.658.441	938.022	720.419	76,80%
ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI	0	-		
AUSL IMOLA	12.194	9.169	3.025	33,00%
AUSL FERRARA	962.396	1.023	961.373	93975,84%
AOSP FERRARA	11.315	110.011	-98.697	-89,72%
AUSL ROMAGNA	124.811	52.405	72.406	138,17%
TOTALE	6.991.624	4.452.972	2.538.652	57,01%

DB01 – Transazioni

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

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 al punto 7 delle indicazioni per la chiusura dei Bilanci di esercizio 2022– Prot.06/04/2023.0342332.U

	A	B	C	D	E	F	
	1000100901	1000101001	TOTALE	eziologici per la fibrosi	altre a diretta decurtazione del costo	TOTALE	NOTE
	ricevute	ricevute		ricevute	ricevute		
IOR			-		31.197	31.197	
RER	-	-	-	-	31.197	31.197	

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		
	PEA010	0	

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

CODICE MOD. CE	RISCONTI PASSIVI	Importo	di cui oltre 12 mesi
PEA030	TOTALE RISCONTI PASSIVI	1.477.551	0
AA0660	Sperimentazioni e ricerche per privati	1.439.451	
	<i>laboratori per ricerca commissionata finanziamenti ante 2020</i>	52.860	
	<i>laboratori per ricerca commissionata finanziamenti 2020</i>	456.017	
	<i>laboratori per ricerca commissionata finanziamenti 2021</i>	770.739	
	<i>laboratori per ricerca commissionata finanziamenti 2022</i>	159.836	
AA0660	0155700203_Specialistica a privati paganti - altro	18	
AA0680	0156100101_ALP - Specialistica ambulatoriale	3.556	
AA0680	0155900101_ALP - Degenza ospedaliera	11.273	
AA0950	0250100101_Compartecipazione per prestazioni di specialistica ambulatoriale	6.195	
AA1080	0400300101_Fitti attivi	17.058	
PEA030	TOTALE RISCONTI PASSIVI	1.477.551	

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)?	SI	I risconti passivi sono per l’importo più consistente (1.439.451) contributi relativi a programmi di ricerca commissionata finanziati per l’intero valore o per rate di sviluppo che, al netto dell’utilizzato di competenza dell’esercizio, vengono trasferiti a esercizio/i futuri per la copertura dei costi di sviluppo della ricerca sostenuti. Tali risconti vengono rappresentati fino alla scadenza del contratto o al completamento della sperimentazione commissionata. La rappresentazione dettagliata dei progetti di riferimento è mappata all’interno del programma di gestione della Ricerca.

16 Conti d'ordine

CODICE MOD. SP PFA000	CONTI D'ORDINE G.I) CANONI DI LEASING ANCORA DA PAGARE	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	4.322.516	2.711.020	-4.322.516	2.711.020
PFA021	G.IV) CANONI DI PROJECT FINANCING ANCORA DA PAGARE	0	0	0	0
PFA030	G.V) ALTRI CONTI D'ORDINE	1.844.250	0	-240.928	1.603.323
	<i>Canoni di leasing a scadere</i>				0
	<i>Depositi cauzionali</i>				0
	<i>Beni di terzi presso l'Azienda</i>	0	0	0	0
	<i>Garanzie prestate (fideiussioni, avalli, altre garanzie personali e reali)</i>	1.844.250	0	-240.928	1.603.323
	<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
	<i>trasferimento c/capitale su futuri stati avanzamento</i>				0

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

Altre informazioni relative a conti d'ordine.

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
CO01. Sono state attivate operazioni di project finance?	NO	
CO02. Esistono beni dell'Azienda presso terzi (in deposito, in pegno o in comodato)?	NO	
CO03 – 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	PFA030: Con delibera n. 48 del 19/02/2019 l'Istituto ha assunto l'impegno a favore dell'Alma Mater Università di Bologna per il finanziamento esterno di un posto di 1 ^a fascia nel settore scientifico disciplinare MED/34 per la durata di 15 anni. L'importo è rappresentato nella voce "Garanzie prestate" per il valore residuale di euro 1.498.634,82. Con delibera n. 312 del 13/10/2021 ha assunto un ulteriore impegno della durata di 3 anni, a favore dell'Alma Mater Università di Bologna, per il finanziamento esterno di un posto di professore straordinario di 1 ^a fascia-disciplina plastica, nel settore scientifico disciplinare MED/19, il valore residuale rappresentato è di euro 104.688,00

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	0	23.506.299	12.515.432	
AA0031	Finanziamento indistinto			9.665.078	
AA0032	Finanziamento indistinto finalizzato da Regione			2.850.354	
AA0033	Funzioni	0	23.506.299	0	
AA0034	Funzioni - Pronto Soccorso		0		
AA0035	Funzioni - Altro		23.506.299		
AA0036	Quota finalizzata per il Piano aziendale di cui all'art. 1, comma 528 l.208/2015		0		
AA0080	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura <u>LEA</u>			455.030	
AA0090	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura <u>extra LEA</u>			0	

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				37.913.117	4.647.210	
AA0030	da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto				36.021.730	2.755.823	
AA0031	Finanziamento indistinto				9.665.078	-	
	contributi da FSR indistinti						
		DGR/1772/2022	24/10/2022	CONTRIBUTI DA FSR INDISTINTI (OSP E IRCCS)	3.922.977		
		DD/2022/23859	28/11/2022	ASSEGNAZIONE DL 34/20 (Tab. A2-A3 Allegato A programmazione)	300.169		
		DGR/1772/2022	24/10/2022	RINNOVI CONTRATTUALI 2016-2018 COMPARTO	962.490		
		DGR/1772/2022	24/10/2022	RINNOVI CONTRATTUALI 2016-2018 DIRIGENZA (escl.PTA - GSA)	607.654		
		DGR/1772/2022	24/10/2022	RINNOVI CONTRATTUALI 2016-2018 DIRIGENZA PTA	64.895		
		DGR/1772/2022	24/10/2022	RINNOVI CONTRATTUALI 2019-2021 PERS. DIPENDENTE	1.082.535		
		DGR/1772/2022	24/10/2022	IVC 2022-2024 (INCLUSI ONERI E IRAP)	186.190		
		DGR/1772/2022	24/10/2022	AMMORTAMENTI NETTI ANTE 2009	202.826		
		GPG/2023/35	31/12/2022	FUNZIONE METROPOLITANA BOLOGNA	-404.762		
		DD/2022/23961	06/12/2022	DGR. N.2099/2022 - RECUPERO LISTE DI ATTESA (ART. 1 C. 278 L.234/21 - TAB. B L.234/21)	848.194		
		DD/2022/25050	21/12/2022	DGR. N. 2293/2022 ASSEGNAZIONI ONERI DA RINNOVI CCNL COMPARTO PER TRIENNIO 2019-2021 - ANNUALITA' 2022	1.891.910		
AA0032	Finanziamento indistinto finalizzato da Regione				2.850.354	2.755.823	
		DD/2022/16595	05/09/2022	INCENTIVI PER LE FUNZIONI TECNICHE, DI CUI ALL'ART. 113 DEL D.LGS. 50/2016, SVOLTE DAL PERSONALE OPERANTE PRESSO INTERCENT-ER PER GLI ENTI E LE AZIENDE DEL SSR PER L'ANNO 2022	22.500	22.500	
		DGR/1772/2022	24/10/2022	GRU - GAAC - PROGETTO DSM-DP	462.948	368.417	
		DGR/2320/2022	27/12/2022	RETE REGIONALE DEGLI IRCCS 2022	1.250.000	1.250.000	
		DD/2022/24867	20/12/2022	FINANZIAMENTO DEL PROGRAMMA ASSISTENZIALE A FAVORE DI CITTADINI STRANIERI DI CUI ALLA DGR 1190/2022-INTERVENTI UMANITARI	105.850	105.850	
		DD/2022/24976	20/12/2022	IMPEGNI DI SPESA A FAVORE DELLE AZIENDE SANITARIE DEL SSR E DELL'ARPAE PER IL PERSONALE IN UTILIZZO TEMPORANEO PRESSO LA DG CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE - DGR N. 2223/2022	1.009.057	1.009.057	
AA0033	Funzioni				23.506.299	-	
AA0034	Funzioni - Pronto soccorso						
AA0035	Funzioni - Altro				23.506.299	-	
		DGR/2306/2022	27/12/2022	DIPLOMI UNIVERSITARI 2022	42.597		
		DGR/2022/2095	28/11/2022	FUNZIONE DONATIVA TRAPIANTOLOGICA REGIONALE	380.000		
		DGR/2022/1244	25/07/2022	ASSEGNAZIONE PER FUNZIONI SOVRA-AZIENDALI E SPECIFICITA' AZIENDALI	7.226.000		
		DGR/1772/2022	24/10/2022	FINANZIAMENTO PER FUNZIONI (20% PRODUZIONE)	15.857.702		
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				1.891.386	1.891.386	
		DD/2022/22523	16/11/2022	IMPEGNI DI SPESA E LIQUIDAZIONE ALLE AZIENDE SANITARIE IN ATTUAZIONE DELLA DGR N. 1890/2022	11.781	11.781	

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Atto	Data	Oggetto	Importo assegnato	Importo utilizzato	Codice conto
		DD/2022/25050	21/12/2022	DGR. N. 2293/2022 FARMACI INNOVATIVI DIFFERENZIALE RILEVAZIONE A 11 MESI E ACCONTO DGR N. 2099/202	11.781	11.781	
		DGR/2023/85	31/12/2022	CONTRIBUTO PER I MAGGIORI COSTI LEGATI ALL'AUMENTO DEI PREZZI DELLE FONTI ENERGETICHE E AGLI EFFETTI DELLA PANDEMIA (INTESA 282/CSR) - GPG/2023/35 E RIMODULAZIONE GPG/2023/555	1.504.903	1.504.903	
		DGR/2023/85	31/12/2022	FARMACI INNOVATIVI - DIFFERENZIALE RILEVAZIONE A 12 MESI E ACCONTO DGR. N. 2099/2022 E DGR N. 2293/2022 - GPG/2023/35	5.890	5.890	
		DGR/2023/262	31/12/2022	RISORSE DI CUI ALLART. 1, COMMA 293, DELLA LEGGE N. 234/2021, DIRETTE A RICONOSCERE LE PARTICOLARI CONDIZIONI DI LAVORO SVOLTO DAL PERSONALE DEL COMPARTO ASSEGNATO AI SERVIZI DI PRONTO SOCCORSO	64.101	64.101	
		GPG/2023/555	31/12/2022	ASSEGNAZIONE ORDINAMENTO PROFESSIONALE COMPARTO EX ART. 102 COMMA 5 CCNL 2/11/2022 (0,55%)	192.996	192.996	
		GPG/2023/555	31/12/2022	ASSEGNAZIONI LEGGE GELLI ANNUALITA' 2022 (MONTANTE 2019-2022)	99.935	99.935	
AA0050	EXTRA FONDO				1.360.658	535.700	
AA0060	da Regione o Prov. Aut. Extra - fondo				455.030	-	
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	DD/2022/25050	44.916	DGR. N. 2293/2022 SOSTEGNO EQUILIBRIO MEZZI REGIONALI L.R. N. 22/2022	455.030		
AA0090	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA						
AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro						
AA0110	Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)				324.600	23.192	
AA0120	Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati				324.600	23.192	
	PROGETTO FIN-RER 2020_AZ. OSP. UNIV. S.ORSOLA-MALPIGHI			PROGRAMMA DI RETE CONSENSO INFORMATO ATTIVO: UNA NUOVA SOLUZIONE PER MIGLIORARE E PROVARE IN MODO OGGETTIVO LA COMPrensIONE DEL PAZIENTE RIGUARDO A PROCEDURE CHIRURGICHE COMPLESSE PROPOSTE P.I. DR. LUCA BORIANI	222.100	12.348	0011300102
	PROGETTO FIN-RER 2020 - ARCHIMEDE_AZIENDA USL DI BOLOGNA			PROGRAMMA DI RICERCA SANITARIA FINALIZZATA DELL'EMILIA-ROMAGNA . BANDO PER PROGRAMMI DI RETE, PROGETTI REGIONE-UNIVERSITÀ E PROGETTI PROPOSTI DAI RICERCATORI (BOTTOM UP) - ANNO 2020	101.000	9.344	0011300101
	RIMBORSO PROGETTO TABAGISMO			RIMBORSO PROGETTO TABAGISMO - DGR 1234_2020	1.500	1.500	0011300101
AA0130	Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro						
AA0140	Contributi da Ministero della Salute e da altri soggetti pubblici (extra fondo)				581.028	512.508	
AA0141	Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)			DGR/2022/2385 - STP ACCONTO 2022	298.625	298.625	0011600201
AA0150	Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati				282.403	213.883	
	CONSIGLIO NAZIONALE DELLE RICERCHE			PROGETTO DI RICERCA COMMISSIONATA CNR Istituto per i Polimeri, Compositi e Biomateriali	19.403	3.877	0011700103

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Atto	Data	Oggetto	Importo assegnato	Importo utilizzato	Codice conto
	Presidenza Consiglio dei Ministri	DIPOFAM 0003244/2020		Progetto "VENGO ANCH'IO? SI TU SI! L'ospedale verso le famiglie"	250.000	210.006	0011700102
	REGIONE EMILIA-ROMAGNA	DL/2022/2161		DGR 2161/2022 - PREVENZIONE NEI LUOGHI DI LAVORO PER L'ANNO 2022	13.000	0	0011700102
AA0160	Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L.210/92				0	0	
AA0170	Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro				0	0	
AA0171	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	Contributi c/esercizio per ricerca				14.682.519	890.267	
AA0190	Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	RRC-2022-23680763		RICERCA CORRENTE	4.104.282		
AA0200	Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata				4.128.178	19.684	
	MIN. SALUTE DIR. GEN. VIGILANZA ENTI - UFF 2			RIPARTO FONDI ART. 1 COMMA 424 L. 205/2017 - PIRAMIDE DELLA RICERCA	3.318.810	-	0012500101
	M1012701_CONTRIBUTI RF MINSAL - DIREZIONE GEN. PROGR. SAN.	DG		ACCORDO DI COLLABORAZIONE PER LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO: "APPLICAZIONE DI MODELLI ORGANIZZATIVI PER IL GOVERNO DELLE LISTE DI ATTESA PER I RICOVERI CHIRURGICI PROGRAMMATI"	300.000	8.174	0012500101
	MINSAL_CONTRIBUTO PER RICERCA FINALIZZATA DA MINISTERO DELLA SALUTE	DG		RCR-2022-23682299 DAL TITOLO: MEDICINA INSILICO NELLA DIAGNOSI, PROGNOSI E TRATTAMENTO DEI DISORDINI MUSCOLO SCHELETRICI. P.I. GIOVANNI TRISOLINO	509.368	11.510	0012500101
AA0210	Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca				2.901.081	279.783	
	MIN. SALUTE DIR. GEN. VIGILANZA ENTI - UFF 2			CINQUE PER MILLE ANNO 2021 (REDDITI ANNO 2020)	892.139		0012700302
	REGIONE EMILIA-ROMAGNA	DGR 2223/2022		PERSONALE UTILIZZO TEMPORANEO	14.904	14.904	
	IZSLER "BRUNO UBERTINI"			'ACCORDO PROGETTO DI RICERCA "SVILUPPO DI UN MODELLO IN VITRO TRIDIMENSIONALE BASATO SULL'IMPIEGO DI SUBSTRATI BIOLOGICI APPLICATI ALLO STUDIO DI PATOLOGIE TUMORALI IN MEDICINA UMANA E VETERINARIA" P.I. ENRICO LUCARELLI	23.000	7.891	0012700301
	SCUOLA SUPERIORE DI STUDI UNIVERSITARI E DI PERFEZIONAMENTO SANT'ANNA			MAGGIOR FINANZIAMENTO PROGETTO EUROPEO RICERCA GRANT AGREEMENT N. 687905 "DEXTEROUS TRANSRADIAL OSSEOINTEGRATED PROSTHESIS WITH NEURAL CONTROL AND SENSORY FEEDBACK"	478	76	0012700301
	ERN BOND BRIDGE EUROPEAN COMMISSION			PROGETTO EUROPEO 101085766 - ERN BOND - CALL EU4H-2022-ERN-IBA - NELL'AMBITO DEL PROGRAMMA EU4 Health Programme (EU4H)	1.050.635	114.724	0012700307
	INSTITUT NATIONAL DE LA SANTE ET DE LA RECHERCHE MEDICALE			MAGGIOR FINANZIAMENTO PROGETTO EUROPEO DI RICERCA GRANT AGREEMENT N. 825575 "EUROPEAN JOINT PROGRAMME ON RARE DISEASE" (EJP-RD). P.I. DOTT. LUCA SANGIORGI	15.397	2.464	0012700308
	EATRIS ERIC			GRANT AGREEMENT N. 101057442 DEL PROGETTO EUROPEO DI RICERCA DAL TITOLO "BUILDING A SUSTAINABLE EUROPEAN INNOVATION PLATFORM TO ENHANCE THE REPURPOSING OF MEDICINES FOR ALL" (REMED4ALL) P.I. LUCA SANGIORGI	631.726	102.767	0012700308

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Atto	Data	Oggetto	Importo assegnato	Importo utilizzato	Codice conto
	PHYSIKALISCH-TECHNISCHE BUNDESANSTALT (PTB)			MAG. FINANZ. ASSEGNATO ALPROGETTO EUROPEO GRANT AGREEMENT N. 17IND01MIMAS DAL TITOLO "PROCEDURES ALLOWING MEDICAL IMPLANTMANUFACTURERS TO DEMONSTRATE COMPLIANCE WITH MRI SAFETYREGULATIONS" (MIMAS). P.I. BARUFFALDI	32.187	9.834	0012700308
	THE UNIVERSITY OF BIRMINGHAM			STUDIO NO PROFIT DAL TITOLO "reECur: INTERNATIONAL RANDOMISED CONTROLLED TRIAL OF CHEMOTHERAPY FOR THE TREATMENT OF RECURRENT AND PRIMARY REFRACTORY EWING SARCOMA" TRA IOR E THE UNIVERSITY OF BIRMINGHAM OF EDGBASTON. P.I. TONI IBRAHIM	30.615	6.123	0012700308
	ISTITUTO NAZIONALE DI RIPOSO E CURA ANZIANI V. E. II			NEXT GENERATION PROMISING (NGP): A NEW NETWORK APPROACH TO FRAILTY, MULTIMORBIDITY AND AGE-RELATED DISEASE IN THE ERA OF PRECISION MEDICINE. P.I. DOTT.SSA VERONICA BORSARI	170.000	17.000	0012700308
	ISTITUTO NAZIONALE DI RIPOSO E CURA ANZIANI V. E. II			PROGETTO DEL PIANO ESECUTIVO RETE AGING RCR-2022 - P.I. FRANCESCA SALAMANNA	40.000	4.000	0012700308
AA0220	Contributi da privati per ricerca				3.548.977	590.800	
	ASS. ITALIANA PER LE SCIENZE DEGLI ANIMALI DA LABORATORIO AISAL			PREMIO MIGLIOR POSTER 22 - CONGRESSO AISAL VINTO DALLA DOTT.SSA MONICA RAGUSA A DISPOSIZIONE DELLA SC SCIENZE E TECNOLOGIE CHIRURGICHE	300	-	0012900101
	STUDIO NO PROFIT DEGENPRO - AO SPINE			Studio NO PROFIT Investigator fee DegenPRO BOR 001 Project DegenPRO Project Number A109327 PI DR Giovanni Brodano Barbanti a multicenter prospective registry for the management of degenerative spine disorders	1.338	268	0012900101
	GEISTLICH BIOMATERIALS ITALIA S.R.L. - NO PROFIT DEL. 359/2022 E DET 102/2022			Studio no profit dal titolo Valutazione dei risultati clinici ed imaging della ricostruzione del legamento crociato anteriore con Orthopure Xt	2.500	500	0012900101
	FINANZIAMENTO STUDIO NO PROFIT DITTA ASA SRL	DEL. 333/2021		ACCORDO PER LO STUDIO PILOTA SUGLI EFFETTI DELLA MLS (MULTIWAVE LOCKED SYSTEM) LASER TERAPIA IN PAZIENTI AFFETTI DA LOMBALGIA CRONICA ASPECIFICA: TRIAL RANDOMIZZATO CONTROLLATO VERSUS PLACEBO - P.I. PROF.SSA BENEDETTI	4.000	800	0012900101
	FINANZIAMENTO STUDIO NO PROFIT DITTA ASA SRL			ACCORDO PER LO STUDIO PILOTA SUGLI EFFETTI DELLA MLS (MULTIWAVE LOCKED SYSTEM) LASER TERAPIA IN PAZIENTI AFFETTI DA CERVICALGIA CRONICA ASPECIFICA: TRIAL RANDOMIZZATO CONTROLLATO VERSUS PLACEBO P.I. PROF.SSA LISA BERTI	4.000	800	0012900101
	ONLUS BEAT IT INDOOR ROWING			DONAZIONE BEAT IT FINALIZZATA ALLA RICERCA IOR	10.000	-	0012900101
	ONLUS BEAT IT INDOOR ROWING			DONAZIONE ASSOCIAZIONE ONLUS "BEAT IT INDOOR ROWING" PER RICERCA ONCOLOGICA	10.300	-	0012900101
	ASSOCIAZIONE ITALIANA CENTRI EMOFILIA AICE			PREMIO IDEE GIOVANI PER LA RICERCA - II EDIZIONE AICE	12.000	-	0012900101
	CONTRIBUTO DITTA ZIMMER GMBH			STUDIO CLINICO SPONTANEO PROT. RSA DINAMICA DAL TITOLO "STUDIO DELLA CINEMATICA ARTICOLARE DOPO INTERVENTO DI PROTESI DI GINOCCHIO TRAMITE TECNICA RSA DINAMICA", RESPONSABILE PROF. STEFANO ZAFFAGNINI	13.100	2.620	0012900101
	AO FOUNDATION - PTRON - II EMENDAMENTO	DELIB.211/2021		II EMENDAMENTO DEL CONTRATTO RELATIVO ALLO STUDIO NO PROFIT DAL TITOLO "REGISTRO DEDICATO ALLA RACCOLTA DEI RISULTATI DEGLI STUDI SULLO STATO DI MALATTIA DI PAZIENTI AFFLITTI DA DISORDINI SPINALI". P.I. GASBARRINI	13.117	2.630	0012900101
	DONAZIONE PFIZER SRL			DONAZIONE A FAVORE DELL'ATTIVITA' DI RICERCA	15.000	3.941	0012900101

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Atto	Data	Oggetto	Importo assegnato	Importo utilizzato	Codice conto
	ASSOCIAZIONE SPORTIVA DILETTANTISTICA CERNOBBIO 2010	DETE.618/2022		DONAZIONE finalizzata a sostenere Progetti di ricerca nel trattamento delle malattie dell apparato muscolo-scheletrico dall et perinatale ai 16 anni	18.000	-	0012900101
	A.C.A.R. ONLUS - ASSOCIAZIONE CONTO ALLA ROVESCIA			DONAZIONE ASSOCIAZIONE ONLUS A.C.A.R. - "ASSOCIAZIONE CONTO ALLAROVESCIA", FINALIZZATA A SOSTENERE L'ATTIVITA' DI RICERCA	20.000	424	
	CONTRIBUTO LIMACORPORATE S.P.A.	DELIB.46/2021		ACCORDO PER IL SUPPORTOECONOMICO RELATIVO ALLO STUDIO DELLA CINEMATICA ARTICOLARE DOPO L'INTERVENTO DI PROTESI DI GINOCCHIO TRAMITE TECNICA RSADINAMICA TRA IOR, QUVI E LIMACORPORATE. P.I. PROF. STEFANO ZAFFAGNINI	21.410	4.282	0012900101
	PROGETTO RETI IRCCSACC - RCR-2021-23671213 - AO FOUNDATION			GRANT AGREEMENT N. AOS-STARTUP-22-032 DEL PROGETTO DI RICERCA DAL TITOLO "LOCAL EXPRESSION OF EPIGENETIC CANDIDATE BIOMARKERS FOR ADOLESCENT IDIOPATHIC SCIOLIOSIS PROGRESSION" P.I. DOTT. ALBERTO RUFFILLI	25.420	4.738	0012900101
	PROGETTO EUROPEO - FONDAZIONE EMPA			PROGETTO EUROPEO "BEYOND THE CLASSIC SLIDE: 3D IMAGING OF THE MICROVASCULAR ANATOMY OF THE MENISCUS" FINANZIATO DAL FONDO NAZIONALE SVIZZERO PER LA SCIENZA - P.I. PROF. STEFANO ZAFFAGNIN	28.375	-	0012900101
	RCR2022 - PROGETTO RETE ACC - ACCORD ISTITUTO EUROPEO DI ONCOLOGIA S.R.L.			RCR-2022-23682293 - ACCORD, IL REGISTRO ACC DELLE OMICHE: UN AMBIENTE DIGITALE PER UTILIZZARE DATI DA STUDI OSSERVAZIONALI SU ANALISI OMICHE IN AMBITO ONCOLOGICO PER SVILUPPARE MODELLI COMPUTAZIONALI PER PREDIZIONE E DIAGNOSI. P.I. KATIA SCOTLANDI	30.250	2.750	0012900101
	PROGETTO RETI IRCCSACC - RCR-2021-23671213 - ALLEANZA CONTRO IL CANCRO			CONVENZIONE PER LA REALIZZAZIONE DEL PROGRAMMA NAZIONALE DI ONCOLOGIA PERSONALIZZATAPER GLI IRCCS DELLA RETE ACC	41.250	37.190	0012900101
	DONAZIONE DITTA EUROVO SRL			DONAZIONE - Sviluppo di modelli ex ovo di metastasi ossee e di sarcomi dell apparato muscoloscheletrico, una strategia per prevenire l ischemia degli espianti del tessuto neoplastico P.I. ENRICO LUCARELLI	50.000	9.043	0012900101
	RCR-2022-23682287 - La piattaforma ACC di ricerca preclinica per l'Oncologia di Precisione FONDAZIONE DEL PIEMONTE PER L'ONCOLOGIA			RCR-2022-23682287 - La piattaforma ACC di ricerca preclinica per l'Oncologia di Precisione	60.170	5.470	0012900101
	RCR2021 - PROGETTO RETE RAMS - TI-RAMS			PROGETTO RETE RAMS RCR-2021-23671217 - AL TITOLO: TRATTAMENTI INNOVATIVI PER LE PATOLOGIE MUSCOLO SCHELETRICHE: DAL PLANNING VITUALE PREOPERATORIO ALLA MEDICINA RIGENERATIVA - TI-RAMS	130.000	95.174	0012900101
	PROGETTO IMPRESA - CAPOFILA HUMANITAS - P.I. RANI_IRCCS HUMANITAS MIRASOLE S.P.A.			REALIZZAZIONE DEL PROGETTO "IMMUNO-BASED PROFILING OF KNEE OA PATIENTS TO PREDICT RESPONSE TO REGENERATIVE TREATMENT (IMPRESA)" GR-2019-12370692 TRA IOR E IRCCS HUMANITAS MIRASOLE - P.I. NICOLA RANI	138.000	13.800	0012900101
	AIRC PROGETTO 4 ANNO DI PROG. QUINQUENNALE - TOWARD			4^ ANNUALITA' DEL PROGETTO TOWARD TAILORED TREATMENTS FOR OSTEOSARCOMA THROUGH VALIDATION OF PHARMACOGENOMIC MARKERS - P.I. M. SERRA	155.800	19.500	0012900101
	AIRC SCOTLANDI PROGETTO 3 ANNO DI PROG. QUINQUENNALE-ALLEANZA CONTRO IL CANCRO			3 ANNUALITA' DEL PROGETTO DAL TITOLO: ACCELERATING BIOMARKERSAND TARGETED THERAPY DEVELOPMENT IN METASTATIC EWING SARCOMAS: FOCUS ON TUMOR CELL PLASTICITY. P.I. SCOTLANDI	210.000	78.862	0012900101

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Atto	Data	Oggetto	Importo assegnato	Importo utilizzato	Codice conto
	DONAZIONE ROCCA JACOPO E SALIERI FRANCESCA	ATTO NOTARILE			500.000	10.138	0012900101
	PNRR - SAMOTHRACE - CUP D13C22001300005			REALIZZAZIONE DEL PROGETTO "SICILIAN MICRONANOTECH RESEARCH AND INNOVATION CENTER - SAMOTHRACE" P.I. PROF. NICOLA BALDINI	1.985.803	297.870	0012900101
	DONAZIONI DA SOGGETTI PRIVATI finalizzate alla ricerca			ASSEGNAZIONE A LABORATORI VARI PER RICERCA	48.845		0012900101
AA0230	Contributi c/esercizio da privati				39.203	-	
	<i>DONAZIONI LIBERALI DIVERSE</i>			ESECUZIONE TESTAMENTO DEFUNTA BONORA SUSANNA - POLIZZA VITA ALLIANZ VITA SPA	39.203		0013100101

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	37.913.117	368.417	0,97%
AA0060	Contributi in c/esercizio da Regione o P.A. extra fondo	455.030	-	0,00%
AA0110	Contributi in c/esercizio da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	324.600		0,00%
AA0180	Contributi in c/esercizio per ricerca	14.682.519	124.653	0,85%
AA0230	Contributi in c/esercizio da privati	39.203		0,00%
x	Totale	53.414.468	493.070	0,92%

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?	SI	<p>I contributi in c/esercizio sono pari a 53,9 milioni di euro circa e l'incremento rispetto al 2021 è complessivamente pari a 6,5 milioni di euro (+14%)</p> <p>A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR complessivamente tale voce è pari a 37,9 milioni di euro, in aumento di 5 milioni circa rispetto al 2021</p> <p>A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo) il totale è pari a 1,3 milioni, tale aggregato subisce un incremento di 1,1 milioni di euro rispetto al 2021.</p> <p>A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca, l'importo totale è pari a 14,6 milioni di euro, in incremento di 870.000 euro rispetto al 2021 (+6%).</p> <p>Per maggiori informazioni si rimanda alla relazione sulla gestione economico-finanziaria dell'IRCCS - ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI, parte integrante del presente documento.</p>

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 ROMAGNA	Azienda OSP-U PR	Azienda OSP-U MO	Azienda OSP-BO	Azienda OSP-U FE	Istituto Ortopedici Rizzoli IRCCS	GSA	TOTALE AZIENDE SANITARIE
	RICAVI DA MOBILITA' SANITARIA INFRAREGIONALE (A)	507.287	922.872	1.751.905	3.057.116	27.578.017	2.046.520	4.611.099	5.423.744	800	1.493	87.739	-	-	-	45.988.592
AA0350	Prestazioni di ricovero	487.847	898.401	1.668.569	2.814.989	24.390.386	1.938.315	4.450.638	5.261.280	0	0	0	0	0	0	41.910.425
AA0360	Prestazioni di specialistica ambulatoriale	11.973	22.244	55.801	139.902	1.729.818	75.596	140.272	127.468	0	0	2.414	0	0	0	2.305.489
AA0361	Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	909	1.566	5.052	14.203	1.315.754	26.763	13.767	15.590	0	0	0	0	0	0	1.393.603
AA0370	Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
AA0380	Prestazioni di File F	0	660	21.783	86.933	139.358	4.775	6.422	18.475	0	0	0	0	0	0	278.406
AA0390	Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
AA0400	Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
AA0410	Prestazioni termali	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
AA0420	Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
AA0421	Prestazioni assistenza integrativa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
AA0422	Prestazioni assistenza protesica	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	-
AA0424	Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
AA0425	Prestazioni assistenza domiciliare integrata (ADI)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
AA0430	Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie	6.558	0	700	1.090	2.701	1.072	0	931	800	1.493	85.325	0	0	0	100.669
x																
x	RICAVI DA MOBILITA' SANITARIA EXTRAREGIONALE (B)															42.482.764
AA0460	Prestazioni di ricovero															41.283.309
AA0470	Prestazioni di specialistica ambulatoriale															830.220

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
AA0471	Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero															74.290
AA0490	Prestazioni di File F															294.945
AA0500	Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale															-
AA0510	Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata															-
AA0520	Prestazioni termali															-
AA0530	Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso															-
AA0550	Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali															-
AA0560	Ricavi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale															-
AA0561	Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici extraregione															-
x																
x	TOTALE RICAVI DA MOBILITA' (A+B)	507.287	922.872	1.751.905	3.057.116	27.578.017	2.046.520	4.611.099	5.423.744	800	1.493	87.739	-	-	-	88.471.356
x																
	RICAVI PER PRESTAZIONI OGGETTO DI FATTURAZIONE DIRETTA INFRAREGIONALE (C)	-	-	-	-	-	-	7.932	-	-	-	98.539	-	-	-	106.471
x																
x	RICAVI PER PREST. OGGETTO DI FATTUR. DIRETTA EXTRAREGIONALE (D)															206.716
x																
x	TOTALE RICAVI PER PREST. OGGETTO DI FATTURAZ. DIRETTA (C+D)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	98.539	-	-	-	313.187
x																
	TOTALE RICAVI AZIENDE REGIONE (A+C)	507.287	922.872	1.751.905	3.057.116	27.578.017	2.046.520	4.619.031	5.423.744	800	1.493	186.278	-	-	-	46.095.063

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
x	TOTALE RICAVI AZIENDE EXTRA REGIONE (B+D)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	42.689.480
x	TOTALE RICAVI AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE (A+B+C+D)	507.287	922.872	1.751.905	3.057.116	27.578.017	2.046.520	4.619.031	5.423.744	800	1.493	186.278	-	-	-	88.784.542

Tab. 53 – Dettaglio ricavi per prestazioni sanitarie in mobilità

CODICE MOD. CE	PRESTAZIONI SANITARIE EROGATE IN REGIME DI INTRAMOENIA	Valore CE al 31/12/2022	Valore CE al 31/12/2021	Variazioni importo	Variazioni %
AA0680	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	11.587.940	10.402.120	1.185.820	11,40%
AA0690	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	7.823.405	6.964.744	858.661	12,33%
AA0700	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	0	0	0	0,00%
AA0710	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	2.457.167	1.931.726	525.440	27,20%
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)	162.388	155.875	6.513	4,18%
AA0730	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	0	0	0	0,00%
AA0740	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0,00%
X	TOTALE RICAVI INTRAMOENIA	22.030.899	19.454.465	2.576.434	13,24%
BA1210	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	-7.103.511	-6.359.246	-744.265	11,70%
BA1220	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica	-6.084.882	-5.407.522	-677.360	12,53%
BA1230	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	0	0	0	0,00%
BA1240	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	-1.930.959	-1.559.886	-371.072	23,79%
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	0	0	0,00%
BA1260	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	0	0	0	0,00%
BA1270	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0,00%
X	TOTALE QUOTE RETROCESSE AL PERSONALE (ESCLUSO IRAP)	-15.119.351	-13.326.653	-1.792.698	13,45%
X	Indennità di esclusività medica per attività di libera professione			0	0,00%
X	IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	904.052	811.659	92.393	11,38%
X	Costi diretti aziendali	5.595.345	5.136.345	459.000	8,94%
X	Costi generali aziendali	1.920.239	1.741.008	179.232	10,29%
X	Fondo di perequazione	689.777	601.337	88.440	14,71%
X	TOTALE ALTRI COSTI INTRAMOENIA	9.109.414	8.290.349	819.065	9,88%
X					
X					
X	Quota a carico del SSN (mobilità)	3.057.517	2.776.115	281.401	10,14%
X	Comfort alberghiero	28.595	424	28.172	6647,52%
X	Altro	0	0	0	0,00%
X	Totale ricavi da libera professione non indicati nella tabella sopra riportata	3.086.111,82	2.776.539,24	309.573	11,15%

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

Agli oneri e proventi riportati nei conti dedicati del modello Ministeriale CE sono stati aggiunti elementi di costo e di ricavo direttamente collegati all'attività libero professionale ricavati sia da conti economici aziendali di dettaglio, sia da elaborazioni effettuate tramite la contabilità analitica e la banca dati Regionale. Di seguito si riporta una descrizione di tali tipologie.

Ulteriori Ricavi

Tali elementi si riferiscono a:

- a) percentuale del valore del ricovero in libera professione riconosciuta allo IOR attraverso la mobilità finanziata dalla Aziende USL di provenienza del paziente (50% del valore per i residenti in Emilia Romagna, 60% per i residenti fuori Regione). Tale valore è determinato dalla banca dati della Regione Emilia Romagna flusso SDO (Scheda di Dimissione Ospedaliera) per gli Oneri numero 5 (Libera Professione) e numero 6 (Libera Professione e differenza alberghiera);
- b) ricavi per maggior comfort alberghiero relativi a ricoveri in libera professione quali la camera singola ed il letto per l'accompagnatore (contenuti nel conto AA0660 del modello CE);

Ulteriori Costi

Tali elementi si riferiscono a:

- a) IRAP relativa ad attività di libera professione (non universitari). E' contenuta nel conto YA0040 del modello CE;
- b) costi diretti aziendali: si riferiscono a specifici centri di costo esclusivamente dedicati ad ALP. Nel caso di attività promiscue vengono utilizzati i classici driver di ribaltamento (ad esempio il numero di operatori, il costo diretto, l'attività pesata per DRG o valore della prestazione);
- c) costi generali di azienda: dati determinati dalla contabilità analitica ed in particolare dai modelli COA
- d) Accantonamento al fondo ex legge 189/2012 e Accantonamento al fondo oneri Alp: il primo fondo è calcolato in percentuale (5%) sul compenso del libero professionista e viene utilizzato nelle modalità stabilite dalla legge, il secondo è previsto dal regolamento Alp (art.21, commi 6 e 7)

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
Prodotti farmaceutici ed emoderivati:	0	0						
Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	0	0	0	0	0	0	0	0
Medicinali senza AIC	0	0	0	0	0	0	0	0
Ossigeno e altri gas medicali	0	0	0	0	0	0	0	0
Emoderivati di produzione regionale	0	0	0	0	0	0	0	0
Sangue ed emocomponenti	0	0						
Dispositivi medici:	0	0						
Dispositivi medici	0	0	0	0	0	0	0	0
Dispositivi medici impiantabili attivi	0	0	0	0	0	0	0	0
Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	0	0	0	0	0	0	0	0
Prodotti dietetici	0	0						
Materiali per la profilassi (vaccini)	0	0						
Prodotti chimici	0	0						
Materiali e prodotti per uso veterinario	0	0						
Altri beni e prodotti sanitari:	6.400	7.557	82.820	42.589	119.288	9.731	10.423	75.013
Altri beni sanitari	6.400	7.557	82.820	42.589	119.288	9.731	10.423	75.013
...								
Prodotti alimentari	0	0						
Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	0	0						
Combustibili, carburanti e lubrificanti	0	0						
Supporti informatici e cancelleria	0	0						
Materiale per la manutenzione	0	0						
Altri beni e prodotti non sanitari:	0	0						
...								
TOTALE	6.400	7.557	82.820	42.589	119.288	9.731	10.423	75.013

DETTAGLIO RIMBORSI DA AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE PER ACQUISTI DI BENI	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	0	0	0
Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	0	0	0	0	0	0	0
Medicinali senza AIC	0	0	0	0	0	0	0
Ossigeno e altri gas medicali	0	0	0	0	0	0	0
Emoderivati di produzione regionale	0	0	0	0	0	0	0
Sangue ed emocomponenti	0	0	0	0	0	0	0
Dispositivi medici:	0	0	0	0	0	0	0
Dispositivi medici	0	0	0	0	0	0	0
Dispositivi medici impiantabili attivi	0	0	0	0	0	0	0
Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	0	0	0	0	0	0	0
Prodotti dietetici	0	0	0	0	0	0	0
Materiali per la profilassi (vaccini)	0	0	0	0	0	0	0
Prodotti chimici	0	0	0	0	0	0	0
Materiali e prodotti per uso veterinario	0	0	0	0	0	0	0
Altri beni e prodotti sanitari:	76.427	110.079	39.952	5.126	0	0	585.403
Altri beni sanitari	76.427	110.079	39.952	5.126	0	0	585.403
...							0
Prodotti alimentari	0	0	0	0	0	0	0
Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	0	0	0	0	0	0	0
Combustibili, carburanti e lubrificanti	0	0	0	0	0	0	0
Supporti informatici e cancelleria	0	0	0	0	0	0	0
Materiale per la manutenzione	0	0	0	0	0	0	0
Altri beni e prodotti non sanitari:	0	0	0	0	0	0	0
...							0
TOTALE	76.427	110.079	39.952	5.126	0	0	585.403

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

Altre informazioni relative a proventi e ricavi diversi. Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
<p>PR01. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?</p>		<p>SI</p>	<p>L'aggregato "Altri ricavi e proventi", risulta in leggera riduzione rispetto al consuntivo 2021 di 66.285 euro. La voce è composta essenzialmente da fitti attivi e da proventi diversi (quali l'utilizzo del fondo per il sostegno della ricerca e il miglioramento continuo e l'utilizzo del fondo ALPI L.189/2012-Legge Balduzzi a copertura dei costi rappresentati tra i costi della produzione). I ricavi per fitti attivi di competenza dell'esercizio. Rispetto al 2021 si evidenzia un maggior utilizzo del fondo ALPI (L.189/2012) e del fondo per il sostegno della ricerca ed il miglioramento continuo.</p>

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	164.583	0	164.583
Medicinali senza AIC	0	0	0
Ossigeno ed altri gas medicali	0	0	0
Emoderivati di produzione regionale	0	0	0
Prodotti dietetici	0	0	0
TOTALE	164.583	0	164.583

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	41.525	0	0	0	0	0	708.679	0	0	0	750.204
BA0303	Dispositivi medici	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0
	...															0
x	TOTALE	0	0	0	0	41.525	0	0	0	0	0	708.679	0	0	0	750.204

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

AB01 – Acquisti di beni

AB01 – NO	Ciascuna tipologia di bene, compreso nelle voci relative agli acquisti di beni sanitari e non sanitari, è monitorata attraverso il sistema gestionale del magazzino, che rileva ogni tipologia di movimento, in entrata e in uscita.
------------------	--

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	Sono stati acquistati da az. sanitarie della Regione beni sanitari quali medicinali senza AIC ed emoderivati

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
	COSTI DA MOBILITA' SANITARIA INFRAREGIONALE (A)	0	0	41	19	1.131.829	416	0	0	20	690	13	922.963	0	0	2.055.990
BA0470	Acquisti servizi sanitari per medicina di base	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA0510	Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA0540	Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	0	0	41	19	907.437	416	0	0	20	690	13	916.733	0	0	1.825.368
BA0541	Acquisti di prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6.230	0	0	6.230
BA0910	Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA0970	Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	224.392	0	0	0	0	0	0	0	0	0	224.392
BA1151	Acquisto prestazioni Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA1152	Acquisto altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
x																
x	COSTI DA MOBILITA' SANITARIA EXTRAREGIONALE (B)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	220.805
BA0480	Acquisti servizi sanitari per medicina di base															0
BA0520	Acquisti servizi sanitari per farmaceutica															0
BA0560	Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale															220.805
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 ospedaliera															0
BA0990	Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci e File F															0
BA1060	Acquisto prestazioni termali in convenzione															0
BA1120	Acquisto prestazioni trasporto sanitario															0
x																
x	TOTALE COSTI DA MOBILITA' (A+B)	0	0	41	19	1.131.829	416	0	0	20	690	13	922.963	0	0	2.276.794
	COSTI PER PRESTAZIONI OGGETTO DI FATTURAZIONE DIRETTA INFRAREGIONALE (C)	30.889	0	78.278	150.217	2.988.602	1.649	961.373	114.297	0	42	4.339	418.170	0	0	4.747.855

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																
x	COSTI PER PREST. OGGETTO DI FATTUR. DIRETTA EXTRAREGIONALE (D)															11.807
x								0								
x	TOTALE COSTI PER PREST. OGGETTO DI FATTURAZ. DIRETTA (C+D)	30.889	0	78.278	150.217	2.988.602	1.649	961.373	114.297	0	42	4.339	418.170	0	0	4.759.662
x																
	TOTALE COSTI AZIENDE REGIONE (A+C)	30.889	0	78.319	150.236	4.120.430	2.065	961.373	114.297	20	732	4.352	1.341.133	0	0	6.803.845
x	TOTALE COSTI AZIENDE EXTRA REGIONE (B+D)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	232.612
x	TOTALE COSTI AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE (A+B+C+D)	30.889	0	78.319	150.236	4.120.430	2.065	961.373	114.297	20	732	4.352	1.341.133	0	0	7.036.457

Tab. 58 – Dettaglio acquisti di servizi sanitari in mobilità

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI	Valore CE al 31/12/2022	Valore CE al 31/12/2021	Variazioni importo	Variazioni %
X	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI - MEDICINA DI BASE	0	0	0	0,00%
BA0420	- da convenzione	0	0	0	0,00%
BA0430	Costi per assistenza MMG	0	0	0	0,00%
BA0440	Costi per assistenza PLS	0	0	0	0,00%
BA0450	Costi per assistenza Continuità assistenziale	0	0	0	0,00%
BA0460	Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	0	0	0	0,00%
BA0470	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0	0	0,00%
BA0480	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	0	0	0	0,00%
X	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI - FARMACEUTICA	0	0	0	0,00%
BA0500	- da convenzione	0	0	0	0,00%
BA0510	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	0	0	0	0,00%
BA0520	- da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0,00%
X	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE	2.052.033	1.637.540	414.493	25,31%
BA0540	da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	1.825.368	1.535.404	289.964	18,89%
BA0541	prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0,00%
BA0550	da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0,00%
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)	220.805	98.105	122.700	125,07%
BA0561	prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0,00%
BA0570	- da privato - Medici SUMAI	0	0	0	0,00%
BA0580	- da privato	5.860	4.031	1.829	45,38%
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	0	108	-108	-100,00%
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	5.860	3.923	1.937	49,39%
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)	0	0	0	0,00%
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	0	0	0	0,00%
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	0	0	0	0,00%
BA0680	- da privato (intraregionale)	0	0	0	0,00%
BA0690	- da privato (extraregionale)	0	0	0	0,00%
X	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA INTEGRATIVA	0	0	0	0,00%
BA0710	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0,00%
BA0720	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0,00%
BA0730	- da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0,00%
BA0740	- da privato	0	0	0	0,00%
X	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA PROTESICA	0	0	0	0,00%
BA0760	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0,00%
BA0770	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0,00%
BA0780	- da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0,00%
BA0790	- da privato	0	0	0	0,00%

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI	Valore CE al 31/12/2022	Valore CE al 31/12/2021	Variazioni importo	Variazioni %
BA0810	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	6.230	468	5.762	1231,36%
BA0820	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0,00%
BA0830	- da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0,00%
BA0840	- da privato	0	0	0	0,00%
BA0850	Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici 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	0	0	0	0,00%
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	0	0	0	0,00%
BA0910	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0,00%
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 (intraregionale)	0	0	0	0,00%
BA0950	- da privato (extraregionale)	0	0	0	0,00%
X	ACQUISTI PRESTAZIONI DI DISTRIBUZIONE FARMACI FILE F	0	0	0	0,00%
BA0970	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0	0	0,00%
BA0980	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0,00%
BA0990	- da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0,00%
BA1000	- da privato (intraregionale)	0	0	0	0,00%
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	0	0	0	0,00%
BA1040	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0	0	0,00%
BA1050	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0,00%
BA1060	- da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0,00%
BA1070	- da privato	0	0	0	0,00%
BA1080	- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0	0	0,00%

Tab. 59– Dettaglio acquisti di servizi sanitari

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI	Valore CE al 31/12/2022	Valore CE al 31/12/2021	Variazioni importo	Variazioni %
X	ACQUISTI PRESTAZIONI DI TRASPORTO SANITARIO	251.131	210.528	40.604	19,29%
BA1100	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	224.392	193.420	30.972	16,01%
BA1110	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0,00%
BA1120	- da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0,00%
BA1130	- da privato	26.739	17.108	9.632	56,30%
X	ACQUISTI PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE A RILEVANZA SANITARIA	0	0	0	0,00%
BA1151	Assistenza domiciliare integrata	0	0	0	0,00%
BA1152	Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	0	0	0	0,00%
BA1160	- da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	0	0	0	0,00%
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	0	0	0	0,00%
BA1180	- da privato (intraregionale)	0	0	0	0,00%
BA1190	- da privato (extraregionale)	0	0	0	0,00%
BA1200	COMPARTICIPAZIONE AL PERSONALE PER ATT. LIBERO-PROF. (INTRAMOENIA)	15.119.351	13.326.653	1.792.698	13,45%
X	RIMBORSI ASSEGNI E CONTRIBUTI SANITARI	119.041	112.087	6.954	6,20%
BA1290	Contributi ad associazioni di volontariato	119.041	112.087	6.954	6,20%
BA1300	Rimborsi per cure all'estero	0	0	0	0,00%
BA1310	Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	0	0	0	0,00%
BA1320	Contributo Legge 210/92	0	0	0	0,00%
BA1330	Altri rimborsi, assegni e contributi	0	0	0	0,00%
BA1340	Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	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	3.962.859	4.535.011	-572.152	-12,62%
BA1360	Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	748.622	827.148	-78.526	-9,49%
BA1370	Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	122.442	148.423	-25.981	-17,50%
BA1380	Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato:	2.675.622	3.250.459	-574.837	-17,68%
BA1390	Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	628.991	839.380	-210.390	-25,06%
BA1400	Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	0	0	0	0,00%
BA1410	Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	108.333	365.467	-257.134	-70,36%
BA1420	Indennità a personale universitario - area sanitaria	960.449	993.232	-32.783	-3,30%
BA1430	Lavoro interinale - area sanitaria	577.894	638.789	-60.894	-9,53%
BA1440	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	399.955	413.590	-13.636	-3,30%
BA1450	Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando:	416.172	308.981	107.192	34,69%
BA1460	Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	416.172	286.970	129.202	45,02%
BA1470	Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	0	22.011	-22.011	-100,00%
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	18.241.194	17.169.319	1.071.874	6,24%
BA1500	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	3.502.643	1.591.879	1.910.764	120,03%
BA1510	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	0	35	-35	-100,00%
BA1520	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	11.807	15.800	-3.993	-25,27%
BA1530	Altri servizi sanitari da privato	14.726.744	15.561.605	-834.861	-5,36%
BA1540	Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva rilevata dalle ASL	0	0	0	0,00%
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
CASA GEN.ZIA DEL PIO IST. PICCOLE SUORE SACRA FAMIGLIA - M. F. TONIOLO	80.225	427.050.232	Specialistica da Convenzionati esterni per prestazioni a degenti	2022	1.487		0	670	817	817	0
CASA DI CURA PROF. NOBILI SRL	80.220	625.120.373	Prestazioni di specialistica per residenti da strutture private accreditate in Provincia	2022	229		0	229	0	0	0
CLINICA PRIVATA VILLALBA S.R.L.	80.226	316.340.371	Specialistica da Convenzionati esterni per prestazioni a degenti	2022	676		0	676	0	0	0
CENTRO IPERBARICO S.R.L.		1.067.740.397	Specialistica da Convenzionati esterni per prestazioni a degenti	2022	4.104		3.895	4.104	0	0	3.895
ESSEPIENNE S.R.L.		3.355.080.379	Specialistica da Convenzionati esterni per prestazioni a degenti	2022	13		13	13	0	0	13
CENTRO HERCOLANI - S.R.L.		3.726.990.371	Specialistica da Convenzionati esterni per prestazioni a degenti	2022	36		36	36	0	0	36
CENTRO DI TERAPIA IONOFRETICA S.R.L.		958.080.376	Specialistica da Convenzionati esterni per prestazioni a degenti	2022	61		86	61	0	0	86
MARCONI SRL		441.690.377	Specialistica da Convenzionati esterni per prestazioni a degenti	2022	73		61	73	0	0	61

Tab. 61 – Dettaglio acquisti di servizi sanitari da privato

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	Nell'esercizio non sono stati rilevati disallineamenti tra valore fatturato dalla struttura privata e valore di budget autorizzato dalla Regione.
-----------	---

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

BORSE DI STUDIO SANITARIE			
BORSISTA	IMPORTO COMPENSO	IMPORTO IRAP	TOTALE
ALCHERIGI CHIARA	11.666,69	991,69	12.658,38
AMADIO FRANCESCO	1.666,67	141,67	1.808,34
ASSENZA MARTA	27.450,00	2.333,28	29.783,28
BOZZINI NICOLO'	12.010,80	1.020,00	13.030,80
CAVAZZA LUCA	10.128,49	850,02	10.978,51
CELLAMARE ANTONELLA	16.500,00	1.402,50	17.902,50
CONTI DANIELE	29.342,43	2.333,28	31.675,71
D'AMATO TANIA	20.000,04	1.700,04	21.700,08
DE DONNO ANDREA	6.666,68	566,68	7.233,36
LANZONI BEATRICE	12.450,00	1.058,25	13.508,25
LICCIARDI ROBERTA	18.241,44	1.544,17	19.785,61
LOPO ETTORE	9.000,00	765,00	9.765,00
OTTAVIANI MARTINA	9.000,00	765,00	9.765,00
PASQUARELLI ALESSANDRO	15.000,00	1.275,00	16.275,00
PELLEGRINI EVELIN	18.000,00	1.530,00	19.530,00
SALEH YASMIN	11.550,00	981,75	12.531,75
TORACCHIO LISA	20.000,00	1.402,56	21.402,56
VANZINI FEDERICO	10.500,00	892,50	11.392,50
Totale complessivo	259.173,24	21.553,39	280.726,63

Dettaglio delle collaborazioni sanitarie a sostegno della ricerca:

COLLABORAZIONI SANITARIE					
COLLABORATORE	IMPORTO COMPENSO	IMPORTO IRAP	IMPORTO INPS	IMPORTO INAIL	TOTALE
JURADO MAQUEDA JOAQUIN	39.492,35	3.311,16	9.095,06	348,50	52.247,07
Totale complessivo	39.492,35	3.311,16	9.095,06	348,50	52.247,07

CODICE MINISTERIALE	CODICE CONTO	DESCRIZIONE CONTO	DESCRIZIONE UFFICIO / GESTORE	RAGIONE SOCIALE	Totale
BA1360	1075500101	Consulenze sanitarie da Aziende Sanitarie della Regione	AFF.LEG. E GEN_BOLOGNA	AZ. OSP. UNIV. S.ORSOLA-MALPIGHI	342.123,39
				AZIENDA USL DELLA ROMAGNA	480,00
				AZIENDA USL DI BOLOGNA	404.019,08
	SAN_BOLOGNA	AZIENDA USL DI BOLOGNA	2.000,00		
	1075500101 Totale				748.622,47
BA1360 Totale					748.622,47
Totale complessivo					748.622,47

CODICE MINISTERIALE	CODICE CONTO	DESCRIZIONE CONTO	DESCRIZIONE UFFICIO / GESTORE	RAGIONE SOCIALE	Totale
BA1370	1075700101	Consulenze sanitarie da Aziende Sanitarie di altre Regioni	AFF.LEG. E GEN_BAGHERIA	A.R.N.A.S. CIVICO - DI CRISTINA E BENEFRATELLI	79.262,10
			AFF.LEG. E GEN_BOLOGNA	AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITA' DI PADOVA	5.500,00
				AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA CAREGGI DI FIRENZE	4.080,00
		1075700101 Totale			88.842,10
	1075700201	Consulenze sanitarie da Enti Pubblici	AFF.LEG. E GEN_BOLOGNA	ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITA' DI BOLOGNA: SEDE DI (BOLOGNA, CESENA, FORLI', RAVENNA, RIMINI)	33.600,00
	1075700201 Totale			33.600,00	
BA1370 Totale					122.442,10
Totale complessivo					122.442,10

CODICE MINISTERIALE	CODICE CONTO	DESCRIZIONE CONTO	DESCRIZIONE UFFICIO / GESTORE	RAGIONE SOCIALE	Totale
BA1410	1076300101	Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie	RIC-Lab. Oncologia Sperimentale - ricerca finalizzata	JURADO MAQUEDA JOAQUIN	39.492,35
				ISTITUTO NAZIONALE PREVIDENZA SOCIALE - INPS	9.094,51
				ISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO - INAIL	349,05
			SUMAP STIPENDI BOLOGNA	BOETTO ERIK	24.519,44
				ISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO - INAIL	34.765,20
					SUMAP STIPENDI RICERCA
BA1410 Totale					108.333,44
Totale complessivo					108.333,44

CODICE MINISTERIALE	CODICE CONTO	DESCRIZIONE CONTO	DESCRIZIONE UFFICIO / GESTORE	RAGIONE SOCIALE	Totale
BA1430	1076700101	Lavoro interinale - area sanitaria	SUME_BAGHERIA	RANDSTAD ITALIA S.P.A.	445.742,95
			SUME_BOLOGNA	RANDSTAD ITALIA S.P.A.	132.151,49
	1076700101 Totale				577.894,44
BA1430 Totale					577.894,44
Totale complessivo					577.894,44

CODICE MINISTERIALE	CODICE CONTO	DESCRIZIONE CONTO	DESCRIZIONE UFFICIO / GESTORE	RAGIONE SOCIALE	Totale	
BA1440	1076900101	Altre forme di lavoro autonomo sanitarie	RIC-Clinica 2 Zaffagnini - ricerca finalizzata	GATTI ALESSANDRO	2.402,00	
			RIC-Patol.Infezioni Associate all'Impianto- ric. finalizzata	GATTI ALESSANDRO	7.206,00	
			RIC-Reumatologia - ricerca finalizzata	GATTI ALESSANDRO	15.532,93	
			RIC-Studi Preclinici Chir. - ricerca finalizzata	BENDICI ROSSELLA	1.785,30	
			RIC-Uff. Ricerca e Innovazione (segr.Dir.Scient. e segr.CTS)	FILARDO GIUSEPPE	113.693,57	
	1076900101 Totale				140.619,80	
	1076900201	Borse di studio sanitarie	RIC-Chir. Vertebrale - ricerca finalizzata	ALCHERIGI CHIARA	5.000,01	
				AMADIO FRANCESCO	1.666,67	
			RIC-Fisiopatologia Ortopedica - ricerca finalizzata	BOZZINI NICOLO'	12.010,80	
				PASQUARELLI ALESSANDRO	15.000,00	
			RIC-Genetica Medica - ricerca finalizzata	D'AMATO TANIA	20.000,04	
			RIC-Lab. Immunoreumatologia - ricerca finalizzata	SALEH YASMIN	11.550,00	
				VANZINI FEDERICO	5.250,00	
	RIC-lab. NABI altre ricerche finalizzate	LOPO ETTORE	4.500,00			
	RIC-Lab. Oncologia Sperimentale - ricerca finalizzata	PELLEGRINI EVELIN	18.000,00			
					LANZONI BEATRICE	12.450,00
					OTTAVIANI MARTINA	9.000,00
TORACCHIO LISA					20.000,00	
RIC-lab. RAMSES altre ricerche finalizzate				CELLAMARE ANTONELLA	16.500,00	
RIC-Lab. Tecnologia Medica - ricerca finalizzata				ASSENZA MARTA	27.450,00	
				CONTI DANIELE	29.342,43	
			VANZINI FEDERICO	5.250,00		
			RIC-Patol.Infezioni Associate all'Impianto- ric. finalizzata	DE DONNO ANDREA	6.666,68	
			RIC-Scienze e Tecnologie Chirurgiche ricerca finalizzata	ALCHERIGI CHIARA	3.333,34	

CODICE MINISTERIALE	CODICE CONTO	DESCRIZIONE CONTO	DESCRIZIONE UFFICIO / GESTORE	RAGIONE SOCIALE	Totale
			RIC-Studi Preclinici Chir. - ricerca finalizzata	LOPO ETTORE	4.500,00
				CAVAZZA LUCA	10.128,49
				ALCHERIGI CHIARA	3.333,34
			RIC-Uff. Ricerca e Innovazione (segr.Dir.Scient. e segr.CTS)	LICCIARDI ROBERTA	18.241,44
	1076900201 Totale				259.173,24
	1076900301	Altro - area sanitaria	RIC-Lab. Oncologia Sperimentale - ricerca finalizzata	CARRABOTTA MARIANNA	161,60
	1076900301 Totale				161,60
BA1440 Totale					399.954,64
Totale complessivo					399.954,64

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI	Valore CE al 31/12/2022	Valore CE al 31/12/2021	Variazioni importo	Variazioni %
X	SERVIZI NON SANITARI	25.260.643	18.774.219	6.486.424	34,55%
BA1580	Lavanderia	1.280.148	1.216.119	64.029	5,27%
BA1590	Pulizia	1.967.890	2.407.030	-439.140	-18,24%
BA1601	Mensa dipendenti	583.802	480.809	102.993	21,42%
BA1602	Mensa degenti	1.214.271	1.205.025	9.247	0,77%
BA1610	Riscaldamento	2.912.000	0	2.912.000	0,00%
BA1620	Servizi di assistenza informatica	1.814.821	984.718	830.102	84,30%
BA1630	Servizi trasporti (non sanitari)	597.999	473.483	124.516	26,30%
BA1640	Smaltimento rifiuti	560.944	595.039	-34.095	-5,73%
BA1650	Utenze telefoniche	366.301	393.479	-27.178	-6,91%
BA1660	Utenze elettricità	5.073.037	1.638.086	3.434.951	209,69%
BA1670	Altre utenze	353.065	1.275.444	-922.378	-72,32%
BA1680	Premi di assicurazione	298.165	222.839	75.326	33,80%
BA1720	Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	335.731	261.242	74.489	28,51%
BA1730	Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	1.052.268	981.192	71.076	7,24%
BA1740	Altri servizi non sanitari da privato	6.850.199	6.639.714	210.484	3,17%
BA1750	CONSULENZE, COLLABORAZIONI, INTERINALE, ALTRE PRESTAZIONI DI LAVORO NON SANITARIE	1.110.868	895.250	215.618	24,08%
BA1760	Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	18.963	39.809	-20.846	-52,37%
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	1.011.488	694.986	316.503	45,54%
BA1790	Consulenze non sanitarie da privato	70.524	31.505	39.019	123,85%
BA1800	Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	0	0	0	0,00%
BA1810	Indennità a personale universitario - area non sanitaria	61.644	45.500	16.144	35,48%
BA1820	Lavoro interinale - area non sanitaria	230.184	187.328	42.857	22,88%
BA1830	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	649.136	430.652	218.483	50,73%
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 delle legge 23 dicembre 2009 n.191	0	0	0	0,00%
BA1840	Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	80.417	160.455	-80.038	-49,88%
BA1850	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	80.417	160.455	-80.038	-49,88%
BA1860	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	0	0	0	0,00%
BA1870	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0	0	0	0,00%
X	FORMAZIONE	227.994	195.884	32.111	16,39%
BA1890	Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	0	8.805	-8.805	-100,00%
BA1900	Formazione (esternalizzata e non) da privato	227.994	187.079	40.916	21,87%
X	TOTALE	26.599.506	19.865.353	6.734.153	33,90%

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
------------------	--

Di seguito dettaglio delle borse di studio non sanitarie a sostegno della ricerca:

BORSE DI STUDIO NON SANITARIE			
BORSISTA	IMPORTO COMPENSO	IMPORTO IRAP	TOTALE
BEER ROEE	12.350,00	1.049,75	13.399,75
BERSANI ALEX	15.000,00	1.275,00	16.275,00
BOTTAU GIULIA	10.000,02	850,02	10.850,04
CAMPAGNOLI ELENA	5.000,01	425,01	5.425,02
CAMPOSANO LUCA IGNAZIO	5.250,00	446,25	5.696,25
CARNIATO MELANIA	1.666,67	141,67	1.808,34
CARTA MICHELA	1.666,67	141,67	1.808,34
CASSIOLAS GIORGIO	8.230,00	680,00	8.910,00
CODISPOTI GIORGIA	20.000,04	1.700,04	21.700,08
CORDARO AURORA	11.666,69	991,69	12.658,38
DELBALDO CHIARA	16.666,70	1.416,70	18.083,40
DI PIETRO ANDREA	15.000,00	1.275,00	16.275,00
FRATERRIGO GIULIA	6.666,68	566,68	7.233,36
GRAZIANI GABRIELA	34.975,81	2.172,12	37.147,93
HUEBNER SYLWIA ALEKSANDRA	15.000,00	1.275,00	16.275,00
LENZI ENRICO	18.000,00	1.530,00	19.530,00
MAGGIO ALESSIA	20.104,71	1.700,04	21.804,75
MAGLIO CLAUDIA	5.000,01	425,01	5.425,02
MARCHESE LAURA	10.000,02	850,02	10.850,04
MARTELLI ANDREA	16.666,70	1.416,70	18.083,40
MAZZONI VERONICA	3.333,34	283,34	3.616,68
MENOZZI GRAZIA CHIARA	18.333,37	1.558,37	19.891,74
MONETTA ANNALISA	20.000,04	1.700,04	21.700,08
PANICHI VERONICA	19.250,00	1.636,25	20.886,25
PAVANI CHIARA	6.666,68	566,68	7.233,36
POGGIOPOLLINI ALBERTO	21.000,00	1.785,00	22.785,00
ROMANELLI ALESSIA	10.000,02	850,02	10.850,04
ROTA GIULIA	18.333,37	1.558,37	19.891,74
RUGGERI MIRIANA	8.333,35	708,35	9.041,70
SACCHETTI GIULIO	10.000,02	850,02	10.850,04
SCELFO DANIEL	10.622,34	892,50	11.514,84
VALENTI FRANCESCA	16.686,70	1.416,70	18.103,40
VEVOTO MARTINA	10.229,36	850,02	11.079,38
Totale complessivo	421.699,32	34.984,03	456.683,35

Nel 2022 non sono stati erogati compensi per collaborazioni non sanitarie

CODICE MINISTERIALE	CODICE CONTO	DESCRIZIONE CONTO	DESCRIZIONE UFFICIO / GESTORE	RAGIONE SOCIALE	Totale
BA1760	1103100101	Consulenze non sanitarie da Aziende Sanitarie della Regione	AFF.LEG. E GEN_BOLOGNA	AZ. OSP. UNIV. S.ORSOLA-MALPIGHI	6.600,00
				AZIENDA USL DI BOLOGNA	12.362,93
	1103100101 Totale				
BA1760 Totale					18.962,93
Totale complessivo					18.962,93

CODICE MINISTERIALE	CODICE CONTO	DESCRIZIONE CONTO	DESCRIZIONE UFFICIO / GESTORE	RAGIONE SOCIALE	Totale
BA1790	1103500101	Consulenze non sanitarie da privato	SPATE_BOLOGNA	STUDIO PLICCHI SRL	50.000,00
				TRIGONOS ASSOCIATI	5.444,25
			SUMAP_BOLOGNA	SALMI ENRICO	15.080,00
	1103500101 Totale				
BA1790 Totale					70.524,25
Totale complessivo					70.524,25

CODICE MINISTERIALE	CODICE CONTO	DESCRIZIONE CONTO	DESCRIZIONE UFFICIO / GESTORE	RAGIONE SOCIALE	Totale
BA1800	1103700101	Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie			0,00
	1103700101 Totale				
BA1800 Totale					0,00
Totale complessivo					0,00

CODICE MINISTERIALE	CODICE CONTO	DESCRIZIONE CONTO	DESCRIZIONE UFFICIO / GESTORE	RAGIONE SOCIALE	Totale
BA1820	1104100101	Lavoro interinale - area non sanitaria	SUME_BOLOGNA	RANDSTAD ITALIA S.P.A.	230.184,12
	1104100101 Totale				
BA1820 Totale					230.184,12
Totale complessivo					230.184,12

CODICE MINISTERIALE	CODICE CONTO	DESCRIZIONE CONTO	DESCRIZIONE UFFICIO / GESTORE	RAGIONE SOCIALE	Totale
BA1830	1104300101	Altre forme di lavoro autonomo non sanitarie	RIC-Fisiopatologia Ortopedica - ricerca finalizzata	SALMI ENRICO	5.000,00
			RIC-Genetica Medica - ricerca finalizzata	CASARINI MARGHERITA	16.756,00
	1104300101 Totale				21.756,00
	1104300201	Borse di studio non sanitarie	RIC-Clinica 2 Zaffagnini - ricerca finalizzata	PAVANI CHIARA	1.666,67
			RIC-Clinica 3 - ricerca finalizzata	MAZZONI VERONICA	3.333,34
			RIC-Fisiopatologia Ortopedica - ricerca finalizzata	SCELFO DANIEL	10.622,34
			RIC-Lab. Analisi del Movimento - ricerca finalizzata	PAVANI CHIARA	5.000,01
				SACCHETTI GIULIO	3.333,34
				VEVOTO MARTINA	10.229,36
				RUGGERI MIRIANA	8.333,35
				CAMPAGNOLI ELENA	5.000,01
			RIC-lab. BIC altre ricerche finalizzate	FRATERRIGO GIULIA	6.666,68
				CAMPOSANO LUCA IGNAZIO	2.250,00
			RIC-lab. BIC commissionate	CAMPOSANO LUCA IGNAZIO	3.000,00
			RIC-Lab. Immunoreumatologia - ricerca finalizzata	LENZI ENRICO	18.000,00
				GRAZIANI GABRIELA	1.862,22
				PANICHI VERONICA	19.250,00
			RIC-lab. NABI altre ricerche finalizzate	GRAZIANI GABRIELA	31.106,00
			RIC-Lab. Tecnologia Medica - ricerca finalizzata	HUEBNER SYLWIA ALEKSANDRA	15.000,00
				DI PIETRO ANDREA	15.000,00
				BERSANI ALEX	15.000,00
				BEER ROEE	12.350,00
				MARTELLI ANDREA	16.666,70
	ROTA GIULIA	18.333,37			
	RIC-Patol.Infezioni Associate all'Impianto-ric. finalizzata	BOTTAU GIULIA	10.000,02		
	RIC-Pediatria - ricerca finalizzata	MENOZZI GRAZIA CHIARA	18.333,37		
	RIC-Scienze e Tecnologie Chirurgiche ricerca finalizzata	SACCHETTI GIULIO	6.666,68		
MARCHESE LAURA		10.000,02			
CASSIOLAS GIORGIO		2.000,00			
RIC-Studi Preclinici Chir. - ricerca finalizzata	MONETTA ANNALISA	20.000,04			

CODICE MINISTERIALE	CODICE CONTO	DESCRIZIONE CONTO	DESCRIZIONE UFFICIO / GESTORE	RAGIONE SOCIALE	Totale
				CORDARO AURORA	11.666,69
				VALENTI FRANCESCA	16.686,70
				GRAZIANI GABRIELA	2.007,59
				CODISPOTI GIORGIA	20.000,04
				DELBALDO CHIARA	16.666,70
				ROMANELLI ALESSIA	10.000,02
				CASSIOLAS GIORGIO	6.230,00
				CARNIATO MELANIA	1.666,67
			RIC-Uff. Ricerca e Innovazione (segr.Dir.Scient. e segr.CTS)	MAGGIO ALESSIA	20.104,71
				POGGIOPOLLINI ALBERTO	21.000,00
				MAGLIO CLAUDIA	5.000,01
				CARTA MICHELA	1.666,67
			SUMAP STIPENDI BOLOGNA	BAGLIVO ELEONORA	23.041,50
				RUSSO STANISLAV	21.999,96
				MAGNI CAROLINA	21.999,95
				BACCARO GRETA	15.680,53
				ANTINO MICHELA	24.000,00
				MICHELIN LORENZO	12.832,98
				DI ROSA FRANCESCO	4.583,33
			1104300201 Totale		545.837,57
	1104300301	Altro - area non sanitaria	RIC-Genetica Medica - ricerca finalizzata	CASARETO LORENA	288,05
			1104300301 Totale		288,05
	1104300401	Assistenza religiosa	AFF.LEG. E GEN_BOLOGNA	PARROCCHIA SAN MICHELE IN BOSCO	17.735,54
			SUMAP STIPENDI BOLOGNA	AGENZIA DELLE ENTRATE - IRAP	-7,16
				PERSONALE RELIGIOSO	51.007,74
				ISTITUTO NAZIONALE PREVIDENZA SOCIALE - INPS	11.968,19
				ISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO - INAIL	549,70
			1104300401 Totale		81.254,01
			BA1830 Totale		649.135,63
			Totale complessivo		649.135,63

Il dettaglio delle collaborazioni a sostegno della ricerca e non sanitarie è compreso nell'elenco delle collaborazioni a sostegno della ricerca sanitarie (punto AS3).

AS05 –Manutenzioni e riparazioni

I criteri adottati per distinguere le manutenzioni ordinarie e incrementative sono:

- manutenzioni ordinarie sono quelle che riguardano opere di riparazione necessarie ad integrare o mantenere l'efficienza dei cespiti.
- manutenzioni incrementative sono quelle che comportano un miglioramento delle caratteristiche del cespite

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO MANUTENZIONI E RIPARAZIONI	Valore CE al 31/12/2022	Valore CE al 31/12/2021	Variazioni importo	Variazioni %
BA1920	Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	379.452	478.074	-98.622	-20,63%
BA1930	Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	1.966.025	1.862.214	103.811	5,57%
BA1940	Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	1.486.539	1.778.426	-291.887	-16,41%
BA1950	Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	293.551	304.395	-10.844	-3,56%
BA1960	Manutenzione e riparazione agli automezzi	27.424	20.705	6.719	32,45%
BA1970	Altre manutenzioni e riparazioni	1.591.032	2.023.619	-432.588	-21,38%
BA1980	Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.483	2.524	-1.041	-41,24%
X	TOTALE	5.745.506	6.469.958	-724.452	-11,20%

Tab.63 – Dettaglio manutenzioni e riparazioni

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO COSTI PER CONTRATTI MULTISERVIZIO (GLOBAL SERVICE)	Valore CE al 31/12/2022	TIPOLOGIA DI CONTRATTO		% di incidenza multiservizio
			Multiservizio	Altro	
BA1580	Lavanderia	1.280.148		1.280.148	0,00%
BA1590	Pulizia	1.967.890		1.967.890	0,00%
BA1601	Mensa dipendenti	583.802		583.802	0,00%
BA1602	Mensa degenti	1.214.271		1.214.271	0,00%
BA1610	Riscaldamento	2.912.000	2.912.000	0	100,00%
BA1620	Servizi di assistenza informatica	1.814.821		1.814.821	0,00%
BA1630	Servizi trasporti (non sanitari)	597.999		597.999	0,00%
BA1640	Smaltimento rifiuti	560.944		560.944	0,00%
BA1650	Utenze telefoniche	366.301		366.301	0,00%
BA1660	Utenze elettricità	5.073.037		5.073.037	0,00%
BA1670	Altre utenze	353.065		353.065	0,00%
BA1680	Premi di assicurazione	298.165		298.165	0,00%
BA1720	Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione):	335.731		335.731	0,00%
BA1730	Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici:	1.052.268		1.052.268	0,00%
BA1740	Altri servizi non sanitari da privato:	6.850.199	132.809	6.717.390	1,94%
BA1890	Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	0		0	0,00%
BA1900	Formazione (esternalizzata e non) da privato	227.994		227.994	0,00%
BA1910	Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata):	5.745.506	2.248.073	3.497.432	39,13%
BA1920	Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	379.452	379.453	0	100,00%
BA1930	Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	1.966.025	1.868.621	97.404	95,05%
BA1940	Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	1.486.539		1.486.539	0,00%
BA1950	Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	293.551		293.551	0,00%
BA1960	Manutenzione e riparazione agli automezzi	27.424		27.424	0,00%
BA1970	Altre manutenzioni e riparazioni	1.591.032		1.591.032	0,00%
BA1980	Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.483		1.483	0,00%
X	TOTALE	31.234.143	5.292.882	25.941.261	16,95%

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 AZ. li:</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 31/12/2022	Valore CE al 31/12/2021	Variazioni importo	Variazioni %
BA2090	PERSONALE DEL RUOLO SANITARIO	54.255.198	51.248.430	3.006.768	5,87%
BA2100	Costo del personale dirigente ruolo sanitario	26.183.976	24.794.032	1.389.944	5,61%
BA2110	Costo del personale dirigente medico	22.647.333	21.085.879	1.561.455	7,41%
<i>BA2120</i>	<i>Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato</i>	20.596.874	19.494.267	1.102.607	5,66%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	8.641.628	8.002.031	639.597	7,99%
X	Retribuzione di posizione	3.402.957	2.863.691	539.266	18,83%
X	Indennità di risultato	1.352.304	1.069.574	282.730	26,43%
X	Altro trattamento accessorio	554.044	1.233.555	-679.511	-55,09%
X	Oneri sociali su retribuzione	4.557.322	4.288.698	268.624	6,26%
X	Altri oneri per il personale	2.088.620	2.036.718	51.902	2,55%
<i>BA2130</i>	<i>Costo del personale dirigente medico - tempo determinato</i>	2.050.459	1.591.612	458.847	28,83%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	1.092.797	815.545	277.252	34,00%
X	Retribuzione di posizione	202.519	179.175	23.344	13,03%
X	Indennità di risultato	144.121	75.651	68.470	90,51%
X	Altro trattamento accessorio	71.829	116.357	-44.528	-38,27%
X	Oneri sociali su retribuzione	476.469	371.797	104.672	28,15%
X	Altri oneri per il personale	62.725	33.087	29.638	89,57%
<i>BA2140</i>	<i>Costo del personale dirigente medico - altro</i>			0	0,00%
BA2150	Costo del personale dirigente non medico	3.536.642	3.708.153	-171.511	-4,63%
<i>BA2160</i>	<i>Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato</i>	3.536.642	3.708.153	-171.511	-4,63%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	1.859.075	1.932.001	-72.926	-3,77%
X	Retribuzione di posizione	360.013	349.908	10.106	2,89%
X	Indennità di risultato	143.837	166.874	-23.037	-13,80%
X	Altro trattamento accessorio	2.023	28.928	-26.905	-93,01%
X	Oneri sociali su retribuzione	785.503	821.226	-35.723	-4,35%
X	Altri oneri per il personale	386.191	409.216	-23.025	-5,63%
<i>BA2170</i>	<i>Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato</i>	0	0	0	0,00%
X	Voci di costo a carattere stipendiale			0	0,00%
X	Retribuzione di posizione			0	0,00%
X	Indennità di risultato			0	0,00%
X	Altro trattamento accessorio			0	0,00%
X	Oneri sociali su retribuzione			0	0,00%
X	Altri oneri per il personale			0	0,00%
<i>BA2180</i>	<i>Costo del personale dirigente non medico - altro</i>			0	0,00%
BA2190	Costo del personale comparto ruolo sanitario	28.071.223	26.454.399	1.616.824	6,11%
<i>BA2200</i>	<i>Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato</i>	25.077.873	23.000.103	2.077.770	9,03%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	14.552.513	13.276.920	1.275.593	9,61%
X	Straordinario e indennità personale	861.800	844.913	16.887	2,00%
X	Retribuzione per produttività personale	1.600.000	1.244.369	355.631	28,58%
X	Altro trattamento accessorio	31.862	457.707	-425.845	-93,04%
X	Oneri sociali su retribuzione	5.664.285	5.174.166	490.119	9,47%
X	Altri oneri per il personale	2.367.413	2.002.028	365.385	18,25%
BA2210	Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	2.993.350	3.454.296	-460.947	-13,34%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	2.187.549	2.400.231	-212.682	-8,86%
X	Straordinario e indennità personale	9.038	18.150	-9.112	-50,20%
X	Retribuzione per produttività personale	20.719	99.415	-78.697	-79,16%
X	Altro trattamento accessorio	20.000	68.611	-48.611	-70,85%
X	Oneri sociali su retribuzione	713.826	825.536	-111.710	-13,53%
X	Altri oneri per il personale	42.218	42.353	-136	-0,32%
<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 31/12/2022	Valore CE al 31/12/2021	Variazioni	Variazioni
BA2230	PERSONALE DEL RUOLO PROFESSIONALE	841.375	677.015	164.360	24,28%
BA2240	Costo del personale dirigente ruolo professionale	841.375	677.015	164.360	24,28%
<i>BA2250</i>	<i>Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato</i>	814.604	608.567	206.037	33,86%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	464.443	345.650	118.793	34,37%
X	Retribuzione di posizione	120.781	87.015	33.766	38,81%
X	Indennità di risultato	46.095	39.453	6.641	16,83%
X	Altro trattamento accessorio			0	0,00%
X	Oneri sociali su retribuzione	183.286	136.449	46.837	34,33%
X	Altri oneri per il personale			0	0,00%
<i>BA2260</i>	<i>Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato</i>	26.771	68.448	-41.677	-60,89%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	17.106	44.557	-27.451	-61,61%
X	Retribuzione di posizione	2.278		2.278	0,00%
X	Indennità di risultato	1.481	8.602	-7.121	-82,78%
X	Altro trattamento accessorio			0	0,00%
X	Oneri sociali su retribuzione	5.906	15.289	-9.383	-61,37%
X	Altri oneri per il personale			0	0,00%
<i>BA2270</i>	<i>Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro</i>			0	0,00%
BA2280	Costo del personale comparto ruolo professionale	0	0	0	0,00%
<i>BA2290</i>	<i>Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato</i>	0	0	0	0,00%
X	Voci di costo a carattere stipendiale			0	0,00%
X	Straordinario e indennità personale			0	0,00%
X	Retribuzione per produttività personale			0	0,00%
X	Altro trattamento accessorio			0	0,00%
X	Oneri sociali su retribuzione			0	0,00%
X	Altri oneri per il personale			0	0,00%
<i>BA2300</i>	<i>Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato</i>	0	0	0	0,00%
X	Voci di costo a carattere stipendiale			0	0,00%
X	Straordinario e indennità personale			0	0,00%
X	Retribuzione per produttività personale			0	0,00%
X	Altro trattamento accessorio			0	0,00%
X	Oneri sociali su retribuzione			0	0,00%
X	Altri oneri per il personale			0	0,00%
<i>BA2310</i>	<i>Costo del personale comparto ruolo professionale - altro</i>	0	0	0	0,00%

Tab. 67– Costi del personale – ruolo professionale

CODICE MOD. CE	COSTI DEL PERSONALE	Valore CE al 31/12/2022	Valore CE al 31/12/2021	Variazioni importo	Variazioni %
BA2320	PERSONALE DEL RUOLO TECNICO	9.571.218	9.398.839	172.380	1,83%
BA2330	Costo del personale dirigente ruolo tecnico	846.840	862.243	-15.403	-1,79%
BA2340	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	846.796	862.243	-15.447	-1,79%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	447.866	448.182	-316	-0,07%
X	Retribuzione di posizione	135.091	144.178	-9.087	-6,30%
X	Indennità di risultato	77.433	80.065	-2.631	-3,29%
X	Altro trattamento accessorio			0	0,00%
X	Oneri sociali su retribuzione	186.406	189.818	-3.412	-1,80%
X	Altri oneri per il personale			0	0,00%
BA2350	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	44	0	44	0,00%
X	Voci di costo a carattere stipendiale			0	0,00%
X	Retribuzione di posizione			0	0,00%
X	Indennità di risultato			0	0,00%
X	Altro trattamento accessorio			0	0,00%
X	Oneri sociali su retribuzione	44		44	0,00%
X	Altri oneri per il personale			0	0,00%
BA2360	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro			0	0,00%
BA2370	Costo del personale comparto ruolo tecnico	8.724.379	8.536.596	187.783	2,20%
BA2380	Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	8.027.009	7.693.367	333.642	4,34%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	5.027.597	4.853.082	174.515	3,60%
X	Straordinario e indennità personale	268.069	237.356	30.713	12,94%
X	Retribuzione per produttività personale	466.842	444.840	22.001	4,95%
X	Altro trattamento accessorio	39.109	55.585	-16.476	-29,64%
X	Oneri sociali su retribuzione	1.815.865	1.727.178	88.687	5,13%
X	Altri oneri per il personale	409.528	375.326	34.202	9,11%
BA2390	Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	697.370	843.228	-145.859	-17,30%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	484.058	587.380	-103.322	-17,59%
X	Straordinario e indennità personale	7.975	10.653	-2.678	-25,14%
X	Retribuzione per produttività personale	15.710	22.256	-6.546	-29,41%
X	Altro trattamento accessorio		4.242	-4.242	-100,00%
X	Oneri sociali su retribuzione	166.283	201.885	-35.602	-17,63%
X	Altri oneri per il personale	23.344	16.812	6.532	38,85%
BA2400	Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro			0	0,00%

Tab. 68– Costi del personale – ruolo tecnico

CODICE MOD. CE	COSTI DEL PERSONALE	Valore CE al 31/12/2022	Valore CE al 31/12/2021	Variazioni importo	Variazioni %
BA2410	PERSONALE DEL RUOLO AMMINISTRATIVO	7.775.022	7.955.193	-180.171	-2,26%
BA2420	Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	881.819	883.453	-1.634	-0,18%
BA2430	Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	881.819	883.453	-1.634	-0,18%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	446.728	448.483	-1.755	-0,39%
X	Retribuzione di posizione	142.718	135.677	7.041	5,19%
X	Indennità di risultato	63.754	79.607	-15.853	-19,91%
X	Altro trattamento accessorio	31.251	28.596	2.655	9,28%
X	Oneri sociali su retribuzione	197.368	191.090	6.278	3,29%
X	Altri oneri per il personale			0	0,00%
BA2440	Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	0	0	0	0,00%
X	Voci di costo a carattere stipendiale			0	0,00%
X	Retribuzione di posizione			0	0,00%
X	Indennità di risultato			0	0,00%
X	Altro trattamento accessorio			0	0,00%
X	Oneri sociali su retribuzione			0	0,00%
X	Altri oneri per il personale			0	0,00%
BA2450	Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro		0	0	0,00%
BA2460	Costo del personale comparto ruolo amministrativo	6.893.203	7.071.739	-178.536	-2,52%
BA2470	Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	6.834.523	6.951.212	-116.689	-1,68%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	4.230.199	4.337.718	-107.519	-2,48%
X	Straordinario e indennità personale	73.349	53.447	19.902	37,24%
X	Retribuzione per produttività personale	700.936	460.781	240.155	52,12%
X	Altro trattamento accessorio	8.302	8.626	-324	-3,75%
X	Oneri sociali su retribuzione	1.507.119	1.533.961	-26.842	-1,75%
X	Altri oneri per il personale	314.618	556.680	-242.062	-43,48%
BA2480	Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	58.680	120.527	-61.847	-51,31%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	42.632	87.147	-44.515	-51,08%
X	Straordinario e indennità personale	1.078	1.085	-7	-0,65%
X	Retribuzione per produttività personale	413	2.016	-1.603	-79,49%
X	Altro trattamento accessorio	300	572	-272	-47,55%
X	Oneri sociali su retribuzione	14.046	28.324	-14.279	-50,41%
X	Altri oneri per il personale	210	1.382	-1.172	-84,81%
BA2490	Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro		0	0	0,00%

Tab. 69– Costi del personale – ruolo amministrativo

CP01 -Costi del personale

CP01	–	Si rimanda alla relazione del Direttore Generale sulla gestione per l'analisi e la
NO		motivazione degli scostamenti.

	IMPORTO FONDO AL 31/12/2010	IMPORTO FONDO AL 01/01/2022 ANNO 2022	PERSONALE PRESENTE AL 01/01/2022	PERSONALE ASSUNTO NELL'ANNO 2022	PERSONALE CESSATO NELL'ANNO 2022	PERSONALE PRESENTE AL 31/12/2022	IMPORTO FONDO AL 31/12/2022	VARIAZIONE FONDO ANNO 20... VS FONDO ANNO 2010	VARIAZIONE FONDO ANNO 20... VS FONDO INZIALE ANNO 2022
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)=(3)+(4)-(5)	(7)	(8)=(7)-(1)	(9)=(7)-(2)
MEDICI E VETERINARI*			240	44	17	267			
- Fondo specificità medica, retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento	2.896.723	4.026.407,88					4.026.408	1.129.685	-
- Fondo trattamento accessorio condizioni di lavoro	373.868	621.517,50					627.666	253.798	6.148
-Fondo retribuzione di risultato e qualità prestazioni individuale	1.077.676	1.640.261,85					1.640.262	562.586	-
DIRIGENTI NON MEDICI SPTA*; ***			29	2	0	31			
- Fondo specificità medica, retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento	675.479	407.876,14					407.876	267.603	-
- Fondo trattamento accessorio condizioni di lavoro	16.948								
- Fondo retribuzione di risultato e qualità prestazioni individuale	401.187	188.762,96					188.763	- 229.372	-
PERSONALE NON DIRIGENTE**			1.120	100	111	1.109			
- Fondo fasce, posizioni organizzative, ex indennità di qualificazione professionale e indennità professionale specifica	3.056.805	6.818.198					7.230.192	946.443	411.994
- Fondo lavoro straordinario e remunerazione di particolari condizioni di disagio pericolo o danno	1.276.564								
-Fondo della produttività collettiva per il miglioramento dei servizi e premio della qualità delle prestazioni individuali	1.950.381								
TOTALE	11.725.629	13.703.025	1.389	146	128	1.407	14.121.167	2.395.537	418.142

Tab. 70 – Consistenza e movimentazione dei fondi del personale

22. Oneri diversi di gestione

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ONERI DIVERSI DI GESTIONE	Valore CE al 31/12/2022	Valore CE al 31/12/2021	Variazioni importo	Variazioni %
BA2510	Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	632.879	634.029	-1.151	-0,18%
BA2520	Perdite su crediti	0	0	0	0,00%
BA2540	Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	644.840	703.688	-58.848	-8,36%
BA2550	Altri oneri diversi di gestione	628.672	317.661	311.011	97,91%
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	1.906.390	1.655.379	251.012	15,16%

Tab. 71– Dettaglio oneri diversi di gestione

Altre informazioni relative agli oneri diversi di gestione.

Informazione	Caso presente in AZ.	Se sì, illustrare																								
<p>OG01. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?</p>	<p>SI</p>	<p>L'incremento del 97,91% alla voce BA2550 è rappresentato nel dettaglio dai seguenti conti:</p> <table border="1" data-bbox="715 394 1362 804"> <thead> <tr> <th data-bbox="715 394 1082 450">B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione</th> <th data-bbox="1082 394 1227 450"></th> <th data-bbox="1227 394 1362 450"></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="715 450 1082 495">Altre spese processuali</td> <td data-bbox="1082 450 1227 495">49.396,16</td> <td data-bbox="1227 450 1362 495">49.779,73</td> </tr> <tr> <td data-bbox="715 495 1082 539">Abbuoni passivi</td> <td data-bbox="1082 495 1227 539">655,02</td> <td data-bbox="1227 495 1362 539">358,79</td> </tr> <tr> <td data-bbox="715 539 1082 584">Spese di rappresentanza</td> <td data-bbox="1082 539 1227 584">385,00</td> <td data-bbox="1227 539 1362 584">1.373,55</td> </tr> <tr> <td data-bbox="715 584 1082 629">Compensi a componenti commissioni non sanitarie</td> <td data-bbox="1082 584 1227 629">18.879,95</td> <td data-bbox="1227 584 1362 629">26.460,54</td> </tr> <tr> <td data-bbox="715 629 1082 674">Compensi a Organismo di valutazione Aziendale</td> <td data-bbox="1082 629 1227 674">4.051,28</td> <td data-bbox="1227 629 1362 674">4.051,20</td> </tr> <tr> <td data-bbox="715 674 1082 719">Iva indetraibile (pro-rata)</td> <td data-bbox="1082 674 1227 719">0,00</td> <td data-bbox="1227 674 1362 719">532,20</td> </tr> <tr> <td data-bbox="715 719 1082 804">Altri costi</td> <td data-bbox="1082 719 1227 804">244.294,07</td> <td data-bbox="1227 719 1362 804">546.116,07</td> </tr> </tbody> </table> <p>Negli "altri costi" sono compresi gli oneri corrisposti a titolo di risarcimento del danno, ex art. 6, co.2 del D.Lgs. 231/02 e ss.mm.ii., corrispondente all'importo di € 40,00 per il tardivo pagamento della sorte capitale di fatture a BFF BANK S.P.A. (complessivi euro 231.560). Sono inoltre inclusi gli oneri annui relativi al pagamento all'Alma Mater delle convenzioni relative a finanziamento esterno per la scuola di formazione per complessivi euro 240.928. (il valore residuo dei contratti è nei conti d'ordine alla voce "garanzie prestate - CO03 – Altro")</p>	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione			Altre spese processuali	49.396,16	49.779,73	Abbuoni passivi	655,02	358,79	Spese di rappresentanza	385,00	1.373,55	Compensi a componenti commissioni non sanitarie	18.879,95	26.460,54	Compensi a Organismo di valutazione Aziendale	4.051,28	4.051,20	Iva indetraibile (pro-rata)	0,00	532,20	Altri costi	244.294,07	546.116,07
B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione																										
Altre spese processuali	49.396,16	49.779,73																								
Abbuoni passivi	655,02	358,79																								
Spese di rappresentanza	385,00	1.373,55																								
Compensi a componenti commissioni non sanitarie	18.879,95	26.460,54																								
Compensi a Organismo di valutazione Aziendale	4.051,28	4.051,20																								
Iva indetraibile (pro-rata)	0,00	532,20																								
Altri costi	244.294,07	546.116,07																								

23. Accantonamenti

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACCANTONAMENTI	Valore CE al 31/12/2022	Valore CE al 31/12/2021	Variazioni importo	Variazioni %
x	Accantonamenti per rischi:	3.011.015	1.472.894	1.538.121	104,43%
BA2710	Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	-	-	-	0,00%
BA2720	Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	20.000	-	20.000	0,00%
BA2730	Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	-	-	-	0,00%
BA2740	Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	1.770.933	1.436.149	334.784	23,31%
BA2741	Accantonamenti per franchigia assicurativa	-	-	-	0,00%
BA2750	Altri accantonamenti per rischi	1.220.082	-	1.220.082	0,00%
BA2751	Altri accantonamenti per interessi di mora	-	36.744	- 36.744	-100,00%
BA2760	Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	-	-	-	0,00%
x	Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati:	10.191.630	8.853.462	1.338.169	15,11%
BA2771	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	94.531	-	94.531	0,00%
BA2780	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	-	-	-	0,00%
BA2790	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	369.927	28.000	341.927	1221,17%
BA2800	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	6.729.791	7.605.197	- 875.406	-11,51%
BA2810	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	39.203	500.000	- 460.797	-92,16%
BA2811	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	2.958.178	720.264	2.237.914	310,71%
x	Altri accantonamenti:	3.688.630	2.515.875	1.172.755	46,61%
BA2840	Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	-	-	-	0,00%
BA2850	Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	-	-	-	0,00%
BA2860	Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	231.700	231.738	- 38	-0,02%
BA2870	Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	65.395	63.537	1.858	2,92%
BA2880	Acc. Rinnovi contratt.: comparto	-	116.460	- 116.460	-100,00%
BA2881	Acc. per trattamento di fine rapporto dipendenti	-	-	-	0,00%
BA2882	Acc. per trattamenti di quiescenza e simili	-	-	-	0,00%
BA2883	Acc. per Fondi integrativi pensione	-	-	-	0,00%
BA2884	Acc. incentivi funzioni tecniche art.113 D.lgs.50/2016	101.776	219.045	- 117.270	-53,54%
BA2890	Altri accantonamenti	3.289.759	1.885.094	1.404.665	74,51%
	<i>Accantonamento al fondo indennità organi istituzionali</i>	82.116	97.461	- 15.345	-15,74%
	<i>Accantonamento al fondo per manutenzioni cicliche</i>	-	-	-	0,00%
	<i>Accantonamento al fondo spese legali</i>	78.274	10.763	67.511	627,26%
	<i>Accantonamento al fondo incentivazione medici convenzionati</i>	-	-	-	0,00%
	<i>Accantonamento al fondo ALPI (L. 189/2012)</i>	667.781	588.114	79.667	13,55%
	<i>Accantonamento al fondo per rinnovo contrattuale personale universitario</i>	-	-	-	0,00%
	<i>Accantonamento al fondo per contrattazione integrativa personale universitario</i>	-	-	-	0,00%
	<i>Accantonamento al fondo per oneri legati ad eventi sismici</i>	-	-	-	0,00%
	<i>Accantonamento fondo per il sostegno della ricerca ed il miglioramento continuo</i>	2.439.593	1.175.533	1.264.060	107,53%
	<i>Accantonamento fondo Comitato Etico</i>	-	-	-	0,00%
	<i>Accantonamento fondo per oneri ALP</i>	21.996	13.223	8.773	66,35%
	<i>Accantonamenti ad altri fondi per oneri</i>	-	-	-	0,00%
x	TOTALE	16.891.276	12.842.231	4.049.045	31,53%

Tab. 72 – Dettaglio accantonamenti

AC01 –Altri accantonamenti

Informazione	Caso presente in AZ. ?		Se sì, illustrare
AC01. La voce “Altri accantonamenti” è stata movimentata? Se sì, a fronte di quali rischi?		SI	Le voce “Altri accantonamenti per rischi” è stata movimentata, i dettagli della composizione sono illustrati in tabella 72. I criteri per la loro determinazione sono esposti in nota integrativa nella relazione ai fondi rischi e oneri

24. Proventi e oneri finanziari

OF01 – Proventi e oneri finanziari

Informazione	Caso presente in AZ. ?		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	Sono stati sostenuti oneri finanziari per mutui per 79.293 euro. Per il dettaglio dei mutui si rimanda alla tabella 45 e al relativo commento

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ONERI E PROVENTI FINANZIARI	Valore CE al 31/12/2022	Valore CE al 31/12/2021	Variazioni importo	Variazioni %
CA0010	Interessi attivi	2	21	- 20	-92,51%
CA0020	Interessi attivi su c/tesoreria unica	2	1	0	25,40%
CA0030	Interessi attivi su c/c postali e bancari	-	-	-	0,00%
CA0040	Altri interessi attivi	-	20	- 20	-100,00%
CA0050	Altri proventi	215	107	108	101,79%
CA0060	Proventi da partecipazioni	-	-	-	0,00%
CA0070	Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	-	-	-	0,00%
CA0080	Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	-	-	-	0,00%
CA0090	Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	-	-	-	0,00%
CA0100	Utili su cambi	215	107	108	101,79%
CA0110	Interessi passivi	- 101.883	- 101.562	- 321	0,32%
CA0120	Interessi passivi su anticipazioni di cassa	-	-	-	0,00%
CA0130	Interessi passivi su mutui	- 79.293	- 94.157	14.864	-15,79%
CA0140	Altri interessi passivi	- 22.590	- 7.405	- 15.185	205,08%
CA0150	Altri oneri	- 57.782	- 76.718	18.936	-24,68%
CA0160	Altri oneri finanziari	- 55.838	- 75.872	20.034	-26,41%
CA0170	Perdite su cambi	- 1.944	- 846	- 1.098	129,81%

Tab. 73 - Oneri e proventi finanziari

25. Rettifiche di valore di attività finanziarie

RF01 –Rettifiche di valore di attività finanziarie

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

26. Proventi e oneri straordinari

Di seguito si evidenziano analiticamente i componenti reddituali straordinari –sia negativi che positivi- più significativi secondo lo schema previsto dal D.M.118/2011

PS01 –E.1.A Plusvalenze/ E.2.A Minusvalenze

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
PS01. Nell'esercizio sono state rilevate plusvalenze/minusvalenze?		

PS02 –Sopravvenienze attive

Illustrazione della composizione sopravvenienze attive:

CONTO-MOTIVAZIONE	ANNO DI ORIGINE				Totale complessivo
	2018 e precedenti	2019	2020	2021	
EA0060	0	0	0	2.360	2.360
2100500101-SOPRAVVENIENZE ATTIVE PER MOBILITÀ VERSO AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE					
sopravv/insussist per mobilità	0	0	0	47	47
2100500201-ALTRE SOPRAVVENIENZE ATTIVE VERSO AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE					
Fatture/note accredito anni precedenti	0	0	0	2.313	2313
EA0090	0	0	0	2.199.540	2.199.540
2100900101-SOPRAVVENIENZE ATTIVE V/TERZI RELATIVE AL PERSONALE					
Crediti/Debiti IRAP anni precedenti	0	0	0	40.585	40.585
Prestazioni INAIL anni precedenti	0	0	0	645	645
flusso contributi RER	0	0	0	2.158.310	2.158.310
EA0130	41.182	3.921	11.359	76.854	133.316
2101700101-SOPRAVVENIENZE ATTIVE V/TERZI RELATIVE ALL'ACQUISTO DI BENI E SERVIZI					
Fatture/note accredito anni precedenti	41.182	3921	11359	76.854	133316
EA0140	2.150	17.082	20.599	1.465.193	1.505.024
2101900101-ALTRE SOPRAVVENIENZE ATTIVE PER TICKET					
Ticket anni precedenti	85	0	0	0	85
2101900102-ALTRE SOPRAVVENIENZE ATTIVE VERSO TERZI					
Altri errori di stima	135	0	0	0	135
Interessi di mora e altri oneri da azioni di recupero			13710	3.821	17.531
Fatture/note accredito anni precedenti	1.930	17082	6.889	10.496	36.396
Chiusura fatture da ricevere/emettere anni precedenti	0	0	0	37.649	37.649
Eliminazione crediti/debiti anni precedenti	0	0	0	147.240	147.240
flusso contributi RER	0	0	0	1.265.681	1.265.681
Rimborso spese legali e da assicurazioni	0	0	0	306	306
	43.332	21.003	31.958	3.743.947	3.840.240

PS03 –Insussistenze attive

Illustrazione della composizione insussistenze attive:

CONTO-MOTIVAZIONE	ANNO DI ORIGINE				Totale complessivo
	2018 e precedenti	2019	2020	2021	
EA0190	2.363.810	10.360	0	32	2.374.202
2102500101-INSUSSISTENZE ATTIVE VERSO PERSONALE DIPENDENTE					
Rettifiche contratto personale	0	3.593	0	0	3.593
Flusso contributi RER	0	0	0	32	32
Rideterminazione/eliminazione fondi oneri	0	6.767	0	0	6.767
Eliminazione crediti/debiti anni precedenti	2.363.810	0	0	0	2.363.810
EA0230	225.410	0	21	0	225.431
2103300102-INSUSSISTENZE ATTIVE VERSO TERZI RELATIVE ALL'ACQUISTO DI BENI E SERVIZI					
Chiusura fatture da ricevere/emettere anni precedenti	224.197	0	21	0	6.210
Eliminazione crediti/debiti anni precedenti	1.213	0	0	0	1.213
EA0240	-368	86	0	550.969	550.687
2103500101-ALTRE INSUSSISTENZE ATTIVE V/TERZI					
Fatture/note accredito anni precedenti	-474	86	0	0	-388
Revoca/Modifiche Finanziamenti	106	0	0	0	106
Rideterminazione/eliminazione fondi rischi	0	0	0	548.435	548.435
Interessi di mora e altri oneri da azioni di recupero	0	0	0	2.534	2.534
	2.588.852	10.446	21	551.001	3.150.320

PS04 – Sopravvenienze passive

Illustrazione della composizione sopravvenienze passive:

CONTO-MOTIVAZIONE	ANNO DI ORIGINE				Totale complessivo
	2018 e precedenti	2019	2020	2021	
EA0340	0	84	399	15.081	15.564
2150900101-ALTRE SOPRAVVENIENZE PASSIVE DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE					
Rettifiche contratto personale	0	0	0	4.528	4.528
Fatture/note accredito anni precedenti	0	84	399	10.553	11.036
EA0380	0	124.383	0	0	124.383
2151300301-ALTRE SOPRAVVENIENZE PASSIVE PERSONALE DIRIGENZA MEDICA					
Prestazioni INAIL anni precedenti	0	124.383	0	0	124.383
EA0400	0	31	309.545	1.708.013	2.017.588
2151700101-SOPRAVVENIENZE PASSIVE PER ONERI CONTRATTUALI ARRETRATI - P. SANITARIO NON MEDICO-COMPARTO					
Rettifiche contratto personale	0	0	36.990	192.424	229.414
2151700201-SOPRAVVENIENZE PASSIVE PER ONERI CONTRATTUALI ARRETRATI P. SANITARIO NON MEDICO-COMPARTO_INFERMIERI					
Rettifiche contratto personale	0	0	149.341	1.018.085	1.167.426
2151700701-SOPRAVVENIENZE PASSIVE PER ONERI CONTRATTUALI ARRETRATI P. TECNICO-COMPARTO					
Rettifiche contratto personale	0	0	72.273	295.639	367.912
2151700901-SOPRAVVENIENZE PASSIVE PER ONERI CONTRATTUALI ARRETRATI - P. AMMINISTRATIVO-COMPARTO					
Rettifiche contratto personale	0	0	50.841	198.932	249.773
2151701101-ALTRE SOPRAVVENIENZE PASSIVE PERSONALE COMPARTO					
Rettifiche contratto personale	0	31	100	2.933	3.064
EA0440	42.389	4.140	59.728	316.250	422.507
2152500101-SOPRAVVENIENZE PASSIVE V/TERZI RELATIVE ALL'ACQUISTO DI BENI SANITARI					
Fatture/note accredito anni precedenti	90	3.420	8.513	111.320	123.343
2152500103-SOPRAVVENIENZE PASSIVE V/TERZI RELATIVE ALL'ACQUISTO DI SERVIZI SANITARI					
Fatture/note accredito anni precedenti	0	0	46.792	84.184	130.976
2152500104-SOPRAVVENIENZE PASSIVE V/TERZI RELATIVE ALL'ACQUISTO DI SERVIZI NON SANITARI					
Altri errori di stima	1.635	720	3.120	352	5.827
Sanzioni penali	40.664	0	1.303	0	41.967
Fatture/note accredito anni precedenti	0	0	0	120.394	120.394
EA0450	0	0	0	171.803	171.803
2152700102-ALTRE SOPRAVVENIENZE PASSIVE V/TERZI					
Altri errori di stima	0	0	0	13.216	13.216
Chiusura fatture da ricevere/emettere anni precedenti	0	0	0	37.651	37.651
Fatture/note accredito anni precedenti	0	0	0	120.658	120.658
Rettifiche contratto personale	0	0	0	277	277
	42.389	128.638	369.672	2.211.147	2.751.845

PS05 –Insussistenze passive

Illustrazione della composizione insussistenze passive:

CONTO-MOTIVAZIONE	ANNO DI ORIGINE				Totale complessivo
	2018 e precedenti	2019	2020	2021	
EA0470	0	0	0	7.720	7.720
2152900101-INSUSSISTENZE PASSIVE PER MOBILITÀ V/AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE					
sopravv/insussist per mobilità	0	0	0	7.720	7.720
EA0500	2.746	0	0	8.577	11.323
2153300101-INSUSSISTENZE PASSIVE V/TERZI RELATIVE AL PERSONALE					
Eliminazione crediti/debiti anni precedenti	2.746	0	0	0	2.746
Altri errori di stima	0	0	0	8.577	8.577
EA0540	0	2	454	0	456
2154100101-ALTRE INSUSSISTENZE PASSIVE V/TERZI RELATIVE ALL'ACQUISTO DI BENI E SERVIZI					
Fatture/note accredito anni precedenti	0	2	454	0	456
EA0550	1.081	1.609	1.481	141.758	145.929
2154300101-ALTRE INSUSSISTENZE PASSIVE V/TERZI					
Eliminazione crediti/debiti anni precedenti	0	130	1.481	65	1.676
Fatture/note accredito anni precedenti	1.081	1.479	0	115.652	118.212
flusso contributi RER	0	0	0	26.041	26.041
	3.827	1.611	1.935	158.055	165.429

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	

MODELLO DI RILEVAZIONE DEL CONTO ECONOMICO ENTI DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

STRUTTURA RILEVATA					
REGIONE	080	REGIONE EMILIA ROMAGNA	ENTE SSN	ENTE SSN	3 6 0

PERIODO DI RILEVAZIONE					
ANNO	2	0	2	2	
TRIMESTRE	1	2	3	4	
PREVENTIVO					
					CONSUNTIVO <input checked="" type="checkbox"/>

APPROVAZIONE BILANCIO DA PARTE DEL COLLEGIO SINDACALE

SI NO

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	(Unità di euro)	
			2022	2021
		A) Valore della produzione		
	AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	53.995.496	47.487.430
	AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	37.913.117	32.918.854
	AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	36.021.730	32.918.854
	AA0031	A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	9.665.078	7.057.582
	AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	2.850.354	2.297.760
	AA0033	A.1.A.1.3) Funzioni	23.506.299	23.563.512
	AA0034	A.1.A.1.3.A) Funzioni - Pronto Soccorso	0	0
	AA0035	A.1.A.1.3.B) Funzioni - Altro	23.506.299	23.563.512
	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	1.891.386	0
	AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	1.360.658	256.907
	AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	455.030	0
	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	455.030	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	0	0
	AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	0	0
	AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	324.600	0
R	AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	324.600	0
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)	581.028	256.907
	AA0141	A.1.B.3.1) Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)	298.625	123.269
	AA0150	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	282.403	133.639
	AA0160	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	0	0
	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	14.682.519	13.811.669
	AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	4.104.282	4.495.381
	AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	4.128.178	4.908.460
	AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	2.901.081	3.340.961
	AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	3.548.977	1.066.866
	AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	39.203	500.000
	AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-629.031	-1.216.081
	AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-504.378	-950.620
	AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	-124.653	-265.460
	AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi finalizzati e vincolati di esercizi precedenti	6.790.045	5.789.907
	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	0	59.293
	AA0280	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	80.013	0
	AA0290	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	0	0
	AA0300	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	6.319.876	5.730.614
	AA0310	A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	390.156	0
	AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	111.582.784	101.569.331
	AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	88.703.756	81.257.089
R	AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	45.988.592	44.463.567
R	AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	41.910.425	40.613.646
R	AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	2.305.489	2.017.200
R	AA0361	A.4.A.1.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	1.393.603	1.254.064
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	278.406	491.477
R	AA0390	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	0	0
R	AA0400	A.4.A.1.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	0	0
R	AA0410	A.4.A.1.8) Prestazioni termali	0	0
R	AA0420	A.4.A.1.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	0	0
R	AA0421	A.4.A.1.10) Prestazioni assistenza integrativa	0	0
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	0	0
R	AA0425	A.4.A.1.14) Prestazioni assistenza domiciliare integrata (ADI)	0	0

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	(Unità di euro)	
			2022	2021
R	AA0430	A.4.A.1.15) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	100.669	87.179
	AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	25.685	31.492
	AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	42.689.480	36.762.030
S	AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	41.283.309	35.521.947
S	AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	830.220	822.590
SS	AA0471	A.4.A.3.3) Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero	74.290	74.290
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	294.945	337.916
S	AA0500	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	0	0
S	AA0510	A.4.A.3.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	0	0
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	0	0
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	206.716	5.287
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	206.716	5.287
	AA0600	A.4.A.3.16) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	0	0
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)	0	0
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)	0	0
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 sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0
	AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	848.128	857.777
	AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	22.030.899	19.454.465
	AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	11.587.940	10.402.120
	AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	7.823.405	6.964.744
	AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	0	0
	AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	2.457.167	1.931.726
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)	162.388	155.875
	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)	0	0
	AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	25.086.925	18.990.729
	AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	30.488	34.328
	AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	23.766	0
	AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	0	0
	AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	23.766	0
R	AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	993.502	903.622
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	106.471	147.666
R	AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	585.403	624.092
R	AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	301.628	131.864
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	17.511.626	17.058.947
	AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	279.145	94.812
	AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	868.200	816.200
	AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	16.364.281	16.147.935
	AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	6.527.543	993.832
	AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	3.191.468	0
	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	3.191.468	0
	AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	0	0
	AA0921	A.5.E.2) Rimborso per Pay back sui dispositivi medici	2.428.901	0
	AA0930	A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	907.174	993.832
	AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	1.687.569	1.493.427
	AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale e APA-PAC	1.506.738	1.303.705
	AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	180.831	189.722
	AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	0	0
	AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	4.434.886	4.074.657
	AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	1.748.998	1.682.546
	AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	363.470	386.687
	AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	1.376.341	1.376.341
	AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	498.708	61.920
	AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	139.563	287.115
	AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	307.807	280.050
	AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	19.393
	AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	1.057.948	1.124.233
	AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	0	16.500
	AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	282.424	519.479
	AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	775.524	588.254
	AZ9999	Totale valore della produzione (A)	204.006.622	179.333.027
		B) Costi della produzione	0	0

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	(Unità di euro)	(Unità di euro)
			2022	2021
	BA0010	B.1) Acquisti di beni	28.950.408	26.589.607
	BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	28.259.243	25.897.109
	BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	2.357.474	2.605.182
	BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini, emoderivati di produzione regionale, ossigeno e altri gas medicali	2.253.435	2.516.316
	BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	7.957	4.856
	BA0051	B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali	96.081	84.010
	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	819.741	863.870
R	BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	698.386	727.727
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	121.355	136.144
	BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	22.121.039	19.947.095
	BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	21.652.970	19.475.441
	BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	20.317	0
	BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	447.752	471.654
	BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	4.951	10.513
	BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	5.300	12.107
	BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	1.022.726	663.829
	BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	3.197	2.358
	BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	1.174.611	1.060.023
R	BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	750.204	732.132
R	BA0301	B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	750.204	621.311
R	BA0303	B.1.A.9.3) Dispositivi medici	0	110.385
R	BA0304	B.1.A.9.4) Prodotti dietetici	0	436
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	0	0
	BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	691.165	692.498
	BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	84.714	86.800
	BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	199.133	197.773
	BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	0	0
	BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	314.227	301.485
	BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	6.766	6.137
	BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	86.325	100.302
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	66.351.344	56.856.958
	BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	39.751.838	36.991.606
	BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	0	0
	BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	0	0
	BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	0	0
	BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	0	0
	BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	0	0
	BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	0	0
R	BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0
S	BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	0	0
	BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	0	0
	BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	0	0
R	BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	0	0
S	BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0
	BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	2.052.033	1.637.540
R	BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	1.825.368	1.535.404
R	BA0541	B.2.A.3.2) prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0
	BA0550	B.2.A.3.3) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
	BA0551	B.2.A.3.4) prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
S	BA0560	B.2.A.3.5) - da pubblico (Extraregione)	220.805	98.105
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	0	0
	BA0580	B.2.A.3.8) - da privato	5.860	4.031
	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
	BA0610	B.2.A.3.8.E) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	0	108
	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	5.860	3.923
	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)	0	0
	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	0	0
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	0	0
	BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)	0	0
	BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	0	0
	BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	0	0

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	(Unità di euro)	
			2022	2021
R	BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0
	BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
S	BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0
	BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	0	0
	BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	0	0
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)	0	0
S	BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0
	BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	0	0
	BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	6.230	468
R	BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	6.230	468
	BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
S	BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0
	BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	0	0
	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	0	0
	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	0	0
R	BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0
	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)	0	0
	BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	0	0
	BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	0	0
R	BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0
	BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
S	BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0
	BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)	0	0
	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	0	0
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)	0	0
	BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	0	0
	BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0
	BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	251.131	210.528
R	BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	224.392	193.420
	BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
S	BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0
	BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	26.739	17.108
	BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	0	0
R	BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0
R	BA1151	B.2.A.12.1.A) Assistenza domiciliare integrata (ADI)	0	0
R	BA1152	B.2.A.12.1.B) Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	0	0
	BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	0	0
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	0	0
	BA1180	B.2.A.12.5) - da privato (intraregionale)	0	0
	BA1190	B.2.A.12.6) - da privato (extraregionale)	0	0
	BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intraoemia)	15.119.351	13.326.653
	BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Area ospedaliera	7.103.511	6.359.246
	BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Area specialistica	6.084.882	5.407.522
	BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Area sanità pubblica	0	0
	BA1240	B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c, d) ed ex Art. 57-58)	1.930.959	1.559.886
R	BA1250	B.2.A.13.5) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c, d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0
	BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Altro	0	0
R	BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0
	BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	119.041	112.087
	BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	119.041	112.087
	BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	0	0
	BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	0	0
	BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	0	0
	BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	0	0
R	BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	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	3.962.859	4.535.011
R	BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	748.622	827.148
	BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanitarie da terzi - Altri soggetti pubblici	122.442	148.423
	BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privato	2.675.622	3.250.459
	BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	628.991	839.380
	BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	0	0
	BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e sociosanitarie da privato	108.333	365.467
	BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	960.449	993.232
	BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	577.894	638.789
	BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	399.955	413.590

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	(Unità di euro)	
			2022	2021
	BA1450	B.2.A.15.4) Rimborsare oneri stipendiali del personale sanitario in comando	416.172	308.981
R	BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborsare oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	416.172	286.970
	BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborsare oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	0	22.011
SS	BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborsare 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	18.241.194	17.169.319
R	BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	3.502.643	1.591.879
	BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	0	35
SS	BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	11.807	15.800
	BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	14.726.744	15.561.605
	BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	0	0
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	26.599.506	19.865.353
	BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	25.260.643	18.774.219
	BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	1.280.148	1.216.119
	BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	1.967.890	2.407.030
	BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	1.798.074	1.685.834
	BA1601	B.2.B.1.3.A) Mensa dipendenti	583.802	480.809
	BA1602	B.2.B.1.3.B) Mensa degenti	1.214.271	1.205.025
	BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	2.912.000	0
	BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	1.814.821	984.718
	BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	597.999	473.483
	BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	560.944	595.039
	BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	366.301	393.479
	BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	5.073.037	1.638.086
	BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	353.065	1.275.444
	BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	298.165	222.839
	BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	161.493	103.397
	BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	136.672	119.442
	BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	8.238.198	7.882.148
R	BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	335.731	261.242
	BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	1.052.268	981.192
	BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	6.850.199	6.639.714
	BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.110.868	895.250
R	BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	18.963	39.809
	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	1.011.488	694.986
	BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	70.524	31.505
	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	61.644	45.500
	BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	230.184	187.328
	BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	649.136	430.652
	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) Rimborsare oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	80.417	160.455
R	BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborsare oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	80.417	160.455
	BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborsare oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	0	0
SS	BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborsare oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0	0
	BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	227.994	195.884
	BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	0	8.805
	BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	227.994	187.079
	BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	5.745.506	6.469.958
	BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	379.452	478.074
	BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	1.966.025	1.862.214
	BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	1.486.539	1.778.426
	BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	293.551	304.395
	BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	27.424	20.705
	BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	1.591.032	2.023.619
R	BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.483	2.524
	BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	3.143.271	2.640.538
	BA2000	B.4.A) Fitti passivi	1.729.202	1.848.098
	BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	1.414.069	792.439
	BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	820.850	280.744
	BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	593.220	511.695
	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	72.442.814	69.279.477
	BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	54.255.198	51.248.430
	BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	26.183.976	24.794.032
	BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	22.647.333	21.085.879
	BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	20.596.874	19.494.267
	BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	2.050.459	1.591.612
	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	3.536.642	3.708.153
	BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	3.536.642	3.708.153
	BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	0	0

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	(Unità di euro)	(Unità di euro)
			2022	2021
	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	28.071.223	26.454.399
	BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	25.077.873	23.000.103
	BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	2.993.350	3.454.296
	BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	0	0
	BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	841.375	677.015
	BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	841.375	677.015
	BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	814.604	608.567
	BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	26.771	68.448
	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	9.571.218	9.398.839
	BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	846.840	862.243
	BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	846.796	862.243
	BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	44	0
	BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	0	0
	BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	8.724.379	8.536.596
	BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	8.027.009	7.693.367
	BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	697.370	843.228
	BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	0	0
	BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	7.775.022	7.955.193
	BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	881.819	883.453
	BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	881.819	883.453
	BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	0	0
	BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	0	0
	BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	6.893.203	7.071.739
	BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	6.834.523	6.951.212
	BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	58.680	120.527
	BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	0	0
	BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	1.906.390	1.655.379
	BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	632.879	634.029
	BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	0	0
	BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	1.273.512	1.021.349
	BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	644.840	703.688
	BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	628.672	317.661
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	5.641.380	5.386.197
	BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	735.602	367.710
	BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	4.905.778	5.018.487
	BA2590	B.11.A) Ammortamento dei fabbricati	3.377.799	3.332.924
	BA2600	B.11.A.1) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	5.151	4.544
	BA2610	B.11.A.2) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	3.372.648	3.328.380
	BA2620	B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	1.527.980	1.685.563
	BA2630	B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	782.601	328.470
	BA2640	B.12.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	0	0
	BA2650	B.12.B) Svalutazione dei crediti	782.601	328.470
	BA2660	B.13) Variazione delle rimanenze	41.960	789.074
	BA2670	B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie	68.858	417.996
	BA2671	B.13.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	28.617	-26.284
	BA2672	B.13.A.2) Sangue ed emocomponenti	0	0
	BA2673	B.13.A.3) Dispositivi medici	-34.382	193.326
	BA2674	B.13.A.4) Prodotti dietetici	2.425	-2.682
	BA2675	B.13.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	2.475	71
	BA2676	B.13.A.6) Prodotti chimici	-118.427	-23.502
	BA2677	B.13.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	-295	1.965
	BA2678	B.13.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	188.444	275.102
	BA2680	B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie	-26.898	371.078
	BA2681	B.13.B.1) Prodotti alimentari	0	0
	BA2682	B.13.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	-6.689	334.967
	BA2683	B.13.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	0	0
	BA2684	B.13.B.4) Supporti informatici e cancelleria	-19.820	28.424
	BA2685	B.13.B.5) Materiale per la manutenzione	144	-661
	BA2686	B.13.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	-533	8.347
	BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	16.891.276	12.842.231
	BA2700	B.14.A) Accantonamenti per rischi	3.011.015	1.472.894
	BA2710	B.14.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	0	0
	BA2720	B.14.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	20.000	0
	BA2730	B.14.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	0	0
	BA2740	B.14.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	1.770.933	1.436.149
	BA2741	B.14.A.5) Accantonamenti per franchigia assicurativa	0	0
	BA2750	B.14.A.6) Altri accantonamenti per rischi	1.220.082	0
	BA2751	B.14.A.7) Accantonamenti per interessi di mora	0	36.744
	BA2760	B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	0	0
	BA2770	B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi finalizzati e vincolati	10.191.630	8.853.462
	BA2771	B.14.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	94.531	0

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	(Unità di euro)	
			2022	2021
	BA2780	B.14.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	0	0
	BA2790	B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	369.927	28.000
	BA2800	B.14.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	6.729.791	7.605.197
	BA2810	B.14.C.5) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	39.203	500.000
	BA2811	B.14.C.6) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	2.958.178	720.264
	BA2820	B.14.D) Altri accantonamenti	3.688.630	2.515.875
	BA2840	B.14.D.1) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	0	0
	BA2850	B.14.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	0	0
	BA2860	B.14.D.3) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	231.700	231.738
	BA2870	B.14.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	65.395	63.537
	BA2880	B.14.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	0	116.460
	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	101.776	219.045
	BA2890	B.14.D.10) Altri accantonamenti	3.289.759	1.885.094
	BZ9999	Totale costi della produzione (B)	201.896.951	182.837.887
		C) Proventi e oneri finanziari	0	0
	CA0010	C.1) Interessi attivi	2	21
	CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica	2	1
	CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	0	0
	CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	0	20
	CA0050	C.2) Altri proventi	215	107
	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	215	107
	CA0110	C.3) Interessi passivi	101.883	101.562
	CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	0	0
	CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	79.293	94.157
	CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	22.590	7.405
	CA0150	C.4) Altri oneri	57.782	76.718
	CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	55.838	75.872
	CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	1.944	846
	CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-159.448	-178.152
		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	6.997.506	10.942.407
	EA0020	E.1.A) Plusvalenze	0	0
	EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	6.997.506	10.942.407
	EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	6.947	22.660
	EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	3.840.239	280.958
	EA0051	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato	0	0
R	EA0060	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	2.360	3.713
	EA0070	E.1.B.2.3) Sopravvenienze attive v/terzi	3.837.879	277.245
S	EA0080	E.1.B.2.3.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0
	EA0090	E.1.B.2.3.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	2.199.540	39.992
	EA0100	E.1.B.2.3.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0
	EA0110	E.1.B.2.3.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	0
	EA0120	E.1.B.2.3.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0	0
	EA0130	E.1.B.2.3.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	133.316	41.307
	EA0140	E.1.B.2.3.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	1.505.024	195.946
	EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	3.150.320	10.638.789
R	EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
	EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	3.150.320	10.638.789
S	EA0180	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0
	EA0190	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale	2.374.202	0
	EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0
	EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	0
	EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0	0
	EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	225.431	7.199.164
	EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	550.687	3.439.625
	EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari	0	0
	EA0260	E.2) Oneri straordinari	2.922.085	1.730.845
	EA0270	E.2.A) Minusvalenze	0	3.004
	EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	2.922.085	1.727.841
	EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	4.812	0
	EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	0	2.352
	EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	2.751.844	227.402
R	EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	15.564	57.629
R	EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale	0	0
R	EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	15.564	57.629
	EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	2.736.280	169.773
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	2.141.971	0

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	(Unità di euro)	(Unità di euro)
			2022	2021
	EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	124.383	0
	EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	0	0
	EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	2.017.588	0
	EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0
	EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	0
	EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0	0
	EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	422.507	120.485
	EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	171.803	49.288
	EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	165.429	1.498.087
	EA0461	E.2.B.4.1) Insussistenze passive per quote F.S. vincolato	0	0
R	EA0470	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	7.720	194
	EA0480	E.2.B.4.3) Insussistenze passive v/terzi	157.708	1.497.893
S	EA0490	E.2.B.4.3.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0
	EA0500	E.2.B.4.3.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	11.323	288
	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 prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0	0
	EA0540	E.2.B.4.3.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	456	0
	EA0550	E.2.B.4.3.G) Altre insussistenze passive v/terzi	145.929	1.497.605
	EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	0	0
	EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	4.075.421	9.211.562
	XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	6.025.645	5.528.550
		Y) Imposte e tasse	0	0
	YA0010	Y.1) IRAP	5.943.893	5.446.708
	YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	4.766.584	4.359.891
	YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	273.257	275.158
	YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intraoemia)	904.052	811.659
	YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale	0	0
	YA0060	Y.2) IRES	79.713	77.595
	YA0070	Y.2.A) IRES su attività istituzionale	79.713	77.595
	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)	6.023.606	5.524.303
	ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	2.039	4.247

Data 28 giugno 2021

zionario responsabile dell'area economico-finanziaria
Stefano Masini

Il Direttore Amministrativo
Giampiero Cillone

Il Direttore Generale
Anselmo Campagna

MODELLO DI RILEVAZIONE DELLO STATO PATRIMONIALE ENTI DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

STRUTTURA RILEVATA				
REGIONE	090	REGIONE EMILIA-ROMAGNA	ENTE SSN	9 6 0

OGGETTO DELLA RILEVAZIONE				
ANNO	2	0	2	2
TRIMESTRE	1	2	3	4
PREVENTIVO	<input type="checkbox"/>	CONSUNTIVO <input checked="" type="checkbox"/>		

APPROVAZIONE BILANCIO DA PARTE DEL COLLEGIO SINDACALE	
SI	<input type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	(Unità di euro)	
			2022	2021
	AAZ999	A) IMMOBILIZZAZIONI	70.531.675	73.662.131
	AAA000	A.1) IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	960.582	767.871
	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	1.665.959	1.665.959
	AAA060	A.I.2.b) F.do Amm.to costi di ricerca e sviluppo	1.665.959	1.665.959
	AAA070	A.I.3) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	610.029	402.863
	AAA080	A.I.3.a) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - derivanti dall'attività di ricerca	139.542	139.542
	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	136.227	127.483
	AAA100	A.I.3.c) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri	1.610.816	844.931
	AAA110	A.I.3.d) F.do Amm.to diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri	1.004.102	454.128
	AAA120	A.I.4) Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti	0	0
	AAA130	A.I.5) Altre immobilizzazioni immateriali	350.552	365.008
	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	0	0
	AAA170	A.I.5.d) F.do Amm.to migliorie su beni di terzi	0	0
	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	4.239.574	4.077.146
	AAA210	A.I.5.h) F.do Amm.to altre immobilizzazioni immateriali	3.889.021	3.712.138
	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	69.511.780	72.834.946
	AAA280	A.II.1) Terreni	32.234	32.234
	AAA290	A.II.1.a) Terreni disponibili	32.234	32.234
	AAA300	A.II.1.b) Terreni indisponibili	0	0
	AAA310	A.II.2) Fabbricati	65.405.655	62.487.538
	AAA320	A.II.2.a) Fabbricati non strumentali (disponibili)	194.512	46.950
	AAA330	A.II.2.a.1) Fabbricati non strumentali (disponibili)	326.567	173.849
	AAA340	A.II.2.a.2) F.do Amm.to Fabbricati non strumentali (disponibili)	132.055	126.900
	AAA350	A.II.2.b) Fabbricati strumentali (indisponibili)	65.211.143	62.440.589
	AAA360	A.II.2.b.1) Fabbricati strumentali (indisponibili)	118.757.213	112.614.017
	AAA370	A.II.2.b.2) F.do Amm.to Fabbricati strumentali (indisponibili)	53.546.070	50.173.427
	AAA380	A.II.3) Impianti e macchinari	0	0
	AAA390	A.II.3.a) Impianti e macchinari	662.124	662.124
	AAA400	A.II.3.b) F.do Amm.to Impianti e macchinari	662.124	662.124
	AAA410	A.II.4) Attrezzature sanitarie e scientifiche	2.588.588	3.545.018
	AAA420	A.II.4.a) Attrezzature sanitarie e scientifiche	37.337.118	38.278.848
	AAA430	A.II.4.b) F.do Amm.to Attrezzature sanitarie e scientifiche	34.748.530	34.733.830
	AAA440	A.II.5) Mobili e arredi	273.812	307.811
	AAA450	A.II.5.a) Mobili e arredi	8.075.678	8.045.824
	AAA460	A.II.5.b) F.do Amm.to Mobili e arredi	7.801.866	7.738.013
	AAA470	A.II.6) Automezzi	3.925	9.331
	AAA480	A.II.6.a) Automezzi	181.429	262.989
	AAA490	A.II.6.b) F.do Amm.to Automezzi	177.504	253.658
	AAA500	A.II.7) Oggetti d'arte	5.854	5.854
	AAA510	A.II.8) Altre immobilizzazioni materiali	472.327	291.346
	AAA520	A.II.8.a) Altre immobilizzazioni materiali	11.408.015	11.080.847
	AAA530	A.II.8.b) F.do Amm.to Altre immobilizzazioni materiali	10.935.688	10.789.501
	AAA540	A.II.9) Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	729.383	6.155.813
	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	59.314	59.314
	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	59.314	59.314
	AAA710	A.III.2.a) Partecipazioni	59.314	59.314
	AAA720	A.III.2.b) Altri titoli	0	0
	AAA730	A.III.2.b.1) Titoli di Stato	0	0

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	2022	2021
	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	112.248.058	104.948.280
	ABA000	B.I) RIMANENZE	4.289.206	4.331.166
	ABA010	B.I.1) Rimanenze beni sanitari	4.033.366	3.030.259
	ABA020	B.I.1.a) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	572.804	601.421
	ABA030	B.I.1.b) Sangue ed emocomponenti	0	0
	ABA040	B.I.1.c) Dispositivi medici	2.224.320	2.233.890
	ABA050	B.I.1.d) Prodotti dietetici	1.652	4.077
	ABA060	B.I.1.e) Materiali per la profilassi (vaccini)	983	3.457
	ABA070	B.I.1.f) Prodotti chimici	148.820	30.393
	ABA080	B.I.1.g) Materiali e prodotti per uso veterinario	489	194
	ABA090	B.I.1.h) Altri beni e prodotti sanitari	1.084.299	156.825
	ABA100	B.I.1.i) Acconti per acquisto di beni e prodotti sanitari	0	0
	ABA110	B.I.2) Rimanenze beni non sanitari	255.840	1.300.908
	ABA120	B.I.2.a) Prodotti alimentari	0	0
	ABA130	B.I.2.b) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	86.455	1.151.732
	ABA140	B.I.2.c) Combustibili, carburanti e lubrificanti	0	0
	ABA150	B.I.2.d) Supporti informatici e cancelleria	163.590	143.770
	ABA160	B.I.2.e) Materiale per la manutenzione	516	661
	ABA170	B.I.2.f) Altri beni e prodotti non sanitari	5.279	4.745
	ABA180	B.I.2.g) Acconti per acquisto di beni e prodotti non sanitari	0	0
	ABA190	B.II) CREDITI	71.864.378	32.684.651
	ABA200	B.II.1) Crediti v/Stato	6.283.470	6.365.901
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	1.736.167	1.453.011
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	1.743.075	2.061.150
	ABA290	B.II.1.j) Crediti v/Stato per ricerca	2.804.228	2.851.739
SS	ABA300	B.II.1.j.1) Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute	787.706	874.318
SS	ABA310	B.II.1.j.2) Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute	1.611.108	1.373.407
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	405.414	604.014
	ABA340	B.II.1.k) Crediti v/prefetture	0	0
	ABA350	B.II.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma	44.878.365	5.365.533
	ABA360	B.II.2.a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente	42.184.236	4.073.419
RR	ABA390	B.II.2.a.1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per quota FSR	31.187.147	78.189
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	6.719.399	3.568.322
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	3.979.065	98.639
RR	ABA440	B.II.2.a.6) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	0	0
RR	ABA450	B.II.2.a.7) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - altro	0	205.000
RR	ABA451	B.II.2.a.8) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - STP (ex D.lgs. 286/98)	298.625	123.269
RR	ABA460	B.II.2.a.9) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricerca	0	0
RR	ABA461	B.II.2.a.10) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità attiva internazionale	0	0
	ABA470	B.II.2.b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per versamenti a patrimonio netto	2.694.129	1.292.114
RR	ABA480	B.II.2.b.1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti per investimenti	2.694.129	1.292.114
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
	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	0
	ABA530	B.II.3) Crediti v/Comuni	0	0
	ABA540	B.II.4) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche	5.377.036	4.012.353
	ABA550	B.II.4.a) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	4.447.372	3.417.145
R	ABA560	B.II.4.a.1) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità in compensazione	529.817	529.817
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	3.917.555	2.887.328
RR	ABA590	B.II.4.b) Acconto 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	929.664	595.208
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	0	1.786
	ABA620	B.II.5.a) Crediti v/enti regionali	0	0
	ABA630	B.II.5.b) Crediti v/sperimentazioni gestionali	0	1.786
	ABA640	B.II.5.c) Crediti v/altre partecipate	0	0
	ABA650	B.II.6) Crediti v/Erario	35.614	175.144
	ABA660	B.II.7) Crediti v/altri	15.289.893	16.763.935
	ABA670	B.II.7.a) Crediti v/clienti privati	6.235.382	5.339.129
	ABA680	B.II.7.b) Crediti v/gestioni liquidatorie	0	0
	ABA690	B.II.7.c) Crediti v/altri soggetti pubblici	4.957.019	7.322.932
	ABA700	B.II.7.d) Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca	2.047.738	2.524.519
	ABA710	B.II.7.e) Altri crediti diversi	1.593.562	1.191.340
	ABA711	B.II.7.e.1) Altri Crediti diversi	1.593.562	1.191.340
	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	456.192	386.016
	ABA714	B.II.7.f.1) Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	456.192	387.016
	ABA715	B.II.7.f.2) Note di credito da emettere (privati accreditati e convenzionati)	0	-1.000
	ABA720	B.III) ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI	0	0
	ABA730	B.III.1) Partecipazioni che non costituiscono immobilizzazioni	0	0

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	2022	2021
	ABA740	B.III.2) Altri titoli che non costituiscono immobilizzazioni	0	0
	ABA750	B.IV) DISPONIBILITA' LIQUIDE	36.094.474	67.932.462
	ABA760	B.IV.1) Cassa	51.646	51.646
	ABA770	B.IV.2) Istituto Tesoriere	36.042.828	67.880.816
	ABA780	B.IV.3) Tesoreria Unica	0	0
	ABA790	B.IV.4) Conto corrente postale	0	0
	ACZ999	C) RATEI E RISCONTI ATTIVI	127.912	145.846
	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) RISCONTI ATTIVI	127.912	145.846
	ACA040	C.II.1) Risconti attivi	127.912	145.846
R	ACA050	C.II.2) Risconti attivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
	AZZ999	D) TOTALE ATTIVO	182.907.645	178.756.257
	ADZ999	E) CONTI D'ORDINE	4.314.343	6.166.766
	ADA000	E.I) CANONI DI LEASING ANCORA DA PAGARE	0	0
	ADA010	E.II) DEPOSITI CAUZIONALI	0	0
	ADA020	E.III) BENI IN COMODATO	2.711.020	4.322.516
	ADA021	E.IV) CANONI DI PROJECT FINANCING ANCORA DA PAGARE	0	0
	ADA030	E.V) ALTRI CONTI D'ORDINE	1.603.323	1.844.250
	PAZ999	A) PATRIMONIO NETTO	51.173.322	52.215.952
	PAA000	A.1) FONDO DI DOTAZIONE	2.522.724	2.522.724
	PAA010	A.II) FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI	55.444.669	57.491.911
	PAA020	A.II.1) Finanziamenti per beni di prima dotazione	14.075.878	15.452.219
	PAA030	A.II.2) Finanziamenti da Stato per investimenti	27.716.510	27.862.457
	PAA040	A.II.2.a) Finanziamenti da Stato per investimenti - ex art. 20 legge 67/88	22.686.508	23.791.458
	PAA050	A.II.2.b) Finanziamenti da Stato per investimenti - ricerca	2.397.003	2.946.904
	PAA060	A.II.2.c) Finanziamenti da Stato per investimenti - altro	2.632.999	1.124.095
	PAA070	A.II.3) Finanziamenti da Regione per investimenti	11.819.627	12.183.096
	PAA080	A.II.4) Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti	889.270	1.041.516
	PAA090	A.II.5) Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio	943.384	952.624
	PAA100	A.III) RISERVE DA DONAZIONI E LASCITI VINCOLATI AD INVESTIMENTI	1.691.972	1.370.941
	PAA110	A.IV) ALTRE RISERVE	100	100
	PAA120	A.IV.1) Riserve da rivalutazioni	0	0
	PAA130	A.IV.2) Riserve da plusvalenze da reinvestire	100	100
	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	-8.488.181	-9.169.723
	PAA220	A.VII) UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO	2.039	0
	PBZ999	B) FONDI PER RISCHI E ONERI	59.431.903	56.062.943
	PBA000	B.1) FONDI PER IMPOSTE, ANCHE DIFFERITE	0	0
	PBA010	B.II) FONDI PER RISCHI	9.491.046	9.984.109
	PBA020	B.II.1) Fondo rischi per cause civili ed oneri processuali	126.000	146.000
	PBA030	B.II.2) Fondo rischi per contenzioso personale dipendente	601.935	581.935
	PBA040	B.II.3) Fondo rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	0	0
	PBA050	B.II.4) Fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	4.523.691	5.091.090
	PBA051	B.II.5) Fondo rischi per franchigia assicurativa	2.525.148	3.501.525
	PBA052	B.II.6) Fondo rischi per interessi di mora	89.577	90.855
	PBA060	B.II.7) Altri fondi rischi	1.624.695	572.704
	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	24.236.627	20.755.029
	PBA151	B.IV.1) Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	94.531	0
	PBA160	B.IV.2) Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	0	0
	PBA170	B.IV.3) Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	1.084.091	714.164
	PBA180	B.IV.4) Quote inutilizzate contributi per ricerca	22.908.959	19.540.865
	PBA190	B.IV.5) Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	149.047	500.000
	PBA200	B.V) ALTRI FONDI PER ONERI E SPESE	25.704.229	25.323.805
	PBA210	B.V.1) Fondi integrativi pensione	0	0
	PBA220	B.V.2) Fondi rinnovi contrattuali	1.059.800	979.790
	PBA230	B.V.2.a) Fondo rinnovi contrattuali personale dipendente	1.059.800	979.790
	PBA240	B.V.2.b) Fondo rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	0	0
	PBA250	B.V.2.c) Fondo rinnovi convenzioni medici Sumai	0	0
	PBA260	B.V.3) Altri fondi per oneri e spese	24.160.998	23.902.239
	PBA270	B.V.4) Altri Fondi incentivi funzioni tecniche Art. 113 D.Lgs 50/2016	483.431	441.777
	PCZ999	C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO	789.201	789.201
	PCA000	C.I) FONDO PER PREMI OPEROSITA' MEDICI SUMAI	0	0
	PCA010	C.II) FONDO PER TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO DIPENDENTI	0	0
	PCA020	C.III) FONDO PER TRATTAMENTI DI QUIESCENZA E SIMILI	789.201	789.201
	PDZ999	D) DEBITI	70.035.668	70.122.058
	PDA000	D.I) DEBITI PER MUTUI PASSIVI	3.746.918	9.864.192
	PDA010	D.II) DEBITI V/STATO	20.015	16.470
	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	20.015	16.470
	PDA070	D.III) DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	49.850	50.185
RR	PDA080	D.III.1) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti - GSA	0	0

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	2022	2021
	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	0	0
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	49.850	50.185
	PDA130	D.IV) DEBITI V/COMUNI	0	0
	PDA140	D.V) DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	9.495.005	6.591.416
	PDA150	D.V.1) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	8.592.091	6.053.439
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	1.600.467	1.600.467
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	6.991.624	4.452.972
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	902.914	537.978
	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	584.581	628.407
	PDA250	D.VI.1) Debiti v/enti regionali	11.936	19.164
	PDA260	D.VI.2) Debiti v/sperimentazioni gestionali	0	0
	PDA270	D.VI.3) Debiti v/altre partecipate	572.644	609.244
	PDA280	D.VII) DEBITI V/FORNITORI	30.593.683	27.320.121
	PDA290	D.VII.1) Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	9.009.985	8.021.497
	PDA291	D.VII.1.a) Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	9.215.500	8.021.497
	PDA292	D.VII.1.b) Note di credito da ricevere (privati accreditati e convenzionati)	-205.515	0
	PDA300	D.VII.2) Debiti verso altri fornitori	21.583.699	19.298.624
	PDA301	D.VII.2.a) Debiti verso altri fornitori	23.134.005	18.226.373
	PDA302	D.VII.2.b) Note di credito da ricevere (altri fornitori)	-1.550.306	1.072.251
	PDA310	D.VIII) DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE	0	0
	PDA320	D.IX) DEBITI TRIBUTARI	6.954.768	5.855.256
	PDA330	D.X) DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE	5.745.582	5.708.379
	PDA340	D.XI) DEBITI V/ALTRI	12.845.266	14.087.631
	PDA350	D.XI.1) Debiti v/altri finanziatori	0	0
	PDA360	D.XI.2) Debiti v/dipendenti	10.610.653	12.032.153
	PDA370	D.XI.3) Debiti v/gestioni liquidatorie	0	0
	PDA380	D.XI.4) Altri debiti diversi	2.234.614	2.055.478
	PEZ999	E) RATEI E RISCONTI PASSIVI	1.477.551	1.706.358
	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	1.477.551	1.706.358
	PEA040	E.II.1) Risconti passivi	1.477.551	1.706.358
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	182.907.645	180.896.512
	PFZ999	G) CONTI D'ORDINE	4.314.343	6.166.766
	PFA000	G.I) CANONI DI LEASING ANCORA DA PAGARE	0	0
	PFA010	G.II) DEPOSITI CAUZIONALI	0	0
	PFA020	G.III) BENI IN COMODATO	2.711.020	4.322.516
	PFA021	G.IV) CANONI DI PROJECT FINANCING ANCORA DA PAGARE	0	0
	PFA030	G.V) ALTRI CONTI D'ORDINE	1.603.323	1.844.250

Data 31 maggio 2022

informatore responsabile dell'area economico-finanziaria
Stefano Masini

Il Direttore Amministrativo
Giampiero Cillone

Il Direttore Generale
Anselmo Campagna



RELAZIONE SULLA GESTIONE

indice

1. Criteri generali di predisposizione della relazione sulla gestione	<u>157</u>
2.Generalità sulla popolazione assistita e sull'organizzazione dell'Azienda	
BO. L'ATTIVITÀ ASSISTENZIALE DELLE SEDI DI BOLOGNA, BENTIVOGLIO e ARGENTA	<u>160</u>
BO.3. Generalità sulla struttura e sull'organizzazione dei servizi	<u>160</u>
BO.3.1. Assistenza Ospedaliera nelle sedi di Bologna, Bentivoglio e Argenta	<u>161</u>
<i>BO.3.1.A. Stato dell'Arte</i>	
<i>BO.3.1.B. Obiettivi dell'esercizio 2022 relativi alla organizzazione dei servizi</i>	
BO.3.2. Assistenza Specialistica nelle sedi di Bologna e Argenta	<u>163</u>
<i>BO.3.2.A. Stato dell'Arte</i>	
<i>BO.3.2.B. Obiettivi dell'esercizio 2022 relativi alla organizzazione dei servizi</i>	
BO.4. Attività erogata nell'anno 2022 e confronto con l'anno precedente	<u>165</u>
BO.4.1. Assistenza Ospedaliera nelle sedi di Bologna, Bentivoglio, Argenta	
<i>Bo.4.1. A. Attività anno 2022 e confronto rispetto all'anno 2021</i>	
<i>BO.4.1.B. Obiettivi di attività dell'esercizio 2022 e confronto con il livello programmato</i>	
BO.4.2. Assistenza Specialistica nelle sedi di Bologna e Argenta	
<i>BO.4.2.A. Confronto dati di attività anno 2022 rispetto all'anno 2021</i>	
<i>BO.4.2.B. Obiettivi di attività dell'esercizio 2022 e confronto con il livello programmato</i>	
DRS. L'ATTIVITÀ ASSISTENZIALE DELLA SEDE DI BAGHERIA	<u>171</u>
DRS.3. Generalità sulla struttura e sull'organizzazione dei servizi	<u>171</u>
DRS.3.1. Assistenza Ospedaliera nella sede di Bagheria	
<i>DRS.3.1.A. Stato dell'Arte</i>	
Drs.3.2. Assistenza Specialistica ambulatoriale nella sede di Bagheria	
<i>DRS.3.2.A. Stato dell'Arte</i>	
DRS.4. L'attività del periodo 2022 e il confronto con l'anno 2021	<u>172</u>
DRS.4.1. Assistenza Ospedaliera	
<i>DRS.4.1.A. Confronto dati di attività anno 2022 rispetto all'anno 2021</i>	
DRS.4.2. Assistenza Specialistica Ambulatoriale	
<i>DRS.4.2.A. Confronto dati di attività anno 2022 rispetto all'anno 2021</i>	
<i>DRS.4.2.B. Obiettivi di attività dell'esercizio 2022 e confronto con il livello programmato</i>	
5. RICERCA. L'ATTIVITA DI RICERCA DELL'ISTITUTO	<u>175</u>
RIC. Ricerca	
<i>RIC. A. Stato dell'Arte</i>	
<i>RIC.B. Obiettivi dell'esercizio 2022 e confronto con l'anno precedente</i>	

6. RELAZIONE SULLA GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA DELL'ISTITUTO	202
7. RELAZIONE SULLE AZIONI POSTE IN ESSERE DA'ISTITUTO PER IL PERSEGUIMENTO DEGLI OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE ANNUALE REGIONALE 2022	252

Criteria generali di predisposizione della relazione sulla gestione

La presente relazione sulla gestione, che corredata il Bilancio di Esercizio 2022, è redatta secondo lo schema previsto dal d. lgs. 118/2011 e le indicazioni regionali in merito.

Fornisce inoltre la Relazione sulle azioni poste in essere per il perseguimento degli obiettivi della Programmazione annuale regionale così come declinati nelle DGR n. 407/2022 e n. 1772/2022, che ha costituito il quadro programmatico di riferimento per l'anno 2022.

Note di redazione

L'Istituto effettua **attività clinico-assistenziale** attraverso tre dipartimenti, dislocati in tre sedi:

- ✳ i Dipartimenti **Patologie Ortopediche Traumatologiche Complesse e Patologie Ortopediche Traumatologiche Specialistiche** operano nelle sedi di Bologna, erogando attività Assistenziale di degenza e attività specialistica ambulatoriale, diagnostica, e di Pronto Soccorso; nella sede di Bentivoglio, erogando attività di degenza¹ e - dal 30 novembre 2021 - nella sede di Argenta, erogando attività ambulatoriale e di degenza;
- ✳ il **Dipartimento Rizzoli-Sicilia**, che opera presso la sede di Bagheria, erogando attività di degenza e specialistica ambulatoriale.

L'Istituto, per lo svolgimento delle attività assistenziali, il recupero dei pazienti in Lista di Attesa anche a seguito della pandemia da COVID-19, ha individuato spazi idonei a garantire efficienza ed attrattività anche avvalendosi di piattaforme esterne (Case di Cura private) presso cui operano i medici dello IOR.

Per facilitare la lettura della presente relazione, di seguito sono riportati in capitoli separati i dati relativi all'attività clinico-assistenziale dei Dipartimenti **Patologie Ortopediche Traumatologiche Complesse e Patologie Ortopediche Traumatologiche Specialistiche** (erogata nelle sedi di Bologna, Bentivoglio e Argenta²), da quelli del **Dipartimento Rizzoli-Sicilia** (erogata nella sede di Bagheria).

L'**attività di ricerca** svolta dall'Istituto si articola invece su Linee di Ricerca *trasversali* ai Dipartimenti (v. di seguito organigramma "a matrice"), per cui la stessa è rappresentata unitariamente.

1. Generalità sul territorio servito, sulla popolazione assistita e sull'organizzazione dell'Azienda

Il territorio di riferimento e la popolazione assistita

L'Istituto Ortopedico Rizzoli (in seguito IOR) è un IRCCS di rilevanza nazionale. Pertanto opera come Azienda erogatrice di servizi rivolti a tutti i cittadini, non solo residenti nel territorio in cui insistono le proprie sedi, ma anche di provenienza regionale e nazionale.

Il Modello Organizzativo:

¹ La UO Ortopedia Bentivoglio concorre all'attività specialistica e di Pronto Soccorso, di cui è però titolare AUSL di Bologna.

² La UO di Ortopedia Rizzoli-Argenta ha avviato l'attività ambulatoriale presso l'Ospedale di Argenta il 30 novembre 2021. Dal 28 febbraio 2022 effettua anche attività di degenza.

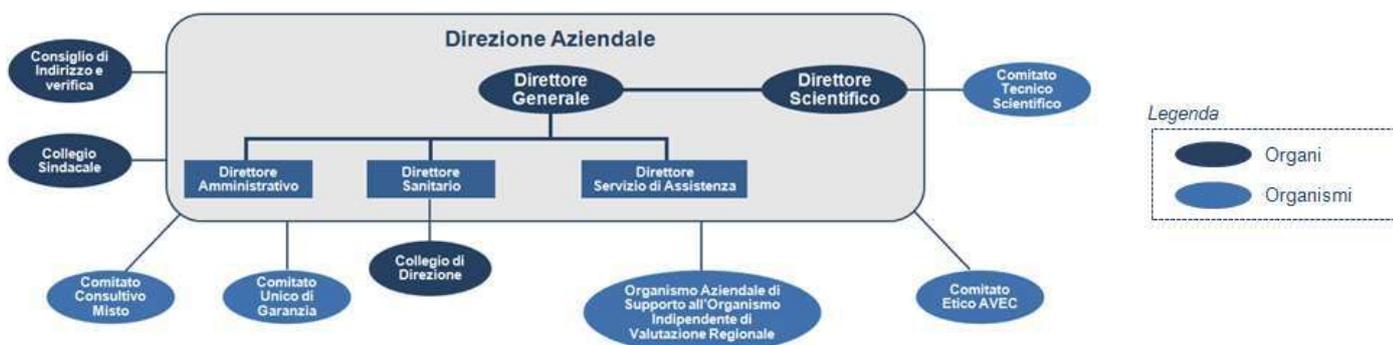
Lo IOR adotta il modello organizzativo individuato nell'Atto Aziendale³, nel Regolamento Organizzativo Rizzoli⁴ e nel Regolamento dei Dipartimenti⁵, che prevede l'articolazione per Dipartimenti e la loro integrazione con le Linee di Ricerca triennali approvate dal Ministero della Salute nell'ambito del Programma Triennale della Ricerca Corrente degli IRCCS.

I Dipartimenti rappresentano la struttura organizzativo-gestionale dell'Istituto e sono la sede in cui si esercita il governo clinico e la ricerca. Hanno la caratteristica di gestire le risorse loro attribuite sia di personale che di beni e servizi e perseguono finalità di integrazione professionale, organizzativa e logistica. I Dipartimenti favoriscono il rapido passaggio delle conoscenze e delle metodologie dall'ambito della ricerca alla pratica clinica nel rispetto delle professionalità acquisite dagli operatori. Per questo motivo è prevista all'interno dei Dipartimenti la compresenza sia di Strutture a prevalente attività clinica, che a prevalente attività di ricerca⁶. Il Dipartimento Rizzoli-RIT *Research, Innovation & Technology* non svolge attività clinica; ad esso afferiscono Laboratori di Ricerca, che svolgono attività di ricerca traslazionale, anche con ricaduta in termini di trasferimento tecnologico (come altri Laboratori di Ricerca IOR afferenti agli altri Dipartimenti).

Le Linee di ricerca identificano gli indirizzi clinico-scientifici prevalenti dell'Istituto. Tali linee sono individuate all'interno della Programmazione triennale della Ricerca degli IRCCS 2022-2024, approvata dal Ministero della Salute. La Linea di ricerca ricomprende un insieme di attività che assicura unitarietà di percorsi clinico-scientifici traslazionali con riferimento ad aree di particolare interesse dell'Istituto.

All'interno dell'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli è stata rilevata la necessità di inserire compiutamente nella organizzazione le linee di ricerca in modo da favorirne la operatività; per questo è stato pensato un modello organizzativo che colleghi le strutture di ricerca e quelle di assistenza e che individui modalità e sedi di coordinamento tra loro⁷.

Di seguito si riporta la rappresentazione dell'assetto istituzionale e organizzativo aziendale valido per tutto l'anno 2022⁸:



³ Aggiornato con delibera n. 86 del 30 marzo 2023

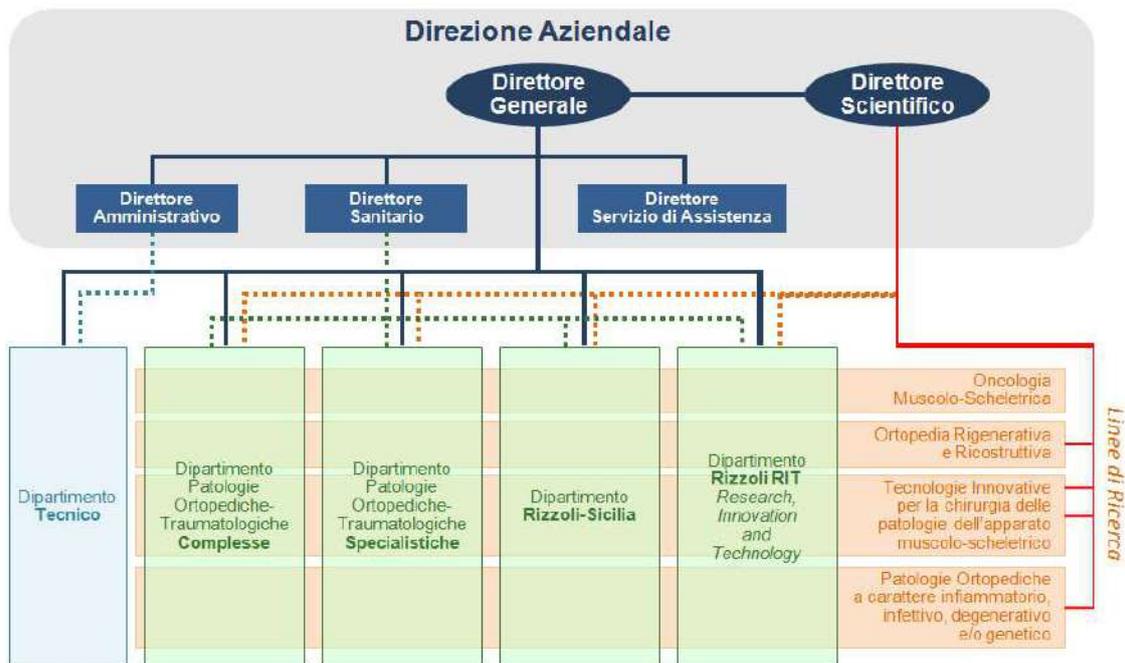
⁴ Aggiornato con delibera n. 84 del 30 marzo 2023

⁵ Ultimo aggiornamento delibera IOR n. 311/2021 e ultimo aggiornamento dell'Allegato 1: delibera n. 286 del 09/11/2022.

⁶ Fonte: Atto Aziendale IOR

⁷ Fonte: Atto Aziendale IOR

⁸ Fonte: Atto Aziendale e Regolamento Organizzativo Rizzoli



Tipologia e complessità della Struttura:

Lo IOR svolge la sua attività di assistenza nell'ambito degli indirizzi e della programmazione regionale e nazionale. Si colloca come polo di offerta specialistica in ambito muscoloscheletrico nazionale ad altissima qualità, offrendo risposta a fabbisogni ad alta complessità nell'area della ortopedia sia sul piano assistenziale, sia su quello della ricerca. L'Istituto rappresenta per l'area ortopedica, muscolo scheletrica e per l'ortopedia pediatrica un punto di riferimento in quanto IRCCS all'interno della rete di offerta nazionale e regionale.

E' **Hub regionale** per le funzioni di ortopedia oncologica, chirurgia vertebrale, ortopedia pediatrica, revisione e sostituzione di protesi, terapia chirurgica delle gravi patologie infettive ossee, chirurgia del piede e chirurgia dell'arto superiore. Ha inoltre funzione di dimensione regionale e nazionale di Banca del Tessuto Muscolo-scheletrico (BTM) e di Centro di riferimento per le malattie rare scheletriche. E' inoltre sede del Registro Regionale RIPO (Registro regionale Implantologia Protesica per le protesi di anca, ginocchio, spalla), cui si affianca il Registro REPO (Registro Espianti protesi ortopediche), attivo in IOR.

Un'altra tipologia di **reti** in cui è coinvolto lo IOR è quella degli **European Reference Networks (ERN)**, istituite nel quadro della direttiva UE sui diritti dei pazienti nell'ambito dell'assistenza sanitaria (2011/24/UE). Le reti di riferimento europee sono reti virtuali che riuniscono strutture sanitarie di tutta Europa, per affrontare patologie complesse o rare che richiedono cure altamente specializzate assicurando una concentrazione di conoscenze e risorse e facilitando l'accesso dei pazienti sia alle strutture che alle informazioni in materia di assistenza sanitaria. La frammentazione delle conoscenze sulle malattie rare e il numero ristretto di pazienti affetti da una singola malattia giustificano l'azione a livello europeo. Sono individuati i principali centri di ricerca scientifica e per il trattamento di pazienti dei paesi della comunità europea secondo le ultime direttive di assistenza transfrontaliera. Tale attività aiuta gli operatori sanitari e i centri di competenza a condividere le loro conoscenze ed esperienze. L'istituto Ortopedico Rizzoli partecipa come componente ufficiale

all'ERN "EURACAN" European Reference Network on adult cancers (solid tumours) ed è coordinatore Europeo dell'ERN "BOND", European Reference Network on bone disorders⁹.

L'articolazione organizzativa dello IOR, dei Dipartimenti e delle Strutture Complesse e Semplici Dipartimentali ad essi afferenti, è rappresentata nel *Regolamento dei Dipartimenti dello IOR*.

BO. L'ATTIVITÀ ASSISTENZIALE DELLE SEDI DI BOLOGNA, BENTIVOGLIO e ARGENTA

BO.3. Generalità sulla struttura e sull'organizzazione dei servizi

Come anticipato al cap. 1, i Dipartimenti **Patologie Ortopediche Traumatologiche Complesse e Patologie Ortopediche Traumatologiche Specialistiche** operano:

- ✱ nelle sedi di Bologna, erogando attività Assistenziale di degenza e attività specialistica ambulatoriale, diagnostica, e di Pronto Soccorso;
- ✱ nella sede di Bentivoglio, erogando attività di degenza;
- ✱ nella sede di Argenta, erogando attività ambulatoriale e di degenza;
- ✱ e presso altri spazi c/o Case di Cura, utilizzate come piattaforme operatorie, in ragione anche della necessità di ampliare gli spazi per sale operatorie e degenza per garantire il necessario distanziamento.

La nuova sede di Argenta

Nel 2021 è stato definito il progetto operativo di riqualificazione dell'Ospedale di Argenta attraverso l'integrazione tra l'Istituto Ortopedico Rizzoli e l'AUSL di Ferrara, che ha tra i suoi obiettivi quello di creare una rete ortopedica integrata sul territorio, con lo scopo di garantire un'assistenza di eccellenza in prossimità del paziente, basata sulla valorizzazione e specializzazione di tutte le strutture presenti sul territorio e l'istituzione di un centro ortopedico di eccellenza dello IOR nel ferrarese, oltre a quello di ridurre la mobilità sanitaria, nell'ottica di fornire ai cittadini trattamenti di prossimità e realizzando una rete clinica integrata che coinvolga le strutture che insistono nel territorio provinciale

Tale progetto, nato da una proposta dell'AUSL di Ferrara alla Conferenza Territoriale Socio Sanitaria di Ferrara nel marzo 2021, è stato approvato poi con DGR 1015 del 28.6.2021. E' stato quindi siglato il Protocollo di Intesa tra l'Istituto Ortopedico Rizzoli e l'Azienda USL di Ferrara per lo sviluppo e la gestione in collaborazione delle attività di ortopedia e riabilitazione presso il territorio della Provincia di Ferrara (delibera IOR n. 27 del 30/07/2021). Dal 30 novembre 2021 la UO "Ortopedia e Traumatologia Rizzoli-Argenta", eroga attività ambulatoriale nella sede dell'Ospedale di Argenta e dal 28 febbraio 2022 eroga attività di degenza, secondo quanto previsto dall'Accordo siglato tra AUSL di Ferrara e IOR (cfr. delibera IOR n. 252 del 20/9/2022).

⁹ Fonte: https://ec.europa.eu/health/ern_en

BO.3.1. Assistenza Ospedaliera (Degenza Ordinaria, Day Hospital e Day Surgery) nelle sedi di Bologna, Bentivoglio e Argenta

BO.3.1.A. Stato dell'Arte

I Posti Letto direttamente gestiti dai Dipartimenti Complesse e Specialistiche sono quelli rappresentati in tabella:

Codice regionale	Regime	DH	ORD	DS	TOT
	Dispilpina	N. Posti letto			
00901	CHIRURGIA GENERALE	0	2	0	2
01201°	CHIRURGIA PLASTICA	0	3	1	4
03601	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	0	32	0	32
03603	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	1	29	0	30
03604	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	1	31	0	32
03610	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	0	24	0	24
03613	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	0	32	0	32
03614	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	0	0	9	9
03616	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	0	11	0	11
03619	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	0	28	0	28
03620	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	2	16	0	18
03621	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	0	12	0	12
03622	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	0	24	0	24
03624	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	0	4	1	5
03626*	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	0	24	4	28
03699	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	0	1	0	1
04901	TERAPIA INTENSIVA	0	6	0	6
04902	TERAPIA INTENSIVA	0	6	0	6
04903*	TERAPIA INTENSIVA	0	4	0	4
05601	RECUPERO E RIABILITAZIONE	0	15	0	15
05603*	RECUPERO E RIABILITAZIONE	0	8	0	8
06401	ONCOLOGIA	0	11	0	11
06701	PENSIONANTI	0	13	0	13
06901	RADIOLOGIA	0	1	0	1
TOTALE		4	325	15	344

Fonte: Anagrafe regionale strutture al 31/12/2022.

° Reparto attivato nel 2022

* Nuovi reparti attivati presso l'ospedale di Argenta

Dichiarazione sulla coerenza dei dati esposti con i modelli ministeriali di rilevazione flussi:

I dati sul numero di strutture a gestione diretta sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli HSP 11 relativi all'anno 2021, per le sedi in cui agiscono il Dipartimento Patologie Ortopediche Traumatologiche Complesse e il Dipartimento Patologie Ortopediche Traumatologiche Specialistiche.

I dati relativi ai posti letto del Presidio a gestione diretta sono coerenti con quelli riportati nei modelli HSP 12 relativi all'anno 2021, per le sedi in cui agiscono il Dipartimento Patologie Ortopediche Traumatologiche Complesse e il Dipartimento Patologie Ortopediche Traumatologiche Specialistiche.

Accreditamento:

Con Determinazione del Direttore Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della Regione Emilia-Romagna n. 8982 del 27/05/2020 è stato rinnovato l'Accreditamento alle Strutture afferenti all'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli. Con la stessa Determinazione è stato rinnovato l'Accreditamento della Funzione di Governo della Formazione e del Provider ECM.

BO.3.1.B. Obiettivi dell'esercizio 2022 relativi alla struttura ed alla organizzazione dei servizi

Il 2022 è stato l'anno di ripresa dopo due anni di emergenza sanitaria COVID-19. Questo ha comportato una riorganizzazione dei tempi e degli spazi delle attività di ricovero e di sala operatoria, per poter recuperare i pazienti in lista di attesa, e degli spazi di pronto soccorso e di specialistica ambulatoriale.

Il riavvio dell'attività programmata ha consentito una ripresa della produzione, anche grazie al permanere dell'erogazione di parte dell'attività in elezione su Case di Cura Private (cd. Piattaforme).

Il potenziale innovativo dello IOR è stato ancora una volta dimostrato attraverso lo sviluppo del progetto del Polo Ortopedico di Argenta, nel quale si è avviata l'attività chirurgica e di degenza. Nel 2022 è stato infatti siglato l'Accordo con l'AUSL di Ferrara, valido per il triennio 2022-2024, nel quale si evidenzia la produzione attesa fino alla messa a regime del progetto, nato dal Protocollo di Intesa con l'AUSL di Ferrara per la creazione di un Polo Ortopedico a gestione IOR presso l'Ospedale di Argenta. Il progetto ha visto l'istituzione di 2 Strutture Complesse (Ortopedia e Traumatologia e Medicina Fisica e riabilitativa) e una SS di Anestesia, con l'attivazione di 46 Posti Letto (di cui 40 a gestione IOR e 6 a gestione AUSLFE per la medicina perioperatoria). L'attività ambulatoriale è partita il 30 novembre del 2021 e l'attività di ricovero il 28 febbraio 2022;

E' entrata a regime l'attività della Struttura Complessa Clinica IV di 'Ortoplastica', nata nel novembre 2021 e finalizzata allo svolgimento delle attività di presa in carico assistenziale di natura complessa e innovativa. La SC è individuata essenziale per la Didattica dell'università degli Studi di Bologna, e come tale è inserita nell'Accordo Attuativo Locale siglato tra IOR e l'Università.

Un importante obiettivo su cui lo IOR ha continuato il proprio impegno e la propria azione organizzativa, riguarda l'obiettivo – previsto dalla Delibera di Giunta n. 272/2017 "***Riduzione delle liste di attesa per i ricoveri chirurgici programmati nella Regione Emilia-Romagna***" – di rispetto degli standard relativi ai tempi di attesa massimi per alcune tipologie di intervento, a seconda della classe di priorità. Si rimanda, per gli specifici indicatori, alla relazione allegata sugli Obiettivi Regionali 2022.

È stata come sempre posta particolare attenzione alle patologie oncologiche, a tutti i ricoveri programmati inseriti in classe di priorità A. Altro obiettivo ripreso dalla delibera e sempre rispettato è la valutazione multidisciplinare per i pazienti oncologici.

Dal punto di vista **strutturale**, si rimanda a quanto evidenziato nella Relazione sul Piano Investimenti inserita nel Bilancio di Esercizio 2022.

BO.3.2. Assistenza Specialistica (ambulatoriale, diagnostica, Pronto Soccorso) – sedi di Bologna e di Argenta

BO.3.2.A. Stato dell'Arte

L'Istituto effettua attività specialistica ambulatoriale e diagnostica SSN nelle sedi dell'Ospedale Rizzoli (Via Pupilli, 1 – Bologna), dove hanno sede il Pronto Soccorso e alcuni ambulatori, e del Poliambulatorio Rizzoli di Bologna (Via Pupilli 1 e Via di Barbiano 1/10 - Bologna) e nella sede dell'Ospedale di Argenta per le discipline di ortopedia e medicina fisica e riabilitativa.

La titolarità dell'attività specialistica erogata dall'equipe di Bentivoglio è dell'AUSL di Bologna.

Di seguito sono riportate le prestazioni erogate nella sede di Bologna nell'anno 2022 (in SSN):

Disciplina erogante	N. prestazioni	Importo lordo 2022
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	75.960	1.799.770
RADIOLOGIA	37187	1.734.423
GENETICA MEDICA	1.798	506.866
ONCOLOGIA	4172	247.242
RECUPERO E RIABILITAZIONE	16832	149.426
REUMATOLOGIA	5.666	132.216
ANESTESIA	2.093	58.829
LAB.ANALISI CHIMICOCLINICHE	14.290	51.460
CHIRURGIA GENERALE	714	13.133
ANATOMIA ED ISTOO PATOLO	135	6.523
CHIRURGIA PLASTICA	294	5.557
Totale	159.141	4.705.446
<i>di cui c/o sede Bologna</i>	<i>151.501</i>	<i>4.582.388</i>
<i>di cui c/o sede Argenta</i>	<i>7.640</i>	<i>123.058</i>

Fonte: Flusso ASA 14° invio - Anno 2022.

Di seguito sono riportate le prestazioni di Pronto Soccorso erogate nella sede di Bologna nell'anno 2022 (in SSN):

Prestazioni di PS	Accessi 2022	Di cui ricoverati 2022 c/o IOR
TOTALE	30.788	2.361
<i>Di cui inviati da altri Ospedali (DEA Provincia di Bologna)</i>	<i>234</i>	
<i>Di cui inviati da altri Ospedali (altri PS e PPI Prov di Bologna)</i>	<i>115</i>	
<i>Di cui inviati da altri Ospedali fuori provincia</i>	<i>29</i>	<i>196</i>
<i>Di cui diagnosi 820.xx frattura femore</i>	<i>376</i>	<i>347</i>

Fonte: Flusso PS RER Accessi – Anno 2022.

Dichiarazione sulla coerenza dei dati esposti con i modelli ministeriali di rilevazione flussi:

I dati anagrafici sulla struttura sanitaria a gestione diretta, la tipologia e il tipo di assistenza erogata, sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli STS11 relativi all'anno 2021, per la sede di Bologna.

I dati relativi alle prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni in regime SSN della struttura a gestione diretta sono coerenti con quelli riportati nei modelli STS 21 relativi all'anno 2021, per la sede di Bologna.

Accreditamento:

Con Determinazione del Direttore Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della Regione Emilia-Romagna n. 8982 del 27/05/2020 è stato rinnovato l'Accreditamento alle Strutture afferenti all'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli. Con la stessa Determinazione è stato rinnovato l'Accreditamento della Funzione di Governo della Formazione e del Provider ECM.

Lo IOR è certificato ISO 9001 dal 2008, in particolare per l'area della ricerca e i servizi diagnostici (escluso radiologia). L'ultimo rinnovo è avvenuto nel novembre 2022.

Allo stato attuale il campo di applicazione è costituito dai seguenti prodotti/servizi:

- Gestione progetti di ricerca preclinica in ambito biomedico, tecnologico, bioinformatico e farmaceutico
- Gestione Studi in vivo (preclinico)
- Gestione Studi clinici
- Gestione Studi organizzativi
- Biobanking
- Gestione Registri di Patologia e banche dati sanitarie
- Erogazione di prestazioni diagnostiche
- Erogazione del servizio di “Counselling genetico”
- Esecuzione di prove per conto terzi.

Le articolazioni organizzative i cui prodotti/servizi sono conformi alla Norma UNI EN ISO 9001:2015 sono le seguenti:

- SC Laboratorio Tecnologia Medica
- SSD Laboratorio di Oncologia Sperimentale
- SC Laboratorio Analisi del Movimento e valutazione funzionale protesi
- SC Laboratorio Immunoreumatologia e Rigenerazione tissutale
- SC Scienze e tecnologie chirurgiche
- SSD Patologia delle Infezioni Associate all’Impianto
- SS Terapie rigenerative in oncologia
- SC Scienze e tecnologie biomediche
- SC Malattie Rare Scheletriche
- SSD Anatomia e Istologia Patologica
- SSD RAMSES – Studi preclinici per la medicina rigenerativa dell’apparato muscolo-scheletrico.

Nel 2022 è stato confermato l'accreditamento istituzionale delle strutture di ricerca industriale dello IOR (Dipartimento RIT), con determina dirigenziale della giunta regionale n. 20832 del 31/10/2022 "Aggiornamento dell'elenco dei laboratori di ricerca industriale e dei centri per l'innovazione della rete alta tecnologia dell'Emilia-Romagna, accreditati ai sensi della deliberazione della giunta regionale n. 762/2014".

La Banca del tessuto muscolo-scheletrico è conforme alla norma UNI EN ISO 9001:2015 per i seguenti prodotti/servizi: “Selezione, prelievo, processazione, validazione, conservazione, assegnazione e distribuzione di tessuto muscoloscheletrico da donatore; consulenza e processazione di tessuto muscoloscheletrico per conto terzi; progettazione e sviluppo di nuovi prodotti/servizi della BTM”. Il certificato nr 6832 è stato rilasciato il 27/10/2021 dall’Ente accreditato Certiquality, riconosciuto da CISQ e internazionalmente da IQNET (Registration number: IT-32489). Nel 2022 ne è stata confermata la validità a seguito di superamento dell'audit di sorveglianza.

La Banca del tessuto muscolo-scheletrico è iscritta nell'elenco delle Banche dei Tessuti certificate dal Centro Nazionale Trapianti, in seguito alla ispezione effettuata sulla base delle "Linee Guida per il prelievo, la processazione e la distribuzione di tessuti a scopo di trapianto (ASR 08/03/2018) ed certificata per le seguenti attività:

- Raccolta e prelievo di tessuto muscoloscheletrico
- Processazione e deposito di tessuto muscoloscheletrico
- Distribuzione di tessuto muscoloscheletrico

Data della prima certificazione: 30 aprile 2004

Data di VII conferma certificazione: 27 ottobre 2022.

La Struttura Semplice Dipartimentale IOR "Controllo qualità secondo GMP" è in possesso della Certificazione ISO 9001:2015 (certificato n.6832 del 27/10/2021) per le seguenti attività: Controlli di qualità con test microbiologici, biologici e test di sterilità anche in conto terzi. Il certificato è rilasciato dall'Ente accreditato Certiquality, riconosciuto da CISQ e internazionalmente da IQNET (Registration number: IT-32489). Nel 2022 ne è stata confermata la validità a seguito di superamento dell'audit di sorveglianza.

BO.3.2.B. Obiettivi dell'esercizio 2022 relativi alla struttura ed alla organizzazione dei servizi

Dal punto di vista organizzativo la più importante novità riguarda, come anticipato ai paragrafi precedenti, l'avvio dell'attività ambulatoriale presso l'Ospedale di Argenta, avvenuta a fine novembre 2021 ed aumentata nel 2022, in linea con quanto previsto dall'Accordo siglato tra le due aziende, che prevede un ampliamento del numero di sedi presso cui lo IOR svolge attività ambulatoriale nel territorio Ferrarese.

Relativamente all'Attività Specialistica, lo IOR ha risposto alla domanda di prestazioni e rispettando l'Accordo siglato con AUSL di Bologna. I risultati sui tempi di attesa previsti per le prestazioni oggetto di monitoraggio sono visibili sul sito www.tdaer.it¹⁰, nel quale lo IOR rientra nell'ambito di azione dell'AUSL di Bologna.

Dal punto di vista strutturale, si rimanda a quanto evidenziato nella Relazione sul Piano Investimenti, inserita nel Bilancio di Esercizio 2022.

BO.4. Attività erogata nell'anno 2022 e confronto con l'anno precedente

BO.4.1. Assistenza Ospedaliera (Degenza Ordinaria, Day Hospital e Day Surgery) – sedi di Bologna, Bentivoglio, Argenta

Bo.4.1.A. Attività anno 2022 e confronto rispetto all'anno 2021¹¹

L'attività assistenziale di degenza nel 2022 ha evidenziato un incremento della casistica chirurgica ordinaria (+14%) in tutte le sedi storiche del Rizzoli e nel nuovo reparto di ortopedia di Argenta, e di DH-Day Surgery (+9%).

Per quanto riguarda la casistica medica si osserva solo un lieve aumento (+20%), sul quale ha influito anche la riapertura del reparto di Medicina Fisica e Riabilitativa (chiuso per oltre 10 mesi nel 2021) e l'attivazione del reparto Medicina Fisica e Riabilitativa anche nell'ospedale di Argenta.

¹⁰ Consultando i risultati relativi all'AUSL di Bologna per le prestazioni erogate anche da IOR.

¹¹ Fonte: Banca Dati SDO Regione Emilia Romagna.

Tabella 1a – Ricoveri ordinari, Day Hospital e Day Surgery (SSN e ALP)

Ricoveri ORDINARI per tipologia Ricovero (Chir o Med) SSN e ALP	Casi dimessi				Media peso DRG			
	Chirurgici		Medici		Chirurgici		Medici	
	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022
PROGRAMMATO	8657	10111	1285	1641	1,64	1,61	0,75	0,7
D'URGENZA	2422	2520	378	357	1,63	1,57	0,67	0,62
RICOVERO D'URGENZA DA OBI	8	5	2	1	1,75	2,25	0,66	0,49
TOTALE ricoveri ORDINARI	11.087	12.636	1.665	1.999	1,63	1,6	0,73	0,69
<i>Di cui sede IOR</i>	7.473	7.576	1.570	1.680				
<i>Di cui sede Bentivoglio</i>	288	628	33	39				
<i>Di cui sede Argenta</i>	3.326	3.720	62	138				
<i>Di cui in piattaforme esterne</i>	0	712	0	142				

Ricoveri DH- DS	2.151	2.350	224	175	1	1	0,61	0,61
------------------------	--------------	--------------	------------	------------	----------	----------	-------------	-------------

Si denota inoltre un mantenimento dell'attività in urgenza rispetto al 2021 (con valori superiori del 28% rispetto al 2019), motivato dalla richiesta rivolta allo IOR di continuare a contribuire alla gran parte della traumatologia dell'area Metropolitana di Bologna, fatta eccezione per i politraumi, destinati al Trauma Center dell'Ospedale Maggiore (AUSL Bologna).

Di seguito le percentuali di distribuzione delle diverse tipologie di attività:

Tabella 1.a.1 – Ricoveri ordinari, Day Hospital e Day Surgery (SSN e ALP)

Ricoveri ORDINARI per tipologia Ricovero (Chir o Med) SSN e ALP	Chirurgici		Medici	
	2021	2022	2021	2022
PROGRAMMATO	78,1%	80,0%	77,2%	82,1%
D'URGENZA	21,8%	19,9%	22,7%	17,9%
RICOVERO D'URGENZA DA OBI	0,1%	0,0%	0,1%	0,1%
TOTALE ricoveri ORDINARI	100%	100%	100%	100%

Nel 2022 i ricoveri in Libera Professione sono aumentati rispetto al 2021 (+127 casi tra chirurgici e medici), grazie agli spazi messi a disposizione in sede e in piattaforme esterne (Tab. 1.b).

Tabella 1b - Attività Libero Professionale (codice "onere" 05-06):

Ricoveri Ordinari per tipologia Ricovero (Chir o Med) ALP	Casi dimessi				Media peso DRG			
	Chirurgici		Medici		Chirurgici		Medici	
	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022
Totale	861	980	14	22	1,69	1,63	0,63	0,51

Attrattività

Esaminando la casistica per provenienza dei ricoverati¹², si evidenzia una forte ripresa dei ricoverati residenti fuori regione, determinata dalla fine delle limitazioni agli spostamenti extraregionali prevista dai diversi DPCM susseguirsi nel periodo pandemia COVID e post pandemia. Da segnalare anche un incremento abbastanza rilevante anche da pazienti residenti all'estero, dovuto soprattutto all'assistenza a pazienti ucraini.

Tabella 2 - provenienza dei pazienti ricoverati (DO+DH/Day Surgery; SSN e ALP):

Provenienza	2021	2022	2021	2022
	Casi		Valore	
Regione Emilia-Romagna	8.062	8.969	39.110.053	41.537.581
Fuori Regione	6.907	7.986	37.898.030	42.630.605
Estero	158	205	621.980	1.046.088
TOTALE	15.127	17.160	77.630.063	85.214.275

Le tabelle 2 e 2.a. mostrano in dettaglio la produzione dello IOR rispetto alla provenienza dei pazienti, da cui si evince che l'aumento in termini assoluti più elevato si è registrato proprio per i pazienti extraregionali (1079 dimessi, +15,6%), mentre per i bolognesi l'incremento si è assestato al 3,1%, in virtù della prosecuzione dell'accoglimento delle urgenze con necessità di ricovero occorse nel territorio provinciale e della ripresa dell'attività programmata.

Grazie all'avvio dell'attività dello IOR c/o Argenta, è quasi raddoppiata l'attività rivolta ai residenti della provincia di Ferrara e delle province limitrofe della Romagna.

Tabella 2.a - provenienza dei pazienti ricoverati (DO+DH/Day Surgery; SSN e ALP):

Azienda USL di residenza	N. Dimessi 2021	N. Dimessi 2022	diff % 2022 vs 2021
105 - BOLOGNA	5.121	5.281	3,1
106 - IMOLA	368	405	10,1
109 - FERRARA	455	864	89,9
101 - PIACENZA	88	95	8,0
102 - PARMA	214	198	-7,5
103 - REGGIO EMILIA	394	368	-6,6
104 - MODENA	563	632	12,3
114 - ROMAGNA	859	1126	31,1
Totale ER	8.062	8.969	11,3
ALTRE REGIONI	6.907	7.986	15,6
ESTERO	158	205	29,7
Totale	15.127	17.160	13,4

Casistica

L'analisi dei DRG Chirurgici più frequenti in degenza ordinaria (Tab. 3) evidenzia come si mantenga al primo posto l'attività relativa ai DRG protesici anca e ginocchio (DRG 544), in aumento rispetto

¹² Fonte: Banca Dati Regionale – percentuale calcolata sui casi e sul valore.

al 2021 di 224 casi. Anche le revisioni protesiche e le artrodesi sono aumentate rispetto all'anno precedente in quanto **associate alle funzioni Hub dello IOR.**

Tabella 3: DRG chirurgici più frequenti - Degenza Ordinaria

Anno di dimissione	2021	2022	2021	2022	2021	2022
DRG Chirurgico e Ordinario	Numero Ricoveri		Giornate di Degenza Media		Giornate di Degenza media preoperatoria	
544 C-SOSTITUZIONE DI ARTICOLAZIONI MAGGIORI O REIMPIANTO DEGLI ARTI INFERIORI	2.439	2.663	7,5	8,1	0,8	0,9
219 C-INTERVENTI SU ARTO INFERIORE E OMERO ECCETTO ANCA, PIEDE E FEMORE, ETA' > 17 ANNI SENZA CC	883	988	5	5	2	2,1
225 C-INTERVENTI SUL PIEDE	710	914	2,7	2,2	0,9	0,7
538 C-ESCISSIONE LOCALE E RIMOZIONE DI MEZZI DI FISSAZIONE INTERNA ECCETTO ANCA E FEMORE SENZA CC	649	892	3,1	3,7	0,8	0,8
234 C-ALTRI INTERVENTI SU SISTEMA MUSCOLOSCHELETRICO E TESSUTO CONNETTIVO SENZA CC	846	891	1,9	1,8	0,5	0,5
503 C-INTERVENTI SUL GINOCCHIO SENZA DIAGNOSI PRINCIPALE DI INFEZIONE	620	884	2,4	2,1	0,5	0,4
227 C-INTERVENTI SUI TESSUTI MOLLI SENZA CC	614	665	3,3	3,5	1,1	1,1
224 C-INTERVENTI SU SPALLA, GOMITO O AVAMBRACCIO ECCETTO INTERVENTI MAGGIORI SU ARTICOLAZIONI SENZA CC	521	506	3,3	3,2	1,6	1,5
211 C-INTERVENTI SU ANCA E FEMORE, ECCETTO ARTICOLAZIONI MAGGIORI, ETA' > 17 ANNI SENZA CC	519	503	9	8,9	1,7	1,6
545 C-REVISIONE DI SOSTITUZIONE DELL'ANCA O DEL GINOCCHIO	343	433	11,1	12,6	1,9	2,2
230 C-ESCISSIONE LOCALE E RIMOZIONE DI MEZZI DI FISSAGGIO INTRAMIDOLLARE DI ANCA E FEMORE	295	324	3,4	3,2	0,7	0,7
546 C-ARTRODESI VERTEBRALE ECCETTO CERVICALE CON DEVIAZIONE DELLA COLONNA VERTEBRALE O NEOPLASIA MALIGNA	312	308	11,1	11	2,1	1,9
216 C-BIOPSIE DEL SISTEMA MUSCOLOSCHELETRICO E TESSUTO CONNETTIVO	306	300	3,1	2,7	0,8	0,9
212 C-INTERVENTI SU ANCA E FEMORE, ECCETTO ARTICOLAZIONI MAGGIORI, ETA' < 18 ANNI	252	251	4,1	4,3	1,1	1,2
498 C-ARTRODESI VERTEBRALE ECCETTO CERVICALE SENZA CC	210	214	7,3	8,0	1,4	1,4
tot primi 15 DRG	9.519	10.736	5,3	5,3	1,1	1,1
TOTALE	11.072	12.629	5,7	5,8	1,2	1,2

BO.4.1.B. Obiettivi di attività dell'esercizio 2022 e confronto con il livello programmato

Come evidenziato in precedenza, il riavvio dell'attività programmata ha consentito la ripresa della produzione rispetto al 2020 e 2021.

Nel 2022 è stato siglato l'Accordo di Fornitura con AUSL di Bologna, che prevede il riconoscimento dell'attività effettivamente erogata. Non è stato raggiunto il valore di attività di degenza previsto, in quanto non è stata attivata la gestione accentrata da parte di IOR della Traumatologia Metropolitana, che si prevede di attivare nel 2023.

Non è stato siglato l'Accordo con AUSL di Imola, che ha riconosciuto l'attività erogata, che si è mantenuta in linea con quella del 2021.

Nel 2022 è stato siglato l'Accordo con AUSL di Ferrara, per il triennio 2022-2024, nel quale sono inseriti gli obiettivi di produzione per il periodo: relativamente al 2022 gli obiettivi di avvio dell'attività di degenza e chirurgica, e di aumento di attività per i residenti ferraresi sono stati raggiunti. E' ripresa l'attività rivolta a residenti fuori regione, obiettivo importante per lo IOR in quanto IRCCS di rilevanza nazionale.

BO.4.2. Assistenza Specialistica (ambulatoriale, diagnostica, Pronto Soccorso)

BO.4.2.A. Confronto dati di attività anno 2022 rispetto all'anno 2021

L'analisi dei dati dell'attività ambulatoriale in SSN (Tab.4) nel 2022 ha evidenziato complessivamente un incremento di circa il 29% di prestazioni rispetto all'anno precedente (di cui il 22% in sede IOR) e l'ampliarsi dell'offerta specialistica anche nella sede di Argenta

Tabella 4 – Attività di specialistica ambulatoriale in SSN (escluso PS)

Disciplina erogante	2021		2022	
	N. prestazioni erogate	Importo lordo	N. prestazioni erogate	Importo lordo
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	65.230	1.568.498	75.960	1.799.770
RADIOLOGIA	29.296	1.515.999	37.187	173.4423
RECUPERO E RIABILITAZIONE	13.061	119.607	16.832	149.426
LAB.ANALISI CHIMICOCLINICHE	3.679	18.636	14.290	51.460
REUMATOLOGIA	4.755	108.424	5.666	132.216
ONCOLOGIA	3.527	198.984	4.172	247.242
ANESTESIA	1.184	39.112	2.093	58.829
GENETICA MEDICA	1.374	500.380	1.798	506.866
CHIRURGIA GENERALE	760	14.055	714	13.133
CHIRURGIA PLASTICA	0	0	294	5.557
ANATOMIA ED ISTOLOGIA PATOLOGICA	74	3.877	135	6.523
CARDIOLOGIA	3	186	0	0
MEDICINA GENERALE	363	8.109	0	0
Totale	123.306	4.095.867	159.141	4.705.446
<i>Di cui presso Bologna</i>	<i>123.203</i>	<i>4.093.503</i>	<i>151.501</i>	<i>4.582.388</i>
<i>Di cui presso Argenta</i>	<i>103</i>	<i>2.364</i>	<i>7.640</i>	<i>123.058</i>

Anche gli accessi totali in Pronto Soccorso, sono ulteriormente aumentati (+12%) rispetto al 2021 (Tab.5), superando anche il valore del 2019 (N=28.853). L'aumento degli accessi ha riguardato la casistica meno grave (codici verdi e azzurri +47%), mentre sono diminuiti i codici gialli e arancioni (-47%) e - in particolare - i pazienti che hanno avuto necessità di ricovero (passati dall'8,9% nel 2021 al 7,7% nel 2022). Il numero di accessi per frattura di femore è rimasto particolarmente alto rispetto al 2019, seppure ridotto rispetto al 2021: 376 accessi, di cui 347 ricoveri nel 2022 (a fronte di 542 accessi, di cui 529 ricoveri nel 2021, 748 accessi e 718 ricoveri nel 2020 e soli 237 accessi e 225 ricoveri nel 2019).

Tabella 5 - Attività di Pronto Soccorso (fonte dati Flusso PS)

Regione di residenza	2021		2022	
	accessi	di cui ricoverati	accessi	di cui ricoverati
EMILIA-ROMAGNA	25.175	1.888	27.989	1.751
ALTRE REGIONI E ESTERO	2.271	548	2.857	612
TOTALE	27.446	2.436	30.846	2.363

BO.4.2.B. Obiettivi di attività dell'esercizio 2022 e confronto con il livello programmato

Come evidenziato in precedenza, il riavvio dell'attività programmata ha consentito la ripresa della produzione rispetto al 2020 e 2021.

Nel 2022 è stato rispettato, con un incremento di attività specialistica e di PS, l'Accordo di Fornitura siglato con AUSL di Bologna, che prevede il riconoscimento dell'attività effettivamente erogata.

Si è mantenuta l'attività per AUSL di Imola.

Nel 2022 è stato siglato l'Accordo con AUSL di Ferrara, per il triennio 2022-2024 e - ovviamente - si è incrementata l'attività rispetto al 2021, anno di attivazione della collaborazione, avviatasi nel mese di novembre.

DRS. L'ATTIVITÀ ASSISTENZIALE DELLA SEDE DI BAGHERIA

DRS.3. Generalità sulla struttura e sull'organizzazione dei servizi

Tipologia e complessità della Struttura:

L'attività dello IOR in Sicilia nasce con il "Protocollo di Intesa" del 30 giugno 2011, siglato tra i Presidenti delle Regioni Emilia-Romagna e Sicilia, che hanno scelto lo IOR per la predisposizione e la realizzazione di un progetto di gestione di un centro ortopedico identificato nella struttura "Villa Santa Teresa" di Bagheria, che effettua attività programmata di ortopedia, di oncologia ortopedica e di medicina fisica-riabilitativa, come da delibera IOR n. 436 del 22/09/2011. La scelta di attivare il centro ortopedico presso la struttura di Villa Santa Teresa rispondeva non solo all'esigenza della Regione Sicilia di "avvicinare" il luogo di cura ai cittadini riducendo gli onerosi spostamenti dei pazienti e dei loro familiari, ma rispondeva al valore etico di "restituire alla legalità" e alla popolazione una struttura requisita alla mafia, nonché un forte impatto sociale nel favorire l'occupazione a livello locale.

L'accordo e l'allegato progetto - denominato "Piano di Collaborazione tra Istituto Ortopedico Rizzoli e Regione Sicilia per l'attivazione di una struttura ortopedica presso la struttura Villa Santa Teresa di Bagheria" firmato il 4 ottobre 2011 – hanno avviato l'iter di istituzione del Dipartimento Rizzoli-Sicilia, che ha avviato l'attività nel febbraio 2012.

Il Dipartimento¹³ è orientato all'attività clinico-assistenziale e alla ricerca clinica rivolta in particolare alla popolazione del bacino di utenza della Regione Sicilia: le strutture ad esso afferenti svolgono attività programmata di tipo ambulatoriale, di ricovero e di chirurgia ortopedica, integrate con medicina riabilitativa e day surgery e con le funzioni specialistiche necessarie, tramite accordi convenzionali con ospedali dell'area.

Il 1 ottobre 2021 è stato siglato il "Protocollo per il rinnovo dell'Intesa tra la Regione Emilia Romagna e la Regione Siciliana con la partecipazione di IOR", orientata ad un potenziamento delle attività di alta specialità e di Ortopedia Oncologica. L'intesa prevede la presenza di IOR nella sede siciliana per altri 10 anni.

Nell'ottobre 2022 è stato siglato l'accordo triennale che prevede i valori di produzione attesa annuali e gli standard minimi di volumi di produzione di alta complessità.

DRS.3.1. Assistenza Ospedaliera (Degenza Ordinaria, Day Surgery) nella sede di Bagheria

DRS.3.1.A. Stato dell'Arte

I Posti letto direttamente gestiti nella sede siciliana di Bagheria sono quelli rappresentati in tabella:

CODICE REGIONALE	DISCIPLINA	PL DS	PL ORD	PL DH	PL TOT
03601	ortopedia e traumatologia	6	28		34
04901	terapia intensiva		2		2
05601	recupero e riabilitazione		17		17
TOTALE		6	47	0	53

Dichiarazione sulla coerenza dei dati esposti con i modelli ministeriali di rilevazione flussi:

¹³ L'organigramma del Dipartimento è delineato nell'Allegato 1 del Regolamento dei Dipartimenti dello IOR.

I dati sul numero di strutture a gestione diretta sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli HSP-11 relativi all'anno 2022 per la sede siciliana in cui opera il Dipartimento Rizzoli-Sicilia.

I dati relativi ai posti letto del Presidio a gestione diretta sono coerenti con quelli riportati nei modelli HSP-12 relativi all'anno 2022 per la sede siciliana in cui opera il Dipartimento Rizzoli-Sicilia.

Drs.3.2. Assistenza Specialistica ambulatoriale – sede di Bagheria

DRS.3.2.A. Stato dell'Arte

Di seguito sono riportate le prestazioni erogate dal Dipartimento Rizzoli-Sicilia nell'anno 2022 (Regime SSN):

Branca Erogante	N. prestazioni erogate 2022	Importo Lordo 2022
Ortopedia e Traumatologia	9.886	166.987
Anestesia	248	4.136
Altre Prestazioni	199	6.023
Neurochirurgia	147	14.874
Medicina Fisica e Riabilitazione - Recupero e Riabilitazione Funzionale dei motulesi e neurolesi	21	434
Diagnostica per immagini: Radiologia Diagnostica	9	165
Lab. Analisi chimico cliniche e microb	7	77
TOTALE COMPLESSIVO	10.517	192.696

Dichiarazione sulla coerenza dei dati esposti con i modelli ministeriali di rilevazione flussi:

I dati anagrafici sulla struttura sanitaria a gestione diretta, sulla tipologia e il tipo di assistenza erogata, sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli STS11 relativi all'anno 2022, per la sede siciliana in cui opera il Dipartimento Rizzoli-Sicilia.

I dati relativi alle prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni in regime SSN della struttura a gestione diretta sono coerenti con quelli riportati nei modelli STS 21 relativi all'anno 2022, per la sede siciliana in cui opera il Dipartimento Rizzoli-Sicilia.

Accreditamento:

L'accreditamento del Dipartimento segue l'iter previsto a livello regionale per tutte le strutture pubbliche che insistono sul territorio regionale siciliano.

DRS.4. L'attività del periodo 2022 e il confronto con l'anno 2021

L'attività della sede di Bagheria nel 2022 è stata erogata nel rispetto del Protocollo di Intesa siglato nel 2021 e dell'accordo siglato nel 2022, che prevedono valori di produzione attesi annualmente e standard minimi di produzione di alta specializzazione. Il valore complessivo nel 2022 (Tab.7) è aumentato del 4% rispetto al 2021, come evidenziato nella tabella che segue:

Tabella 7 – VALORE della PRODUZIONE DRS (Ricoveri, Specialistica e Farmaci) 2021 - 2022

Anno	2021	2022
Valore produzione	10.464.448	10.857.670

DRS.4.1. Assistenza Ospedaliera (Degenza Ordinaria, Day Hospital e Day Surgery)

DRS.4.1.A. Confronto dati di attività anno 2022 rispetto all'anno 2021¹⁴

Analizzando i dati di attività 2022 rispetto al 2021 (Tab.8), si nota una riduzione dei ricoveri in regime ordinario e in regime day hospital pari complessivamente al -2%; un incremento delle ore di sala operatoria del 19% e un aumento delle giornate di degenza del reparto di Medicina Fisica e Riabilitativa. Pur essendo lievemente diminuiti i ricoveri complessivamente, tale andamento è in linea sia con il volume di produzione atteso, che con la richiesta di aumento di complessità della casistica.

Tabella 8 – L'attività di ricovero del Dipartimento Rizzoli-Sicilia

Attività di degenza	2021			2022		
	Ordinari	DH	Totali	Ordinari	DH	Totali
n. ricoveri	2.033	149	2.182	2.015	124	2.139
n. DRG chirurgici	1.530	141	1.671	1.522	115	1.637
n. ore di attività di sala operatoria	3.276	510	3.786	4.065	423	4.488
n. totale punti DRG complessivi	2.860	171	3.031	2.912	147	3.059
n. gg degenza in Medicina Fisica e Riabilitativa	3.477	-	3.477	3.522		3.522

Il peso medio per ricovero in degenza ordinaria e DH, infatti, per i casi chirurgici (Tab.9) nel 2022 è aumentato rispetto al 2021, come si evince dalla tabella che segue:

Tabella 9 – Peso medio DRG

Peso medio DRG	Chirurgici		Medici	
	2021	2022	2021	2022
Ordinari	1,67	1,72	0,59	0,59
DH	1,18	1,24	0,66	0,51

L'attività in day service nel 2022 ha avuto una riduzione del 9% rispetto al 2021 (Tab.10).

Tabella 10 – Day Service del Dipartimento Rizzoli-Sicilia

Tipo di Percorso Ambulatoriale Complesso	N. Percorsi chiusi (SDAO)	
	2021	2022
Chirurgico	181	152
Medico	21	33
Totale	202	185

¹⁴ Fonte: Banca dati Flussi Informativi Regione Siciliana.

DRS.4.1.B. Obiettivi di attività dell'esercizio 2022 e confronto con il livello programmato

La produzione 2022 ha rispettato il valore atteso e ha superato gli standard previsti di alta specializzazione dall'Accordo, siglato per il triennio 2022-2024.

Nella tabella che segue (Tab.11) si riporta la percentuale di valore raggiunta per le soglie che è del 75,2% a fronte di un **obiettivo del 70%** indicato per l'anno 2022 dal nuovo accordo.

Tabella 11 – Classi DRG

Classi per soglie	Valore 2022	% Valore 2022
'AltaComplessità' DRG: 544, 545, 471, 491 e 217	6.338.544,10	60,4%
'Tumori' DRG Chirurgici con patologia principale di tumore sia benigno che maligno	429.381,00	4,1%
'Pediatria' DRG: 212 e 220	111.010,00	1,1%
'Artrodesi' DRG: 496,497,498,500,520 e 546	1.012.929,20	9,7%
tot soglie	7.891.864,30	75,2%
il resto della casistica	2.600.092,04	24,8%
TOTALE	10.491.956,34	100%

DRS.4.2. Assistenza Specialistica Ambulatoriale

DRS.4.2.A. Confronto dati di attività anno 2022 rispetto all'anno 2021

L'analisi dei dati dell'attività ambulatoriale per la sede di Bagheria (Tab.12) evidenzia un decremento complessivo del 1% delle prestazioni erogate. Tale diminuzione è data dal calo delle sole prestazioni accessorie; sia le prime visite che soprattutto le visite di controllo sono invece aumentate, rispettivamente del 1% e del 5% in confronto all'erogato nel 2021.

Tabella 12 – Attività di Specialistica Ambulatoriale in SSN del Dipartimento Rizzoli-Sicilia

Tipo di Prestazione	N. prestazioni erogate 2021	N. prestazioni erogate 2022
Prime visite	4.431	4.464
Controlli	4.997	5.226
Altre prestazioni (infiltrazioni, mesoterapia e gessi)	1.211	827
Totali	10.639	10.517

DRS.4.2.B. Obiettivi di attività dell'esercizio 2022 e confronto con il livello programmato

Nel 2022 il DRS ha rispettato gli obiettivi di produzione attesa previsti dall'accordo, ed ha superato le soglie di alta complessità concordate.

5. RICERCA. L'ATTIVITA DI RICERCA DELL'ISTITUTO

RIC. Ricerca

RIC. A. Stato dell'Arte

L'Istituto nell'anno 2021 ha provveduto a ridefinire le linee di ricerca, in linea col Programma nazionale della Ricerca Sanitaria (PNRS) 2022-2024. Il PNRS ha la funzione strategica di individuare le linee di indirizzo utili al potenziamento del sistema di ricerca finalizzato al miglioramento della salute della popolazione attraverso la sperimentazione, il confronto e la diffusione di strategie di cura nonché di modalità di funzionamento, gestione ed organizzazione dei servizi sanitari e delle pratiche cliniche, utili a migliorare l'integrazione multi professionale anche per il supporto alla prevenzione, al governo clinico, alla continuità assistenziale, al mantenimento dell'avanguardia nella diagnostica e alla comunicazione con i cittadini.

La ricerca dell'Istituto è attuata, dunque, in accordo con le priorità indicate dal Programma Nazionale della Ricerca Sanitaria, attraverso una programmazione triennale di Linee di ricerca composte da progetti istituzionali, coerentemente all'area di riconoscimento del carattere scientifico MDC 08 (Ortopedia).

Con il decreto direttoriale dell'8 giugno 2018, il Ministero ha approvato gli indirizzi dell'attività di Ricerca Corrente degli IRCCS per gli anni 2022-2024. Le Linee di Ricerca del Rizzoli approvate sono le seguenti:

- 1. Oncologia muscolo-scheletrica**
- 2. Ortopedia rigenerativa e ricostruttiva**
- 3. Tecnologie innovative per la chirurgia delle patologie dell'apparato muscolo-scheletrico**
- 4. Patologie ortopediche a carattere infiammatorio, infettivo, degenerativo e/o genetico**

A supporto delle linee di ricerca è stata definita una funzione in Direzione Scientifica denominata *Applied Translation Research Center*, composta da un gruppo di clinici e ricercatori che supporta i laboratori e le UUOO clinico-assistenziali nella produzione scientifica, sviluppando progetti e sperimentazione trasversali su obiettivi strategici di Istituto.

Per ogni Linea, oltre a definire obiettivi ed attività, sono stati organizzati i progetti sotto macro categorie ("programmi"), che hanno raggruppato diverse progettualità e che vedono lo svolgimento di attività trasversali lungo l'arco dei 3 anni.

Ogni linea produce annualmente un risultato scientifico misurabile in termini di Impact Factor Normalizzato, come rappresentato al paragrafo che segue.

RIC.B. Obiettivi dell'esercizio 2022 relativi alla struttura ed alla organizzazione dei servizi, e confronto con l'anno precedente

La Tabella che segue evidenzia il trend della produzione scientifica dello IOR negli ultimi anni:

Tabella 11 – Produzione Scientifica

Anno	Impact Factor Normalizzato	Numero pubblicazioni	IF per ricercatore
2017	1234,5	291	5,95
2018	1253,05	270	6,31
2019	1155,857	289	7,52
2020	1227,957	327	5,91
2021	1552,54	352	4,41

2022	1644,026*	353*	4,35
------	-----------	------	------

* produzione scientifica totale in corso di validazione ministeriale

Di seguito sono riportati gli obiettivi raggiunti nel 2022 per ciascuna Linea di Ricerca. Tali obiettivi sono stati raggiunti grazie al lavoro scientifico prodotto dai ricercatori dei laboratori di Ricerca dello IOR, che operano in sinergia con i professionisti delle UUOO clinico-assistenziali dell'Istituto. Sono altrettanto importanti i risultati dei progetti di ricerca dagli stessi condotti (rif. Elenco progetti che segue).

Linea Oncologia muscolo-scheletrica

Responsabili scientifici: Dr.ssa Katia Scotlandi – Prof. Davide Maria Donati

Coordinatore: Dr Toni Ibrahim

Le principali attività della Linea sono:

1. Biologia, biobanking e genetica dei Sarcomi dell'Osso e dei Tessuti Molli e delle metastasi polmonari ed ossee da tumori solidi
2. Ricerca Clinica, Traslazionale e Terapie Oncologiche Innovative nei Sarcomi dell'Osso e dei Tessuti Molli e delle metastasi nei tumori solidi con particolare riferimento a metastasi polmonari ed ossee
3. Sviluppo di nuove tecnologie ricostruttive dell'apparato muscoloscheletrico in ambito oncologico
4. Nuove modalità di approccio ai sarcomi e metastasi ossee e polmonari in relazione alla diagnosi, interventistica mininvasiva, riabilitazione

Gli obiettivi della Linea sono:

1. definizione delle caratteristiche biologiche e genetiche alla base della genesi e progressione tumorale
2. identificazione di marcatori diagnostici, prognostico-predittivi e terapeutici
3. implementazione dei registri oncologici e delle attività di biobanking
4. validazione di tecniche e approcci innovativi nell'ambito della medicina personalizzata, in campo radiologico, chirurgico, anestesiologicalo, riabilitativo e oncologico medico.
5. promozione di attività di rete a livello interno, regionale, nazionale e internazionale.

Programmi:

- 1.1 Biologia, biobanking e genetica dei sarcomi dell'osso e dei tessuti molli
- 1.2 Ricerca clinica, preclinica/traslazionale e terapie oncologiche innovative nei sarcomi dell'osso e dei tessuti molli e delle metastasi nei tumori solidi con particolare riferimento a metastasi polmonari ed ossee
- 1.3 Sviluppo di nuove tecnologie ricostruttive dell'apparato muscoloscheletrico in ambito oncologico
- 1.4 Nuove modalità di approccio ai sarcomi e metastasi ossee e polmonari in relazione alla diagnosi, interventistica mininvasiva, riabilitazione

Progetti:

1. Analisi in vitro ed in vivo delle caratteristiche biomolecolari e dei parametri genetici responsabili della patogenesi e della progressione tumorale nei sarcomi primitivi dell'osso e delle parti molli e studio del microambiente tumorale, al fine di migliorare la prognosi ed identificare nuove strategie terapeutiche
2. Caratterizzazione diagnostica (patologica e molecolare) dei tumori dell'apparato muscoloscheletrico e biobanking
3. Studio in vitro e in vivo della storia naturale, dei meccanismi di invasione tumorale e di metastatizzazione, incluso il Cross talk cellula tumorale e microambiente, delle terapie mediche antitumorali e integrate, della salute dell'osso, oltre che le strategie nella presa in carico del

paziente oncologico con particolare riferimento ai pazienti con sarcomi primitivi dell'Osso e dei Tessuti Molli e i pazienti con metastasi polmonari ed ossee da tumori solidi

4. Valutazione di tecniche chirurgiche standard ed innovative e delle “patient reported outcome measures (PROMs)” per il trattamento delle neoplasie muscolo-scheletriche (Sarcomi ossei e dei Tessuti Molli) e delle lesioni secondarie

5. Valutazione e sviluppo di tecniche mininvasive ed informatiche per la diagnosi ed il trattamento delle neoplasie ossee e delle parti molli

Nel 2022 la linea ha prodotto:

N. pubblicazioni: **91**

IFN: **456,07** (in attesa conferma Ministero)

Linea Ortopedia rigenerativa e ricostruttiva

Responsabili scientifici: Dr.ssa Milena Fini – Dr. Alessandro Gasbarrini

Le principali attività della Linea sono:

1. studio della fisiopatologia dei processi di riparazione/rigenerazione dei tessuti;
2. sviluppo di modelli di studio avanzati, di tecniche cellulari ed acellulari di medicina rigenerativa,
3. nuovi dispositivi medici, biomateriali e scaffold,
4. tecniche chirurgiche ricostruttive anatomiche e funzionali e di ortoplastica per i tessuti scheletrici e molli.

Gli obiettivi della Linea sono:

Coordinare e svolgere attività di ricerca sperimentale preclinica e clinica, organizzativa e gestionale nel campo della chirurgia rigenerativa per potenziare lo sviluppo di nuovi trattamenti per le lesioni dei tessuti scheletrici e dei tessuti molli (ortoplastica). Approfondire le conoscenze di fisiopatologia del microambiente muscoloscheletrico patologico per definire le terapie idonee che meglio si adattino a tale microambiente potenziando anche la risposta dell'ospite al processo rigenerativo indotto. Sviluppare nuove metodologie di ricerca e modelli preclinici avanzati biologici, biomeccanici, computazionali in silico, analisi bioinformatiche e tecniche di machine learning.

Programmi:

- 2.1 Riparazione e rigenerazione dei tessuti
- 2.2 Medicina rigenerativa
- 2.3 Dispositivi medici, biomateriali e scaffold
- 2.4 Chirurgia ricostruttiva e ortoplastica

Progetti:

1. Fisiopatologia dei processi di riparazione/rigenerazione dei tessuti e modelli di studio
2. Terapie cellulari
3. Terapie acellulari
4. Biomateriali, scaffold, dispositivi medici biocompatibili, bioattivi e funzionalizzati
5. Tecniche chirurgiche e microchirurgiche per la ricostruzione dei tessuti muscoloscheletrici

Nel 2022 la linea ha prodotto:

N. pubblicazioni: **69**

IFN: **368,58** (in attesa conferma Ministero).

Linea Tecnologie innovative per la chirurgia delle patologie dell'apparato muscolo-scheletrico

Responsabile scientifico: Ing. Alberto Leardini

Le principali attività della Linea sono:

1. Strumenti e Tecniche per la progettazione e la personalizzazione di protesi e trattamenti
2. Tecnologie per la chirurgia innovativa
3. Tecniche e protocolli per la valutazione quantitativa multi-strumentale dei trattamenti ortopedici chirurgici
4. Medicina in Silico: imaging quantitativo, uso secondario dei dati clinici, Health Big Data, e modelli predittivi

Gli obiettivi della Linea sono:

1. Confronto strumenti software/hardware per progettare dispositivi medici, con particolare attenzione a protesi e trattamenti custom, grazie alla manifattura additiva in polimeri, resine e metallo.
2. Analisi e confronto delle attuali tecnologie in chirurgia ortopedica, anche in termini di accuratezza, tempi chirurgici, impegno di risorse umane, e costi.
3. Integrazione degli attuali strumenti, sovrapponendo per esempio dati da immagini biomediche con quelli di valutazione funzionale quali analisi del passo, baropodometria, elettromiografia ecc.
4. In linea con il recente documento del CSS sulla Medicina In Silico vogliamo favorirne l'adozione nella pratica ortopedica.

Programmi:

- 3.1 Studi Pre-operatori
- 3.2 Studi Intra-operatori
- 3.3 Studi Post-operatori
- 3.4 Digital Health

Progetti:

1. Strumenti e Tecniche per la progettazione e la personalizzazione di protesi e trattamenti
2. Tecnologie per la chirurgia innovativa
3. Tecniche e protocolli per la valutazione quantitativa multi-strumentale dei trattamenti ortopedici chirurgici
4. Medicina in Silico: imaging quantitativo, uso secondario dei dati clinici, Health Big Data, e modelli predittivi

Nel 2022 la linea ha prodotto:

N. Pubblicazioni: **91**

IFN: **397,32**

(in attesa conferma Ministero).

Linea Patologie ortopediche a carattere infiammatorio, infettivo, degenerativo e/o genetico

Responsabile scientifico: Prof.ssa Maria Grazia Bendetti

Le principali attività della Linea sono volte:

1. allo studio della etiopatogenesi, prevenzione, diagnosi, terapia delle malattie muscoloscheletriche a genesi infettiva, infiammatoria, degenerativa, metabolica spesso legate all'invecchiamento
2. alla sperimentazione di nuove terapie farmacologiche e metodi riabilitativi, alla definizione delle basi biologiche della risposta individuale ai farmaci, in termini di efficacia e reazioni avverse
3. all'approfondimento degli aspetti innovativi preventivi, diagnostici e terapeutici delle infezioni periprotesi e postchirurgiche
4. all'individuazione degli aspetti genetico-molecolari, epidemiologici, diagnostici/terapeutici delle malattie muscoloscheletriche rare

Gli obiettivi della Linea sono:

1. sviluppare nuove conoscenze sulla fisiopatologia delle affezioni a carico dell'apparato muscoloscheletrico
2. mediante l'applicazione di modelli sperimentali in vitro ed in vivo per definire i meccanismi cellulari, biochimici e molecolari
3. valutazione dell'attività terapeutica di composti in grado di agire su specifici target
4. Sviluppo e implementazione di sistemi di raccolta dei dati bio-medici in Registri di Patologia e/o dataset clinici
5. trasferimento alla pratica clinica dei risultati conseguiti. studi preclinici e trials clinici per identificare le procedure utili al miglioramento delle opportunità di prevenzione, diagnosi, trattamento delle patologie considerate

Programmi:

- 4.1 Malattie infiammatorie e malattie degenerative muscoloscheletriche
- 4.2 Infezioni muscolo-scheletriche.
- 4.3 Malattie rare muscolo-scheletriche
- 4.4 Malattie metaboliche muscoloscheletriche

Progetti:

1. Patogenesi, diagnosi e terapia di malattie infiammatorie e degenerative muscoloscheletriche;
2. Patogenesi, prevenzione, diagnosi e terapia delle infezioni muscoloscheletriche;
3. Patogenesi, diagnosi e terapia di malattie muscoloscheletriche rare su base genetica;
4. Studi su prevenzione, diagnosi e cura delle malattie del metabolismo muscoloscheletrico.

Nel 2022 la linea ha prodotto:

N. pubblicazioni: **94**

IFN: **412,61** (in attesa conferma Ministero).

La capacità di attrazione di finanziamenti per la ricerca

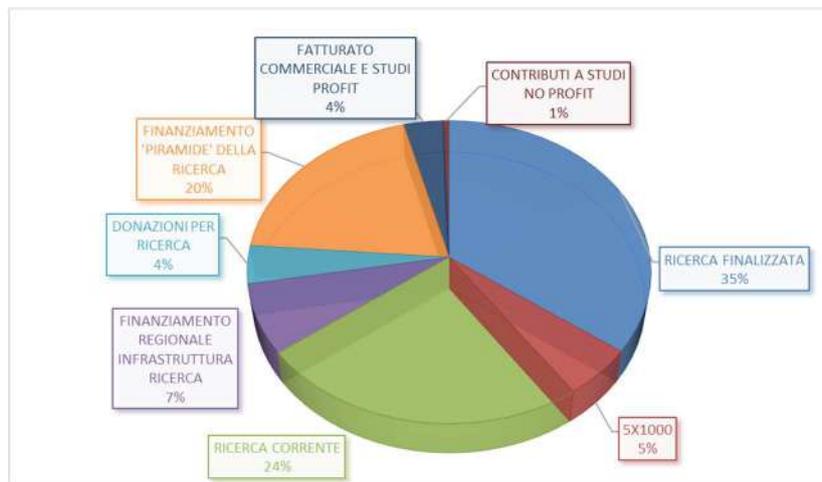
Nella tabella seguente (Fig.1) è riportato un riepilogo dei fondi attratti dall'Istituto nell'ambito della ricerca il cui totale ammonta a € 16.825.795,97 nel 2022.

Fig.1 – Tabella di dettaglio sui finanziamenti per la ricerca attratti nel 2022

FONTE DI FINANZIAMENTO	IMPORTO ATTRATTO 2022
RICERCA 'FINALIZZATA'	5.901.317,27 €
5X1000	892.139,41 €
RICERCA CORRENTE - MINISTERO DELLA SALUTE	4.104.282,36 €
FINANZIAMENTO INFRASTRUTTURA - REGIONE ER	1.250.000,00 €
DONAZIONI PER RICERCA	684.084,77 €
FATTURATO PER RICERCA COMMERCIALE E STUDI PROFIT	585.081,20 €
CONTRIBUTI A STUDI NO PROFIT	90.080,79 €
FINANZIAMENTO 'PIRAMIDE DELLA RICERCA'	3.318.810,17 €
TOTALE	16.825.795,97 €

Come si evince dalla Fig. 2, la maggior parte dei finanziamenti delle attività di ricerca proviene da progetti di Ricerca finalizzata (35%) intesi come risorse derivante dalla partecipazione a bandi competitivi sia nazionali che europei, sia pubblici che privati a cui segue il finanziamento di Ricerca Corrente erogato annualmente dal Ministero della Salute (24%) e il finanziamento assegnato dallo stesso Ministero per la 'Piramide della Ricerca'.

Fig.2 – Grafico dei finanziamenti per la ricerca del 2022



Di seguito si riporta una analisi dei fondi attratti nel 2022 riportando un confronto rispetto agli anni precedenti.

Per quanto riguarda i fondi di Ricerca Corrente del Ministero della Salute¹⁵, si registra nel 2022 una riduzione pari all'8,7% del finanziamento assegnato all'Istituto rispetto all'anno precedente rimanendo comunque sopra la soglia dei 4 milioni di euro.

Fig. 3 – Confronto finanziamenti di Ricerca Corrente 2019-2022



I finanziamenti attratti, attraverso la partecipazione a bandi competitivi, per la realizzazione di progetti di ricerca finalizzata registrano un incremento del 25% rispetto al 2021 (5.901.317,27 vs 4.719.044,11). Questa tipologia di finanziamento della ricerca registra negli anni un andamento altalenante dovuto essenzialmente a due fattori: da un lato il numero di bandi e call internazionali – di interesse per la ricerca ortopedica - emanati dai soggetti finanziatori pubblici e privati, nazionali e internazionali, e dall'altro la capacità di ottenere il finanziamento per i progetti presentati dall'Istituto.

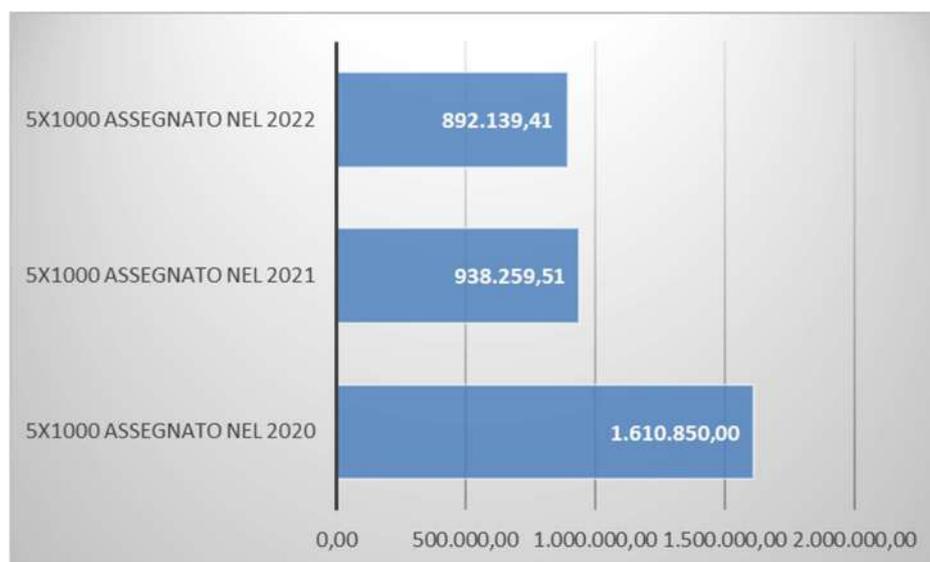
Fig.4 – Confronto finanziamenti di ricerca finalizzata 2020-2022

¹⁵ ad esclusione del finanziamento affidato direttamente al Consorzio *Bibliosan*, il circuito delle Biblioteche scientifiche di cui fa parte anche la Biblioteca Scientifica dello IOR.



Il contributo ottenuto nel 2022 nell'ambito della campagna 5x1000 2021 (redditi 2020) è pari a euro 892.139,41 (Fig. 5) con una riduzione rispetto all'assegnazione del 2021. Si precisa che nel 2020 si è registrato un incasso particolarmente elevato perché l'Agenzia delle Entrate ha erogato sia il finanziamento del 2018 (redditi 2017) che quello del 2019 (redditi 2018), quindi due annualità (1.610.850,00 euro).

Fig.5 – Confronto contributi 5x1000 assegnati negli anni 2020-2022



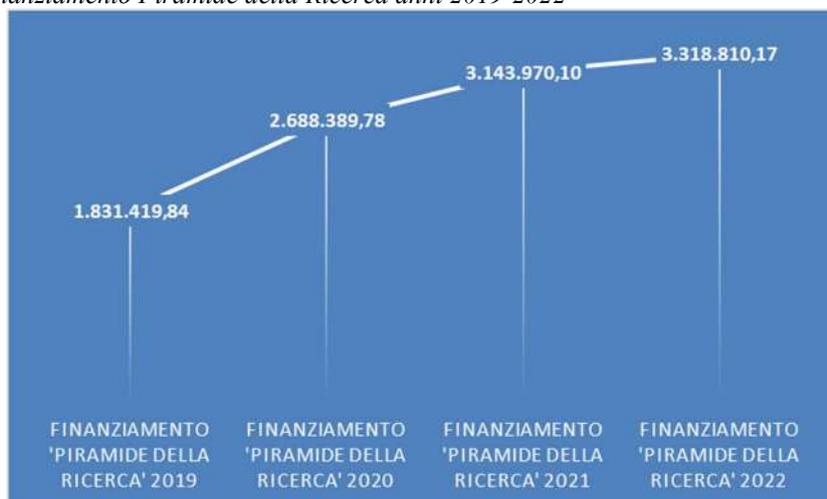
Per quanto riguarda la ricerca commerciale, si registra nel 2022 un fatturato pari ad euro 585.081,20 derivante da contratti di natura commerciale sia per ricerca commissionata che per studi clinici profit a cui si aggiungono i contributi alla realizzazione di studi no profit per euro 90.080,79.

Un ulteriore finanziamento erogato dal Ministero della Salute è quello destinato alla 'Piramide della Ricerca': nel 2020 si è consolidato il percorso di stabilizzazione dei ricercatori - avviato a fine dicembre 2019 – che, secondo quanto previsto dall'art.1, comma 432 della legge n. 205 del 27 dicembre 2017 riservata al personale precario degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico e Zooprofilattici pubblici, ha permesso la stabilizzazione del personale che era impiegato nell'ambito della ricerca con contratti di lavoro atipico.

A questo fine, come previsto dalla legge n.205 del 2017, il Ministero della Salute ha erogato all'Istituto un contributo nel 2022 di euro 3.318.810,17.

Di seguito si riporta un confronto del finanziamento assegnato per la ‘piramide della ricerca’ negli anni 2019-2022.

Fig.7 – Confronto finanziamento Piramide della Ricerca anni 2019-2022



Nel corso del 2022 sono stati contrattualizzati n. 12 professionisti - di cui n.9 con il profilo di ricercatore e n.2 di supporto alla ricerca – ai sensi del DPCM del 21 Aprile 2021. Al 31/12/22 il personale inserito in Piramide era pari a n. 62 dipendenti di cui n. 20 con profilo di supporto alla ricerca e n. 42 con profilo di ricercatore.

Di seguito si riporta elenco e descrizione dei progetti di ricerca finalizzata in essere al 31.12.2022:
Di seguito si riporta l’elenco dei progetti di ricerca attivi al 31.12.2022

Elenco e descrizione dei progetti di ricerca finalizzata in essere al 31.12.2022

Titolo del progetto e descrizione	Anno di attivazione
“Sicilian MicronanoTech Research And Innovation Center - SAMOTHRACE” - PNRR	2022
L'Ecosistema per l'Innovazione SAMOTHRACE ha l'ambizione di far leva sulla consolidata vocazione del territorio siciliano nell'area della microelettronica e delle micro e nano tecnologie per portare questo ad a livello più alto e più diffuso che può avere un impatto significativo e tangibile sullo scenario industriale dell'isola e dell'intera società. L'intero insieme di attività si sviluppa infatti attorno al fil rouge delle micro e nano tecnologie, microelettronica, materiali, microsistemi e dispositivi, metodologie cumulative e applicazioni verso sei grandi aree quali: energia, salute, smart mobility, ambiente, beni culturali e smart agricoltura. Pertanto l'ambizione e la visione che SAMOTHRACE avrà un impatto ben oltre l'unico perimetro industriale. SAMOTHRACE si concentra sul La sfida globale della Commissione europea “Digital, Industry & Space”, ma anche affronta altre sfide come la “Salute”, “Energia & Mobilità”, “Agricoltura & Ambiente”.	
Life Long DARE (DigitAl lifelong pRevEntion) – PNC	2022
L’iniziativa DARE lavorerà per migliorare gli strumenti e le conoscenze che ci consentono di sfruttare l'enorme potenziale dei dati per definire, monitorare e persino prevedere le traiettorie della salute per il bene della promozione della salute e della prevenzione. Questo risultato può essere raggiunto attraverso i	

<p>dati sanitari, ovvero le informazioni, che coprono documenti cartacei e digitali, che si riferiscono direttamente allo stato di salute e benessere di un individuo o ai servizi sanitari che l'individuo riceve, raccolti dagli operatori sanitari o dai pazienti stessi. Ma anche, sempre di più, attraverso dati relativi alla salute (noti anche come dati generati dai cittadini), ovvero dati che non sono immediatamente correlati alla salute e al benessere di un individuo ma che potrebbero essere utilizzati per supportare decisioni sanitarie, come i dati sociodemografici, dati delle telecomunicazioni e dati meteorologici.</p>	
<p><i>ACCORD, the ACC Omics Registry: a digital environment to leverage observational cancer “omics” data to develop computer-assisted diagnostic and predictive models – RCR 2022 ACC</i></p>	<p>2022</p>
<p>Il piano di ricerca deriva dal programma di Ricerca Corrente denominato “Programma Nazionale Oncologico Personalizzato per gli IRCCS (Ospedali Nazionali per la Ricerca sul Cancro) della Rete ACC”. Avviato nel 2018, il programma mirava a facilitare il trasferimento delle ultime scoperte e innovazioni tecnologiche dagli IRCCS all'intero sistema sanitario nazionale, per fornire ai pazienti oncologici l'accesso a trattamenti personalizzati, idealmente più efficaci perché adattati al profilo genomico e immunologico di tumore di ciascun paziente. L'attuale proposta di ricerca intitolata "ACCORD, ACC Omics Registry: un ambiente digitale per sfruttare i dati "omici" del cancro osservazionale per sviluppare modelli diagnostici e predittivi assistiti da computer" rappresenta l'estensione delle attività avviate da diversi gruppi di lavoro dell'ACC (Genomica, Radiomica, Ematologia, Sarcoma, Glioblastoma, Mammella e Melanoma) nell'ambito del programma “Medicina Personalizzata”. Il progetto riunisce i principali esperti italiani di genomica del cancro, radiomica e ricerca clinica e mira a promuovere l'implementazione di strumenti diagnostici ad alto rendimento come il sequenziamento del DNA/RNA, la radiomica e le analisi computazionali nella clinica e ridurre le barriere tecnologiche e le disuguaglianze tra gli istituti</p>	
<p><i>The ACC preclinical research platform for precision oncology – RCR 2022 ACC</i></p>	<p>2022</p>
<p>Il programma da cui scaturisce l'attuale proposta si è focalizzato negli ultimi anni su un piano globale attività che l'ACC ha finanziato con l'obiettivo di creare attività di rete tra i vari partecipanti al suo interno specifici tipi di cancro, o attività trasversali (genomica, patologia, immunoterapia, radiomica). Parecchi L'IRCCS ha sviluppato all'interno del programma modelli preclinici di cancro derivati dal paziente, inclusi quelli derivati dal paziente xenotrapianti (PDX), organoidi (PDO) e linee cellulari (PDCL). In particolare, specifici WP di precedenti progetti ACC (es. WP4, WP8 e WP13 del progetto 2021) prevedevano derivazione, profilazione e test antidroga di PDCM da diversi tipi di tumore, come il melanoma e un'ampia gamma di sarcomi e tumori dei tessuti molli. Inoltre, molti Istituti partner dell'ACC sono stati profondamente coinvolti Progetti Europei o Nazionali nell'ambito del PDCM preclinico. Nel complesso, ACC ha generato profili molecolari per centinaia di pazienti, e migliaia sono previsti nel prossimo futuro, con il conseguente generazione di ipotesi terapeutiche basate sull'oncologia di precisione. È quindi ora obbligatorio per ACC per rafforzare ulteriormente la capacità della rete per la generazione, molecolare caratterizzazione, test antidroga e condivisione dei PDCM. Ciò consentirà la convalida preclinica della terapia ipotesi emerse dai profili molecolari di pazienti oncologici gestiti dai partner ACC.</p>	
<p><i>Next Generation Promising (NGP): a new network approach to frailty, multimorbidity and age-related disease in the Era of Precision Medicine – RCR 2022 AGING</i></p>	<p>2022</p>
<p>Il programma di ricerca Aging Network (ANP) mira ad armonizzare la ricerca sull'invecchiamento ea facilitare il processo di trasferibilità ai contesti clinici. Lo scopo è migliorare la salute delle persone anziane, mettendo a disposizione risultati guidati dai dati, protocolli e studi innovativi e aprendo la strada verso un approccio di medicina di precisione (PM). Per quanto riguarda la ricerca preclinica, l'ANP si concentra sulla caratterizzazione delle caratteristiche biologiche dell'invecchiamento sano, della multimorbilità e della fragilità, sia nei modelli animali che nell'uomo. Inoltre, la rete utilizzerà modelli animali di invecchiamento precoce e normale al fine di sviluppare nuovi farmaci senolitici che potrebbero fungere da precursori per futuri interventi terapeutici innovativi per la prevenzione e il trattamento delle malattie legate all'età.</p> <p>Le malattie legate all'età nella multimorbilità, fragilità e polifarmacia sono i temi principali della ricerca clinica. In particolare, l'Aging Network indaga su come la multimorbilità influisca sulle prestazioni fisiche</p>	

e cognitive e valuta l'impatto della multimorbilità, della fragilità, della politerapia e delle loro interazioni sulla prognosi dei pazienti più anziani. Vengono svolte attività di ricerca per valutare il ruolo predittivo dei biomarcatori nelle malattie legate all'età, nella multimorbilità, nella fragilità e nella disabilità. L'obiettivo è quello di migliorare la caratterizzazione e la stratificazione della popolazione anziana per sviluppare protocolli innovativi per la valutazione clinica, la ricerca clinico-epidemiologica e riabilitativa, basati su un approccio metodologico condiviso che implementi i principi del PM in ambito geriatrico-gerontologico. Infine, un'area di particolare rilevanza riguarda gli interventi non farmacologici, come il technocare. The Aging Network indaga l'applicazione delle tecnologie attualmente disponibili, analizzando la capacità di affrontare i bisogni delle persone anziane e l'applicazione all'interno delle comunità di pratica e dei servizi di assistenza a lungo termine, in termini di diffusione, usabilità, accettabilità, sicurezza ed efficacia.

--	--

Progetto di rete Aging – RCR 2022	2022
--	------

L'invecchiamento della popolazione generale si sta accompagnando ad un aumento della coesistenza di multiple patologie croniche e deficit funzionali con compromissione della qualità di vita e incremento del burden economico sui sistemi sanitari. Multimorbilità, fragilità e disabilità rappresentano le principali fonti di complessità clinica del paziente anziano, poiché innescano complessi regimi farmacologici, aumentano l'incertezza clinica e sfidano i sistemi sanitari, che tradizionalmente si concentrano su singole condizioni cliniche. Si rende pertanto necessaria la transizione verso modelli di cura individualizzati che possano prontamente definire il profilo di rischio del singolo paziente allo scopo di personalizzare approcci e percorsi terapeutici. L'implementazione della Network Medicine (NM) in medicina geriatrica può favorire l'integrazione di informazioni complesse (cliniche, funzionali e biologiche) per individuare precocemente fenotipi patologici e contribuire ad un'efficace stratificazione prognostica. A tale scopo, il progetto esecutivo RCR 2022 si basa sull'ipotesi che diversi fattori biologici, clinici e ambientali interagiscano nella patogenesi della multimorbilità e della fragilità e possano concorrere a spiegare la loro variabilità in termini di severità e rischio in soggetti con malattie età-correlate.

Progetto di rete RAMS - RCR 2022	2022
---	------

La rete RAMS conta i principali IRCCS attivi nell'ambito delle cure dei disordini muscoloscheletrici (MSD). Il progetto mira a incrementare la sinergia e promuovere azioni comuni nella ricerca scientifica e tecnologica, nell'ambito dei MSD, associati a condizioni rare e deformità complesse, che colpiscono pazienti sin dall'età infantile ed evolutiva, e che possono comportare gravi menomazioni o inabilità severe in età adulta. La strategia prevede l'applicazione dei principi e dei metodi della medicina "in-silico" (ISM) come propulsore dell'avanzamento scientifico e tecnologico nella diagnosi e cura. Tale strategia prevede le seguenti attività: 1) Armonizzazione di dati su pazienti in età evolutiva affetti da MSD complessi mediante piattaforme digitali, virtualizzazione dei pazienti, predizione prognostica; 2) Infrastrutture e processi di modellazione, pianificazione chirurgica e simulazione di outcome, nella correzione delle deformità complesse; 3) Realizzazione di interventi di correzione chirurgica mediante tecnologie di ISM, analisi degli outcomes e validazione dei processi. Il risultato atteso è la creazione e implementazione di piattaforme condivise di raccolta dati e banche di modelli muscolo-scheletrici virtuali; la standardizzazione e l'utilizzo ottimale di pianificazione tridimensionale, simulazione chirurgica e dispositivi paziente-specifici; l'emanazione di evidenze, raccomandazioni, note tecniche nell'applicazione della ISM per la diagnosi e cura dei MSD.

Building a sustainable european innovation platform to enhance the repurposing of medicines for all (REMEDI4ALL)	2022
---	------

REMEDI4ALL mira a stabilire la leadership europea a livello globale nel repurposing dei farmaci attraverso una comunità di pratica che comprende strutture accademiche e cliniche, regolatori di medicinali, valutatori di tecnologie sanitarie, agenzie pubbliche e finanziatori, piccole e grandi industrie, strumenti di strumenti di intelligenza artificiale e in silico, e una rete globale di collaboratori per uno scambio di conoscenze ottimale.

REMEDI4ALL gestirà una ricerca europea e una piattaforma innovativa che comprende l'intera catena del valore per il repurposing all'avanguardia e incentrato sul paziente, collaborando con gli utenti per progetti ad alto potenziale in qualsiasi fase di sviluppo, aggiornando tutti i gruppi interessati attraverso un portafoglio completo e formazione, e promuovendo il dialogo politico intersettoriale con tutte le parti interessate. Gli strumenti e i processi sviluppati riuniti in REMEDI4ALL saranno convalidati in un portafoglio di 4 ambiziosi dimostratori di fase preclinica e clinica dimostratori, che rappresentano un alto bisogno dei pazienti in una varietà di aree di malattia, tra cui oncologia, malattie rare e infettive. La piattaforma REMEDI4ALL gestirà una catena del valore completa, armonizzata e accessibile che integra la parte scientifica, metodologica, finanziaria, legale, normativa e di proprietà intellettuale dell'approccio di repurposing in un approccio orientato all'obiettivo e centrato sul paziente. Lavorando in stretta collaborazione con i finanziatori della ricerca e la comunità dei pazienti, REMEDI4ALL coinvolgerà e sosterrà una sostanziale base di utenti e gli investimenti concomitanti attraverso un'entità sostenibile in modo permanente, lavorando a stretto contatto con infrastrutture e partner europei. REMEDI4ALL aumenterà sostanzialmente la capacità dell'Europa di sviluppare il repurposing dei farmaci di alta qualità e implementarli sul mercato.

ERN BOND BRIDGE	2022
------------------------	------

Secondo l'ambizione di ERN BOND di implementare sempre più un'assistenza centrata sul paziente e partecipativa per le persone che vivono con persone rare malattie ossee (RBD), la priorità di questa proposta sarà data all'integrazione dei nuovi membri e all'ampliamento del numero di Rappresentanti dell'European Patient Advocacy Group (ePAG). Questo approccio inclusivo mira anche a focalizzare l'attenzione sulle malattie ultra rare,

pur mantenendo una visione ad ampio spettro su tutti i distretti idrografici. Se inizialmente la rete BOND ha concentrato le sue attività su tre esemplari le condizioni, la metodologia delle migliori pratiche e gli approcci sistematici saranno replicati in molte altre condizioni che interessano lo scheletro. Come obiettivi generali del prossimo periodo, le innovazioni nella scienza medica e nelle tecnologie sanitarie saranno utilizzate per la realizzazione assistenza sanitaria cooperativa e altamente specializzata per i pazienti affetti da RBD, nonché condivisione e diffusione delle conoscenze sulle malattie rare; in particolare il la prossima generazione di operatori sanitari sarà formata dalla rete con un'attenzione focalizzata verso gli Stati membri con meno risorse competenza. Saranno sviluppate linee guida per la pratica clinica e altri strumenti di supporto alle decisioni cliniche per facilitare il miglioramento di sia diagnostiche che chirurgiche di alta specializzazione con particolare attenzione al passaggio dei pazienti dalla vita pediatrica a quella adulta, segnalato come non adeguatamente trattato. Infine, vista la preferenza espressa dai pazienti per le cure centralizzate, sostenuta anche dal miglioramento della sopravvivenza e della qualità della vita nella cura delle condizioni rare nei centri di eccellenza, BOND promuoverà la centralizzazione servizi (virtuali), lavorare in reti multidisciplinari e aumentare il numero di pazienti visitati, il tutto unito al miglioramento della strumenti di gestione dei dati e attività digitali.

<i>Applicazione di modelli organizzativi per il Governo delle Liste di Attesa per i ricoveri chirurgici programmati – Ministero della Salute</i>	2022
---	------

Il progetto di ricerca si propone di studiare e applicare le “Linee di Indirizzo per il governo del percorso del paziente chirurgico programmato”, di cui all’Accordo Stato Regioni n. 100 /CSR del 9 luglio 2020 in tutto il territorio nazionale con l’obiettivo di sviluppare una metodologia condivisa per il governo delle Liste di Attesa per prestazioni chirurgiche programmate, in linea con quanto previsto dal PNGLA per garantire equità di accesso a tutti i cittadini e contestualmente di favorire un utilizzo efficiente delle risorse impiegate dal Servizio Sanitario Nazionale sul percorso chirurgico peri-operatorio per rispondere ai bisogni di salute dei cittadini.

Attraverso l’applicazione delle Linee di Indirizzo a livello nazionale sarà possibile sviluppare modelli condivisi di monitoraggio e simulazione dell’utilizzo delle risorse assegnate al percorso peri-operatorio del paziente chirurgico programmato dal momento dell’inserimento del paziente in Lista di Attesa fino al termine del suo percorso all’interno delle strutture sanitarie.

<i>Sviluppo di un modello in vitro tridimensionale basato sull'impiego di substrati biologici applicati allo studio di patologie tumorali in medicina umana e veterinaria – RCR 2022</i>	2022
<p>Il progetto si pone l'obiettivo di mettere a punto un sistema tridimensionale in grado di riprodurre un modello tumorale in vitro utile sia allo studio delle dinamiche di sviluppo e di invasione tumorale sia alla valutazione dell'efficacia di principi attivi antitumorali impiegati in studi preclinici. Ad oggi, il modello animale rappresenta il gold standard per lo studio di queste patologie e delle terapie applicate alle stesse. La normativa 26/2014 ha posto un'attenzione particolare proprio alla possibilità di sviluppare nuovi modelli alternativi all'impiego degli animali da laboratorio, al fine di seguire quanto indicato non solo nel decreto, ma anche dal principio delle 3R. Per tale motivo, risulta utile ed attuale lo studio e lo sviluppo di modelli tridimensionali avanzati, che possano mimare in vitro quanto accade nell'animale da laboratorio.</p>	
<i>Analisi dei Risultati della CHirurgia nella MEccanica del rachide DEgenerativo-ARCHIMEDE) - P.I. DOTT. Giovanni Barbanti Brodano - FIN RER</i>	2021
<p>La degenerazione della colonna lombare è la causa più comune di dolore cronico e disabilità con un notevole impatto economico. Il trattamento inizia con opzioni conservative (terapia fisica combinata con terapia antalgica) ma spesso richiede un trattamento chirurgico. Due diversi gruppi di pazienti affetti da stenosi lombare sintomatica senza segni radiologici preoperatori di instabilità saranno reclutati in uno studio prospettico e proposti per la chirurgia: decompressione microchirurgica (MiD) o decompressione e fusione strumentale (MiD + F). Verranno confrontati i risultati clinici e meccanici di due diversi trattamenti (MiD vs. MiD+F).</p> <p>Uno studio biomeccanico in vitro valuterà l'effetto biomeccanico delle due tecniche chirurgiche. Lo scopo di questo progetto è ottenere dati affidabili per adattare l'approccio chirurgico alle caratteristiche e alle esigenze individuali del paziente, per ottenere la migliore evidenza clinica e possibilmente ridurre i costi complessivi di gestione di questa malattia.</p>	
<i>5X1000 2020 (Redditi 2019) - Sviluppo di strumenti per la modellazione e progettazione di trattamenti personalizzati in ortopedia</i>	2022
<p>Per il presente progetto vogliamo coinvolgere il maggior numero di reparti ospedalieri, laboratori e servizi per affrontare e migliorare la parte modellistica e progettuale delle tecniche e degli strumenti a supporto dei trattamenti personalizzata degli impianti ortopedici. Queste pratiche hanno ormai un consolidato tecnico e clinico in molti centri Italiani, ma, a nostro parere, senza una completa comprensione e pianificazione. In particolare si nota che il progetto è spesso limitato ad aspetti puramente tecnologici e chirurgici, affrontati quindi dalla azienda manifatturiera e dal clinico senza sviluppare anche gli importanti aspetti legati alla modellazione anatomica e biomeccanica, i quali a loro volta necessitano di valutazioni in termini di imaging e di funzionalità del singolo paziente e del dispositivo specifico in via di sviluppo.</p>	
<i>5X1000 2020 (Redditi 2019) Valutazione del trattamento chirurgico della scoliosi idiopatica con la tecnica Vertebral body Tethering</i>	2022
<p>Razionale dello studio è quello di valutare gli esiti del trattamento chirurgico della scoliosi idiopatica attraverso la tecnica del Vertebral body tethering (VBT). Questa tecnica innovativa e recente (primo caso descritto in letteratura nel 2010) prevede un approccio chirurgico differente dalla classica artrodesi, evitando la fusione della colonna vertebrale e permettendo di preservarne la motilità. Il principio su cui si basa è in accordo con la legge Hueter-Volkman, per cui la capacità di accrescimento di una fisi può ridursi se sottoposta a compressione ed aumentare se sottoposta a distrazione. La tecnica chirurgica infatti prevede in toracosopia, l'inserimento di viti all'interno dei corpi vertebrali sul lato convesso della curva scoliotica; queste viti vengono poi collegate ad una banda che, messa in tensione, accorcia il lato convesso.</p>	
<i>5X1000 2020 (Redditi 2019) Lesione del legamento crociato anteriore: nuovi approcci per l'identificazione di fattori predittivi di rischio</i>	2022
<p>La lesione del legamento crociato anteriore (LCA) rappresenta una delle problematiche più comuni a carico del ginocchio con importanti conseguenze cliniche per i pazienti e costi per il servizio sanitario. Studi</p>	

riportati in letteratura mettono sempre più in evidenza il ruolo della componente genetica nella determinazione della suscettibilità individuale con l'identificazione di un certo numero di polimorfismi genetici associati ad un aumentato rischio di sviluppare lesione primaria del LCA; nonostante ciò, i risultati ottenuti, conflittuali e legati dalla provenienza geografica della casistica studiata, non sono mai stati valutati sulla popolazione italiana. In aggiunta, nonostante i risultati della ricostruzione chirurgica del LCA siano generalmente buoni, alcuni gruppi di pazienti presentano eventi di ri-rottura e/o lesione del ginocchio controlaterale con rischio aumentato (3 volte maggiore) in caso di familiarità positiva per ricostruzione di LCA. Differentemente dalla lesione del LCA nativo, non esistono ad oggi studi per correlare il patrimonio genetico col rischio di sviluppare una seconda lesione, studi che permetterebbero, ad esempio, di impostare programmi riabilitativi e/o modulazione dell'attività sportiva come attività preventive, in giovani pazienti ad alto rischio.

5X1000 2020 (Redditi 2019) - <i>Approcci di radiologia diagnostica ed interventistica nuovi e a basso costo per identificare nuovi targets nel trattamento delle lesioni muscolo-scheletriche</i>	2022
--	------

Le patologie degenerative articolari hanno un impatto sociale importante e sempre maggiore in considerazione dell'invecchiamento della popolazione e della tendenza ad adottare stili di vita attivi anche con il progredire dell'età. Una vita attiva e quindi salutare è auspicabile, ma i processi degenerativi articolari, correlati all'invecchiamento o causati dai traumi legati all'attività fisica stessa, sono un ostacolo spesso insormontabile. L'evoluzione in osteoartrite ha implicazioni critiche non solo sullo stile di vita, ma indirettamente anche su patologie cardiovascolari e metaboliche, fino ad arrivare ad una riduzione dell'aspettativa di vita. La soluzione per questi processi degenerativi è spesso la sostituzione protesica, che però ha costi significativi per il sistema sanitario e implica rischi di fallimento ed infezione, senza riuscire a garantire nella maggior parte dei casi risultati soddisfacenti dal punto di una vita attiva. La ricerca di soluzioni alternative passa anche dal riconoscimento dei target di trattamento e dallo sviluppo di metodiche meno invasive per gestire le patologie muscoloscheletriche.

5X1000 2020 (Redditi 2019) - <i>“Documentare Archiviare Conoscere (DAC)”: Analisi retrospettiva di documenti sanitari (digitali) allo scopo di sviluppare un algoritmo predittivo di supporto decisionale clinico in chirurgia vertebrale, attraverso tecniche di Intelligenza Artificiale</i>	2022
---	------

Il progetto nazionale ed europeo di «sanità elettronica» introduce soluzioni innovative per la produzione di documenti sanitari informatici, la dematerializzazione delle prescrizioni mediche, la formazione di dossier sanitari elettronici, cartelle cliniche digitali e fascicoli sanitari elettronici. Tutte queste entità sono conservate, insieme ai relativi metadati descrittivi e gestionali, in enormi depositi digitali gestiti da strutture accreditate dall'AgID in conformità allo standard ISO 14721:2012. Contestualmente, negli ultimi anni l'AI e in particolare il Deep Learning (DL) hanno rivoluzionato il modo di analizzare i dati. La tecnologia digitale ha progredito in maniera significativa a supporto di sistemi sempre più innovativi nell'ambito medico grazie anche alla crescente possibilità di impiego di grandi dataset messi a disposizione della comunità scientifica. I progressi nelle tecniche di DL hanno il potenziale per dare un contributo significativo all'assistenza sanitaria.

5X1000 2020 (Redditi 2019) <i>Metodica di estrazione di collagene umano per protocolli di medicina rigenerativa – Human Re-Coll</i>	2022
--	------

Le tendinopatie e le rotture tendinee sono lesioni muscoloscheletriche comuni che rappresentano oltre il 30% di tutte le consultazioni ortopediche specialistiche. Inoltre, in tutto il mondo ogni anno si calcola siano circa 4 milioni le nuove incidenze di tali patologie, generando un onere socio-economico particolarmente significativo. Infatti, tendini e/o legamenti danneggiati possono influenzare gravemente il normale movimento del corpo e potrebbero portare a serie complicazioni se non trattati tempestivamente e adeguatamente, gravando pesantemente sul sistema sanitario nazionale. Tuttavia, le terapie conservative finora impiegate spesso si sono dimostrate in gran parte inefficaci. Inoltre, in caso di riparazione chirurgica della lesione, i casi di fallimento del trattamento, che sono spesso associati a diversi fattori di rischio quali ad esempio l'età avanzata del paziente, lacerazioni di grandi dimensioni, grave atrofia muscolare, infiltrazione di tessuto adiposo, malattie sistemiche e fumo, possono verificarsi in un range compreso tra il

35% e il 94%. Di conseguenza, quando la degenerazione del tendine porta alla rottura, la guarigione della lesione difficilmente ripristina in maniera efficace la struttura e la funzione originaria del tessuto. Per tale ragione, l'intervento chirurgico di sostituzione del tendine lesionato mediante l'impiego di un innesto autologo o allogenico risulta essere, soprattutto nei pazienti di giovane età, il trattamento di scelta. Ciononostante, l'impiego di auto- o allotrapianti non è privo di rischi: morbilità del sito donatore e limitata disponibilità di tessuto sono infatti rispettivamente le maggiori problematiche in grado di inficiare il raggiungimento degli outcome attesi.

5X1000 2020 (Redditi 2019) Fattori legati al paziente e ruolo del microambiente patologico nel potenziale rigenerativo/riparativo di terapie cellulari ed acellulari in medicina rigenerativa muscoloscheletrica	2022
---	------

Le tecniche di medicina rigenerativa per le patologie muscoloscheletriche (ortobiologia) rappresentano una importante soluzione per numerose malattie non solo traumatiche ma, con sempre maggiore interesse, per le malattie muscolo-scheletriche degenerative. Queste rappresentano infatti la principale causa di disabilità motoria e fragilità nella popolazione e necessitano di trattamenti precoci e di prevenzione con tecniche mini-invasive per migliorare la guarigione e la funzione, ridurre il dolore e fornire un microambiente ideale per la rigenerazione tissutale. Tali tecniche si avvalgono di farmaci, cellule, biomateriali/scaffold, fattori di crescita e terapie biofisiche (Hernogou J et al. Arthroscopy 2021; doi: <https://doi.org/10.1016/J.arthro.2021.08.032>). Negli ultimi anni, nell'ambito della riparazione/rigenerazione del tessuto muscoloscheletrico, sono state sviluppate diverse terapie basate sull'impiego di specifiche popolazioni cellulari o di loro derivati (Gómez-Barrena E et al. J Clin Med. 2021 doi: 10.3390/jcm10030508; Chahal J et al. Stem Cells Transl Med. 2019 doi: 10.1002/scrm.18-0183). Le principali sorgenti di cellule staminali mesenchimali (MSC) sono il midollo osseo da cresta iliaca o altri segmenti scheletrici (utilizzato in toto o dopo centrifugazione) e il tessuto adiposo autologo o omologo (Salamanna F et al. Spine Phila Pa 1976 2018;43(20):1401-1410; Pagani S et al. J Cell Physiol. 2017 Jun;232(6):1478-1488; Pagani S et al. Cartilage 2021;1947603521993217; Perdisa F et al. Stem Cells Int. 2015;2015:597652). Le MSC possono essere, inoltre, coltivate e manipolate in ambienti idonei (camere bianche) per poter poi essere infuse nei pazienti a scopo terapeutico. La piattaforma CliniMacs Prodigy consente la produzione automatizzata di prodotti cellulari a partire da midollo osseo e tessuto adiposo per terapie avanzate in un sistema chiuso GMP grade.

5X1000 2020 (Redditi 2019) - Prevenzione, diagnosi e trattamento della fragilità ossea	2022
---	------

L'osteoporosi è caratterizzata da una riduzione della massa ossea e dal deterioramento della microarchitettura scheletrica che causano un aumento della suscettibilità allo sviluppo di fratture. Nonostante la mancanza di dati epidemiologici accurati (le fratture vertebrali spesso non vengono diagnosticate e mancano registri di malattia), si stima che in Italia i soggetti colpiti da osteoporosi siano oltre 4 milioni, di cui la maggioranza donne. Il numero annuo di fratture di fragilità supera i 500.000 casi, con un costo complessivo pari a 9,4 miliardi di euro. Il rischio di subire una frattura da fragilità (femore prossimale, vertebre, radio distale, omero prossimale) negli individui oltre i 50 anni è del 34% nelle donne e del 16% negli uomini. Dopo una frattura, la probabilità di una rifrattura entro il primo anno è cinque volte superiore. A distanza di un anno da una frattura del femore, il 20% dei pazienti non è in grado di camminare autonomamente e la mortalità oscilla fra il 20% e il 40%. Come più volte richiamato dall'OMS, le fratture da fragilità sono una delle principali sfide per i Sistemi Sanitari dei Paesi Occidentali anche per la loro incidenza in crescita a causa andamento anagrafico.

5X1000 2020 (Redditi 2019) Analisi ultrastrutturale delle interazioni fra cellule e biomateriali	2022
---	------

Il danneggiamento dei tessuti rappresenta ancora oggi una problematica importante della medicina, considerando il progressivo invecchiamento della popolazione e, per la sua funzione, il tessuto cartilagineo è uno di quelli più colpiti. La cartilagine è un tessuto altamente specializzato molto elastico e dotato di notevole resistenza sia alla pressione che alla trazione e ha come compito quello di favorire lo scorrimento delle componenti ossee delle articolazioni del corpo umano. In particolare, la cartilagine articolare è formata da cellule chiamate condrociti, che rendono liscia e levigata la sua superficie. Questo tessuto è spesso soggetto a danni che possono essere determinati sia da cause esterne (traumi) che da patologie

(osteoartrite), determinandone la progressiva degenerazione. La degenerazione della cartilagine rappresenta una delle cause più comuni di dolore e disabilità nelle persone non più giovanissime e negli anziani determinando un incremento dei relativi costi diretti e indiretti a carico del sistema sanitario nazionale. Quando la lesione cartilaginea è in uno stadio avanzato l'unico rimedio è l'impianto di una protesi, che comunque non è in grado di sostituire tutte le funzioni del tessuto danneggiato. Per questa ragione, la ricerca si è orientata verso lo sviluppo di tecniche di ingegneria tissutale (IT) che combinano nuovi biomateriali con un grande potenziale rigenerativo con cellule mesenchimali staminali e fattori di crescita allo scopo di rigenerare le aree cartilaginee danneggiate, al fine di ritardare o evitare il classico impianto protesico.

5X1000 2020 (Redditi 2019) Strategie diagnostico-terapeutiche innovative nelle patologie muscoloscheletriche	2022
---	------

In ambito ortopedico numerose sono le condizioni per le quali non sono ancora noti alcuni fattori patogenetici e, di conseguenza, non sono disponibili indagini diagnostiche mirate e adeguati piani di trattamento. Lo scopo del presente progetto è quindi quello di indagare meccanismi patogenetici ancora in ipotesi di alcune patologie di tradizionale interesse come l'artrosi, le infezioni o di nuova introduzione come gli edemi ossei, con l'obiettivo di individuare indagini diagnostiche avanzate e profili di trattamento innovativi.

5X1000 2020 (Redditi 2019) Utilizzo della Rete Trasversale della Ricerca Oncologica Traslazionale dello IOR (RT-ROT) per l'ottimizzazione dello studio di materiale biologico derivante da pazienti con Osteosarcoma	2022
---	------

Il miglioramento della prognosi e della sopravvivenza dei pazienti con osteosarcoma (OS) ad alto grado di malignità rappresenta tutt'oggi una sfida da affrontare con approcci multidisciplinari e attraverso una cooperazione sempre più stretta tra ricerca preclinica e clinica.

I progressi nel campo della genetica e della genomica, resi possibili dallo sviluppo di tecnologie innovative quali la next generation sequencing (NGS), nonché lo sviluppo di nuovi modelli sperimentali che meglio rappresentano la complessa biologia del tumore (come ad esempio modelli in vitro 3D o modelli in vivo noti come patient derived xenograft o PDX), assieme alla creazione di banche di tessuto meglio organizzate e sempre più complete, costituiscono una base essenziale sulla quale impostare attività di ricerca congiunte volte ad una maggiore comprensione della biologia dell'OS, all'identificazione di biomarcatori utilizzabili per predire l'efficacia del trattamento medico ed alla definizione di nuovi possibili bersagli terapeutici

5X1000 2020 (Redditi 2019) Validazione microscopio operatore in microchirurgia e supermicrochirurgia ricostruttiva dell'apparato locomotore	2022
--	------

Studio prospettico che coinvolge pazienti sottoposti a interventi ricostruttivi microchirurgici in ambito ortopedico e traumatologico al fine di validare l'utilizzo di un microscopio ad alta definizione di ultima generazione nell'esecuzione di microanastomosi vascolari e linfatiche.

Dispositivo Medico di Stimolazione Biofisica per la Rigenerazione della Cartilagine Articolare – PI dott.ssa Milena Fini – Ministero dello Sviluppo Economico	2021
--	------

Il presente progetto ha l'ambizione di realizzare un nuovo ed innovativo dispositivo medico capace di promuovere la rigenerazione della cartilagine articolare quando il danno cartilagineo non si è ancora approfondito nello spessore della cartilagine esponendo il tessuto osseo sotto-condrale. Il nostro obiettivo trova giustificazione nelle più recenti acquisizioni sui meccanismi che controllano la rigenerazione della cartilagine, sulle popolazioni cellulari coinvolte e più specificamente sul ruolo che possono avere i recettori adenosinici.

Immuno-based Profiling of knEe OA patients to predict reSponse to regenerative treatment (IMPRESA) - P.I. DOTT. NICOLA RANI - MINISTERO DELLA SALUTE	2021
---	------

<p>L'osteoartrosi (OA) è una malattia muscoloscheletrica degenerativa altamente diffusa e una delle principali cause di disabilità cronica in tutto il mondo. La sua origine multifattoriale contribuisce a determinare i fenotipi eterogenei e un'esigenza insoddisfatta è la mancanza di biomarcatori per predire la risposta individuale. L'iniezione di plasma ricco di piastrine (PRP) è un approccio di derivazione ematica autologa minimamente invasiva per il quale intendiamo definire specifici profili del ginocchio predittivi di risposta. Trarremo vantaggio da un approccio multidisciplinare unico volto ad analizzare cliniche, imaging e biomarcatori associati alla risposta clinica. Ci concentreremo sulle vie infiammatorie (sistema Wnt, via IL1, PTX3) e antiossidanti (principalmente, DPP3/Keap1/Nrf2). Prevediamo che i nostri risultati consentiranno una migliore allocazione delle terapie immunomodulatorie e rigenerative per un approccio personalizzato nell'OA del ginocchio, massimizzando così l'efficacia dell'allocazione sanitaria.</p>	
<p><i>Teleriabilitazione a supporto della dimissione a domicilio per pazienti con esiti di frattura femorale e pazienti con esiti di stroke: studio pilota - P.I. Prof.ssa Maria Grazia Benedetti - FONDAZIONE CASSA DI RISPARMIO IN BOLOGNA</i></p>	2021
<p>Realizzazione di un servizio di Telemonitoraggio in pazienti dimessi da reparti per acuti in esiti di frattura di femore e stroke per la presa in carico riabilitativa. Obiettivi e impatti del progetto sono: migliorare i percorsi di cura in continuità ospedale territorio, valutare la compliance dei pazienti all'uso delle metodiche di eHealth, favorire il "patient engagement" nel percorso riabilitativo telematico.</p>	
<p><i>In Silico World: Lowering barriers to ubiquitous adoption of In Silico Trials - ISW - P.I. DOTT. FABIO BARUFFALDI - Alma Mater Studiorum - Università di Bologna</i></p>	2021
<p>Il progetto In Silico World (ISW) mira ad accelerare l'adozione di tecnologie di modellazione e simulazione numerica per lo sviluppo e la valutazione normativa dei prodotti medicali. Il progetto supporterà il percorso di una serie di soluzioni per "In Silico Trials" attraverso lo sviluppo, la convalida, l'approvazione normativa, l'ottimizzazione e lo sfruttamento commerciale. Queste soluzioni, già sviluppate in diversi stadi, si rivolgono a diverse specialità mediche (endocrinologia, ortopedia, infettivologia, neurologia, oncologia, cardiologia), diverse patologie (osteoporosi, dinapenia-sarcopenia, tubercolosi, sclerosi multipla, carcinoma mammario, stenosi arteriosa, ecc.) e diversi tipi di prodotti medicali (medicinali, dispositivi medici e medicinali per terapie avanzate. Il ruolo che IOR svolgerà nel progetto ISW è relativo alla preparazione e la fornitura ad UNIBO di due collezioni di dati clinici necessarie per la validazione dei modelli computerizzati del sistema muscoloscheletrico.</p>	
<p><i>"ERN BOND - EUROPEAN REFERENCE NETWORK ON RARE BONE DISEASES" (ERN BOND TELECOM 2020) - P.I. DOTT. LUCA SANGIORGI - HaDEA, agenzia delegata dalla Commissione europea</i></p>	2021
<p>Il progetto ERN BOND si pone come obiettivo generale quello di sviluppare modelli di cura innovativi e migliorare le terapie transfrontaliere per i pazienti affetti da malattie rare delle ossa. Gli obiettivi principali sono: i) sostenere i membri di ERN BOND al fine di garantire un uso adeguato ed efficiente delle piattaforme e dei servizi di base delle reti di riferimento europee (la piattaforma collaborativa ECP- European Reference Networks e il CPMS-Clinical Patient Management System) mantenendo l'Helpdesk operativo di BOND; ii) migliorare il sistema di monitoraggio delle ERN eseguendo una raccolta e una convalida sistematica dei dati obbligatori; iii) attuare iniziative per la gestione e il miglioramento del programma di istruzione e formazione delle ERN. Il progetto contribuirà in modo sostanziale ad offrire a pazienti e operatori sanitari dell'Unione europea l'accesso alle migliori competenze mediche e allo scambio tempestivo di conoscenze salvavita, senza dover viaggiare in un altro paese.</p>	
<p><i>A novel functionalized NUTraceuticals-laden hyaluronic hydrogel for gender-based PERSONalized treatment for osteOArthritis care: a novel proof-of-concept in viscosupplementation (NUTperOA) – PI dott.ssa Desando Giovanna – Ministero della Salute</i></p>	2021
<p>L'osteoartrite (OA) è un grave onere per la salute pubblica, caratterizzato da infiammazione e danno osteocondrale, con tassi di incidenza diversi tra i gruppi di genere. Affrontando la sfida di sviluppare alternative per questa esigenza clinica insoddisfatta, NUTperOA aumenterà lo stato dell'arte sul ruolo dei nutraceutici (NUT) sulle cellule articolari, come promettenti molecole bioattive con effetti multi-targeting. Questa conoscenza sarà tradotta nello sviluppo di nuove strategie di viscosupplementazione basate sull'acido ialuronico (HA) gelificante in-situ "intelligente". Gli studi in vitro sulle proprietà biologiche e</p>	

chimiche di tali prototipi saranno propedeutici alla validazione preclinica in vivo. Qui, proponiamo la consegna locale personalizzata di combinazioni NUT per ciascun gruppo di genere per accelerarne la traduzione clinica. Nel complesso, il consorzio multidisciplinare NUTperOA rafforzerà la posizione dell'Italia nel sistema sanitario grazie a un'innovazione rivoluzionaria nella viscosupplementazione.	
<i>Gut microbiota profile and immune status in osteosarcoma: towards the development of personalized treatments PI Prof. Baldini – Ministero della Salute</i>	2021
Nonostante la chemioterapia multiagente in combinazione con la chirurgia, la progressione verso le metastasi si verifica nel 40% dei pazienti con osteosarcoma (OS), il tumore osseo maligno primitivo più frequente. Una considerazione insufficiente dei molteplici fattori che influenzano il comportamento delle cellule tumorali e la sensibilità individuale alla terapia sono spiegazioni plausibili del fallimento del trattamento. Recenti scoperte suggeriscono che nei pazienti oncologici il microbioma intestinale (GM) interferisce con la risposta ai farmaci principalmente attraverso l'ospite sistema immunitario. In effetti, in una coorte di pazienti con OS, abbiamo trovato profili GM distinti nei pazienti con risposta scarsa rispetto a quella buona alla chemioterapia. In questo progetto, arruoleremo una serie più ampia per convalidare la struttura GM di base e la sua traiettoria durante la terapia come biomarcatore prognostico e per esplorare la sua influenza sul sistema immunitario. A lungo termine, i nostri dati consentiranno lo sviluppo di strategie di medicina di precisione basate sulla modulazione del profilo GM individuale e della risposta immunitaria verso asset più favorevoli.	
<i>Diagnostic accuracy and cost-effectiveness analysis of serum and synovial fluid markers for the diagnosis of periprosthetic hip and knee joint infections – PI dott. Giavaresi – Ministero della Salute</i>	2021
Per definire la combinazione ottimale e più accurata e complessivamente meno costosa di marcatori sierici e/o sinoviali per la diagnosi di PJI dell'anca e del ginocchio rispetto a quelli definiti dall'ICM MSIS 2013 in combinazione con Parvizi et al. Studio del 2018 [10,16]. Identificare e validare diverse soglie di cutoff per l'analisi dei marcatori sierici e sinoviali nella PJI dell'anca e del ginocchio, considerando i fattori infiammatori sistemici e intraarticolari, includendo anche i diversi accoppiamenti articolari anca-ginocchio. Identificare i microrganismi dal liquido sinoviale, la loro resistenza antimicrobica e misurare il livello di guanosina monofosfato bis-(3'-5')-ciclico-dimerico (c-di-GMP) che influenza la formazione di biofilm. Valutare il ruolo dell'NGS nell'identificare microrganismi e profili antimicrobici, ottenendo una maggiore quantità di dati a costi inferiori in tempi più brevi rispetto ai metodi convenzionali.	
<i>ForceLoss: differential diagnosis of force loss in fragile elders PI prof. Viceconti – Ministero della Salute</i>	2021
Circa il 10% degli anziani è affetto da sarcopenia (Shafiee et al., 2017). Ma mentre la maggior parte degli autori concorda sul fatto che la sarcopenia è un fattore chiave nella cosiddetta sindrome della fragilità (Chen et al., 2014), c'è confusione su cosa significhi realmente questo termine. La definizione più comune è "un declino correlato all'età della massa e della funzione muscolare", una definizione che mescola sarcopenia (perdita di massa muscolare scheletrica) e dinapenia (perdita di forza muscolare). La fonte di questa confusione è la complessità intrinseca del problema: i soggetti anziani perdono forza per una serie di motivi tra cui sarcopenia generalizzata, inclusione di grasso dovuta a selezione.	
<i>European Rare dIsease research Coordination and support Action ERICA – PI dott. Luca Sangiorgi - HORIZON 2020</i>	2021
The aim of ERICA is to establish a structural framework in support of the research activities of the European Reference Networks for rare diseases (ERNs). ERICA will promote inter-ERN research activities and establish firm collaborative ties with existing European and international infrastructures and consortia involved in rare disease research and innovation. The formation of this coordinated support structure will stimulate clinical research activities and leverage the cost efficiency of rare disease research in Europe and beyond, contributing to earlier diagnosis and better management for patients with rare diseases and conditions.	
<i>Modellazione biomeccanica del gesto motorio per garantire il ritorno alla attività sportiva dopo ricostruzione del legamento crociato anteriore (5x1000 2019 Redditi 2018)</i>	2021

<p>Gli obiettivi del progetto sono: implementare una piattaforma di valutazione del ritorno allo sport in pazienti sottoposti a ricostruzione di legamento crociato anteriore, unendo alla valutazione di tipo cinematico una valutazione dinamica, con interesse rivolto alla valutazione degli stati di stress e deformazione del legamento; comprendere le differenze in termini di carichi sul ginocchio tra soggetti sani, con lesione di LCA e con ricostruzione di LCA in ottica riabilitativa e post-riabilitativa; valutare, in relazione ai dati ottenuti mediante la modellazione muscoloscheletrica, come sia possibile ottimizzare la ricostruzione di LCA.</p>	
<p><i>Valutazione del danneggiamento in protesi articolari espianate nella collezione Registro Espianti di Protesi Ortopediche (REPO) (5x1000 2019 Redditi 2018)</i></p>	<p>2021</p>
<p>L'obiettivo è implementare una procedura che consenta l'identificazione per tipologia del danneggiamento delle protesi espianate ed una prima valutazione visiva al fine di popolare il registro REPO con informazioni relative al danneggiamento dell'impianto che, abbinate alla causa di fallimento riportata in cartella clinica, potrebbero essere utili all'identificazione di eventuali criticità presenti in specifici disegni protesici.</p>	
<p><i>Sviluppo di tecniche e strumenti per la personalizzazione dei trattamenti in ortopedia (5x1000 2019 Redditi 2018)</i></p>	<p>2021</p>
<p>I principali obiettivi del progetto sono di a) esaminare e confrontare strumenti hardware e software per la modellazione e progettazione di trattamenti ortopedici, b) migliorarne la familiarizzazione per il loro utilizzo ottimale, del singolo e del gruppo di lavoro, c) formare i giovani professionisti a queste tecnologie e di sensibilizzare i senior avvantaggiandosi delle loro conoscenze pregresse, d) investigare la loro integrazione nella organizzazione ospedaliera e con le tecnologie già presenti, ed infine e) rendere disponibili questi strumenti a più professionisti, all'interno ed anche all'esterno dello IOR. Il progetto si propone infine di investigare inizialmente l'ampiezza attuale dell'accesso a questi trattamenti nel nostro Istituto; insieme al relativo impegno di risorse umane ed economiche si vuole conoscere le richieste più frequenti, le articolazioni più appropriate, le relative criticità tecniche, lo staff che si è formato, le aziende che sono state coinvolte.</p>	
<p><i>Pianificazione chirurgica per le alterazioni torsionali dell'arto inferiore nei bambini affetti da paralisi cerebrale infantile mediante valutazione integrata morfologica e funzionale (5x1000 2019 Redditi 2018)</i></p>	<p>2021</p>
<p>Lo scopo del progetto consiste nell'analizzare le correlazioni tra i valori delle torsioni dell'arto inferiore ricavati con valutazione clinica, esami radiologici innovativi ed analisi strumentale del cammino per la pianificazione chirurgica dei bambini affetti da PCI.</p> <p>L'implementazione del processo di decision-making chirurgico mediante approccio valutativo sia morfologico sia funzionale ha l'obiettivo di migliorare gli outcome degli interventi e verrà comparato con un percorso standard basato solo sulle misure cliniche e radiografiche. La pianificazione chirurgica così integrata può essere utile nell'identificazione dei fattori predittivi di trattamento best-practice, al fine di ridurre i rischi di recidiva o ipercorrezione delle alterazioni torsionali degli arti inferiori.</p>	
<p><i>Promozione e sviluppo dell'Evidence Based Practice in ambito infermieristico e fisioterapico (5x1000 2019 Redditi 2018)</i></p>	<p>2021</p>
<p>Lo scopo del presente progetto è quello di rafforzare il supporto alla conoscenza e alla produzione di evidenze scientifiche da parte dei professionisti sanitari dell'assistenza. Attraverso la formazione si vuole stimolare la produzione di protocolli di ricerca e di revisioni sistematiche al fine di identificare gli outcome assistenziali più adeguati nella fase postoperatoria e gli interventi assistenziali più favorevoli per i pazienti. Particolare attenzione verrà posta per i pazienti maggiormente esposti a patologie impattanti per lo stato di salute quali le patologie oncologiche, le patologie a carico del rachide, le lesioni da pressione e gli esiti di salute legati all'epidemia di COVID-19 tutt'ora in atto.</p>	
<p><i>Medicina rigenerativa e riparativa personalizzata per le patologie dei tessuti muscoloscheletrici e la chirurgia ricostruttiva ortopedica (5x1000 2019 Redditi 2018)</i></p>	<p>2021</p>
<p>Obiettivo del progetto è lo sviluppo e la valutazione di terapie cellulari ed acellulari "customizzate" per il trattamento delle patologie dei tessuti muscoloscheletrici e la chirurgia ricostruttiva ortopedica. L'obiettivo sarà perseguito attraverso lo studio della fisiopatologia delle lesioni e dei processi endogeni di rigenerazione/riparazione, delle caratteristiche biologiche, anatomiche, biomeccaniche e strutturali dei</p>	

<p>tessuti da trattare, di fattori legati al paziente quali genere, età e suscettibilità a complicanze chirurgiche, del microambiente tessutale. I risultati del progetto avranno un impatto sull'uso clinico e la personalizzazione e precisione della medicina rigenerativa e riparativa anche attraverso lo sviluppo e la funzionalizzazione di nuovi scaffold e di superfici/coating multifunzionali, l'impiego di modelli sperimentali avanzati e di tecniche di valutazione innovative. La partecipazione al progetto di Laboratori di Ricerca e di Strutture Cliniche consentirà la risposta a specifici clinical needs, l'esecuzione di studi preclinici con modelli avanzati in vitro con l'impiego di tessuti di "scarto" chirurgico, il disegno di studi clinici retrospettivi e prospettici. A tale scopo convergeranno competenze diverse, sperimentali e cliniche, organizzate in WP, allo scopo di favorire l'applicazione della conoscenza alla pratica clinica.</p>	
<p><i>Proprietà biologiche e utilizzo clinico di alloinnesti dopo il processo di cleaning: sonicazione Vs trattamento chimico (5x1000 2019 Redditi 2018)</i></p>	2021
<p>Obiettivi del progetto sono: confrontare la metodologia convenzionale di trattamento degli innesti di tessuti muscoloscheletrici allogeneici con la metodica di sonicazione, allo scopo di valutare quale metodo risulti più idoneo al mantenimento delle proprietà biologiche e meccaniche dei tessuti; valutare, in relazione ai dati ottenuti mediante tecniche istologiche, istomorfometriche e spettroscopiche, quale trattamento possa maggiormente influire sulle caratteristiche fisico-chimico e strutturali del tessuto trattato, anche prevedendo trattamenti customizzati a seconda della tipologia di tessuto processato; valutare in clinica la stabilità e l'efficacia di alcune tipologie di tessuto, come il tessuto osseo trabecolare, negli interventi di revisione del cotile, oppure il tessuto nervoso, nella ricostruzione di lesioni di nervi motori e sensitivi.</p>	
<p><i>Malattie muscolo scheletriche: dalla analisi fisiopatologica dei tessuti alla proposta di nuove strategie terapeutiche anche attraverso l'uso di algoritmi di Intelligenza Artificiale per una medicina di precisione (5x1000 2019 Redditi 2018)</i></p>	2021
<p>La conoscenza della fisiopatologia del sistema muscoloscheletrico è il presupposto fondamentale per lo studio delle patologie che lo coinvolgono e per l'individuazione di percorsi terapeutici adeguati. Il progetto comprende differenti indirizzi rivolti sia all'individuazione di strumenti di prevenzione e diagnosi precoce nella patologia muscolo-scheletrica e sia allo sviluppo di terapie conservative in grado di incidere significativamente sulla loro progressione e di promuovere meccanismi in grado di contrastarle. Tenendo come riferimento un approccio di tipo diagnostico-terapeutico che porti dalla analisi fisiopatologica dei tessuti alla proposta di nuove strategie terapeutiche il progetto sarà articolato in 4 sottoprogetti, ognuno dei quali dedicato alla ricerca nel campo delle malattie infiammatorie-degenerative, genetiche, metaboliche e infettive. Un aspetto innovativo del progetto sarà inoltre il ricorso ad algoritmi di machine learning e Intelligenza Artificiale per una medicina di precisione legata alla possibilità di gestire la mole e l'eterogeneità dei dati a disposizione (big data) nella patologia ortopedica.</p>	
<p><i>L'intrappolamento del nervo clunale superiore tra le cause di lombalgia cronica: epidemiologia, valutazione clinico-diagnostica e terapia (5x1000 2019 Redditi 2018)</i></p>	2021
<p>Gli obiettivi dello studio sono: definire le metodiche di diagnosi della sindrome da SCN, e la sua prevalenza nella popolazione di pazienti lombalgici/lombosciatalgici su territorio italiano; l'associazione con altre patologie e/o con pregressi interventi chirurgici al rachide; la valutazione del trattamento di tale sindrome, sia dal punto di vista infiltrativo che dal punto di vista chirurgico.</p>	
<p><i>Efficacia e sicurezza della metformina nelle malattie reumatiche autoimmuni (RHeumatic disease and MetformIn – targeting Disease Activity: RHE-MIDA) (5x1000 2019 Redditi 2018)</i></p>	2021
<p>La metformina rappresenta da oltre 50 anni un pilastro fondamentale nel trattamento del diabete di tipo 2. La lunga esperienza clinica con questa molecola ha consentito, nel tempo, di far emergere le sue azioni pleiotropiche, che vanno ben oltre le "classiche" proprietà ipoglicemicizzanti ed includono benefit anti-proliferativi, anti-fibrotici e anti-aging. Più recentemente, una nutrita serie di evidenze precliniche ha consentito di ipotizzare un innovativo ruolo immunomodulante, potenzialmente utile nel trattamento delle malattie reumatiche autoimmuni. Tuttavia, i dati clinici a riguardo sono scarsi e la relativa rarità delle malattie autoimmuni non rende agevole la definizione retrospettiva di coorti di pazienti in concomitante trattamento con metformina che possano confermare, attraverso studi caso-controllo, la capacità di influire sul decorso di tali patologie. Su queste premesse si basa la nostra proposta di un trial clinico in doppio cieco, controllato con placebo, finalizzato a valutare l'efficacia e sicurezza della metformina in pazienti affetti da artrite reumatoide ed artrite psoriasica.</p>	

<i>Termografia a infrarossi per lo studio di patologie infiammatorie e degenerative articolari (5x1000 2019 Redditi 2018)</i>	2021
Obiettivi dello studio sono: caratterizzare la componente infiammatoria dei pazienti affetti da patologie articolari quali osteoartrite e patologie reumatiche; valutare la correlazione della componente infiammatoria della patologia con la sintomatologia clinica; valutare la risposta ai trattamenti articolari della componente infiammatoria; valutare la risposta clinica al trattamento articolare in base alla presenza e all'evoluzione della componente infiammatoria.	
<i>Analisi genetica dei pazienti con sarcoma che non hanno risposto ai trattamenti convenzionali come base per definire i percorsi tecnici/procedurali associati alla creazione di un Molecular Tumor Board (MTB) dedicato ai sarcomi (5x1000 2019 Redditi 2018)</i>	2021
Obiettivo fondamentale del progetto è quello di definire un percorso tecnico e procedurale appropriato per le specificità legate alla genetica dei sarcomi con la creazione di un MTB dedicato a questa patologia in grado di garantire una discussione collegiale dei casi più complessi (WP1) con integrazione dei differenti backgrounds specialistici al fine di fornire al paziente il giusto approccio diagnostico e la strategia terapeutica più appropriata. Questo è particolarmente vero quando l'analisi genetica dà indicazione di mutazioni rare o il cui ruolo non è ancora "codificato" nella gestione dei pazienti oncologici; in questi casi il dibattito potrebbe orientare verso un trattamento piuttosto che un altro, oppure qualora disponibile, permettere l'arruolamento del paziente in clinical trial in corso, in Italia o in altre parti del mondo. Oltre che nella scelta delle strategie terapeutiche più appropriate, il MTB è fondamentale per risolvere problemi legati ad esempio alla scelta del campione più appropriato da sottoporre ad analisi molecolare (WP2), alla metodica molecolare, al pannello genico (ampi pannelli vs. pannelli ristretti) che andrebbe utilizzati (WP3), ed infine all'interpretazione dei risultati ottenuti.	
<i>Il microambiente tumorale come bersaglio per terapie innovative nei tumori muscoloscheletrici (5x1000 2019 Redditi 2018)</i>	2021
Obiettivo del progetto è l'identificazione e la valutazione dell'efficacia di nuovi bersagli terapeutici per la cura delle neoplasie muscoloscheletriche basati sulla conoscenza dei fenomeni associati al microambiente tumorale. A tale scopo convergeranno competenze diverse, sperimentali e cliniche, organizzate in WP transdisciplinari, allo scopo di favorire l'applicazione della conoscenza alla pratica clinica.	
<i>4FRAILTY – Sensoristica intelligente, infrastrutture e modelli gestionali per la sicurezza di soggetti fragili - P.I. LUCA SANGIORGI - MINISTERO DELL'ISTRUZIONE DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA</i>	2020
L'obiettivo del progetto è lo sviluppo di un'architettura integrata per gli ambienti di vita in grado di migliorare la qualità della vita di utenti fragili che vivono i loro ambienti di vita. L'approccio è basato sulla definizione di una gamma ideale di parametri e combinazioni di essi, con la strategia di mantenere il paziente nella "zona di sicurezza" tramite un sistema di telemonitoraggio che impiega dispositivi indossabili o integrati nell'ambiente di vita, e un sistema di supporto alla decisione che aiuterà i caregivers ad individuare in anticipo il rischio che il paziente possa uscire dalla "zona di sicurezza" e quindi prevedere interventi "low impact" e "low cost". A tale scopo sarà necessario sviluppare un'infrastruttura IOT innovativa e modelli per una gestione ottimizzata delle esigenze degli utenti. Le soluzioni tecnologiche che si intende sviluppare nel progetto sono assolutamente innovative ed in linea con le esigenze emerse dall'analisi di contesto nell'ambito dell'Area di Specializzazione relativa alle Tecnologie per gli Ambienti di Vita. L'esigenza attuale è quella dello sviluppo di tecnologie a basso costo, poco o per nulla invasive, progettate in maniera da rispondere alle esigenze reali dell'utente con un elevato grado di accettabilità, efficienza e affidabilità.	
<i>A NOVEL WOOD-DERIVED ANTIBACTERIAL BONE SUBSTITUTES FOR THE TREATMENT OF INFECTED CRITICAL SIZE BONE DEFECTS - MINISTERO DELLA SALUTE</i>	2020

<p>L'impatto medico e sociale della mancata unione è estremamente rilevante. L'infezione è frequentemente associata a mancate consolidazioni e richiede cicli prolungati di terapia antimicrobica, interventi chirurgici multipli e degenza ospedaliera prolungata. Nel corso degli anni è stata impiegata una varietà di sostituti ossei, tuttavia oggi non sono disponibili soluzioni efficaci per curare la perdita ossea critica, specialmente in presenza di infezione. In questo progetto, i due IRCCS coopereranno con l'industria per sviluppare un trattamento affidabile per la perdita ossea infetta o potenzialmente infetta derivata da fratture esposte e mancate consolidazioni. Lo scopo del presente progetto è valutare il potenziale utilizzo del biomateriale biomimetico riassorbibile di nuova generazione GreenBone nella chirurgia di ricostruzione ossea quando l'infezione può essere un problema. Il biomateriale sarà migliorato con proprietà antimicrobiche derivate da molecole/farmaci bioattivi che potrebbero svolgere un'azione cruciale nel trattamento della perdita ossea critica in un sito infetto (o potenzialmente infetto).</p>	
<p><i>AdJoint - Fabbricazione additiva mediante tecnologia binder jetting di componenti metallici osteointegrabili sinterizzati - Inail</i></p>	<p>2020</p>
<p>L'obiettivo del progetto riguarda la realizzazione mediante AM di elementi prototipali impiantabili, di limitate dimensioni, da impiegare nell'ambito della chirurgia della mano. Gli obiettivi nel dettaglio sono: i) individuazione della tecnologia di stampa, ii) identificazione e riprogettazione di elementi impiantabili per il settore della chirurgia della mano, iii) selezione e caratterizzazione dei materiali più adatti alla preparazione degli elementi impiantabili.</p>	
<p><i>CustOm-made aNTibacterial/bioActive/bioCoated prosTheses - CONTACT - Ministero dell'Università e della Ricerca</i></p>	<p>2020</p>
<p>CONTACT mira ad individuare la combinazione ottimale tra materiale, tecnologia e alterazione della superficie per dar vita ad una nuova generazione di protesi orientate allo specifico paziente e caratterizzate da durata superiore e ridotto rischio di complicazioni post-operatorie. Il contesto del progetto è considerato ottimale per lo sviluppo/validazione di una nuova categoria di protesi permanenti/degradabili capaci di: (i) essere customizzate sul paziente, (ii) garantire capacità antibiotiche, (iii) accelerare l'osteointegrazione e (iv) riassorbirsi in modo controllato a contatto con l'ambiente organico. Tecnologie flessibili quali quelle additive manufacturing (AM) e la formatura superplastica (SPF) garantiranno un elevato livello di complessità geometrica della protesi; essendo la riduzione dei tempi e dei costi uno degli obiettivi del progetto, la formatura incrementale a singolo punto (SPIF) sarà studiata ai fini di confronto. Per quanto concerne i materiali, leghe di titanio (Ti), e magnesio (Mg) saranno oggetto di studio, al pari di leghe di Cromo Cobalto e polimeri (acido polilattico caricato con grafene).</p>	
<p><i>Impact of high tibial osteotomy in preventing disease progression in medial knee osteoarthritis: quantifying the effects on cartilage and subchondral bone by using a combined biomechanical and medical imaging approach - Ricerca Finalizzata Ministero della Salute</i></p>	<p>2020</p>
<p>L'osteotomia della tibia alta (HTO) sta acquisendo una nuova importanza nel trattamento dell'osteoartrite (OA) unicompartimentale. Ancora la correzione ottimale, e la sua influenza sull'esito clinico è oggetto di dibattito. Riteniamo che i cambiamenti indotti nella biomeccanica del ginocchio da un accurato intervento chirurgico HTO possano portare a miglioramenti clinicamente significativi nella qualità della cartilagine / dell'osso subcondrale, con un rallentamento della progressione dell'OA.</p> <p>Scopo del progetto è: (i) validare clinicamente un approccio chirurgico HTO pianificato in 3D, attraverso una classificazione quantitativa dell'OA progressione in uno studio clinico prospettico randomizzato caso-controllo; (ii) correlare i carichi interni del ginocchio con i cambiamenti misurati a livello cartilagineo / osseo subcondrale per verificare l'ipotesi che le alterazioni meccaniche indotte dall'HTO siano associate a miglioramenti OA clinicamente significativi; (iii) mettere in relazione i dati di imaging con la cartilagine / osso subcondrale meccanico proprietà, per classificare la progressione dell'OA in modo più sensibile e consentire una diagnosi più precisa dello stadio patologico.</p>	
<p><i>"Implant orthopaedic infections: the challenge of bacterial antibiotic resistance and new anti-infective materials" - Ricerca Finalizzata Ministero della Salute</i></p>	<p>2020</p>

Le infezioni da impianto si verificano ancora a un ritmo inaccettabile e sono considerate una delle più gravi e devastanti complicazioni associate all'uso di biomateriali. Difficili da trattare, spesso portano al fallimento dell'impianto e alla necessità di impianto sostituzione. L'allarmante fenomeno della resistenza agli antibiotici rappresenta un'ulteriore minaccia critica per le possibilità future di cura di queste infezioni. Le strategie di prevenzione più promettenti attualmente si basano su biomateriali anti-infettivi. Il progetto mira a sviluppare e caratterizzare biomateriali anti-infettivi innovativi in grado di bypassare l'antibiotico resistenza. I peptidi antimicrobici (AMP) sono un'alternativa promettente agli antibiotici per biomateriali anti-infettivi avanzati sistemi. L'obiettivo principale del progetto è conferire potenti proprietà battericide e anti-biofilm all'impianto ortopedico materiali applicando nuovi rivestimenti nanostrutturati funzionalizzati.

Osteosarcoma: alla ricerca di marcatori di risposta a terapia immunomodulante – Fondazione Cassa di Risparmio di Bologna

2020

Il microambiente tumorale, e in particolare l'infiltrato linfocitario e macrofagico tumorale, condiziona la prognosi dei pazienti con osteosarcoma localizzato (Palmerini et al oncotarget 2017). Uno studio prospettico di fase II (ISG-OS2) condotto in Europa dal 2011 ha arruolato circa 250 pazienti con osteosarcoma localizzato alla diagnosi (<https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT01459484>). Tutti i pazienti hanno ricevuto chemioterapia (con cisplatino, adriamicina e metotrexate associati) e sono stati operati. Dopo la chirurgia i soli casi considerati resistenti alla chemioterapia (P-glycoprotein positivi) hanno ricevuto in aggiunta alla chemioterapia un farmaco immunostimolante (muramiltripeptide). Non sono ancora noti i fattori predittivi di risposta a questo tipo di terapia. Il progetto consiste nell'analisi dei campioni biotipici dei pazienti inseriti nel protocollo ISG-OS2 mediante immunoistochimica e mediante tecnologia Nanostring (nei casi in cui sia disponibile tessuto fresco), al fine di determinare come differenze nel microambiente tumorale (espressione di PD-L1, presenza di linfociti citotossici e regolatori, presenza di macrofagi) influiscano sulla prognosi.

A new strategy to address tumor relapses by nanostructured implantable devices – SG Ministero della Salute

2020

La ricaduta del tumore è un problema impegnativo in oncologia ortopedica ed è correlata a un alto tasso di mortalità. Inoltre, i pazienti con esperienza di cancro alle ossa hanno una ridotta osteointegrazione e un più alto rischio di infezione. Dispositivi che forniscono localmente antitumorali agenti e promuovere la rigenerazione ossea, riducendo al contempo le infezioni, risolverebbero questa sfida. Recenti ricerche dimostrano che l'argento (Ag) può avere efficacia antitumorale, oltre a ridurre l'infezione, mentre l'apatite ossea può aumentare la rigenerazione ossea. Questo progetto mira a sviluppare nuovi rivestimenti nanostrutturati, composti da Ag e apatite ossea (BA) aggregati globulari (10-50 nm), in grado di raggiungere un effetto combinato antitumorale, antibatterico e osteoinduttivo. A tal fine, verrà studiata la combinazione ottimale di Ag e BA per raggiungere la massima efficacia sinergica. Il bersaglio il rilascio sarà valutato mediante microfluidica, sia in ambiente 2D che 3D. L'uso della configurazione 3D eviterà i test sugli animali e lo farà consentono test rapidi e affidabili di diversi prototipi di rivestimento.

Physical activity after knee or hip replacement” (PAIR) – Progetto EU

2020

Il progetto PAIR mira a sviluppare e promuovere un programma di esercizi di attività fisica (PA) per soggetti operati di protesi totale di ginocchio/anca, da seguire dopo la dimissione e il trattamento riabilitativo. I soggetti verranno inoltre monitorati circa l'aderenza al programma proposto e per quanto riguarda eventuali cambiamenti nello stile di vita relativamente all'attività fisica. Questo studio sarà condotto coinvolgendo chirurghi, infermieri, fisioterapisti, laureati in scienze motorie e pazienti, durante e oltre la fine della normale assistenza sanitaria. Gli obiettivi del progetto sono: i) identificazione di un programma di esercizi per la PA adatto a persone con protesi di ginocchio/anca, per migliorare la funzione fisica (equilibrio, propriocezione, rom, postura, trofismo muscolare) e la qualità della vita (dolore, paura di cadere, autonomia durante le attività quotidiane, socializzazione e prevenzione degli stati depressivi). ii) Raccolta dati attraverso un'indagine sulla considerazione e la comprensione della PA "quotidiana" in relazione alla qualità della vita. iii) Promozione del recupero di qualsiasi attività sportiva interrotta prima dell'intervento. iv) Sensibilizzare stakeholder e decisori circa la promozione dell'attività fisica e sportiva rivolta ai soggetti che si sono sottoposti a protesi di ginocchio o anca. Nella letteratura scientifica sono presenti evidenze ed esperienze sull'efficacia dell'attività fisica, ma non esiste una "buona pratica"

<p>condivisa ed accettata all'interno del sistema europeo; manca anche una promozione adeguata per spiegare i benefici e come svolgere l'attività fisica dopo gli interventi. Il progetto mira ad analizzare le esperienze locali in Europa e ad attuare questa "buona pratica", impegnandosi a diffonderla a livello europeo attraverso la struttura del partenariato e altre azioni.</p>	
<p><i>A tHeranostic approach to reduce local recurrence of MYxofibrosarcoma (HYdRA) – RF Ministero della Salute</i></p>	<p>2019</p>
<p>Il mixofibrosarcoma (MFS) è uno degli STS più frequenti nei pazienti anziani che ricadono spesso localmente con incidenza di metastasi a distanza del 20% -25%. Devono essere sviluppate nuove strategie per sradicare la MFS durante l'intervento chirurgico. La microchirurgia guidata dalla fluorescenza (FGMS) associata alla terapia fotodinamica (PDT) è un trattamento promettente per Osteosarcoma (OS) attualmente disponibile in clinica. FGMS consente ai chirurghi di visualizzare e resecare le cellule tumorali a livello microscopico durante l'intervento chirurgico, mentre la PDT induce la produzione di specie reattive dell'ossigeno che uccidono le cellule tumorali residue per disinfettare il tessuto delle cellule tumorali non rilevabili. Questo progetto genererà la prova dell'applicabilità di FGMS e PDT per MFS trattamento e confermerà la sua utilità su OS con fotosensibilizzatori innovativi (PS).</p>	
<p><i>Risposta cellulare a composti attivi sul metabolismo osseo (RICAMOs)</i></p>	<p>2019</p>
<p>Obiettivo primario del progetto quello di studiare in vitro il meccanismo di azione di composti attivi sul metabolismo osseo, anche di nuova sintesi. Per valutare la positiva attività dei composti di interesse, saranno utilizzate colture primarie di cellule ossee di origine umana. Lo studio si focalizzerà su inibitori del riassorbimento osseo e promotori dell'osteof ormazione, inclusi, ma non limitati, i bifosfonati, composti anabolizzanti, molecole bioattive e supplementi minerali. Ci si propone di identificare uno o più composti potenzialmente utili nella prevenzione e cura di malattie da alterato rimodellamento osseo, per i quali possa essere progettata una sperimentazione clinica.</p>	
<p><i>Sarcoma as a model to improve diagnosis and clinical care of rare tumors through a european and latin american multidisciplinary network (SELNET)</i></p>	<p>2019</p>
<p>Lo scopo del progetto è la realizzazione di una <i>RETE MULTIDISCIPLINARE EUROPEA e LATINO AMERICANA</i> di specialisti per migliorare la diagnosi e l'assistenza nei sarcomi. Tra gli obiettivi anche quello di convalidare un modello collaborativo replicabile nei contesti di altri tumori rari e in altri paesi. SELNET è un progetto internazionale finalizzato a sviluppare e coadiuvare la ricerca clinica: centri di ricerca oncologica e gruppi cooperativi di ricerca di Spagna, Italia, Francia, Messico, Brasile, Argentina, Costa Rica e Perù si sono impegnati a promuovere reti di riferimento, linee guida di pratica clinica e formazione medica come fattori chiave per il miglioramento. Il progetto include un ruolo attivo delle organizzazioni dei pazienti per comprendere il più possibile i loro bisogni e le loro aspettative.</p>	
<p><i>Circulating levels of hydrogen sulfide (h2s) as a novel marker of bone turnover in postmenopausal osteoporosis and aging” (RF Ministero della Salute)</i></p>	<p>2019</p>
<p>L'osteoporosi e la conseguente fragilità ossea sono una delle principali minacce per la salute legate all'età, poiché il rischio di fratture a vita per un paziente osteoporotico è pari al 40%. Negli ultimi anni è emersa una serie di prove che H₂S, un nuovo gasotrasmettitore con funzioni biologiche chiave, svolge un ruolo di primo piano nella regolazione del turnover osseo e il metabolismo alterato dell'H₂S è legato alla perdita ossea. Tuttavia, la ricerca preclinica non è stata ancora trasformata in clinica pratica. Studiando la produzione di H₂S in grandi gruppi di pazienti affetti da osteoporosi, questo progetto mira a dimostrare che i livelli circolanti di H₂S sono un nuovo biomarcatore clinicamente rilevante del turnover osseo e di fornire prove di concetto che H₂S difettoso è correlato alla perdita ossea in menopausa e nello scheletro dell'invecchiamento.</p>	
<p><i>Focused ultrasound and radiotherapy for noninvasive palliative pain treatment in patients with bone metastasis” (FURTHER)</i></p>	<p>2019</p>
<p>Una metastasi è una manifestazione comune di cancro avanzato, con dolore come conseguenza devastante. A causa dell'aumento dei tassi di incidenza del cancro e del miglioramento della sopravvivenza, il numero di pazienti affetti da cancro che vivono abbastanza a lungo da sviluppare metastasi ossee sta aumentando rapidamente. Il dolore metastatico alle ossa è difficile da gestire e ha un impatto negativo sulla qualità della vita dei pazienti, dei loro partner e dei caregiver.</p>	

<p>La radioterapia (RT), il trattamento standard per la palliazione del dolore osseo metastatico, è facile da somministrare e ben tollerato. Tuttavia, la RT è efficace solo nel 60-70% dei pazienti e di solito richiede quattro settimane prima di indurre la risposta al dolore. Un sollievo dal dolore inadeguato è quindi comune e sono urgentemente necessarie opzioni di trattamento alternative.</p> <p>La palliazione del dolore può essere sostanzialmente migliorata includendo MR-HIFU in alternativa o in aggiunta a RT. Studi preliminari suggeriscono che MR-HIFU induce un rapido sollievo dal dolore (entro pochi giorni) e può palliare il dolore nei pazienti in cui la RT non è efficace. Attualmente mancano prove e contesti forti per l'implementazione diffusa di MR-HIFU nelle cure di routine.</p>	
<p><i>Advanced nanocomposite materials for in situ treatment and ultrasound-mediated management of osteoarthritis” (ADMAIORA)</i></p>	<p>2019</p>
<p>Trovare una nuova strada per il trattamento dell'osteoartrite, in grado di portare benefici concreti ai pazienti e di abbattere le spese del sistema sanitario. È questa l'ambiziosa e innovativa linea di ricerca proposta dal nuovo progetto europeo ADMAIORA (ADvanced nanocomposite MATerials fOr in situ treatment and ultRASound-mediated management of osteoarthritis), finanziato dal programma di finanziamento H2020 e coordinato dall'Istituto di BioRobotica della Scuola Superiore Sant'Anna. Il progetto punta a rivoluzionare il trattamento dell'osteoartrite, una patologia cronica progressiva che comporta non solo dolore alle articolazioni, ma anche ridotta mobilità e, in definitiva, una qualità della vita notevolmente ridotta per circa 15 milioni di persone in Europa, in larga maggioranza over 50. Il progetto apre un nuovo scenario che nel lungo termine può portare a un enorme beneficio sia in termini di riduzione dei costi a carico del sistema sanitario (si stima infatti che a livello europeo le spese per l'osteoartrite si aggirino attorno ai 50 miliardi di euro), sia in termini di qualità della vita di milioni di pazienti, che potranno ritardare di molti anni l'installazione di una protesi di articolazione e potranno aumentare la loro mobilità. Attraverso soluzioni mediche capaci di combinare nuovi biomateriali responsivi, cellule staminali derivanti da tessuto adiposo dei pazienti, sistemi di stimolazione a ultrasuoni e altre tecnologie, ADMAIORA promuove la rigenerazione della cartilagine e la riduzione dei processi infiammatori a carico dell'articolazione, contribuendo notevolmente al paradigma, sempre più importante, relativo all'healthy and active ageing.</p>	
<p><i>Toward tailored treatments for osteosarcoma through validation of pharmacogenomic markers (AIRC)</i></p>	<p>2019</p>
<p>Il progetto prevede: i) l'identificazione di marcatori biologici utilizzabili per identificare precocemente (possibilmente al momento della diagnosi) i pazienti con ridotte probabilità di risposta alla chemioterapia convenzionale e maggior rischio di sviluppare tossicità d'organo legate al trattamento chemioterapico; ii) indicazione di nuovi agenti antitumorali da considerare per la pianificazione di schemi di trattamento alternativi per i pazienti non-responsivi alla chemioterapia convenzionale.</p>	
<p><i>Next generation antibacterial nanostructured osteointegration customized vertebral NANO VERTEBRA</i></p>	<p>2018</p>
<p>La sostituzione del corpo vertebrale rappresenta una delle procedure più difficili e invasive. Anche se le moderne tecniche chirurgiche per la resezione in blocco del corpo vertebrale si stanno consolidando, questa procedura è gravata da alti tassi di complicanze (45,5%) come infezioni del sito, che sono critiche e difficili da trattare, scarsa rigenerazione ossea e instabilità meccanica, anche correlata con le infezioni. Il progetto NANO-VERTEBRA propone una svolta nell'approccio per realizzare protesi personalizzate in sostituzione di corpi vertebrali affetti da tumori o principali eventi traumatici, appositamente progettati per ridurre le infezioni.</p>	
<p><i>European joint programme on rare disease (EJP-RD)</i></p>	<p>2018</p>
<p>Come riconosciuto dalla Raccomandazione del Consiglio 2009 / C 151/02, le malattie rare (RD) sono un ottimo esempio di un'area di ricerca che può trarre profitti dal coordinamento su scala europea e internazionale. La ricerca sulla RD dovrebbe essere migliorata per superare la frammentazione, portando a un uso efficace di dati e risorse, un progresso scientifico e una competitività più rapidi e, soprattutto, per ridurre le inutili sofferenze e la sofferenza prolungata dei pazienti con RD. Nel contesto specifico della generazione di massa, necessità di riutilizzo e interpretazione efficiente dei dati, introduzione di omics nella pratica assistenziale e strutturazione di centri di assistenza in RD nelle reti di riferimento europee, sembra cruciale e tempestivo massimizzare il potenziale di strumenti già finanziati e programmi supportandoli ulteriormente, ingrandendoli, collegandoli e, soprattutto, adattandoli alle esigenze degli utenti finali</p>	

<p>attraverso test di implementazione in contesti reali. Uno sforzo così concertato è necessario per sviluppare un ecosistema sostenibile che consenta un circolo virtuoso tra cura della RD, ricerca e innovazione medica. Per raggiungere questo obiettivo, il programma comune europeo sulla RD (EJP RD) ha due obiettivi principali: (i) migliorare l'integrazione, l'efficacia, la produzione e l'impatto sociale della ricerca sulla RD attraverso lo sviluppo, la dimostrazione e la promozione dell'Europa/condivisione in tutto il mondo di dati e materiali di ricerca e clinici, materiali, processi, conoscenze e know-how; (ii) Implementare e sviluppare ulteriormente un modello efficiente di supporto finanziario per tutti i tipi di ricerca sulla RD (fondamentale, clinica, epidemiologica, sociale, economica, servizi sanitari) unita allo sfruttamento accelerato dei risultati della ricerca a beneficio dei pazienti. A tal fine, le azioni EJP RD saranno organizzate nell'ambito di quattro pilastri principali assistiti dal coordinamento centrale: (P1): finanziamento della ricerca; (P2): accesso coordinato a dati e servizi; (P3) Sviluppo delle capacità; (P4): traduzione accelerata di progetti di ricerca e risultati di miglioramento degli studi clinici.</p>	
<p><i>Treatment of osteoarthritis: a new strategy for a new etiology target from clinical application to research and back. evaluation of bone marrow concentrate potential with in vitro studies and a randomized trial on a combined treatment targeting both (GR Ministero della Salute)</i></p>	2018
<p>L'osteoartrite (OA) è una delle malattie più comuni con conseguente onere gravoso per la società. Tra i trattamenti emergenti, le iniezioni intra-articolari di midollo osseo concentrato (BMC) sono un promettente approccio rigenerativo. Tuttavia, offrono solo un beneficio temporaneo poiché colpiscono i tessuti sinoviali e condrali ma non riescono a rivolgersi all'interfaccia osteocondrale, che svolge un ruolo chiave nell'insorgenza e nella progressione della degenerazione articolare. Questo progetto esaminerà l'efficacia delle iniezioni combinate di BMC, mirando sia ai tessuti intra-articolari che all'osso subcondrale, per trattare l'OA in una sperimentazione controllata randomizzata (RCT). Inoltre, fornirà nuove informazioni sul ruolo dell'interfaccia osteocondrale nella progressione e nel trattamento dell'OA e nel potenziale del BMC attraverso l'analisi dei suoi effetti e meccanismo d'azione. Gli studi forniranno un notevole progresso sia nella conoscenza scientifica che nella gestione dei pazienti, sviluppando un nuovo trattamento rigenerativo minimamente invasivo per l'OA.</p>	
<p><i>IGF2BPS (insulinlike growth factor 2 binding proteins) as novel biomarker of ewing sarcoma progression: diagnostic and therapeutic implications. (PE Ministero della Salute)</i></p>	2018
<p>Il sarcoma di Ewing (EWS) è una neoplasia rara, caratterizzata da una difficoltosa gestione clinica e da un rilevante impatto sociale in quanto tipica di bambini e giovani adulti. Il EWS ha un tasso mutazionale estremamente basso, indice del fatto che il controllo post-trascrizionale dell'espressione genica possa rappresentare un meccanismo cruciale nel processo di progressione tumorale. In questa prospettiva, il progetto presentato intende studiare il ruolo di IGF2BP3, una proteina in grado di legare l'RNA e che rappresenta un membro poco noto del sistema IGF. Dati preliminari indicano un'associazione significativa fra l'espressione di IGF2BP3 e la prognosi dei pazienti affetti da EWS. Il progetto intende validare il valore di IGF2BP3 come biomarcatore prognostico, sia a livello biotico che come biomarcatore circolante, e delucidare il suo ruolo nel processo metastatico e nella risposta al trattamento nel EWS. In aggiunta, l'identificazione di molecole partners di IGF2BP3 potrà fornire importanti informazioni sui meccanismi post-trascrizionali che regolano la malignità del EWS e potrà suggerire nuove opzioni terapeutiche. Nel complesso, il progetto intende, da un lato, identificare meccanismi che permettano di massimizzare l'efficacia dei trattamenti standard in uso nel trattamento del EWS, limitandone la tossicità, e, dall'altro, portare all'identificazione di nuovi bersagli terapeutici, soprattutto per il trattamento dei pazienti metastatici.</p>	
<p><i>Efficacy assesment of new targeted combination therapies for musculoskeletal sarcomas as the basis for tailoring patient's treatment (RF Ministero della Salute)</i></p>	2018
<p>I tumori muscoloscheletrici (MST) comprendono diverse neoplasie rare che si verificano nel muscolo e nelle ossa, che sono classificate come malattie orfane. Nonostante la loro rarità, i tre MST più comuni, l'osteosarcoma (OS), i sarcomi di Ewing (EW) e, tra i tumori dei tessuti molli, il sarcoma sinoviale (SS), sono classificati tra le principali cause di morte per cancro nei bambini e nei giovani pazienti. Per tutti questi sarcomi, sono assolutamente necessari nuovi approcci terapeutici per migliorare il loro tasso di guarigione,</p>	

<p>che purtroppo non si è evoluto in modo significativo negli ultimi 25-30 anni.</p> <p>Questo progetto ha lo scopo di: 1) stabilire l'efficacia di nuovi agenti, usati da soli o in combinazione con terapie convenzionali, testandoli su linee cellulari MST umane e xenotrapianti (PDX) derivati dal paziente, entrambi stabiliti nei nostri laboratori, 2) estendere il pannello dei modelli MST PDX lungo il progetto; 3) definire il miglior programma di utilizzo degli approcci validati per guidare la loro traduzione nella pratica clinica.</p>	
<p><i>Acid microenvironment as a target for a cancer-associated bone pain – ACIDINCIBP (Eranet LAC)</i></p>	
<p>Attraverso una collaborazione transcontinentale tra UE e paesi LAC, il progetto mira a migliorare gli attuali trattamenti palliativi per ridurre il dolore osseo indotto dal cancro (CIBP) in pazienti oncologici con malattia avanzata che soffrono di metastasi ossee (BM). Con uno studio osservazionale clinico multicentrico e la creazione di modelli preclinici di CIBP, miriamo a: 1) aumentare la valutazione delle differenze nei regimi di trattamento per CIBP tra diversi paesi e sistemi sanitari; 2) convalidare l'uso di nuovi approcci terapeutici. Questi si baseranno sul targeting dell'elevato efflusso di protoni che si verifica nel microambiente BM in grado di stimolare i nocicettori acidi nelle ossa, un meccanismo del dolore che non viene preso di mira dalle attuali terapie. Con uno studio osservazionale valuteremo gli attuali protocolli terapeutici palliativi e convalideremo la correlazione della CIBP con l'osteolisi mediata dall'acidità e con il rilascio locale e sistemico di mediatori nocicettivi e infiammatori in risposta all'acidosi. Mediante modelli preclinici e risonanza magnetica funzionale, analizzeremo i meccanismi del dolore nocicettivo indotti dall'acidosi intratumorale locale, compresi gli effetti sul sistema nervoso periferico e centrale e la successiva reazione infiammatoria. Infine, attraverso uno studio clinico interventistico, valuteremo l'efficacia degli inibitori della pompa protonica nel bloccare l'acidificazione intratumorale e, di conseguenza, il CIBP nei pazienti con BM. Siamo fiduciosi che questo approccio integrato si tradurrà efficacemente in un significativo miglioramento della gestione del dolore e della qualità della vita nei pazienti oncologici avanzati.</p>	
<p><i>Role of h2s in the regulation of bone cells</i></p>	<p>2018</p>
<p>Obiettivo generale dello studio è quello di dimostrare che le acque termali sulfuree costituiscono una fonte di H₂S con attività biologica simile a quella rilevata negli studi pre-clinici sul tessuto osseo e che, pertanto, possano costituire un valido trattamento non farmacologico per l'osteoporosi post-menopausale. Questo obiettivo generale si articolerà in 3 obiettivi specifici: i) Determinare l'effetto di acque termali sulfuree in esperimenti di colture cellulari volti a valutarne l'effetto sul differenziamento e la funzione di osteoblasti e osteoclasti umani. ii) Determinare se l'esposizione ad acque sulfuree per via inalatoria è in grado di aumentare la concentrazione plasmatica di H₂S nel sangue di soggetti sani. iii) Determinare se l'esposizione ad acque sulfuree per via inalatoria è in grado di produrre un effetto terapeutico sul metabolismo osseo in pazienti donne in osteoporosi post-menopausale.</p>	
<p><i>Connecting genes to rare diseases through new generation sequencing NGS technology and advanced teaching methods (N-genes) – Erasmus +</i></p>	<p>2018</p>
<p>NGeneS mira a migliorare la qualità e la pertinenza delle conoscenze e delle abilità degli studenti attraverso pratiche aperte e innovative. Nell'era digitale in rapida evoluzione, è fondamentale a) implementare curricula di istruzione superiore e programmi di ricerca interdisciplinari incentrati sullo studente come requisito fondamentale per lo sviluppo scientifico nel campo della genetica e b) formare gli studenti in strumenti tecnologici all'avanguardia che forniranno loro competenze di alta qualità in pratiche innovative e orientate alla ricerca, che potrebbero essere capitalizzate in un futuro impegno nella ricerca clinica.</p> <p>Poiché la ricerca sulle malattie rare è un'area di eccellenza e innovazione, il progetto cerca anche di fornire una risposta europea integrata ai rari casi genetici non diagnosticati e alla rara ricerca sulle displasie scheletriche attraverso l'applicazione di soluzioni IT innovative. Lo sviluppo di un'infrastruttura online che consente alle università, agli istituti di ricerca e agli studenti di cooperare a livello europeo mira a facilitare lo scambio di dati e la co-creazione di conoscenze attraverso l'incorporazione di registri aperti e il collegamento del quadro teorico con incidenti reali con la cooperazione delle organizzazioni dei pazienti. L'innovativo modello cooperativo di stakeholder multidisciplinari andrà a beneficio reciproco degli</p>	

studenti e del personale accademico, che sarà anche in grado di fornire approcci di insegnamento qualificati e allo stesso tempo fornire incentivi per la creazione di comunità di pratica tra ricerca e istruzione.

<i>Physical activity the tool to improve the quality of life in osteoporosis people – ACTILIFE</i>	2018
---	------

Il progetto europeo ACTLIFE si concentra sullo sviluppo e la diffusione in Europa del protocollo ACTLIFEphysical Activity, finalizzato alla prevenzione secondaria e terziaria delle conseguenze dell'osteoporosi attraverso attività fisiche. In particolare, il progetto mira a gestire la paura di cadere nelle persone con osteoporosi. La paura di cadere è molto comune nelle persone con osteoporosi e può essere definita come una preoccupazione permanente per la caduta che porta ad evitare le attività. Le persone anziane che hanno paura di cadere spesso entrano in una spirale negativa debilitante di restrizione delle attività fisiche e sociali, fragilità fisica e un rischio maggiore di cadute che alla fine porta a una riduzione dell'indipendenza e della qualità della vita. È stato dimostrato che l'intervento nelle persone anziane residenti in comunità diminuisce immediatamente dopo l'intervento, senza aumentare il rischio o la frequenza delle cadute. Tuttavia, attualmente non ci sono prove sufficienti per determinare se gli interventi di esercizio riducono la paura di andare oltre la fine dell'intervento e sono incoraggiate ulteriori ricerche su questo argomento.

<i>ITCC Pediatric Preclinical POC Platform (ITCC-P4)</i>	2017
---	------

Il cancro rimane la principale causa di morte per malattia nei bambini. Per circa il 25% dei bambini che presentano recidive dei tumori solidi maligni, di solito dopo una terapia di prima linea molto intensiva, le opzioni terapeutiche curative sono scarse. I test preclinici sui farmaci per identificare opzioni di trattamento promettenti che corrispondono alla composizione molecolare del tumore sono ostacolati dal fatto che i) dati genetici molecolari su tumori solidi pediatrici da pazienti recidivati e quindi la nostra comprensione dell'evoluzione del tumore e della resistenza alla terapia sono molto limitate a data e ii) per molte delle entità ad alto rischio non sono attualmente disponibili modelli e/o modelli di topo genetici appropriati e ben caratterizzati dal punto di vista molecolare. Pertanto, test preclinici di qualità garantita di nuovi composti molecolarmente mirati in un repertorio (saturo) di modelli ben caratterizzati costituiranno le basi per aumentare i successi terapeutici di questi farmaci nei bambini con tumori maligni solidi. Poiché questi tumori sono nel complesso geneticamente molto meno complessi rispetto alle loro controparti adulte, si prevede che sarà più facile identificare potenti biomarcatori predittivi per consentire una corrispondenza accurata di target e farmaci.

<i>ORTHOUNION - Orthopedic randomized clinical trial with expanded bone marrow MSC and bioceramics versus autograft in long bone nonunions</i>	2017
---	------

ORTHOUNION è studio clinico multicentrico comparativo, a 3 bracci, in parallelo, randomizzato e aperto, disegnato per confrontare l'efficacia di tre trattamenti per la cura di pseudoartrosi o ritardi di consolidazione delle ossa lunghe. 20 centri clinici in quattro paesi europei (Francia, Germania, Italia e, Spagna) applicheranno lo stesso protocollo clinico sperimentale e una tecnica chirurgica standardizzata verso cui sarà effettuata la comparazione. Nel protocollo sperimentale verrà impiegato un prodotto costituito da cellule mesenchimali autologhe espanse e materiale ceramico, ottenuto in 5 diversi impianti di produzione GMP (1 in Germania, 1 in Italia, 1 in Spagna e 2 in Francia), secondo procedure standard messe a punto in un precedente Progetto Europeo (Reborne) e già approvato dagli enti regolatori dei paesi coinvolti. Nell'ambito dello studio di aspetti innovativi finalizzati all'ottimizzazione della terapia cellulare, lo IOR è il centro che si occuperà di individuare marcatori di rimodellamento osseo predittivi dell'efficacia del trattamento.

6. RELAZIONE SULLA GESTIONE ECONOMICO-FINANZIARIA dell'IRCCS ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI

Le indicazioni Regionali per la predisposizione del bilancio d'esercizio 2022

Il bilancio d'esercizio 2022 dell'Istituto Ortopedico Rizzoli è stato adottato sulla base delle disposizioni del D.Lgs.n.118/2011 e successive modifiche ed integrazioni, in coerenza con le linee di indirizzo definite dalla Regione con deliberazione n. 407 del 21 marzo 2022 recante “*Prime indicazioni sulla programmazione 2022 per le aziende del servizio sanitario regionale*”, con la quale si è definita una prima stima del volume complessivo di risorse a finanziamento della spesa corrente del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2022, e con deliberazione n. 1772 del 24 ottobre 2022 con la quale sono state integrate le disposizioni contenute nella deliberazione sopra richiamata.

Si richiamano, di seguito, le principali indicazioni di carattere tecnico e contabile, fornite dalla Regione Emilia-Romagna in sede di consuntivo, con nota Prot.06/04/2023.0342332.U – “*Indicazioni per la chiusura dei Bilanci di esercizio 2022 ed invio al controllo regionale*”.

- a) **Finanziamento del SSR:** per una completa contabilizzazione dei contributi dell'anno 2022 le Aziende sanitarie devono fare riferimento al flusso FLCON caricato nel Portale GAAC per la sessione "Consuntivo 2022". Il flusso in questione comprende le assegnazioni complessive di competenza derivanti dalla DGR n. 1772/2022, dai successivi atti di riparto del SSR 2022 intervenuti in corso d'anno, dalla DGR n. 85/2023, dalla DGR 585/2023, nonché da ulteriori assegnazioni a valere sui bilanci d'esercizio 2022.
- b) **Farmaci innovativi oncologici e Farmaci innovativi non oncologici:** le Aziende devono tener conto delle assegnazioni effettuate con la DGR n. 1890/2022, con la DGR n. 2293/2022 e con la successiva DGR n. 85/2023, la cui modalità di contabilizzazione è indicata nel flusso FLCON presente in piattaforma GAAC.
- c) **Mobilità sanitaria infra-regionale:** le Aziende dovranno tener conto delle indicazioni trasmesse con prot. 324110 del 4/4/2023 avente ad oggetto “*Mobilità sanitaria infraregionale - Anno 2022 - chiusura bilancio d'esercizio*”. Per il settore degenze i valori fanno riferimento alla tabella “*MOBILITÀ INFRAREGIONALE RICOVERI AL NETTO DEGLI ACCORDI PROVINCIALI: BEP 2022*” (ad eccezione delle celle relative agli accordi infraprovinciali). Per gli altri settori i valori rappresentano la produzione dell'anno 2022 (ad eccezione delle celle oggetto di accordo).
- d) **Mobilità sanitaria interregionale:** sia riguardo l'attività erogata da strutture pubbliche che da strutture private accreditate per cittadini non residenti restano confermate le indicazioni fornite in sede di CE IV trimestre 2022 con nota Prot. 13/01/2023.0025748.
- e) **Prestazioni a stranieri in possesso dei requisiti di cui all'art. 35, commi 3 e 4, D.Lgs n. 286/98:**

STP conguaglio 2021

Con DGR n. 2224/2022 ad oggetto “*Assegnazione alle aziende sanitarie delle risorse a copertura delle spese per prestazioni erogate a favore di stranieri temporaneamente presenti (STP) - anno 2021*” sono state assegnate le risorse a copertura del conguaglio dell'anno 2021. Le Aziende dovranno, pertanto, allinearsi a quanto determinato e rilevare eventuali componenti straordinari.

STP anno 2022

Con riferimento all'anno 2022, come indicato nel decreto del Ministero della Salute del 25 ottobre 2022, il consolidato regionale dovrà riportare l'assegnazione disposta a titolo di acconto che per la Regione E-R è pari a 4.644.978,35 euro. Le Aziende dovranno contabilizzare gli importi al conto

aziendale GAAC 0011600201 – “Altri contributi da Ministero della Salute (extra fondo)” (voce CE AA0141 - A.1.B.3.1) Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)) e, in contropartita, al conto aziendale GAAC 5204300501 – “Crediti v/Regione per spesa corrente - prestazioni a stranieri STP” (voce SP ABA451 - B.II.2.a.8) Crediti v/Regione o Provincia autonoma per spesa corrente - STP (ex D.Lgs. 286/98)). Per lo IOR l’importo assegnato è pari a 298.624,65 euro.

- f) **Finanziamento degli investimenti tramite l’utilizzo di quota parte delle risorse correnti assegnate:** le Aziende potranno utilizzare quota parte delle risorse correnti assegnate, attraverso la rettifica di contributi in conto esercizio, solo ed esclusivamente in relazione ad investimenti finanziati con contributi in conto esercizio dedicati (finanziamenti a progetto), e dei quali dovranno essere rappresentati gli effetti complessivi; pertanto, dovrà essere data evidenza della rettifica, dell’ammortamento e dell’utilizzo del contributo in conto esercizio (sterilizzazione). Relativamente al finanziamento applicativi GRU/GAAC/Progetto DSM/SEGNALER si conferma che le assegnazioni per il 2022 sono quelle previste con DGR n. 1772/2022 per IOR pari a 462.947,52 euro.
- g) **POR-FESR-Contabilizzazione economie registrate a seguito della definizione della liquidazione del saldo dei contributi concessi con DD n. 23219/2020:** Per le Aziende per le quali si è conclusa la procedura di verifica delle spese rendicontate con la redazione dei verbali dei controlli in loco e per le quali è già stata adottato l’atto di liquidazione del saldo, si informa che le eventuali economie dovranno essere rilevate con competenza 2022.
- h) **Personale dipendente:** Nel costo del personale dipendente (voce CE BA2080 – “Totale costo del personale”) devono essere rilevati anche gli importi relativi a:
- IVC 2019-2021 dirigenza
 - IVC 2022-2024 comparto e dirigenza
 - indennità di Pronto Soccorso comparto
 - aumento del trattamento accessorio (0,22%) comparto
 - ordinamento professionale comparto (0,55%) ex art. 102 comma 5 CCNL 2.11.22
 - legge Gelli relativa all’annualità 2022 (montante 2019-2022).
- I costi sostenuti per certificazioni INAIL relative al triennio 2019-2021 vanno rilevati in corrispondenza della voce CE EA0380 - E.2.B.3.2.B.1) “Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica”. Per quanto riguarda l’indennità di Pronto Soccorso e l’aumento del trattamento accessorio (0,22%) relativi alla dirigenza, le Aziende non dovranno rilevare alcun costo, in quanto si è proceduto ad effettuare un accantonamento dedicato sul bilancio della GSA.
- i) **Rinnovi contrattuali personale dipendente:**
Le Aziende devono prevedere quanto già indicato nella DGR 1772/2022 per i rinnovi contrattuali triennio 2016-2018.

Rinnovi contrattuali triennio 2019-2021

Per il personale del comparto, il contratto del triennio 2019 – 2021 è stato siglato il 2 novembre 2022 e, pertanto, le Aziende non dovranno prevedere alcun accantonamento al riguardo.

In relazione alle annualità 2019, 2020 e 2021 le Aziende devono fare riferimento alle indicazioni contabili fornite in sede di CE IV trimestre con nota prot. 25748 del 13 gennaio scorso.

Per il personale della dirigenza medica e non medica, è necessario tenere conto che, a fronte di oneri per i rinnovi contrattuali previsti in misura pari al 3,78%, le Aziende hanno disposto accantonamenti, in sede di bilancio preventivo economico, in misura pari all’1,5%. Poiché durante il 2022 è stata corrisposta l’indennità di vacanza contrattuale; le Aziende devono contabilizzare gli accantonamenti residuali.

Rinnovi contrattuali triennio 2022-2024

In relazione al rinnovo contrattuale del personale dipendente triennio 2022 – 2024, si confermano le indicazioni fornite in sede di CE IV trimestre.

- j) **Voci “R” ed “RR”**: deve essere garantita la corretta contabilizzazione degli scambi economici e patrimoniali tra Aziende e tra Aziende e GSA. Deve quindi essere assicurata la coincidenza tra i dati caricati in GAAC nei flussi relativi alla matrice scambi e nei flussi CER ed SPR nonché nel sito ministeriale NSIS.

Il risultato d'esercizio

Il Bilancio d'esercizio 2022 dell'Istituto Ortopedico Rizzoli evidenzia un utile di esercizio di euro 2.038,78.

Di seguito si evidenzia l'andamento dei risultati d'esercizio degli ultimi anni:

	2019	2020	2021	2022
<i>Risultato d'esercizio</i>	91	10	4	2

Tab.1 (Valori espressi in migliaia di euro)

Con riferimento allo schema di bilancio modello ministeriale CE, si confrontano le voci più significative, le risultanze dell'esercizio e gli scostamenti rispetto ai valori riportati nel Bilancio Economico Preventivo 2022 e nel Bilancio di Esercizio 2021.

Secondo quanto previsto dal Decreto Ministero della Salute 24 maggio 2019 “*Adozione dei nuovi modelli di rilevazione economica Conto Economico CE (CE), Stato Patrimoniale (SP), dei costi di Livelli essenziali di assistenza (LA) e Conto del Presidio (CP), degli enti del servizio sanitario nazionale*”, pubblicato nel supplemento della Gazzetta Ufficiale del 25 giugno 2019 n. 147, l'Azienda ha provveduto ad inserire nel sistema informativo sanitario NSIS i dati di Conto Economico e Stato Patrimoniale relativi all'esercizio 2022.

Il piano dei conti utilizzato è il piano conti GAAC valido per tutte le aziende sanitarie della Regione Emilia-Romagna.

Il consuntivo 2022 evidenzia un valore della produzione pari a 204.006.622 euro, rispetto ad un consuntivo 2021 di 179.333.027 euro (+14%) e ad una previsione 2022 di 190.348.601 (+7%).

Il costo della produzione 2022 è pari a 201.896.955 euro rispetto ad un consuntivo 2021 di 182.837.887euro (+10%) ed una previsione di 194.721.385 (+4%).

La gestione finanziaria incide sul conto economico 2022 per -159.448 euro e quella straordinaria concorre positivamente al risultato d'esercizio per 4 milioni di euro.

Conto economico	Consuntivo 2021	Consuntivo 2022
Valore della produzione	179.333.027	204.006.622
Costo della produzione	182.837.887	201.896.951
RISULTATO OPERATIVO	-3.504.860	2.109.671
Proventi ed oneri finanziari +/-	-178.152	-159.448
Proventi ed oneri straordinari +/-	9.211.562	4.075.421
Risultato prima delle imposte +/-	5.528.550	6.025.645
Imposte dell'esercizio	5.524.303	6.023.606
Utile (Perdita) dell'esercizio +/-	4.247	2.039

Δ (val.ass.)	Δ %
24.673.595	14%
19.059.064	10%
5.614.531	-160%
18.704	-10%
-5.136.141	-56%
497.094	9%
499.303	9%
-2.209	-52%

Conto economico	Preventivo 2022	Consuntivo 2022
Valore della produzione	190.348.601	204.006.622
Costo della produzione	194.721.385	201.896.951
RISULTATO OPERATIVO	-4.372.784	2.109.671
Proventi ed oneri finanziari +/-	-191.911	-159.448
Proventi ed oneri straordinari +/-	-197.054	4.075.421
Risultato prima delle imposte +/-	-4.761.750	6.025.645
Imposte dell'esercizio	6.053.277	6.023.606
Utile (Perdita) dell'esercizio +/-	-10.815.027	2.039

Δ (val.ass.)	Δ %
13.658.021	7%
7.175.566	4%
6.482.455	-148%
32.463	-17%
4.272.475	-2168%
10.787.395	-227%
-29.671	0%
10.817.066	-100%

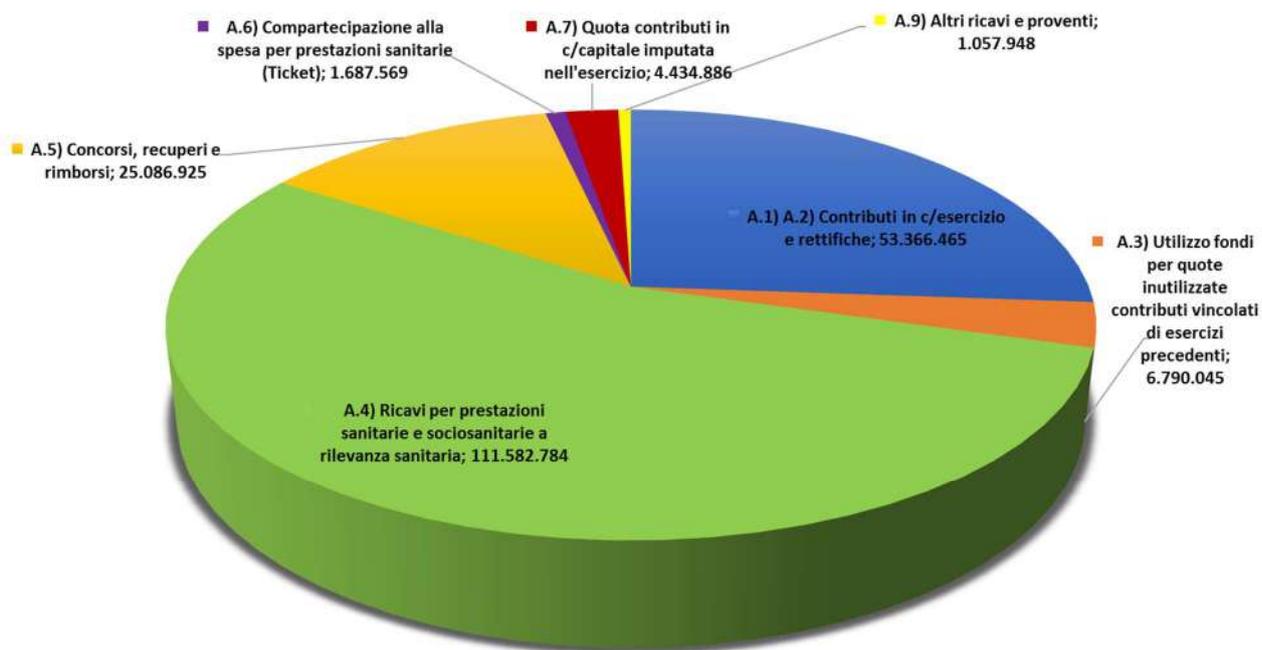
Tab.2 -3 (Valori espressi in unità di euro)

Rendicontazione delle azioni poste in essere dall'Azienda per dare attuazione a quanto previsto dall'art. 18, comma 1, del Decreto Legge n. 18 del 17.3.2020, convertito con modificazioni dalla Legge n. 27 del 24.04.2020

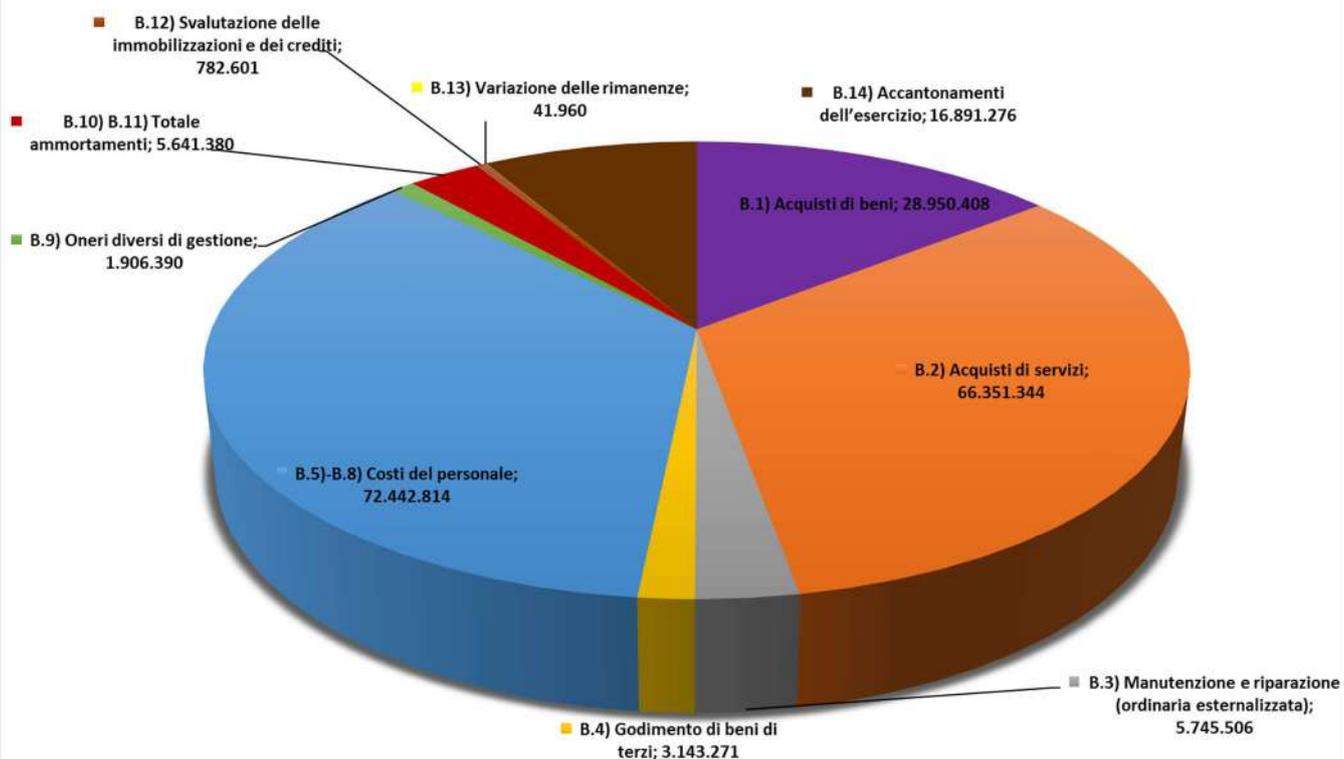
In merito alle azioni finalizzate a garantire la distinta rilevazione degli accadimenti contabili legati alla gestione dell'emergenza COVID-19 in continuità a quanto già attuato negli anni passati, l'Istituto ha alimentato i centri di costo contrassegnati dal codice COV20 per rilevare i costi attinenti all'emergenza e ha fornito indicazioni a tutti i servizi gestori di risorse economiche ai fini dell'emissione di ordini specifici inerenti l'acquisto di beni/servizi, per consentire il corretto tracciamento delle spese collegate alla gestione COVID, all'attuazione della campagna vaccinale e al recupero delle liste di attesa. Ai fini dell'applicazione delle indicazioni ministeriali, dove possibile, sono state richieste ai fornitori (sia di beni sia di servizi sanitari e non) fatture dedicate.

Al fine di adempiere alla richiesta del Ministero della Salute di specificare gli utilizzi delle risorse assegnate e valutare la coerenza tra le prestazioni assistenziali erogate, le rilevazioni degli accadimenti contabili legati alla gestione dell'emergenza Covid e i valori che confluiscono nei modelli economici di cui al decreto ministeriale del 24 maggio 2019 è stato compilato in sede di predisposizione del CE IV trimestre e a consuntivo, il modello allegato B - "Modello CE COVID" che accoglie i dati di ricavo e costo legati alla gestione COVID.

Rappresentazione grafica Valore della produzione Consuntivo 2022
 Conto Economico ex d.lgs 118/2011
 Schema di Bilancio Decreto Interministeriale 20 marzo 2013



Rappresentazione grafica Costi della produzione Consuntivo 2022
 Conto Economico ex d.lgs 118/2011
 Schema di Bilancio Decreto Interministeriale 20 marzo 2013



Analisi degli scostamenti tra consuntivo 2022 e bilancio economico preventivo 2022

COD_CEM_2012	CONTO ECONOMICO MODELLO MINISTERIALE	PREVENTIVO 2022	CONSUNTIVO 2022	Δ	
				PRE.VO 2022-CONS.VO 2022	
	A) Valore della produzione				
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	48.711.678	53.995.496	5.283.818	11%
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-740.025	-629.031	110.994	-15%
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	6.340.323	6.790.045	449.722	7%
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	109.566.395	111.582.784	2.016.389	2%
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	18.166.806	25.086.925	6.920.120	38%
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	1.721.260	1.687.569	-33.691	-2%
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	5.004.303	4.434.886	-569.417	-11%
AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	0	0	-
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	1.577.861	1.057.948	-519.913	-33%
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	190.348.601	204.006.622	13.658.021	7%
	B) Costi della produzione				
BA0010	B.1) Acquisti di beni	30.179.916	28.950.408	-1.229.508	-4%
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	67.390.113	66.351.344	-1.038.769	-2%
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	6.158.447	5.745.506	-412.941	-7%
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	3.179.437	3.143.271	-36.165	-1%
BA2080	Totale Costo del personale	71.372.958	72.442.814	1.069.856	1%
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	53.282.905	54.255.198	972.293	2%
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	851.651	841.375	-10.275	-1%
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	9.677.180	9.571.218	-105.961	-1%
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	7.561.222	7.775.022	213.800	3%
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	1.538.886	1.906.390	367.504	24%
BA2560	Totale Ammortamenti	5.386.196	5.641.380	255.184	5%
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	367.710	735.602	367.892	100%
BA2580	B.11) Totale ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	5.018.486	4.905.778	-112.708	-2%
BA2630	B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	0	782.601	782.601	
BA2660	B.13) Variazione delle rimanenze	-1.317.222	41.960	1.359.182	-103%
BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	10.832.655	16.891.276	6.058.621	56%
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	194.721.385	201.896.951	7.175.566	4%
	C) Proventi e oneri finanziari				
CA0010	C.1) Interessi attivi	0	2	2	
CA0050	C.2) Altri proventi	107	215	108	
CA0110	C.3) Interessi passivi	124.240	101.883	-22.357	-18%
CA0150	C.4) Altri oneri	67.778	57.782	-9.996	-15%
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-191.911	-159.448	32.463	-17%
	D) Rettifiche di valore di attività finanziarie				
DA0010	D.1) Rivalutazioni	0	0	0	
DA0020	D.2) Svalutazioni	0	0	0	
DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	0	0	0	0%
	E) Proventi e oneri straordinari				
EA0010	E.1) Proventi straordinari	357.632	6.997.506	6.639.874	1857%

COD_CEM_ 2012	CONTO ECONOMICO MODELLO MINISTERIALE	PREVENTIVO 2022	CONSUNTIVO 2022	Δ	
				PRE.VO 2022-CONS.VO 2022	
EA0260	E.2) Oneri straordinari	554.686	2.922.085	2.367.399	427%
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	-197.054	4.075.421	4.272.475	-2168%
XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	-4.761.750	6.025.645	10.787.394	-227%
	Imposte e tasse				
YA0010	Y.1) IRAP	5.805.458	5.943.893	138.435	2%
YA0060	Y.2) IRES	77.595	79.713	2.118	3%
YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	170.225	0	-170.225	-100%
YZ9999	Totale imposte e tasse	6.053.277	6.023.606	-29.672	0%
ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	-10.815.027	2.039	10.817.066	-100%

Tab.4 (Valori espressi in unità di euro)

Gli scostamenti più significativi tra consuntivo 2022 e Bilancio Economico Preventivo 2022 (adottato con Deliberazione IOR n. 276 del 31/10/2022) sono illustrati di seguito.

VALORE DELLA PRODUZIONE

COD_CEM - 2012	CONTO ECONOMICO MODELLO MINISTERIALE	PREVENTIVO O 2022	CONSUNTIVO O 2022	var. ass	var. %
	A) Valore della produzione				
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	48.711.678	53.995.496	5.283.818	11 %
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-740.025	-629.031	110.994	- 15 %
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	6.340.323	6.790.045	449.722	7%
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	109.566.395	111.582.784	2.016.389	2%
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	18.166.806	25.086.925	6.920.120	38 %
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	1.721.260	1.687.569	-33.691	-2%
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	5.004.303	4.434.886	-569.417	- 11 %
AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	0	0	-
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	1.577.861	1.057.948	-519.913	- 33 %
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	190.348.601	204.006.622	13.658.021	7%

Tab.5 (Valori espressi in unità di euro)

Come da indicazioni regionali, per una completa contabilizzazione dei contributi dell'anno 2022 è stato rispettato il flusso FLCON caricato nel Portale GAAC per la sessione "Consuntivo 2022". Il flusso in questione comprende le assegnazioni complessive di competenza, derivanti dalle delibere n. 407/2022 e n. 1772/2022 e dai successivi atti di riparto del SSR 2022 intervenuti fino alla data di adozione del bilancio d'esercizio.

A.1) Contributi in conto esercizio

COD_CEM_2012	CONTO ECONOMICO MODELLO MINISTERIALE	PREVENTIVO 2022	CONSUNTIVO 2022	var.ass	var.%
AA0000	A) Valore della produzione				
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	48.711.678	53.995.496	5.283.818	10,85%
AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	33.797.380	37.913.117	4.115.736	12,18%
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	33.797.380	36.021.730	2.224.350	6,58%
AA0031	A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	6.827.392	9.665.078	2.837.686	41,56%
AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	3.464.444	2.850.354	-614.090	-17,73%
AA0033	A.1.A.1.3) Funzioni	23.505.545	23.506.299	754	0,00%
AA0034	A.1.A.1.3.A) Funzioni - Pronto soccorso	0	0	0	-
AA0035	A.1.A.1.3.B) Funzioni - Altro	23.505.545	23.506.299	754	0,00%
AA0036	A.1.A.1.4) Quota finalizzata per il Piano aziendale di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	0	0	0	-
AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	0	1.891.386	1.891.386	-
AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	792.171	1.360.658	568.487	71,76%
AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	14.122.126	14.682.519	560.393	3,97%
AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	4.495.381	4.104.282	-391.099	-8,70%
AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	4.217.787	4.128.178	-89.609	-2,12%
AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	4.175.919	2.901.081	-1.274.838	-30,53%
AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	1.233.039	3.548.977	2.315.938	187,82%
AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	0	39.203	39.203	-

Tab.6 (Valori espressi in unità di euro)

Il totale dei contributi in c/esercizio ammonta a 53,9 milioni di euro, a fronte dei 48,7 milioni di euro indicati a preventivo. Si evidenzia un incremento di 5,2 milioni (+11%) rispetto al preventivo 2022. Sono stati contabilizzati come finanziamento indistinto 9,6 milioni di euro che comprendono:

- le assegnazioni oneri da rinnovi CCNL per il triennio 2016-2018 e 2019-2021 e IVC 2022-2024 per gli importi sotto riportati. Si precisa che in sede di preventivo, non era stato contabilizzato il contributo di 1,8 milioni di euro a copertura oneri rinnovi CCNL comparto per triennio 2019-2021 in quanto assegnato successivamente:

IVC 2022-2024 (INCLUSI ONERI E IRAP)	186.190,03
RINNOVI CONTRATTUALI 2016-2018 COMPARTO	962.490,00
RINNOVI CONTRATTUALI 2016-2018 DIRIGENZA (escl.PTA - SA)	607.654,00
RINNOVI CONTRATTUALI 2016-2018 DIRIGENZA PTA	64.895,00
RINNOVI CONTRATTUALI 2019-2021 PERS. DIPENDENTE	1.082.535,00
ASSEGNAZIONI ONERI DA RINNOVI CCNL COMPARTO 2019-2021 - ANNUALITA' 2022	1.891.909,95

Tab.7 (Valori espressi in unità di euro)

- gli ammortamenti netti ante 2009 (Tabella A3 DGR/2022/1772) per 202.826 euro;
- il contributo da FSR indistinti per 3.922.977 euro (che comprende l'adeguamento dei fondi contrattuali, per un importo pari a 605.744,88 euro, necessari al fabbisogno del personale medico, reclutato dallo IOR per l'attività svolta presso l'AUSL di Ferrara);
- la rettifica per le funzioni unificate di area metropolitana per -404.762 euro (in sede di preventivo contabilizzata per - 202.174 euro) ;
- l'assegnazione per il recupero liste d'attesa di 848.194 euro e quella prevista dal DL 34/20 di 300.169 euro.

Tra i contributi finalizzati sono stati contabilizzati 2,8 milioni di euro che comprendono:

- i rimborsi per il personale dipendente in avvalimento per 1.031.556,69 euro (in sede di preventivo tale contributo è stato contabilizzato per lo stesso importo del 2021 pari a 603.133 euro, si evidenzia quindi un incremento di circa 400.000 euro);
- le assegnazioni per i progetti GRU, GAAC e SEGNALE E-R¹⁶ per 462.947,52 euro in linea con il preventivo;
- il contributo per la rete regionale degli IRCCS 2022 per 1,250 milioni di euro in linea con il preventivo;
- il finanziamento del programma assistenziale a favore dei cittadini stranieri (interventi umanitari) per un importo di 105.850 euro, non previsto nel BEP.

I contributi per altri progetti e funzioni sono pari a 23,5 milioni, in linea con il preventivo, e comprendono:

- il finanziamento a funzioni per 15.857.702 euro;
- il contributo di 226.000 euro per il Registro Regionale di Impiantologia Protesica Ortopedica (RIPO) ed il contributo di 7.000.000 euro per la casistica ortopedica ad elevata complessità, con il quale si riconosce allo IOR la copertura dei maggiori costi derivanti dalle specificità per la mono specializzazione della struttura e dalla complessità della casistica;
- il contributo per il prelievo e trapianto di organi e tessuti per 380.000 euro;
- il contributo professioni Sanitarie - Università per i diplomi universitari delle professioni sanitarie e la valorizzazione della funzione di tutoraggio per 42.596,55 euro.

Tra i contributi vincolati da FSN (dell'esercizio), sono stati contabilizzati 1,8 milioni di euro che comprendono:

- le risorse destinate ad acquisti di farmaci innovativi per 29.452 euro;
- il contributo destinato alla copertura dei maggiori costi legati all'aumento dei prezzi delle fonti energetiche e agli effetti della pandemia per 1,5 milioni di euro;
- le assegnazioni legge Gelli pari a 99.934,65 euro e quelle previste dall' ex art. 102 comma 5 CCNL 2/11/2022 (0,55%) pari a 192.996 euro;
- le risorse di cui all'art. 1, comma 293, della legge n. 234/2021, dirette a riconoscere le particolari condizioni di lavoro svolto dal personale del comparto assegnato ai servizi di pronto soccorso pari a 64.101 euro.

Tali importi non erano presenti nel preventivo.

I contributi c/esercizio (extra fondo), aumentano di 568.487 euro rispetto al preventivo, in quanto è stato contabilizzato il contributo a sostegno equilibrio mezzi regionali LR. n. 22/2022 (DGR. n. 2293/2022), inoltre come da indicazioni regionali, è stato adeguato l'importo a titolo di acconto per STP anno 2022 pari a 298.624,65 euro (DGR/2022/2385).

¹⁶ La piattaforma regionale Segnal-ER riguarderà tre moduli come da capitolato regionale (DB segnalazioni rischio clinico, DB segnalazioni cittadini e DB sinistri).

A seguito della comunicazione Ministeriale di dicembre, è stato adeguato il contributo da Ministero della Salute per ricerca corrente per l'anno in corso. La voce A.1.C.1) Contributi c/esercizio per ricerca subisce una riduzione di -391.099 euro in quanto l'importo assegnato è pari a 4.104.282 euro (anziché 4,495 milioni contabilizzati in sede di preventivo in linea con il 2021).

Tra i contributi per ricerca finalizzata è stata prevista l'assegnazione da parte del Ministero della Salute a copertura dei costi del personale della "Piramide della ricerca", assunto a tempo determinato a partire dal 23/12/2019, per un importo pari a 3.318.810,17 euro.

A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti: In merito al sostegno delle politiche d'investimento, in sede di preventivo sono state rappresentate rettifiche ai contributi in conto esercizio per -740.025 euro, comprensivi delle assegnazioni della Regione per la manutenzione e avvio degli applicativi GRU, GAAC e SegnalER, e per gli acquisti urgenti e indifferibili in tecnologie biomediche, tecnologie informatiche e lavori da effettuare in corso d'anno. In sede di consuntivo sono state rappresentate rettifiche di contributi in conto esercizio per interventi già realizzati e consegnati al 31.12.22, per un importo complessivo pari a - 629.030,93 euro, in riduzione di 110.994 euro rispetto al preventivo.

A.3.) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti: In tale aggregato viene rappresentata la quota di utilizzo dei fondi di contributi vincolati assegnati dal livello regionale, ministeriale e da soggetti privati all'Azienda negli esercizi precedenti, conosciuta solo in chiusura di esercizio. L'utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti risulta a consuntivo pari a 6,7 milioni, in incremento rispetto al preventivo 2022, di 449.722 euro (+7%).

COD_ CEM_ 2012	CONTO ECONOMICO MODELLO MINISTERIALE	PREVENTIVO 2022	CONSUNTIVO 2022	var.ass	var.%
AA0000	A) Valore della produzione				
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	6.340.323	6.790.045	449.722	7,1%
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	0	0	0	0%
AA0280	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	0	80.013	80.013	0%
AA0290	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	0	0	0	0%
AA0300	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	6.340.323	6.319.876	-20.447	-0,3%
AA0310	A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	0	390.156	390.156	0%

Tab.8 (Valori espressi in unità di euro)

Descrizione contributi RER	Preventivo 2022	Consuntivo 2022	differenza
Finanziamento per funzioni	15.857.702 €	15.857.702 €	- 0 €
Contributi a carico FSR indistinti	3.922.977 €	3.922.977 €	0 €
Prelievo e Trapianti organi e tessuti	380.000 €	380.000 €	- €
RIPO	226.000 €	226.000 €	- €
Altre funzioni sovra-aziendali (Hub)	7.000.000 €	7.000.000 €	- €
Rete Regionale degli IRCCS	1.250.000 €	1.250.000 €	- €
Rettifica costi a carico IOR processi di integrazione sovraaziendale	202.174 €	- 404.762 €	- 202.588 €
Personale in utilizzo temporaneo presso l'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale e Progetti Obiettivo	603.133 €	1.034.057 €	430.924 €
Rinnovi Contrattuali triennio 2019-2021 (personale dipendente).	1.082.535 €	1.082.535 €	- €
Rinnovi Contrattuali triennio 2016-2018 (comparto)	962.490 €	962.490 €	- €
Rinnovi Contrattuali triennio 2016-2018 (Dirigenza sanitaria).	607.654 €	607.654 €	- €
Rinnovi CCNL dirigenza professionale, tecnica e amministrativa (PTA) triennio 2016-2018.	64.895 €	64.895 €	- €
Assegnazioni oneri da rinnovi CCNL comparto per triennio 2019-2021 - annualità 2022	- €	1.891.910 €	1.891.910 €
Assegnazioni per oneri derivanti dai rinnovi CCNL comparto per triennio 2019-2021 - annualità 2019, 2020, 2021	- €	2.158.310 €	2.158.310 €
IVC 2022-2024 (incluso oneri e IRAP)	186.190 €	186.190 €	- €
Risorse per certificazioni INAIL di cui all'art. 1 commi 526-527 della legge 145/2018.	- €	124.383 €	124.383 €
Assegnazione ordinamento professionale comparto ex art. 102 comma 5 ccnl 2/11/2022 (0,55%)	- €	192.996 €	192.996 €
Finanziamento ammortamenti non sterilizzati ante 2009	202.826 €	202.826 €	0 €
GRU	65.280 €	65.280 €	- €
Rettifica Finanziamento (GRU)	- 65.280 €	- 65.280 €	- €
GAAC Manutenzione evolutiva	291.865 €	291.865 €	- €
Rettifica Finanziamento	- 291.865 €	- 291.865 €	- €
Progetto SegnalER	105.801 €	105.801 €	- €
Rettifica Finanziamento	- 105.801 €	- 105.801 €	- €
Finanziamento del SSR Corsi Universitari	41.842 €	42.597 €	754 €
Personale DL 34/20	300.169 €	300.169 €	- €
Assegnazione risorse per finalità emergenziali recupero liste d'attesa art1 c.278 L234/21	848.194 €	848.194 €	- €
Farmaci Innovativi	- €	29.452 €	29.452 €
Risorse Legge Gelli	- €	382.916 €	382.916 €
Sostegno equilibrio Mezzi regionali L. R. n. 22/2022	- €	1.493.294 €	1.493.294 €
Contributo per i maggiori costi legati all'aumento dei prezzi delle fonti energetiche e agli effetti della pandemia	- €	1.504.904 €	1.504.904 €
Concorso all'equilibrio economico-finanziario 2022	- €	1.438.526 €	1.438.526 €
Payback acquisti diretti 2020 e 2021	- €	1.752.942 €	1.752.942 €
Payback dispositivi medici	- €	2.428.901 €	2.428.901 €
Interventi umanitari	- €	105.850 €	105.850 €
STP acconto	184.932 €	298.625 €	113.693 €
Finanziamento per il potenziamento delle attività di prevenzione nei luoghi di lavoro	- €	13.000 €	13.000 €
Risorse dirette a riconoscere le particolari condizioni di lavoro svolto dal personale del comparto assegnato ai servizi di pronto soccorso	- €	64.101 €	64.101 €
TOTALE	€ 33.519.365	€ 47.443.632	€ 12.055.106

Tab.9 (Valori espressi in unità di euro)

A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria

I ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria, presentano complessivamente un importo pari a 111,5 milioni di euro, in aumento di 2 milioni rispetto al preventivo (pari a +2%). Tale variazione risente delle differenze della mobilità sanitaria attiva infra-regionale e dell'aumento dei ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime intramoenia contabilizzati nell'aggregato CE A.4.D.

COD_CEM_2012	CONTO ECONOMICO MODELLO MINISTERIALE	PREVENTIVO 2022	CONSUNTIVO 2022	var.ass	var.%
AA0000	A) Valore della produzione				
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	109.566.395	111.582.784	2.016.389	1,84%
AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	89.235.371	88.703.756	-531.615	-0,60%
AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	904.925	848.128	-56.796	-6,28%
AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	19.426.100	22.030.899	2.604.799	13,41%

Tab.10 (Valori espressi in unità di euro)

La tabella sottostante riporta il totale della mobilità sanitaria per il settore degenza, specialistica ambulatoriale, pronto soccorso e farmaceutica, a confronto con il preventivo 2022.

Ricavi da mobilità sanitaria

DEGENZA+SPECIALISTICA + SOMMIN.FARMACI	Preventivo 2022	Consuntivo 2022	Produzione effettiva 2022	Variazione CONS22-PREV22
Provincia BO	30.303.982	29.153.656	29.120.943	-1.150.325
Extra Provincia	15.693.286	16.264.744	16.373.798	571.458
TOTALE RER	45.997.268	45.418.401	45.494.741	-578.867
Extra RER	42.515.528	42.472.554	43.993.150	-42.974
TOTALE	88.512.796	87.890.955	89.487.891	-621.841

Tab.10 (valori espressi in unità di euro)

La contabilizzazione dei valori di mobilità attiva è stata effettuata seguendo le indicazioni della Regione, per quanto riguarda la valorizzazione delle prestazioni del settore degenza si precisa quanto segue:

- mobilità infra-provincia: in sede di previsione, sono stati concordati con le AUSL di Bologna e AUSL Imola i valori di riferimento per il settore degenza stimati sulla base degli andamenti degli anni precedenti. In sede di consuntivo sono stati contabilizzati gli importi derivanti dal ritorno informativo SDO 13° invio;
- mobilità extra-provinciale: i valori fanno riferimento alla tabella “MOBILITÀ INFRAREGIONALE RICOVERI AL NETTO DEGLI ACCORDI PROVINCIALI: BEP 2022”, inviata dalla Regione in sede di predisposizione del preventivo 2022; tali importi sono stati confermati in sede di consuntivo ad eccezione della mobilità verso i residenti dell'Ausl di Ferrara per la quale è stato contabilizzato il valore derivante dal ritorno informativo SDO 13° invio;
- mobilità extra-regionale: in sede di previsione è stata esposta la produzione 2022 stimata sulla base dei dati dei ritorni informativi disponibili. In sede di consuntivo, le indicazioni regionali

hanno confermato il valore contabilizzato nel CE IV TRIM 2022, che risulta inferiore di 1,4 milioni rispetto alla produzione effettiva.

DEGENZA	Preventivo 2022	Consuntivo 2022	Produzione effettiva 2022	Variazione CONS22-PREV22
Provincia BO	27.303.809	25.877.882	25.844.201	-
Extra Provincia	15.131.086	15.581.724	15.693.379	450.638
TOTALE RER	42.434.895	41.459.606	41.537.580	-975.289
Extra RER	41.283.310	41.283.310	42.630.605	0
TOTALE	83.718.205	82.742.915	84.168.185	-975.290

Tab.11 (valori espressi in unità di euro)

Relativamente alle altre voci di mobilità (ASA, PRONTO SOCCORSO e FED) si è tenuto conto, per la mobilità infra-RER, della produzione effettiva 2022 derivante dagli ultimi dati disponibili dai ritorni informativi, per la mobilità extra-RER dei valori contabilizzati in sede di CE IV TRIM 2022.

SPECIALISTICA AMB. E PRONTO SOCCORSO	Preventivo 2022	Consuntivo 2022	Variazione CONS22-PREV22
Provincia BO	2.853.255	3.132.138	278.883
<i>di cui prestazioni di Spec.ambulatoriale</i>	<i>1.529.923</i>	<i>1.789.622</i>	<i>259.698</i>
<i>di cui prestazioni di Pronto Soccorso</i>	<i>1.323.332</i>	<i>1.342.516</i>	<i>19.184</i>
Extra Provincia	463.825	548.747	84.922
<i>di cui prestazioni di Spec.ambulatoriale</i>	<i>417.680</i>	<i>497.661</i>	<i>79.981</i>
<i>di cui prestazioni di Pronto Soccorso</i>	<i>46.145</i>	<i>51.086</i>	<i>4.941</i>
TOTALE RER	3.317.081	3.680.885	363.805
Extra RER	894.300	894.300	0
<i>di cui prestazioni di Spec.ambulatoriale</i>	<i>820.010</i>	<i>820.010</i>	<i>0</i>
<i>di cui prestazioni di Pronto Soccorso</i>	<i>74.290</i>	<i>74.290</i>	<i>0</i>
TOTALE	4.211.381	4.575.185	363.805

Tab.12 (valori espressi in unità di euro)

SOMMIN.FARMACI	Preventivo 2022	Consuntivo 2022	Variazione CONS22-PREV22
Provincia BO	146.917	143.636	-3.281
Extra Provincia	98.375	134.273	35.898
TOTALE RER	245.292	277.909	32.617
Extra RER	337.918	294.945	-42.973
TOTALE	583.210	572.854	-10.356

Tab.13 (valori espressi in unità di euro)

A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia: La produzione totale, che comprende anche l'attività erogata presso le strutture Villalba e Villa Toniolo, è pari a 22 milioni di euro ed evidenzia complessivamente un aumento rispetto alla previsione di 2.6 milioni (+13%).

	CONTO ECONOMICO MODELLO MINISTERIALE	PREVENTIVO 2022	CONSUNTIVO 2022	var.ass	var.%
AA0000	A) Valore della produzione				
AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	19.426.100	22.030.899	2.604.799	13%
AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	10.500.000	11.587.940	1.087.940	10%
AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	7.000.000	7.823.405	823.405	12%
AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanita' pubblica	0	0	0	0%
AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	1.808.000	2.457.167	649.167	36%
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)	118.100	162.388	44.288	38%
AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	0	0	0	0%
AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0%

Tab.14 (valori espressi in unità di euro)

A.5) L'aggregato "Concorsi, recuperi e rimborsi" è pari a 25 milioni di euro e comprende i rimborsi per servizi sanitari, cessione di beni, rimborsi assicurativi, oneri stipendiali del personale dell'Azienda in comando presso altri enti e i rimborsi vari da privati (da dipendenti, Inail, etc.). L'incremento rispetto al preventivo, di 6.9 milioni (+38%), è determinato dalla rilevazione a consuntivo di maggiori ricavi derivanti dalla cessione di beni di consumo sanitari e dai rimborsi da altri Enti Pubblici per l'attività svolta presso il Dipartimento Rizzoli Sicilia (superiori di 1,5 milioni rispetto alla previsione). Inoltre, è stato contabilizzato in sede di consuntivo un importo complessivo pari a 5.6 milioni euro a titolo di rimborso per Pay-back, di cui 3,2 milioni circa di Pay-back da aziende farmaceutiche per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera e 2,4 milioni per rimborso Pay-back su dispositivi medici.

	CONTO ECONOMICO MODELLO MINISTERIALE	PREVENTIVO 2022	CONSUNTIVO 2022	var.ass	var.%
AA0000	A) Valore della produzione				
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	18.166.806	25.086.925	6.920.120	38,09%
AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	34.328	30.488	-3.839	-11,18%
AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	22.800	23.766	966	4,24%
AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	0	0	0	0,00%
AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	22.800	23.766	966	4,24%
AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	950.911	993.502	42.591	4,48%
AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	163.889	106.471	-57.418	-35,03%
AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	628.388	585.403	-42.985	-6,84%
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	158.634	301.628	142.994	90,14%
AA0831	A.5.C.4) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione - GSA	0	0	0	0,00%
AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti	15.944.955	17.511.626	1.566.671	9,83%

	CONTO ECONOMICO MODELLO MINISTERIALE	PREVENTIVO 2022	CONSUNTIVO 2022	var.ass	var.%
	pubblici				
AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	203.941	279.145	75.204	36,88%
AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	820.000	868.200	48.200	5,88%
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	14.921.014	16.364.281	1.443.267	9,67%
AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	1.213.812	6.527.543	5.313.731	437,77%
AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	0	3.191.468	3.191.468	0%
AA0921	A.5.E.2) Rimborso per Pay back sui dispositivi medici	0	2.428.901	2.428.901	0%
AA0930	A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	1.213.812	907.174	-306.638	-25,26%

Tab.15 (valori espressi in unità di euro)

A.6) Gli introiti derivanti dalle compartecipazioni alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket), a consuntivo sono pari a 1,7 milioni di euro in linea con la previsione.

A.7) La quota contributi in c/capitale imputata all'esercizio, a consuntivo è pari a 4,4 milioni di euro, la variazione rispetto alla previsione, è determinata dalla rilevazione a consuntivo della quota di contributi in c/capitale imputata all'esercizio ovvero alle sterilizzazioni effettuate sugli ammortamenti delle immobilizzazioni, acquisite mediante l'utilizzo di contributi in conto capitale, contributi in conto esercizio indistinti e vincolati, e donazioni vincolate ad investimenti.

A.9) L'aggregato "Altri ricavi e proventi", è pari a 1 milione di euro e risulta in riduzione rispetto a quanto preventivato del 33% (-519.913 euro). La voce è composta essenzialmente da consulenze non sanitarie, fitti attivi, noleggio aule formazione e da altri proventi (quali l'utilizzo del fondo per il sostegno della ricerca ed il miglioramento continuo e l'utilizzo del fondo ALPI previsto dalla L.189/2012). La riduzione rispetto alla previsione è prevalentemente determinata da minori ricavi per fitti attivi a causa nella procedura di Concordato Preventivo SIRIO, che ha comportato una rimodulazione dei canoni derivanti dal contratto di concessione per l'esercizio bar.

B) COSTI DELLA PRODUZIONE

Il totale dei **COSTI DELLA PRODUZIONE** registra un incremento di circa +7,1 milioni di euro (+4%) rispetto a quanto previsto in sede di bilancio economico preventivo 2022.

COD_CEM 2012	CONTO ECONOMICO MODELLO MINISTERIALE	PREVENTIVO 2022	CONSUNTIVO 2022	var. ass	var. %
	B) Costi della produzione				
BA0010	B.1) Acquisti di beni	30.179.916	28.950.408	-1.229.508	-4%
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	67.390.113	66.351.344	-1.038.769	-2%
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	6.158.447	5.745.506	-412.941	-7%
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	3.179.437	3.143.271	-36.165	-1%
BA2080	<u>Totale Costo del personale</u>	<u>71.372.958</u>	<u>72.442.814</u>	<u>1.069.856</u>	<u>1%</u>
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	53.282.905	54.255.198	972.293	2%
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	851.651	841.375	-10.275	-1%
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	9.677.180	9.571.218	-105.961	-1%
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	7.561.222	7.775.022	213.800	3%
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	1.538.886	1.906.390	367.504	24%
BA2560	<u>Totale Ammortamenti</u>	<u>5.386.196</u>	<u>5.641.380</u>	<u>255.184</u>	<u>5%</u>
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	367.710	735.602	367.892	100%
BA2580	B.11) Totale ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	5.018.486	4.905.778	-112.708	-2%
BA2630	B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	0	782.601	782.601	0%
BA2660	B.13) Variazione delle rimanenze	-1.317.222	41.960	1.359.182	-103%
BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	10.832.655	16.891.276	6.058.621	56%
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	194.721.385	201.896.951	7.175.566	4%

Tab.16 (valori espressi in unità di euro)

A seguire una disamina delle principali variazioni negli aggregati di spesa rispetto a quanto preventivato.

B.1) Acquisto di beni: il valore dell'aggregato è pari a 28,9 milioni di euro, in riduzione di 1,2 milioni rispetto al preventivo per effetto di minori consumi di dispositivi medici impiantabili non attivi e medicinali.

COD_CEM 2012	CONTO ECONOMICO MODELLO MINISTERIALE	PREVENTIVO 2022	CONSUNTIVO 2022	var. ass	var. %
	B) Costi della produzione				
BA0010	B.1) Acquisti di beni	30.179.916	28.950.408	-1.229.508	-4%
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	29.389.415	28.259.243	-1.130.172	-4%
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	2.792.716	2.357.474	-435.242	-16%
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	985.748	819.741	-166.008	-17%
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	22.997.236	22.121.039	-876.197	-4%
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	11.000	4.951	-6.049	-55%
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	10.000	5.300	-4.700	-47%
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	660.000	1.022.726	362.726	55%
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	3608	3197,42	-410,58	-11%
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	1.266.185	1.174.611	-91.574	-7%
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Az. san. pub. della Regione	662.921	750.204	87.282	13%
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	790.501	691.165	-99.336	-13%

COD_CEM_2012	CONTO ECONOMICO MODELLO MINISTERIALE	PREVENTIVO 2022	CONSUNTIVO 2022	var. ass	var.%
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	118.920	84.714	-34.206	-29%
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	251.331	199.133	-52.198	-21%
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	0	0	0	0%
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	313.120	314.227	1.107	0%
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	3.220	6.766	3545,71	110%
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	103.910	86.325	-17.585	-17%
BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Az. san. pub. della Regione	0	-	-	-

Tab.17 (valori espressi in unità di euro)

B.2) Acquisto di servizi: il valore complessivo a consuntivo è pari a 63,3 milioni di euro, in riduzione di 1 milione di euro circa rispetto al preventivo.

COD_CEM_2012	CONTO ECONOMICO MODELLO MINISTERIALE	PREVENTIVO 2022	CONSUNTIVO 2022	var. ass	var.%
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	67.390.113	66.351.344	-1.038.769	-2%
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	37.287.510	39.751.838	2.464.329	7%
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	1.826.900	2.052.033	225.133	12%
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	6.230	6.230	0	0%
BA1090	B.2.A.11) Acquisto prest. di trasporto sanitario	223.000	251.131	28.131	13%
BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al pers. per att. libero-prof. (intramoenia)	13.370.000	15.119.351	1.749.351	13%
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	113.850	119.041	5.191	5%
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prest. di lavoro san. e sociosan.	3.944.637	3.962.859	18.222	0%
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	17.802.893	18.241.194	438.300	2%
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	30.102.604	26.599.506	-3.503.098	-12%
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	28.730.351	25.260.643	-3.469.708	-12%
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prest. di lavoro non san.	1.169.056	1.110.868	-58.188	-5%
BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	203.197	227.994	24.797	12%

Tab.18 (valori espressi in unità di euro)

B.2.A) Acquisto di servizi sanitari: a consuntivo il valore complessivo è pari a 39,7 milioni di euro, rispetto alla previsione si evidenzia un incremento di 2,4 milioni (+7%) così composto:

- + 225.000 euro circa per specialistica e prestazioni sanitarie erogate a pazienti IOR da Aziende Sanitarie della Regione;
- +1.749.351 euro per compartecipazione al personale per attività libero-professionale (intramoenia);
- + 438.300 euro per altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria, determinato da un incremento dei costi sostenuti per l'attività chirurgica effettuata in regime SSN presso piattaforme esterne.

B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari: a consuntivo il valore complessivo è pari a 26,6 milioni di euro, rispetto alla previsione pari a 30,1 milioni, si evidenzia una riduzione di 3,5 milioni (-12%). Le principali variazioni tra consuntivo e preventivo sono le seguenti:

- - 40.962 euro per la riduzione dei costi per il servizio mensa, determinata dalla rilevazione a consuntivo delle giornate effettive di degenza e dal relativo conguaglio effettuato da parte del fornitore;

- - 178.802 euro per riduzione servizi di pulizie;
- - 63.415 euro per servizi di assistenza informatica dovuto a diverse cause: ritardi nella progettazione, mancate sostituzioni del personale tecnico di presidio sistemistico e rinvio attività sistemistica infrastruttura SIR2020;
- -3,1 milioni per riduzione sia dei costi energia elettrica (da 5,9 milioni a 5 milioni) che riscaldamento (da 5.200.000 euro a 2.912.000 euro). E' noto come l'anomalo aumento dei prezzi dei vettori energetici e le conseguenti azioni governative abbiano avuto rilevanti impatti sulla componente servizio energia dei contratti di multiservizio, in particolare in tema di revisione prezzi e regime IVA. A partire da novembre 2022 si è avviato un percorso di revisione dei prezzi del servizio energia, in particolare il gruppo regionale degli Energy Manager in accordo con la Direzione Generale Cura Della Persona, Salute e Welfare, ha rappresentato a ciascun operatore economico la modalità di calcolo dell'importo loro spettante tenuto conto che dalle valutazioni effettuate, il multiservizio si configura quale servizio energia a cui si applicano le previsioni dell'art. 2 del DL 130/2022, ossia IVA agevolata al 5% anziché IVA ordinaria al 22% per gli importi servizio energia relativi al 4° trimestre 2022. La Regione E-R con nota del 09/02/2023, ha dato indicazioni alle Aziende di contabilizzare nell'apposito conto economico le somme per il servizio energia (B1) applicando per i primi 3 trimestri 2022, il metodo di calcolo condiviso a dicembre 2022 e, per il 4° trimestre 2022, applicando l'IVA agevolata al 5%, secondo quanto previsto dal parere dell'Agenzia delle Entrate a seguito di interpello inviato in proposito dall'AUSL di Bologna. Alla luce di quanto sopra, in sede di consuntivo, l'importo di 2.912.000 euro inserito a costo corrisponde al servizio energia con formula rivista (secondo interpretazione unilaterale di IntercentER) e IVA 5% nel 4° trimestre 2022. In considerazione del fatto che alcuni fornitori hanno contestato tali modalità di calcolo è stato contabilizzato un accantonamento prudenziale a fondo rischi di 899.000 euro;
- -100.219 euro per altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria (borse di studio non sanitarie).

B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)

COD_CEM_2012	CONTO ECONOMICO MODELLO MINISTERIALE	PREVENTIVO 2022	CONSUNTIVO 2022	var. ass	var. %
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	6.158.447	5.745.506	-412.941	-7%
BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	443.000	379.452	-63.548	-14%
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	2.000.000	1.966.025	-33.975	-2%
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature san. e scientifiche	1.682.000	1.486.539	-195.461	-12%
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	323.708	293.551	-30.157	-9%
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	30.000	27.424	-2.576	-9%
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	1.679.739	1.591.032	-88.707	-5%
BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende san. pubbliche della Regione	0	1.483	1.483	0%

Tab.19 (valori espressi in unità di euro)

A consuntivo i costi della manutenzione presentano un decremento rispetto ai valori di preventivo di 412.000 euro circa (-7%). I costi contabilizzati nelle manutenzioni di attrezzature sanitarie, tengono conto di ritardi nella stipula di contratti di manutenzione e dalla necessità di rimodulare la pianificazione di controlli specifici, adeguandoli alle attuali normative (detti controlli saranno eseguiti

a partire dal 2023). Anche alcune manutenzioni ai software (ALP2000, attività di laboratorio e anatomia patologica) previste nel 2022, sono state riprogrammate nel 2023.

B.4) Godimento di beni di terzi

A consuntivo il costo per godimento di beni di terzi è pari a 3,1 milioni di euro in linea con la previsione. Si rimanda al paragrafo “*Analisi degli scostamenti tra consuntivo 2022 e consuntivo 2021*”, per maggiori dettagli su quanto è stato contabilizzato.

B.5-8) Il costo del personale dipendente è complessivamente pari a 72,4 milioni di euro.

COD_CEM_2012	CONTO ECONOMICO MODELLO MINISTERIALE	PREVENTIVO 2022	CONSUNTIVO 2022	Δ	
				CONS.22/PREV.22	
BA2080	Totale Costo del personale	71.372.958	72.442.814	1.069.856	1%
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	53.282.905	54.255.198	972.293	2%
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	851.651	841.375	-10.275	-1%
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	9.677.180	9.571.218	-105.961	-1%
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	7.561.222	7.775.022	213.800	3%

Tab.20 (valori espressi in unità di euro)

In sede di preventivo è stato contabilizzato un importo pari 71,3 milioni in coerenza con le linee di programmazioni regionali e con l’obiettivo economico finanziario assegnato.

In sede di consuntivo nel costo del personale dipendente, sono stati rilevati gli importi relativi a:

- IVC 2019-2021 dirigenza
- IVC 2022-2024 comparto e dirigenza
- indennità di Pronto Soccorso comparto
- aumento del trattamento accessorio (0,22%) comparto
- ordinamento professionale comparto (0,55%) ex art. 102 comma 5 CCNL 2.11.22
- legge Gelli relativa all’annualità 2022 (montante 2019-22).

In sede di preventivo gli accantonamenti sono stati riportati in linea con i valori dei contributi regionali (1.082.535 euro per CCNL 2019_2021 + 186.190,03 euro per IVC 2022_2024) e la spesa del personale è stata rappresentata senza IVC ed elemento perequativo.

I costi sostenuti per certificazioni INAIL relative al triennio 2019-2021 sono stati rilevati in corrispondenza della voce CE EA0380 - E.2.B.3.2.B.1) “Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica”. Per quanto riguarda l’indennità di Pronto Soccorso e l’aumento del trattamento accessorio (0,22%) relativi alla dirigenza, non è stato rilevato alcun costo, in quanto è stato effettuato un accantonamento dedicato sul bilancio della GSA.

Rinnovi contrattuali triennio 2019-2021

In merito ai rinnovi contrattuali personale dipendente, relativamente al personale del comparto, il contratto del triennio 2019–2021 è stato siglato il 2 novembre 2022 e, pertanto, non è stato contabilizzato alcun accantonamento al riguardo in quanto i relativi oneri, a regime sull’anno 2022, sono da rinvenirsi tra le voci di costo del personale. In relazione alle annualità 2019, 2020 e 2021 i costi sostenuti sono stati contabilizzati alla voce CE “EA0400 - E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi

relative al personale – comparto” ed alla voce CE “YA0020 - Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente”.

Per il personale della dirigenza medica e non medica, a fronte di oneri per i rinnovi contrattuali previsti in misura pari al 3,78%, è stato disposto un accantonamento, in sede di bilancio preventivo economico, in misura pari all'1,5%. Durante il 2022 è stata corrisposta l'indennità di vacanza contrattuale, quindi, in sede di consuntivo è stato contabilizzato l'accantonamento residuale.

Rinnovi contrattuali triennio 2022-2024

In relazione al rinnovo contrattuale del personale dipendente triennio 2022–2024, in sede previsionale, è stato effettuato un accantonamento in misura pari all'indennità di vacanza contrattuale da corrispondere in corso d'anno. Nel corso del 2022 è stata corrisposta l'indennità di vacanza contrattuale; pertanto, in sede di consuntivo è stato contabilizzato l'importo dell'accantonamento residuale.

Si rimanda alle tabelle di nota integrativa e alla *"Relazione sulle Azioni poste in essere dall'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli per il perseguimento degli obiettivi della programmazione annuale regionale 2022"* per ulteriori approfondimenti sul governo delle risorse umane e azioni finalizzate all'attuazione del PTFP.

B.9) Oneri diversi di gestione: a consuntivo l'impatto degli oneri diversi di gestione, in cui sono inclusi imposte e tasse, valori bollati, compensi agli Organi Direttivi, Collegio Sindacale e Organismo di valutazione aziendale ed altri costi, è pari a 1,9 milioni di euro in incremento di 368.000 euro rispetto a quanto contabilizzato in sede di preventivo.

B.10-B.11) Totale ammortamenti: il totale complessivo degli ammortamenti è pari a 5,6 milioni di euro ed è determinato dai beni entrati in produzione nell'esercizio e dai beni che hanno cessato la loro utilità in corso d'anno. Rispetto al preventivo l'incremento è di 255.000 euro circa.

Di seguito il dettaglio della quota di sterilizzazione imputata all'esercizio e gli ammortamenti netti:

	PREVENTIVO 2022	CONSUNTIVO 2022
Ammortamenti Lordi	5.386.196	5.641.380
Sterilizzati	5.004.303	4.434.886
Ammortamenti Netti	381.893	1.206.494

Tab.21 (valori espressi in unità di euro)

Si specifica che, il calcolo delle quote di ammortamento è stato effettuato applicando le disposizioni previste dal Decreto legislativo 118/2011, così come modificato dalla Legge di Stabilità 2013 L.228/2012).

B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti: a chiusura di esercizio l'attenta valutazione dei crediti ancora aperti da parte dei gestori, ha portato a considerare congrua un'integrazione dell'accantonamento al fondo svalutazione pari a 782.601 euro.

B.14) Accantonamenti dell'esercizio: gli accantonamenti dell'esercizio sono pari a 16,8 milioni di euro, rispetto alla previsione di 10,8 milioni (+ 6 milioni pari a + 56%).

In merito agli accantonamenti per rischi, in sede di consuntivo, nel rispetto delle procedure aziendali e delle linee guida regionali per il percorso attuativo della certificabilità, è stata eseguita da parte dei gestori un'analisi degli eventi aziendali avvenuti nel corso dell'anno, al fine di determinare gli accantonamenti a fronte di passività probabili ma non ancora definite, il cui ammontare o la cui data di manifestazione sono indeterminati. In esito a tale verifica è stato adeguato l'importo dell'accantonamento per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione) ed è stato azzerato dell'accantonamento per cause civili ed oneri processuali, sulla base delle valutazioni effettuate dalla Struttura Affari Generali e Legali.

Come previsto dal Decreto Legislativo n. 118/11 è stata effettuata la contabilizzazione delle quote non ancora utilizzate al 31/12/2022, di contributi vincolati per ricerca nelle voci di accantonamento a fondi specifici, ciò ha comportato un incremento di 2,2 milioni rispetto al preventivo nella voce B.14.C.

Tra gli altri accantonamenti sono stati contabilizzati gli importi relativi ai rinnovi contrattuali (secondo quanto definito al punto B-5-8) e l'accantonamento al fondo per il sostegno della ricerca ed il miglioramento continuo.

Per maggiori approfondimenti sugli accantonamenti effettuati in sede di chiusura di bilancio, si rimanda alle tabelle di nota integrativa che illustrano, nello specifico, i criteri utilizzati per determinare l'ammontare dei fondi.

Analisi degli scostamenti tra consuntivo 2022 e consuntivo 2021

COD_CEM_2012	CONTO ECONOMICO MODELLO MINISTERIALE	CONSUNTIVO 2021	CONSUNTIVO 2022	Δ	
				2022-2021	
	A) Valore della produzione				
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	47.487.430	53.995.496	6.508.066	14%
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-1.216.081	-629.031	587.050	-48%
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	5.789.907	6.790.045	1.000.138	17%
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	101.569.331	111.582.784	10.013.453	10%
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	18.990.729	25.086.925	6.096.196	32%
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	1.493.427	1.687.569	194.142	13%
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	4.074.657	4.434.886	360.229	9%
AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	19393,45	0	-19.393	-100%
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	1.124.233	1.057.948	-66.285	-6%
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	179.333.027	204.006.622	24.673.595	14%
	B) Costi della produzione				
BA0010	B.1) Acquisti di beni	26.589.607	28.950.408	2.360.801	9%
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	56.856.958	66.351.344	9.494.386	17%
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	6.469.958	5.745.506	-724.452	-11%
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	2.640.538	3.143.271	502.734	19%
BA2080	Totale Costo del personale	69.279.477	72.442.814	3.163.337	5%
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	51.248.430	54.255.198	3.006.768	6%
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	677.015	841.375	164.360	24%
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	9.398.839	9.571.218	172.380	2%
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	7.955.193	7.775.022	-180.171	-2%
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	1.655.379	1.906.390	251.012	15%
BA2560	Totale Ammortamenti	5.386.197	5.641.380	255.183	5%
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	367.710	735.602	367.892	100%
BA2580	B.11) Totale ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	5.018.487	4.905.778	-112.708	-2%
BA2630	B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	328.470	782.601	454.131	138%
BA2660	B.13) Variazione delle rimanenze	789.074	41.960	-747.113	-95%
BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	12.842.231	16.891.276	4.049.045	32%
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	182.837.887	201.896.951	19.059.064	10%
	C) Proventi e oneri finanziari				
CA0010	C.1) Interessi attivi	21	2	-20	-93%
CA0050	C.2) Altri proventi	107	215	108	102%
CA0110	C.3) Interessi passivi	101.562	101.883	321	0%
CA0150	C.4) Altri oneri	76.718	57.782	-18.936	-25%
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-178.152	-159.448	18.704	-10%
	D) Rettifiche di valore di attività finanziarie				
DA0010	D.1) Rivalutazioni	0	0	0	-
DA0020	D.2) Svalutazioni	0	0	0	-
DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	0	0	0	-
	E) Proventi e oneri straordinari				
EA0010	E.1) Proventi straordinari	10.942.407	6.997.506	-3.944.901	-36%
EA0260	E.2) Oneri straordinari	1.730.845	2.922.085	1.191.240	69%
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	9.211.562	4.075.421	-5.136.141	-56%

COD_CEM_2012	CONTO ECONOMICO MODELLO MINISTERIALE	CONSUNTIVO O 2021	CONSUNTIVO 2022	Δ	
				2022-2021	
XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	5.528.550	6.025.645	497.094	9%
	Imposte e tasse				
YA0010	Y.1) IRAP	5.446.708	5.943.893	497.185	9%
YA0060	Y.2) IRES	77.595	79.713	2.118	3%
YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	0	0	0	-
YZ9999	Totale imposte e tasse	5.524.303	6.023.606	499.303	9%
ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	4.247	2.039	-2.209	-52%

Tab.22 (Valori espressi in unità di euro)

• VALORE DELLA PRODUZIONE

COD_CE M_2012	CONTO ECONOMICO MODELLO MINISTERIALE	CONSUNTIVO 2021	CONSUNTIVO 2022	var. ass	var. %
	A) Valore della produzione				
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	47.487.430	53.995.496	6.508.066	14%
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-1.216.081	-629.031	587.050	-48%
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	5.789.907	6.790.045	1.000.138	17%
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	101.569.331	111.582.784	10.013.453	10%
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	18.990.729	25.086.925	6.096.196	32%
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	1.493.427	1.687.569	194.142	13%
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	4.074.657	4.434.886	360.229	9%
AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	19393,45	0	-19.393	
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	1.124.233	1.057.948	-66.285	-6%
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	179.333.027	204.006.622	24.673.595	14%

Tab 23 (Valori espressi in unità di euro)

Il valore della produzione ha subito un importante incremento pari a +24.6 milioni di euro (+ 14%) rispetto al consuntivo 2021. Durante il biennio 2020-2021, a seguito dell'epidemia COVID-19 sul territorio della Regione Emilia-Romagna, si è resa necessaria una profonda rimodulazione organizzativa dei servizi ospedalieri conseguente alla necessità di rispondere alle esigenze determinate dalla diffusione di una patologia infettiva altamente contagiosa e impattante sulle condizioni di salute dei cittadini. Nel 2022, il fenomeno epidemico è ancora presente ma meno impattante sull'organizzazione della rete ospedaliera e, dal confronto con l'esercizio precedente, emerge la ripresa delle attività sanitarie e l'aumento dei ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria.

A.1) Contributi in c/esercizio

I contributi in c/esercizio sono pari a 53,9 milioni di euro circa e l'incremento rispetto al 2021 è complessivamente pari a 6,5 milioni di euro (+14%).

COD_CEM_2012	CONTO ECONOMICO MODELLO MINISTERIALE	CONSUNTIVO 2021	CONSUNTIVO 2022	var. ass	var. %
AA0000	A) Valore della produzione				
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	47.487.430	53.995.496	6.508.066	14%

COD_CEM_2012	CONTO ECONOMICO MODELLO MINISTERIALE	CONSUNTIVO 2021	CONSUNTIVO 2022	var. ass	var. %
AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	32.918.854	37.913.117	4.994.263	15%
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	32.918.854	36.021.730	3.102.877	9%
AA0031	A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	7.057.582	9.665.078	2.607.496	37%
AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	2.297.760	2.850.354	552.594	24%
AA0033	A.1.A.1.3) Funzioni	23.563.512	23.506.299	-57.213	0%
AA0034	A.1.A.1.3.A) Funzioni - Pronto soccorso	0	0	0	-
AA0035	A.1.A.1.3.B) Funzioni - Altro	23.563.512	23.506.299	-57.213	0%
AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	0	1.891.386	1.891.386	-
AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	256.907	1.360.658	1.103.750	430%
AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	0	455.030	455.030	-
AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	0	324.600	324.600	-
AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	0	324.600	324.600	-
AA0140	A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	256.907	581.028	324.120	126%
AA0141	A.1.B.3.1) Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)	123.269	298.625	175.356	142%
AA0150	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	133.639	282.403	148.764	111%
AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	13.811.669	14.682.519	870.850	6%
AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	4.495.381	4.104.282	-391.099	-9%
AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	4.908.460	4.128.178	-780.282	-16%
AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	3.340.961	2.901.081	-439.880	-13%
AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	1.066.866	3.548.977	2.482.111	233%
AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	500.000	39.203	-460.797	-92%

Tab.24 (Valori espressi in unità di euro)

A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR complessivamente tale voce è pari a 37,9 milioni di euro, in aumento di 5 milioni circa rispetto al 2021. Sono stati contabilizzati come finanziamento indistinto le assegnazioni per gli ammortamenti netti ante 2009, le assegnazioni per il personale previste dal DL34/2020, i contributi da FSR indistinti, le risorse assegnate per il recupero delle liste d'attesa, i contributi per i rinnovi contrattuali del comparto e dirigenza e IVC 2022-2024, le rettifiche per processi di integrazione sovra-aziendale delle funzioni tecniche, amministrative e professionali dell'Area Metropolitana di Bologna.

Tra i contributi finalizzati, sono state contabilizzate le risorse destinate ai progetti GRU, GAAC e SEGNAL-ER, il contributo per la rete regionale degli IRCCS finalizzato al consolidamento dell'infrastruttura necessaria alla conduzione di attività di ricerca ed al sostegno di specifiche iniziative progettuali rilevanti al fine di soddisfare i bisogni conoscitivi del SSR, il finanziamento del programma assistenziale a favore di cittadini stranieri e il rimborso degli oneri sostenuti per il personale in utilizzo temporaneo presso la Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare. Infine, tra i contributi a funzione sono stati contabilizzati i contributi dedicati alle Professioni Sanitarie – Università, al prelievo e trapianto di organi e tessuti¹⁷, alle funzioni HUB svolte dall'Istituto, il contributo per il

¹⁷Si rimanda all' "Allegato 1 - Attività della Banca del Tessuto Muscoloscheletrico (BTM) - Rif. Par. 3.9. Donazioni Organi e Tessuto" per la rendicontazione delle attività svolte nel 2022.

Registro Regionale di Implantologia Protesica Ortopedica (RIPO¹⁸) ed il finanziamento per funzioni (nella misura del 20% dell'attività di ricovero ed ambulatoriale prodotta nel corso del 2021, tale finanziamento assorbe il finanziamento del sistema integrato SSR-Università che negli anni 2018 e retro integrava la remunerazione a tariffa delle prestazioni, pari al 7% della produzione ospedaliera in favore di cittadini residenti nella Regione, come riconfermato nel Protocollo Regione-Università siglato nel corso del 2016).

A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo) il totale è pari a 1,3 milioni, tale aggregato subisce un incremento di 1,1 milioni di euro rispetto al 2021. Sono state contabilizzate risorse regionali a garanzia dell'equilibrio del SSR (extra fondo - copertura LEA) per un importo pari a 455.030 euro ed ulteriori contributi vincolati per ricerca finalizzata per 324.600 euro, non presenti nel 2021. L'importo a titolo di acconto STP aumenta rispetto al 2021 (da 123.269 euro a 298.625 euro).

A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca, l'importo totale è pari a 14,6 milioni di euro, in incremento di 870.000 euro rispetto al 2021 (+6%).

L'assegnazione del Ministero della Salute per la ricerca corrente nel 2022 è stata di 4.285.463 euro (in tale ammontare è compresa la quota Bibliosan). Si registra nel 2022 una riduzione di -391.099 euro pari all'8,7% del finanziamento assegnato all'Istituto rispetto all'anno precedente rimanendo comunque sopra la soglia dei 4 milioni di euro:

	2021	2022
FINANZIAMENTO TOTALE ASSEGNATO	4.707.541	4.285.463
BIBLIOSAN	212.159	181.181
QUOTA NETTA ASSEGNATA Ricerca Corrente	4.495.381	4.104.282

Tab.25 (Valori espressi in unità di euro)

Di seguito si riporta l'andamento delle assegnazioni per ricerca corrente, a partire dall'anno 2019:

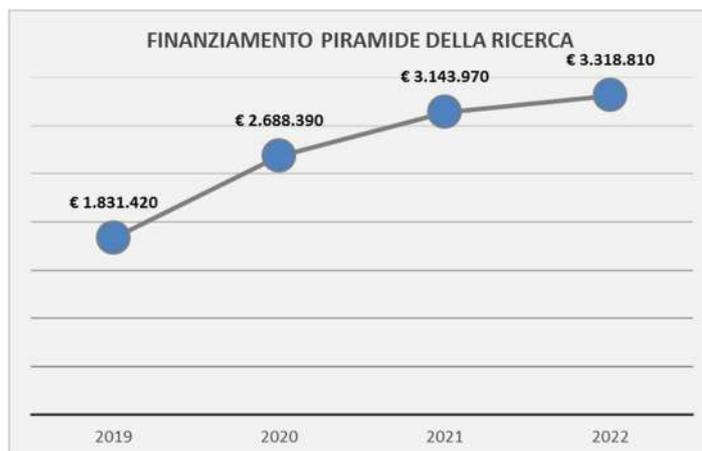


Ulteriore finanziamento erogato dal Ministero della Salute è quello destinato alla “Piramide della Ricerca”: nel 2020 si è consolidato il percorso di stabilizzazione dei ricercatori - avviato a fine dicembre 2019 – che, secondo quanto previsto dall’art.1, comma 432 della legge n. 205 del 27 dicembre 2017 riservata al personale precario degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico e Zooprofilattici pubblici, ha permesso la stabilizzazione del personale che era impiegato nell’ambito della ricerca con contratti di lavoro atipico. A questo fine, come previsto dalla legge

¹⁸ Si rimanda all’ “Allegato 2 - Attività del Registro Regionale di Implantologia Protesica Ortopedica (RIPO)” per la rendicontazione delle attività svolte nel 2022.

n.205 del 2017, il Ministero della Salute ha erogato nel 2022 un contributo di euro 3.318.810,17 euro (vs 3.143.970 euro nel 2021). Nel corso del 2022 sono stati contrattualizzati n. 12 professionisti - di cui n.9 con il profilo di ricercatore e n.2 di supporto alla ricerca – ai sensi del DPCM del 21 Aprile 2021. Al 31/12/22 il personale inserito in Piramide era pari a n. 61 dipendenti di cui n. 20 con profilo di supporto alla ricerca e n. 41 con profilo di ricercatore.

Di seguito si riporta un confronto del finanziamento assegnato per la “*Piramide della ricerca*” negli anni 2019-2022.



La rilevazione dei contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca è pari a 2,9 milioni di euro, nel quale è compreso anche il contributo del 5 per mille per un importo di 892.139 euro.

La rilevazione dei contributi da privati per ricerca è pari a 3,5 milioni di euro, in incremento rispetto al 2021 di 2 milioni (in tale aggregato è contabilizzata una donazione a favore dell'Istituto da parte di privati cittadini di 500.000 euro).

Nella tabella alla pagina seguente si riportano i contributi contabilizzati nel 2022 a confronto con il 2021.

Descrizione contributi RER	Consuntivo 2021	Consuntivo 2022	differenza CONS.VO 2022/2021
Finanziamento per funzioni	15.914.915 €	15.857.702 €	- 57.213 €
Contributi a carico FSR indistinti	3.260.019 €	3.922.977 €	662.958 €
Integrazione equilibrio	980.854 €	- €	- 980.854 €
Prelievo e Trapianti organi e tessuti	380.000 €	380.000 €	- €
RIPO	226.000 €	226.000 €	- €
Altre funzioni sovra-aziendali (Hub)	7.000.000 €	7.000.000 €	- €
Rete Regionale degli IRCCS	1.250.000 €	1.250.000 €	- €
Rettifica costi a carico IOR processi di integrazione sovra aziendale	- 85.865 €	- 404.762 €	- 318.897 €
Personale in utilizzo temporaneo presso l'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale e Progetti Obiettivo	603.133 €	1.034.057 €	430.924 €
Rinnovi Contrattuali triennio 2019-2021 (personale dipendente).	1.082.535 €	1.082.535 €	- €
Rinnovi Contrattuali triennio 2016-2018 (comparto)	962.490 €	962.490 €	- €
Rinnovi Contrattuali triennio 2016-2018 (Dirigenza sanitaria).	607.654 €	607.654 €	- €
Rinnovi CCNL dirigenza professionale, tecnica e amministrativa (PTA) triennio 2016-2018.	64.895 €	64.895 €	- €
Assegnazioni oneri da rinnovi CCNL comparto per triennio 2019-2021 - annualità 2022	- €	1.891.910 €	1.891.910 €
Assegnazioni per oneri derivanti dai rinnovi CCNL comparto per triennio 2019-2021 - annualità 2019, 2020, 2021	- €	2.158.310 €	2.158.310 €
IVC 2022-2024 (incluso oneri e IRAP)	- €	186.190 €	186.190 €
Risorse per certificazioni INAIL di cui all'art. 1 commi 526-527 della legge 145/2018.	- €	124.383 €	124.383 €
ASSEGNAZIONE ORDINAMENTO PROFESSIONALE COMPARTO EX ART. 102 COMMA 5 CCNL 2/11/2022 (0,55%)	- €	192.996 €	192.996 €
Finanziamento ammortamenti non sterilizzati ante 2009	185.000 €	202.826 €	17.826 €
GRU	10.936 €	65.280 €	54.344 €
Rettifica Finanziamento (GRU)	- 10.936 €	- 65.280 €	- 54.344 €
GAAC Manutenzione evolutiva	2.895 €	291.865 €	288.970 €
Rettifica Finanziamento	- 2.895 €	- 291.865 €	- 288.970 €
Progetto SegnalER	- €	105.801 €	105.801 €
Rettifica Finanziamento	- €	- 105.801 €	- 105.801 €
Finanziamento del SSR Corsi Universitari	42.597 €	42.597 €	- €
Personale DL 34/20	300.169 €	300.169 €	- 0 €
L. 178/2020 c.467 (prestazioni aggiuntive personale per vaccinazioni)	52.437 €	- €	- 52.437 €
ASSEGNAZIONE ALLE AZIENDE SANITARIE DEI FINANZIAMENTI PREVISTI DAL FONDO FSE	98.639 €	- €	- 98.639 €
Assegnazione risorse per finalità emergenziali recupero liste d'attesa art1 c.278 L234/21	- €	848.194 €	848.194 €
Farmaci Innovativi	- €	29.452 €	29.452 €
Risorse Legge Gelli	- €	382.916 €	382.916 €
Sostegno equilibrio Mezzi regionali L. R. n. 22/2022	- €	1.493.294 €	1.493.294 €
Contributo per i maggiori costi legati all'aumento dei prezzi delle fonti energetiche e agli effetti della pandemia	- €	1.504.904 €	1.504.904 €
Concorso all'equilibrio economico-finanziario 2022	- €	1.438.526 €	1.438.526 €
PB acquisti diretti 2020 e 2021	- €	1.752.942 €	1.752.942 €
PB dispositivi medici assegnazioni per concorso equilibrio economico finanziario aosp	- €	2.428.901 €	2.428.901 €

Descrizione contributi RER	Consuntivo 2021	Consuntivo 2022	differenza CONS.VO 2022/2021
Interventi umanitari	55.539 €	105.850 €	50.311 €
STP acconto	123.269 €	298.625 €	175.356 €
Finanziamento per il potenziamento delle attività di prevenzione nei luoghi di lavoro	- €	13.000 €	13.000 €
Risorse dirette a riconoscere le particolari condizioni di lavoro svolto dal personale del comparto assegnato ai servizi di pronto soccorso	- €	64.101 €	64.101 €
TOTALE	€ 32.925.472	€ 47.443.632	€ 14.518.160

Tab.26 (valori espressi in unità di euro)

I contributi sopra esposti, contabilizzati nel rispetto delle indicazioni regionali, sono stati assegnati sulla base dei seguenti provvedimenti regionali:

- Delibera n. 407 del 21/03/2022 “*Prime indicazioni sulla programmazione 2022 per le aziende del Servizio Sanitario Regionale*”;
- Delibera n. 1190 del 18/07/2022 “*Approvazione del ventunesimo programma assistenziale a favore di cittadini stranieri-ex art. 22, comma 15, l. n. 449/97 – di cui alla delibera dell'assemblea legislativa n. 99/2016 - interventi umanitari*”;
- Delibera n. 1244 del 25/07/2022 “*Assegnazione a favore delle aziende sanitarie del SSR per funzioni sovra-aziendali e specificità aziendali*”;
- Delibera n. 1772 del 24/10/2022 “*Linee di programmazione e finanziamento delle aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2022. Integrazione della delibera di giunta regionale n. 407/2022*”;
- Delibera n. 1890 del 07/11/2022 “*Assegnazioni e riparti alle aziende sanitarie regionali del fondo unico per l'acquisto di farmaci innovativi e della remunerazione aggiuntiva farmacie per il rimborso dei farmaci erogati in regime di ssn - anno 2022*”;
- Delibera n. 2095 del 28/11/2022 “*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 2022*”;
- Delibera n. 2099 del 28/11/2022 “*Riparti e assegnazioni alle aziende sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2022*”;
- Delibera n. 2161 del 12/12/2022 “*Assegnazione e concessione di finanziamenti alle aziende sanitarie e all'IRCCS ior in attuazione della propria delibera n. 1350/2010 per il potenziamento delle attività di prevenzione nei luoghi di lavoro per l'anno 2022 in attuazione del d.lgs. n. 81/2008 e ss.mm.ii., artt. 13 e 14*”;
- Delibera n. 2223 del 12/12/2022 “*Finanziamento del servizio sanitario regionale anno 2022 - riparti e assegnazioni a favore delle aziende sanitarie del ssn e all'arpeae per il personale in utilizzo temporaneo presso la Direzione Generale Cura Della Persona, Salute E Welfare*”;
- Delibera n. 2224 del 12/12/2022 “*Assegnazione alle aziende sanitarie delle risorse a copertura delle spese per prestazioni erogate a favore di stranieri temporaneamente presenti (STP) - anno 2021*”;
- Delibera n. 2293 del 19/12/2022 “*Ulteriori riparti ed assegnazioni alle aziende sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2022*”;
- Delibera n. 2306 del 27/12/2022 “*Assegnazioni a favore di aziende ed enti del ssn per i corsi universitari delle professioni sanitarie e la valorizzazione della funzione di tutoraggio*”;
- Delibera n. 2320 del 27/12/2022 “*Assegnazione e concessione del finanziamento per l'anno 2022 per la rete regionale degli IRCCS*”;
- Delibera n. 2385 del 27/12/2022 “*Finanziamento sanitario corrente anno 2022 applicazione dell'art. 20, comma 2, lett. a) del d.lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii.*”;
- Delibera n. 85 del 23/01/2023 “*Finanziamento del servizio sanitario regionale anno 2022 - riparti e assegnazioni alle aziende sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2022*”;
- Delibera n. 585 del 17/04/202 “*Assegnazione di risorse a favore delle aziende sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2022 - integrazione della delibera di giunta regionale n. 85/2023*”.

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

Il valore degli investimenti effettuati nell'esercizio è iscritto con segno meno, alla voce "Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti" per un importo pari a -629.030,93 euro, di cui:

- 504.377,82 euro a Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale. In tale importo sono ricomprese le rettifiche ai contributi assegnati dalla Regione per gli applicativi GRU, GAAC e SEGNALE ER. A valere su risorse regionali sono stati inoltre contabilizzati gli interventi urgenti e indifferibili effettuati nel corso del 2022;

- 124.653 euro a Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti per ricerca.

A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti

La voce in esame accoglie lo storno a ricavo di quote di contributi erogati in esercizi precedenti a fronte di costi sostenuti nel 2022: tramite la movimentazione di questa voce di ricavo, il contributo erogato in esercizi precedenti viene correlato al costo relativo all'attività finanziata nell'effettivo esercizio di sostenimento del costo stesso. In sede di consuntivo sono stati imputati all'esercizio i ricavi per utilizzo di quote di contributi vincolati di esercizi precedenti per 6,7 milioni di euro (+1 milione vs 2021).

COD_CEM_2012	CONTO ECONOMICO MODELLO MINISTERIALE	CONSUNTIVO 2021	CONSUNTIVO 2022	var.ass	var.%
AA0000	A) Valore della produzione				
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	5.789.907	6.790.045	1.000.138	17,27%
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	59.293	0	-59.293	-100%
AA0280	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	0	80.013	80.013	0%
AA0290	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	0	0	0	0%
AA0300	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	5.730.614	6.319.876	589.262	10%
AA0310	A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	0	390.156	390.156	0%

Tab. 27 (Valori espressi in unità di euro)

A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria

I "ricavi per prestazioni sanitarie e socio sanitarie a rilevanza sanitaria", che derivano dalla gestione caratteristica dell'Istituto, presentano complessivamente un importo pari a 111,5 milioni di euro, in aumento di rispetto al consuntivo 2021 di 10 milioni di euro (+10%). Si illustrano gli andamenti nelle diverse voci di ricavo:

COD_CEM_2012	CONTO ECONOMICO MODELLO MINISTERIALE	CONSUNTIVO 2021	CONSUNTIVO 2022	var. ass	var. %
AA0000	A) Valore della produzione				
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	101.569.331	111.582.784	10.013.453	9,86%
AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	81.257.089	88.703.756	7.446.667	9,16%
AA0610	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilita' attiva)	0	0	0	0%
AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	857.777	848.128	-9.649	-1,12%
AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	19.454.465	22.030.899	2.576.434	13,24%

tab. 28 (Valori espressi in unità di euro)

(A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici comprensivi della “mobilità sanitaria” e delle consulenze sanitarie in aumento rispetto al 2021, di 7,4 milioni di euro (+9% vs 2021);

(A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati in riduzione rispetto al 2021 di 9.649 euro. Rientrano in questa classe contabile i ricavi legati al maggior comfort alberghiero, i ricavi per il rilascio di cartelle cliniche e referti; i ricavi per sperimentazioni e ricerche per privati e la degenza a privati paganti;

(A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia, in aumento rispetto al 2021 di 2,5 milioni di euro.

MOBILITA' SANITARIA (Produzione)

In sede di redazione del bilancio d'esercizio 2022, sono stati contabilizzati i valori della mobilità sanitaria sulla base delle indicazioni regionali, illustrate in premessa.

Le tabelle seguenti espongono rispettivamente la valorizzazione complessiva della mobilità sanitaria (degenza, specialistica ambulatoriale e pronto soccorso, farmaci ad erogazione diretta) ed il dettaglio per ciascun settore.

DEGENZA+SPECIALISTICA + SOMMIN.FARMACI	Consuntivo 2021	Produzione effettiva 2021	Consuntivo 2022	Produzione effettiva 2022	Variazione CONS22-CONS21	Variazione prod.effettiva a 2022 vs 2021
Provincia BO	30.239.382	30.136.950	29.153.656	29.120.943	-1.085.726	-1.016.007
Extra Provincia	13.787.040	12.621.644	16.264.744	16.373.798	2.477.705	3.752.154
TOTALE RER	44.026.422	42.758.594	45.418.401	45.494.741	1.391.979	2.736.147
Extra RER	36.754.163	39.166.635	42.472.554	43.993.150	5.718.391	4.826.515
TOTALE	80.780.585	81.925.230	87.890.955	89.487.891	7.110.370	7.562.662

Tab.29 (Valori espressi in unità di euro)

Il totale della valorizzazione della degenza 2022 (tab 30) è di 82,7 milioni di euro, in aumento di 6,8 milioni rispetto al consuntivo 2021. Il confronto tra contabilizzato (pari a 82,7 milioni) e produzione effettiva 2022 (pari a 84 milioni circa) derivante dal ritorno informativo del 13° invio del flusso SDO,

evidenza, che la **produzione effettiva, principalmente nei confronti dei residenti extra-RER, è superiore di 1,4 milioni rispetto a quanto contabilizzato come consuntivo 2022.**

Inoltre, dal confronto tra produzione effettiva 2022 e 2021 emerge un incremento dei ricavi da mobilità per attività di degenza di +7,1 milioni di euro, generato da un incremento della casistica chirurgica ordinaria (+14%) in tutte le sedi del Rizzoli e nel nuovo reparto di ortopedia di Argenta, e di DH-Day Surgery (+9%). Esaminando la casistica per provenienza dei ricoverati, si evidenzia una forte ripresa dei ricoverati residenti fuori regione (+1079 dimessi, +15,6% vs 2021), determinata dalla fine delle limitazioni agli spostamenti extraregionali prevista dai diversi DPCM susseguitisi nel periodo pandemia COVID e post pandemia.

DEGENZA	Consuntivo 2021	Produzione effettiva 2021	Consuntivo 2022	Produzione effettiva 2022	Variazione CONS22-CONS21	Variazione prod.effettiva 2022 vs 2021
Provincia BO	27.303.809	27.201.336	25.877.882	25.844.201	1.425.927	1.357.135
Extra Provincia	13.082.831	11.917.435	15.581.724	15.693.379	2.498.893	3.775.944
TOTALE RER	40.386.640	39.118.772	41.459.606	41.537.580	1.072.966	2.418.808
Extra RER	35.521.947	37.898.030	41.283.309	42.630.605	5.761.362	4.732.575
TOTALE	75.908.587	77.016.802	82.742.915	84.168.185	6.834.328	7.151.383

Tab.30 (Valori espressi in unità di euro)

Il valore complessivo per l'attività di specialistica ambulatoriale e pronto soccorso (tab. 31), a consuntivo 2022 è pari a 4,5 milioni di euro, in aumento rispetto al consuntivo 2021 di 424.487 euro. L'analisi dei dati dell'attività ambulatoriale in SSN, evidenzia un incremento di circa il +29% di prestazioni erogate rispetto all'esercizio precedente e l'ampliarsi dell'offerta specialistica anche nella sede di Argenta. Inoltre, si evince un incremento dell'attività svolta nei confronti dei residenti della provincia (Bologna e Imola) e nei confronti dei residenti extra-RER (per i quali la produzione effettivamente erogata è superiore rispetto a quanto contabilizzato a consuntivo, di 173.000 euro).

Anche gli accessi in PS sono ulteriormente aumentati (+12%) rispetto al 2021, superando i valori pre-pandemia.

SPECIALISTICA	Consuntivo 2021	Consuntivo 2022	produzione effettiva 2022	Var. CONS22-CONS21
Provincia BO	2.785.686	3.132.138	3.133.106	346.452
di cui prestazioni di Spec.ambulatoriale	1.578.662	1.789.622	1.789.981	210.960
di cui prestazioni di Pronto Soccorso	1.207.024	1.342.516	1.343.125	135.492
Extra Provincia	470.713	548.747	548.886	78.035
di cui prestazioni di Spec.ambulatoriale	423.673	497.661	497.798	73.988
di cui prestazioni di Pronto Soccorso	47.040	51.086	51.088	4.047
TOTALE RER	3.256.399	3.680.885	3.681.992	424.487
Extra RER	894.300	894.300	1.067.600	0
di cui prestazioni di Spec.ambulatoriale	820.010	820.010	972.386	0
di cui prestazioni di Pronto Soccorso	74.290	74.290	95.214	0
TOTALE	4.150.698	4.575.185	4.749.592	424.487

Tab.31 (Valori espressi in unità di euro)

Il valore della somministrazione farmaci è di 572.854 euro, che corrisponde alla produzione effettiva 2021 per i residenti infra regione, e al valore del CE IV TRIM 2021, per i residenti extra regione.

SOMMIN.FARMACI	Consuntivo 2021	Consuntivo 2022	produzione effettiva 2022	diff.Cons.22/Cons.21
Provincia BO	149.887	143.636	143.636	-87.768
Extra Provincia	233.496	134.273	131.533	202.996
TOTALE RER	383.383	277.909	275.170	115.228
Extra RER	337.916	294.945	294.945	33.252
TOTALE	721.299	572.854	570.115	148.480

Tab.32 (Valori espressi in unità di euro)

MOBILITA' INFRA-RER

Si rappresenta nelle tabelle seguenti il confronto tra la produzione effettiva erogata ai pazienti INFRA-RER rilevata dal ritorno informativo della banca dati regionale (flussi informativi SDO, ASA e PRONTO SOCCORSO) e i valori esposti nel bilancio consuntivo 2022 e nei due anni precedenti.

Nel 2022 è stato siglato l'Accordo di Fornitura con AUSL di Bologna, che prevede il riconoscimento dell'attività effettivamente erogata. Non è stato raggiunto il valore di attività di degenza previsto (pari a 25,3 milioni), in quanto non è stata attivata la gestione accentrata da parte di IOR della Traumatologia Metropolitana, che si prevede di attivare nel 2023.

Non è stato invece siglato l'Accordo con AUSL di Imola, che ha riconosciuto a consuntivo una produzione in linea con quella del 2021 e con la produzione effettiva 2022.

Nel 2021 è stato definito il progetto operativo di riqualificazione dell'Ospedale di Argenta attraverso l'integrazione tra l'Istituto Ortopedico Rizzoli e l'AUSL di Ferrara, che ha tra i suoi obiettivi quello di creare una rete ortopedica integrata sul territorio, con lo scopo di garantire un'assistenza di eccellenza in prossimità del paziente, basata sulla valorizzazione e specializzazione di tutte le strutture presenti sul territorio e l'istituzione di un centro ortopedico dello IOR nel ferrarese, oltre a quello di ridurre la mobilità sanitaria, nell'ottica di fornire ai cittadini trattamenti di prossimità e realizzando una rete clinica integrata che coinvolga le strutture che insistono nel territorio provinciale

A luglio 2021 è stato siglato il Protocollo di Intesa tra l'Istituto Ortopedico Rizzoli e l'Azienda USL di Ferrara per lo sviluppo e la gestione in collaborazione delle attività di ortopedia e riabilitazione presso il territorio della Provincia di Ferrara (delibera IOR n. 27 del 30/07/2021). Dal 30 novembre 2021 la UO "Ortopedia e Traumatologia Rizzoli-Argenta", eroga attività ambulatoriale nella sede dell'Ospedale di Argenta e dal 28 febbraio 2022 eroga attività di degenza, insieme alla UO Medicina Fisica e Riabilitativa, secondo quanto previsto dall'Accordo siglato tra AUSL di Ferrara e IOR. Come si evince dalla tabella 33, tale accordo ha determinato un incremento della produzione nei confronti dei cittadini Ferraresi di 1,7 milioni.

DEGENZA	Consuntivo 2019	Consuntivo 2020	Consuntivo 2021	Consuntivo 2022	Produzione Effettiva 2022
PIACENZA	576.079	250.952	422.462	487.847	481.934
PARMA	1.001.877	832.903	745.660	898.401	1.008.002
REGGIO EMILIA	1.073.610	1.096.438	1.509.398	1.668.569	1.529.094
MODENA	2.476.594	2.204.306	3.157.754	2.814.989	3.011.166
FERRARA	2.028.405	1.700.218	2.863.500	4.450.638	4.450.638

DEGENZA	Consuntivo 2019	Consuntivo 2020	Consuntivo 2021	Consuntivo 2022	Produzione Effettiva 2022
ROMAGNA	4.625.709	3.635.577	4.384.057	5.261.280	5.212.545
Totale EXTRA Provincia	11.782.274	9.720.394	13.082.831	15.581.724	15.693.379
BOLOGNA	24.400.000	22.434.042	25.365.494	23.939.567	23.939.567
IMOLA	1.870.000	1.419.805	1.938.315	1.938.315	1.904.634
Totale Provincia	26.270.000	23.853.847	27.303.809	25.877.882	25.844.201
Totale RER	38.052.274	33.574.241	40.386.640	41.459.606	41.537.580

Tab.33 (Valori espressi in unità di euro)

SPECIALISTICA AMBULATORIALE	Consuntivo 2019	Consuntivo 2020	Consuntivo 2021	Consuntivo 2022	Produzione Effettiva 2022
PIACENZA	17.038	5.754	10.593	11.973	11.974
PARMA	18.070	44.109	22.281	22.244	22.268
REGGIO EMILIA	57.706	37.552	41.180	55.801	55.864
MODENA	111.370	92.125	122.090	139.902	139.902
FERRARA	42.205	53.392	57.004	140.272	140.272
ROMAGNA	139.780	130.601	170.525	127.468	127.518
Totale EXTRA provincia	386.169	363.533	423.673	497.661	497.798
BOLOGNA	1.418.672	1.264.648	1.527.226	1.721.525	1.721.848
IMOLA	51.741	59.530	51.436	68.096	68.133
TOTALE provincia	1.470.413	1.324.178	1.578.662	1.789.622	1.789.981
Totale RER	1.856.582	1.687.711	2.002.335	2.287.283	2.287.779

Tab.34 (Valori espressi in unità di euro)

PRONTO SOCCORSO	Consuntivo 2019	Consuntivo 2020	Consuntivo 2021	Consuntivo 2022	Produzione Effettiva 2022
PIACENZA	531	197	765	909	909
PARMA	867	1.568	2.600	1.566	1.566
REGGIO EMILIA	3.156	2.834	3.931	5.052	5.052
MODENA	12.845	8.455	13.119	14.203	14.203
FERRARA	11.929	9.688	14.136	13.767	13.767
ROMAGNA	13.993	10.422	12.489	15.590	15.591
Totale EXTRA provincia	43.321	33.164	47.040	51.086	51.088
BOLOGNA	1.221.734	968.292	1.182.838	1.315.754	1.316.362
IMOLA	23.259	18.591	24.186	26.763	26.763
TOTALE provincia	1.244.994	986.883	1.207.024	1.342.516	1.343.125
Totale RER	1.288.315	1.020.047	1.254.064	1.393.603	1.394.213

Tab.35 (Valori espressi in unità di euro)

A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati

In tale aggregato sono rilevati i ricavi per 848.128 euro derivanti dal rilascio di certificati medico legali a privati, copie di cartelle cliniche e referti, ricavi derivanti da sperimentazione farmaci e ricerche per privati, ricavi per maggior comfort alberghiero, per prestazioni di specialistica e degenza erogate a privati paganti stranieri e consulenze sanitarie a privati. Si evidenzia una riduzione complessiva di 9.649 euro, rispetto al consuntivo 2021.

A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia

COD_CEM - 2012	CONTO ECONOMICO MODELLO MINISTERIALE	CONSUNTIVO 2021	CONSUNTIVO 2022	var. ass	var. %
AA0000	A) Valore della produzione				
AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	19.454.465	22.030.899	2.576.434	13,24%
AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	10.402.120	11.587.940	1.185.820	11,40%
AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	6.964.744	7.823.405	858.661	12,33%
AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	1.931.726	2.457.167	525.440	27,20%
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)	155.875	162.388	6.513	4,18%

Tab.36 (Valori espressi in unità di euro)

Nel corso del 2022 permane l'organizzazione flessibile dell'attività di ricovero, attraverso la Piattaforma ALP costituita da spazi presso le sedi IOR e presso strutture private non accreditate Toniolo e Villalba. Tale assetto ha permesso un incremento delle prestazioni libero professionali, nel rispetto delle esigenze di natura istituzionale primariamente assolte dallo IOR in qualità di Azienda del SSR.

Nella sede IOR, nel giugno del 2022, è stato disposto il reintegro del reparto di Libera Professione (precedentemente convertito nel 2020 in Reparto "Ortopedia COVID e sospetti tali"), per un totale di 5 camere, mentre le restanti (in precedenza il reparto era dotato di 12 camere) sono state destinate all'attività Istituzionale per consentire le attività di recupero dei pazienti n lista di attesa.

A fronte dei ricavi derivanti dall'attività in regime intramoenia pari a 22 milioni, sono stati iscritti alla voce del Conto economico B.2.A.13, i costi della compartecipazione al personale per attività libero-professionale intramoenia per complessivi 15,1 milioni di euro.

Inoltre, in applicazione a quanto previsto dalla legge n. 189 del 8.11.2012 (legge Balduzzi), è stato rappresentato alla voce BA2890, l'accantonamento del 5% degli introiti derivanti dalle prestazioni in libera professione "da vincolare ad interventi di prevenzione volti alla riduzione delle liste di attesa" per un importo di 667.781 euro.

Si rimanda alla "Relazione sulla contabilità separata ALP" e al dettaglio dei ricavi e costi inseriti nella tabella 54 in nota integrativa, per ulteriori approfondimenti sull'attività di libera professione.

A.5 Concorsi, recuperi e rimborsi

		CONSUNTIVO 2021	CONSUNTIVO 2022	var. ass	var. %
AA0000	A) Valore della produzione				
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	18.990.729	25.086.925	6.096.196	32%
AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	34.328	30.488	-3.839	-11%
AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	0	23.766	23.766	0%
AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	903.622	993.502	89.880	10%
AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	17.058.947	17.511.626	452.679	3%
AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	993.832	6.527.543	5.533.710	557%

Tab.37 (Valori espressi in unità di euro)

La macroclasse contabile, pari a 25 milioni di euro circa, evidenzia rispetto all'esercizio precedente un incremento di 6,1 milioni circa. L'aggregato in esame comprende:

- A.5.A) Rimborsi assicurativi di competenza dell'esercizio sia correlati all'attività sanitaria sia correlati ad eventi naturali, in leggera riduzione rispetto all'anno precedente;
- A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione, nel 2022 sono stati contabilizzati in questo aggregato il contributo pari a 22.800 euro destinato ad un progetto di ricerca finalizzata e il residuo importo per il personale in utilizzo temporaneo presso la direzione generale cura della persona, salute e welfare;
- A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione, tale aggregato accoglie i rimborsi per il personale comandato presso altre aziende RER e i rimborsi per la cessione di cellule e tessuti umani ad altre aziende RER. L'incremento rispetto al 2021 è determinato principalmente da un maggior rimborso da parte di Ausl di Ferrara per l'attività sanitaria resa dai professionisti IOR presso il reparto di medicina peri-operatoria;
- A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici: in tale aggregato è contabilizzato il rimborso da parte della Regione Siciliana inerente l'attività programmata di ortopedia e di medicina fisica-riabilitativa svolta presso il Dipartimento Rizzoli-Sicilia per un importo pari a 15,9 milioni. La produzione 2022, in incremento rispetto al 2021, ha rispettato il valore atteso e ha superato gli standard di alta specializzazione previsti dall'Accordo, siglato per il triennio 2022-2024.

	Consuntivo 2021	Consuntivo 2022	Δ 2022 vs 2021
RICAVI per ATTIVITA' DI PRODUZIONE Dipartimento Rizzoli Sicilia (DRS)	10.466.144	10.857.670	391.526
<i>Finanziamento a funzione per Terapia Intensiva</i>	5.283.885	5.085.763	-198.122
<i>Finanziamento a funzione Complessità Casistica</i>			
<i>Finanziamento a funzione Formazione</i>			
Totale	15.750.032	15.943.433	193.401

- Inoltre rientrano nell'aggregato A.5.D) i rimborsi spese da parte dell'Università di Bologna per l'utilizzo degli spazi e delle attrezzature IOR, i rimborsi INAIL per infortuni a dipendenti ed i rimborsi derivanti dalla cessione di tessuto umano a soggetti pubblici da parte della Banca del Tessuto Muscoloscheletrico (BTM);

- A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati: la variazione complessiva, +5,5 milioni rispetto all'anno precedente, è dovuta al rimborso Pay back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera e su dispositivi medici.

A.6 Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)

AA0000	A) Valore della produzione	CONSUNTIVO 2021	CONSUNTIVO 2022	var. ass	var. %
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	1.493.427	1.687.569	194.142	13%
AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	1.303.705	1.506.738	203.033	16%
AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	189.722	180.831	-8.891	-5%

Tab.38 (Valori espressi in unità di euro)

Gli introiti derivanti dalle compartecipazioni alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket) a consuntivo 2022 sono pari a 1,6 milioni, in leggero aumento rispetto al 2021.

A.7 Quota contributi in conto capitale imputata all'esercizio

		CONSUNTIVO 2021	CONSUNTIVO 2022	var. ass	var. %
AA0000	A) Valore della produzione				
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	4.074.657	4.434.886	360.229	9%
AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	1.682.546	1.748.998	66.453	4%
AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	386.687	363.470	-23.217	-6%
AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	1.376.341	1.376.341	0	0%
AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	61.920	498.708	436.788	705%
AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	287.115	139.563	-147.552	-51%
AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	280.050	307.807	27.757	10%

Tab.39 (Valori espressi in unità di euro)

Tale voce rappresenta la sterilizzazione degli ammortamenti di competenza dell'esercizio, ossia l'utilizzo di contributi in conto capitale relativi ad investimenti pluriennali soggetti ad ammortamenti. Nel 2022 il valore di tale aggregato è 4,4 milioni di euro in incremento di 360.000 euro rispetto al 2021.

A.9 Altri ricavi e proventi

		CONSUNTIVO 2021	CONSUNTIVO 2022	var. ass	var. %
AA0000	A) Valore della produzione				
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	1.124.233	1.057.948	-66.285	-6%
AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	16.500	0	-16.500	-100%
AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	519.479	282.424	-237.056	-46%
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	588.254	775.524	187.271	32%

Tab.40 (Valori espressi in unità di euro)

L'aggregato "Altri ricavi e proventi", risulta in leggera riduzione rispetto al consuntivo 2021 di 66.285 euro. La voce è composta essenzialmente da fitti attivi e da proventi diversi (quali l'utilizzo del fondo per il sostegno della ricerca e il miglioramento continuo e l'utilizzo del fondo ALPI L.189/2012-Legge Balduzzi a copertura dei costi rappresentati tra i costi della produzione). I ricavi per fitti attivi di competenza dell'esercizio, subiscono un decremento rispetto al 2021 a causa nella procedura di Concordato Preventivo SIRIO, che ha comportato una rimodulazione dei canoni derivanti dal contratto di concessione per l'esercizio bar. Rispetto al 2021 si evidenzia un maggior utilizzo del fondo ALPI (L.189/2012) e del fondo per il sostegno della ricerca ed il miglioramento continuo, visibile nell'aggregato A.9.C.

B) COSTI DELLA PRODUZIONE

Il costo della produzione 2022 è pari a 201.896.951 euro, in incremento rispetto al 2021 di 19 milioni circa (+10%).

COD_CEM – 2012	CONTO ECONOMICO MODELLO MINISTERIALE	CONSUNTIVO 2021	CONSUNTIVO 2022	var. ass	var. %
	B) Costi della produzione				
BA0010	B.1) Acquisti di beni	26.589.607	28.950.408	2.360.801	9%
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	56.856.958	66.351.344	9.494.386	17%
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	6.469.958	5.745.506	-724.452	-11%
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	2.640.538	3.143.271	502.734	19%
BA2080	Totale Costo del personale	69.279.477	72.442.814	3.163.337	5%
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	51.248.430	54.255.198	3.006.768	6%
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	677.015	841.375	164.360	24%
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	9.398.839	9.571.218	172.380	2%
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	7.955.193	7.775.022	-180.171	-2%
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	1.655.379	1.906.390	251.012	15%
BA2560	Totale Ammortamenti	5.386.197	5.641.380	255.183	5%
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	367.710	735.602	367.892	100%
BA2580	B.11) Totale ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	5.018.487	4.905.778	-112.708	-2%
BA2630	B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	328.470	782.601	454.131	138%
BA2660	B.13) Variazione delle rimanenze	789.074	41.960	-747.113	-95%
BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	12.842.231	16.891.276	4.049.045	32%
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	182.837.887	201.896.951	19.059.064	10%

Tab. 41 (Valori espressi in unità di euro)

B.1) Acquisto di beni: rispetto all'anno precedente si rileva un incremento dei costi per l'acquisto di beni pari a 2,36 milioni di euro circa (+9%).

COD_CEM – 2012	CONTO ECONOMICO MODELLO MINISTERIALE	CONSUNTIVO 2021	CONSUNTIVO 2022	var. ass	var. %
	B) Costi della produzione				
BA0010	B.1) Acquisti di beni	26.589.607	28.950.408	2.360.801	9%
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	25.897.109	28.259.243	2.362.134	9%
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	2.605.182	2.357.474	-247.708	-10%
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	863.870	819.741	-44.129	-5%
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	19.947.095	22.121.039	2.173.944	11%
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	10.513	4.951	-5.562	-53%
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	12.107	5.300	-6.807	-56%
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	663.829	1.022.726	358.897	54%
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	2358	3197	839	36%
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	1.060.023	1.174.611	114.589	11%
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Az. san. pub. della Regione	732.132	750.204	18.071	2%
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	692.498	691.165	-1.333	0%
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	86.800	84.714	-2.085	-2%

COD_CEM - 2012	CONTO ECONOMICO MODELLO MINISTERIALE	CONSUNTIVO 2021	CONSUNTIV O 2022	var. ass	var. %
BA0330	B.1.B.2) <i>Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere</i>	197.773	199.133	1.360	1%
BA0340	B.1.B.3) <i>Combustibili, carburanti e lubrificanti</i>	0	0	0	-
BA0350	B.1.B.4) <i>Supporti informatici e cancelleria</i>	301.485	314.227	12.742	4%
BA0360	B.1.B.5) <i>Materiale per la manutenzione</i>	6.137	6.766	628	10%
BA0370	B.1.B.6) <i>Altri beni e prodotti non sanitari</i>	100.302	86.325	-13.978	-14%
BA0380	B.1.B.7) <i>Beni e prodotti non sanitari da Az. san. pub. della Regione</i>	-	-	-	-

Tab. 42 (Valori espressi in unità di euro)

B.1.A) Acquisti di beni sanitari (+ 9% vs 2021) le principali variazioni rispetto all'anno precedente sono determinate da:

- 350.000 euro per sangue, emocomponenti e medicinali con AIC (sulla spesa 2021 impattava il trattamento di pazienti che hanno comportato l'utilizzo di farmaci altamente costosi e le attività della neo-istituita SC Osteoncologia);
- + 2 milioni di euro per aumento dei dispositivi medici impiantabili non attivi (protesi), l'incremento dei costi dei dispositivi medici è determinato sia dall'avvio dell'attività protesica presso la sede di Argenta, che dall'incremento dell'attività sia sulle sedi di Bologna che Bagheria. È importante specificare che, nell'ambito dell'attività esternalizzata presso le piattaforme esterne, il dispositivo medico è fornito direttamente dalla Casa di Cura, pertanto i costi dei materiali impiantabili rientrano all'interno del servizio fornito;
- + 70.000 euro per sostituzione di strumentario e ferri chirurgici e nuovi acquisti destinati all'Ortopedia di Argenta;
- + 358.897 euro di prodotti chimici utilizzati prevalentemente in attività di ricerca finalizzata.

B.1.B) Acquisti di beni non sanitari In tale aggregato sono contabilizzati i consumi di prodotti alimentari, materiale di guardaroba, pulizia e convivenza, supporti informatici e cancelleria. Il totale è pari a 691.165 euro, in linea con il consuntivo 2021.

B.2) Acquisto di servizi: complessivamente nel 2022 i costi per servizi ammontano a 66,3 milioni di euro, in aumento di 9,4 milioni rispetto al 2021 (+17%). I servizi sanitari subiscono una variazione di +2.7 milioni (7%), mentre i servizi non sanitari aumentano di +6,7 milioni di euro (+34%), rispetto al 2021.

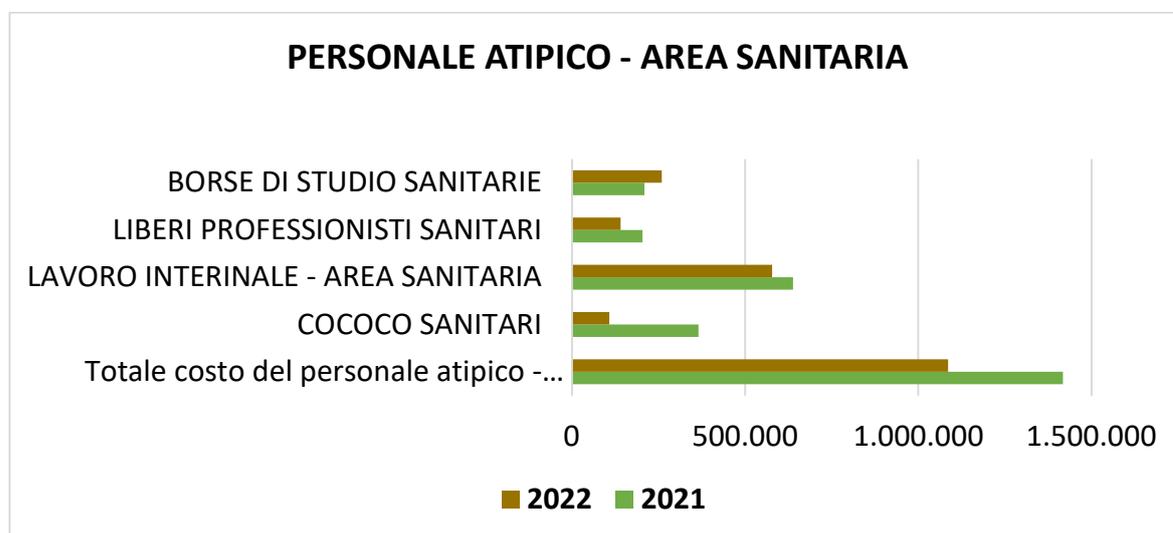
COD_CEM - 2012	CONTO ECONOMICO MODELLO MINISTERIALE	CONSUNTIVO 2021	CONSUNTIV O 2022	var. ass	var. %
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	56.856.958	66.351.344	9.494.386	17%
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	36.991.606	39.751.838	2.760.233	7%
BA0530	B.2.A.3) <i>Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale</i>	1.637.540	2.052.033	414.493	25%
BA0800	B.2.A.7) <i>Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera</i>	468	6.230	5.762	1231%
BA1090	B.2.A.11) <i>Acquisto prest. di trasporto sanitario</i>	210.528	251.131	40.604	19%
BA1200	B.2.A.13) <i>Compartecipazione al pers. per att. libero-prof. (intramoenia)</i>	13.326.653	15.119.351	1.792.698	13%
BA1280	B.2.A.14) <i>Rimborsi, assegni e contributi sanitari</i>	112.087	119.041	6.954	6%
BA1350	B.2.A.15) <i>Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prest. di lavoro san. e sociosan.</i>	4.535.011	3.962.859	-572.152	-13%
BA1490	B.2.A.16) <i>Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria</i>	17.169.319	18.241.194	1.071.874	6%
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	19.865.353	26.599.506	6.734.153	34%

COD_CEM - 2012	CONTO ECONOMICO MODELLO MINISTERIALE	CONSUNTIVO 2021	CONSUNTIVO O 2022	var. ass	var. %
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	18.774.219	25.260.643	6.486.424	35%
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prest. di lavoro non san.	895.250	1.110.868	215.618	24%
BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	195.884	227.994	32.111	16%

Tab. 43 (Valori espressi in unità di euro)

Le principali variazioni rispetto all'anno precedente, riguardano:

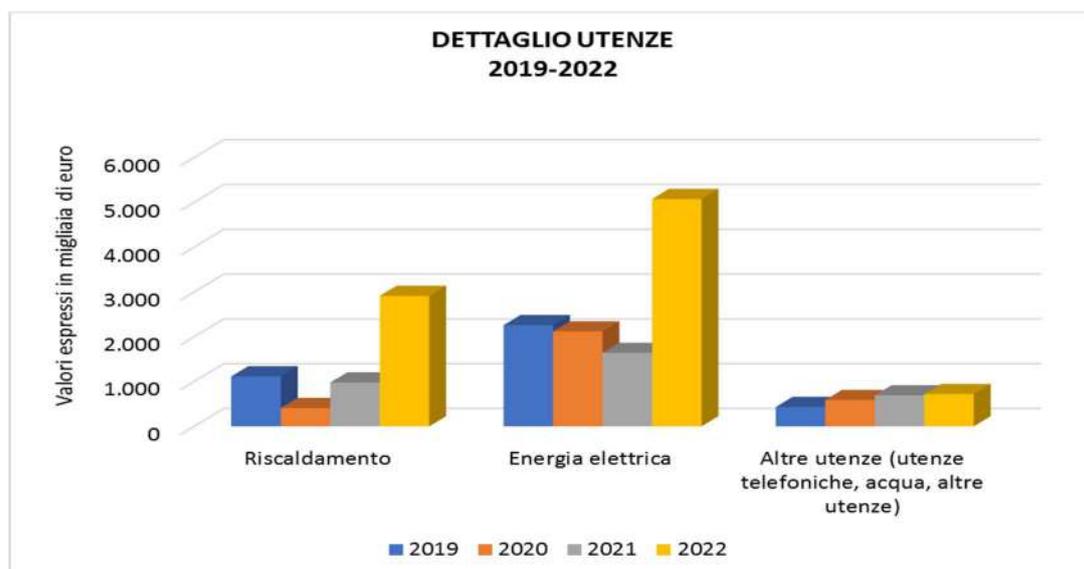
- + 280.000 euro per prestazioni di specialistica a degenti rese da Azienda AUSL BO e AOSP BO, in tale incremento sono compresi: a) i costi per i tamponi covid effettuati da AOSP BO che passano da 284.000 euro a 452.162 euro in quanto essendo cessate le forniture di test diagnostici da parte della Struttura Commissariale, il costo unitario è incrementale rispetto al 2021; b) i costi per le prestazioni di radiologia interventistica effettuati a pazienti IOR da AOSP BO e c) gli incrementi di costi LUM da 853.000 a 894.207 euro;
- + 120.000 euro per prestazioni di specialistica (in cui sono incluse le prestazioni di laboratorio, microbiologia, dialisi occasionale, embolizzazioni ed i tamponi covid) rese dall' Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico Paolo Giaccone e A.R.N.A.S. Civico, a pazienti ricoverati presso il Dipartimento Rizzoli Sicilia;
- + 1,7 milioni di euro della compartecipazione al personale per attività libero-professionale (intramoenia), sia per l'attività di degenza ospedaliera che specialistica ambulatoriale;
- - 210.000 euro circa per l' attività fuori orario di lavoro (c.d simil-alp) svolta dal personale dipendente per l'abbattimento delle liste d'attesa;
- - 331.000 euro per forme di lavoro atipico area sanitaria (lavoro autonomo, borse di studio, lavoro interinale e co.co.co)



- + 107.000 euro per oneri personale sanitario in comando da altre Aziende Sanitarie della Regione;
- i costi per altri servizi sanitari da privato si riducono di - 919.923 euro rispetto al 2021, sia a seguito della rinegoziazione delle % di retrocessione a favore delle Case di Cura previste dalle convenzioni, sia per la riorganizzazione dell'attività presso Villa Alba a partire da marzo 2022, e la conseguente cessazione delle convenzioni con Villa Laura e Villa Regina. Nell'ottica del contenimento e smaltimento delle liste di attesa e della necessaria riorganizzazione e razionalizzazione degli spazi di degenza, è stata ritenuta strategica l'estensione, per l'anno 2022, della collaborazione con strutture private esterne situate nel

territorio Bolognese. Fino al 15 marzo 2022 sono state attive le convenzioni nell'ambito dell'accordo RER-AIOP con le Strutture Villa Laura e Villa Regina, presso le quali è stata erogata una produzione complessiva pari a 3,3 milioni (a fronte dell'attività prodotta sono stati corrisposti i costi nella misura del 85% del valore del DRG, per un importo pari a 2,8 milioni). Successivamente, a decorrere dal 16 marzo ed a seguito di una procedura per l'individuazione della struttura privata, è stata sottoscritta una convenzione con la casa di cura Villalba, presso la quale è stata erogata una produzione complessiva di 8,7 milioni, con costi da corrispondere nella misura del 75% del valore del DRG per un importo pari a 6,5 milioni. In merito all'attività presso la struttura privata Villa Chiara s.p.a, con la quale è attiva una convenzione di durata biennale recentemente rinnovata fino a giugno 2024, è stata erogata una produzione complessiva di 5,5 milioni (la remunerazione pari al 68,5% del valore del ritorno informativo Regionale dei DRG prodotti ha determinato un costo pari a 3,8 milioni);

- a fronte della produzione erogata (pari a 5,1 milioni) presso la sede di Argenta, in virtù dell'accordo di collaborazione avviato nel 2022, è stato contabilizzato un rimborso all'AUSL di Ferrara pari a 930.000 euro circa;
- a fronte della produzione erogata (pari a 3.5 milioni) presso la sede dell' Ospedale di Bentivoglio in virtù dell'accordo di collaborazione con Azienda USL Bologna, è stato contabilizzato un rimborso pari a 1,8 milioni di euro. Rispetto al consuntivo 2021 si registra un incremento determinato da una maggiore produzione erogata presso tale sede sia per residenti che non residenti;
- + 64.029 euro per servizi di lavanderia, lavanolo e guardaroba;
- - 440.000 euro circa per pulizie in quanto da febbraio è attivo il nuovo appalto pulizie che prevede tariffe per servizi di pulizia e igiene ambientale economicamente più vantaggiose inoltre è stato rinegoziato in corso d'anno il protocollo integrativo Covid;
- + 112.000 euro circa per mensa dipendenti e degenti;
- + 830.000 euro per servizi informatici. L'incremento deriva dall'aumento delle attività sistemistiche e analisi sicurezza, configurazione rete sedi esterne, configurazione infrastruttura e assistenza nuovo RIS PACS, nuovo servizio help desk per allungamento fascia oraria compreso sabato, servizi di gestione PC centralizzata e due presidi Engineering (Argenta e flussi);
- + 124.516 euro per trasporti non sanitari e logistica a causa sia di un incremento del canone per incremento ISTAT a partire da ottobre che di un maggior utilizzo del servizio;
- rispetto al 2021 si evidenzia un incremento dei costi energetici di +1,9 milioni di euro per gas e riscaldamento e + 3,4 milioni di euro per energia elettrica.



B.3) Manutenzione e riparazione: complessivamente i costi di manutenzione nel 2022 ammontano 5,7 milioni di euro con una riduzione rispetto all'esercizio precedente di 720.000 euro circa. I costi delle manutenzioni di immobili e pertinenze subiscono oscillazioni dovute agli interventi di manutenzione ordinaria realizzati ed ai canoni previsti a seconda della tipologia di manutenzione (edile, impiantistica).

In merito all'aumento della manutenzione impianti, oltre a quanto sopra esposto, nel 2022 vi è stato un leggero aggiornamento/incremento delle apparecchiature in manutenzione a canone, in funzione del consuntivo che ogni anno viene revisionato per tenere conto delle dismissioni/incrementi degli impianti da manutenzionare (es. condizionatori). Relativamente alle manutenzioni di attrezzature sanitarie, la riduzione dei costi è determinata da mancata stipula di alcuni contratti di manutenzione e minori spese per manutenzioni passamalati e manutenzione ausili sanitari

	B) Costi della produzione	CONSUNTIVO 2021	CONSUNTIVO 2022	var. ass	var. %
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	6.469.958	5.745.506	-724.452	-11%
BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	478.074	379.452	-98.622	-21%
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	1.862.214	1.966.025	103.811	6%
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature san. e scientifiche	1.778.426	1.486.539	-291.887	-16%
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	304.395	293.551	-10.844	-4%
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	20.705	27.424	6.719	32%
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	2.023.619	1.591.032	-432.588	-21%
BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende san. pubbliche della Regione	2.524	1.483	-1.041	-41%

Tab. 44 (Valori espressi in unità di euro)

B.4) Godimento di beni di terzi: complessivamente a consuntivo 2022 il costo per godimento beni di terzi è di 3,1 milioni di euro. Si evidenzia un aumento dei canoni di noleggio, sia per l'area sanitaria che non sanitaria di 502.734 euro.

Nel 2022 vi è una riduzione di circa 118.000 euro rispetto al consuntivo 2021, per i fitti passivi derivanti dall'utilizzo della piattaforma esterna per l'erogazione di prestazioni sanitarie in regime libera professione, in quanto l'attività presso la struttura Centri Medici Dyadea è cessata e diversi ambulatori sono stati riportati all'interno della sede IOR; inoltre, in sede di rinnovo della convenzione, è stata rinegoziata una leggera riduzione del compenso da corrispondere alla struttura Villalba.

L'aumento di 540.000 euro dei canoni di noleggio attrezzature sanitarie è determinato prevalentemente dall'aggiudicazione di un sistema robotico da utilizzare a noleggio in attività di chirurgia vertebrale oncologica ed in particolare nel trattamento dell'osteosarcoma. Il canone annuale previsto nel 2022 trova copertura economica nei ricavi tramite in una donazione da privati avvenuta nel 2021, finalizzata alla cura dell'osteosarcoma. L'aumento dei canoni di noleggio attrezzature e altri beni non sanitari è determinato dall'avvio di nuovi contratti.

	B) Costi della produzione	CONSUNTIVO 2021	CONSUNTIVO 2022	var. ass	var. %
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	2.640.538	3.143.271	502.734	19%
BA2000	<i>B.4.A) Fitti passivi</i>	1.848.098	1.729.202	-118.896	-6%
BA2010	<i>B.4.B) Canoni di noleggio</i>	792.439	1.414.069	621.630	78%

	B) Costi della produzione	CONSUNTIVO 2021	CONSUNTIVO 2022	var. ass	var. %
BA2020	B.4.B.1) <i>Canoni di noleggio - area sanitaria</i>	280.744	820.850	540.105	192%
BA2030	B.4.B.2) <i>Canoni di noleggio - area non sanitaria</i>	511.695	593.220	81.525	16%
BA2040	B.4.C) <i>Canoni di leasing</i>	0	0	0	0
BA2050	B.4.C.1) <i>Canoni di leasing - area sanitaria</i>	0	0	0	0
BA2060	B.4.C.2) <i>Canoni di leasing - area non sanitaria</i>	0	0	0	0
BA2070	B.4.D) <i>Locazioni e noleggi da Aziende san. pubbliche della Regione</i>	0	0	0	0

Tab.45 (Valori espressi in unità di euro)

B.5-8) Costo del Personale dipendente

Il costo delle risorse umane è stato determinato nel rispetto della programmazione del fabbisogno aziendale di personale esposta nel PTFP relativo al triennio 2022-2024 e approvato dalla RER per l'anno 2022, in coerenza con i vincoli normativi e le previsioni di bilancio, in funzione delle azioni di seguito esposte che tengono conto:

- della sostituzione delle cessazioni nel rispetto delle indicazioni regionali fornite;
- delle procedure per la stabilizzazione;
- delle azioni tese al recupero delle liste di attesa;
- dello sviluppo del progetto di integrazione con l'AUSL di Ferrara sul Polo Ortopedico di Argenta;
- della necessità di potenziamento delle attività di Ortoplastica, avviata nel novembre 2021 in collaborazione con l'Università di Bologna;
- dello sviluppo dell'Oncologia Medica, in ambito assistenziale e di ricerca clinica;
- delle collaborazioni a livello nazionale tra la RER e la Regione Siciliana, che insieme allo IOR hanno sottoscritto il nuovo Protocollo di Intesa che vedrà l'Istituto impegnato nella sede di Bagheria per altri 10 anni;
- dall'accordo quadro siglato con la AOU Meyer di Firenze, che riguarda la collaborazione in campo assistenziale e formativo e prevede lo svolgimento di attività da parte di professionisti afferenti alla SC Chirurgia Vertebrale dello IOR a favore dei pazienti dell'AOU Meyer;
- delle acquisizioni di personale necessarie ai laboratori di ricerca e all'infrastruttura di supporto alla Ricerca, reclutati tramite il contratto della Ricerca Sanitaria (cd. Piramide).

Complessivamente il costo del personale dipendente 2022 (escluso IRAP) è 72.442.814 euro. I costi del personale sanitario, tecnico e professionale aumentano rispetto al 2021 di 3,5 milioni, mentre si riducono di 180.000 euro i costi per il personale amministrativo del comparto.

Il costo complessivo per la "Piramide della ricerca", a consuntivo 2022 è pari a 2,3 milioni di euro, in incremento rispetto al consuntivo 2021 di 200.000 euro circa. Nel corso del 2022 sono stati contrattualizzati n.12 professionisti di cui 9 con il profilo di ricercatore e 2 di supporto alla ricerca. Al 31.12.22, il personale inserito in Piramide è pari a 62 dipendenti (di cui 20 con profilo di supporto alla ricerca e 42 con profilo di ricercatore).

	B) Costi della produzione	CONSUNTIVO 2021	CONSUNTIVO 2022	var. ass	var. %
BA2080	<i>Totale Costo del personale (da B.5 a B.8)</i>	69.279.477	72.442.814	3.163.337	5%
BA2090	B.5) <i>Personale del ruolo sanitario</i>	51.248.430	54.255.198	3.006.768	6%
BA2100	B.5.A) <i>Costo del personale dirigente ruolo sanitario</i>	24.794.032	26.183.976	1.389.944	6%
BA2190	B.5.B) <i>Costo del personale comparto ruolo sanitario</i>	26.454.399	28.071.223	1.616.824	6%
BA2230	B.6) <i>Personale del ruolo professionale</i>	677.015	841.375	164.360	24%

	B) Costi della produzione	CONSUNTIVO 2021	CONSUNTIVO 2022	var. ass	var. %
BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	677.015	841.375	164.360	24%
BA2280	B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale	0	0	0	0%
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	9.398.839	9.571.218	172.380	2%
BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	862.243	846.840	-15.403	-2%
BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	8.536.596	8.724.379	187.783	2%
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	7.955.193	7.775.022	-180.171	-2%
BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	883.453	881.819	-1.634	0%
BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	7.071.739	6.893.203	-178.536	-3%

Tab.46 (Valori espressi in unità di euro)

B.9) Oneri diversi di Gestione: Tale aggregato comprende le imposte e tasse e gli altri oneri diversi di gestione (compensi e rimborsi spese agli organi direttivi, collegio sindacale e OIV, compensi a componenti commissioni non sanitarie, altre spese processuali ed altri costi) che nel 2022 ammontano a 1.9 milioni di euro, in incremento rispetto all'esercizio precedente di circa 250.000 euro.

	B) Costi della produzione	CONSUNTIV O 2021	CONSUNTIV O 2022	var. ass	var. %
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	1.655.379	1.906.394	251.016	15%
BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	634.029	632.879	-1.151	0%
BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	0	0	0	0%
BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	1.021.349	1.273.516	252.167	25%

Tab.47 (valori espressi in unità di euro)

B.10-11) Ammortamenti: si riporta di seguito il valore degli ammortamenti di competenza dell'esercizio e a seguire il valore della relativa sterilizzazione:

	B) Costi della produzione	CONSUNTIV O 2021	CONSUNTIV O 2022	var. ass	var. %
BA2560	Totale Ammortamenti (B.10 e B.11)	5.386.197	5.641.380	255.183	5%
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	367.710	735.602	367.892	100%
BA2580	B.11) Totale ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	5.018.487	4.905.778	-112.708	-2%

	31.12.2021	31.12.2022
Ammortamenti Lordi	5.386.197	5.641.380
Sterilizzati	4.074.657	4.434.886
Ammortamenti Netti	1.311.539	1.206.494

Tab. 48-49 (Valori espressi in unità di euro)

B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti: i crediti verso clienti privati sono stati svalutati per 782.601 euro. Le consistenze dei fondi svalutazione sono state determinate in conformità alla procedura interaziendale PAC P-INT17. Per le tipologie di credito per i quali, alla data di chiusura

di bilancio, l'inesigibilità è già nota, è stato richiesto agli uffici gestori una specifica analisi e valutazione puntuale del rischio di inesigibilità, per i restanti crediti la valutazione di inesigibilità è stata effettuata secondo il criterio "massivo", accorpando i crediti per classi omogenee (in quanto rappresentano profili di rischio simili) e stabilendo percentuali di svalutazione diverse sulla base dell'anzianità del credito, meglio esplesate in nota integrativa alla sezione CRED01 - Svalutazione crediti iscritti nell'attivo circolante

B.13) Variazione delle rimanenze: il valore della variazione delle rimanenze è di - 41.960 euro di cui -68.858 euro sono rimanenze sanitarie e + 26.898 euro sono rimanenze non sanitarie.

Di seguito la tabella di sintesi articolata per reparto e magazzino:

	al 31 dic.2021	al 31 dic.2022	variazione
ECONOMATO	2.023.181	1.963.895	59.286
FARMACIA	1.689.351	1.750.629	-61.278
BANCA DEL TESSUTO MUSCOLO-SCHELETRICO	618.635	574.683	43.952
Totale delle rimanenze	4.331.166	4.289.206	41.960
giacenze di reparto/laboratorio/ufficio	628.999	1.038.133	-409.134
ECONOMATO	209.358	498.128	-288.770
FARMACIA	419.641	540.006	-120.364
giacenze per magazzino:	3.702.167	3.251.073	451.095
Banca del tessuto muscolo-scheletrico	618.635	574.683	43.952
farmacia IOR	937.816	925.163	12.653
farmacia Sicilia	331.893	285.460	46.433
economato	1.761.698	1.415.626	346.072
economato Sicilia	52.124	50.140	1.984

Tab.50 (valori espressi in unità di euro)

Per maggiori dettagli sulle variazioni delle rimanenze sanitarie e non sanitarie, si rimanda alle tabelle specifiche illustrate in nota integrativa.

B.14) Accantonamenti dell'esercizio: in sede di chiusura sono stati effettuati accantonamenti per 16,9 milioni di euro circa. In incremento rispetto al consuntivo 2021 di 4 milioni di euro (+32%).

COD_CEM_2012	CONTO ECONOMICO MODELLO MINISTERIALE	CONSUNTIVO 2021	CONSUNTIVO 2022	var. ass	var.%
BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	12.842.231	16.891.276	4.049.045	32%
BA2700	B.14.A) Accantonamenti per rischi	1.472.894	3.011.015	1.538.121	104%
BA2760	B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	0	0	0	-
BA2770	B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	8.853.462	10.191.630	1.338.169	15%
BA2820	B.14.D) Altri accantonamenti	2.515.875	3.688.630	1.172.755	47%

Tab.51 (valori espressi in unità di euro)

ACCANTONAMENTI PER RISCHI

Accantonamento 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 Dirigente del Servizio Affari Legali e Generali, con nota protocollo 0004954 del 24/03/2023, ha trasmesso il report riepilogativo con l'ammontare dei contenziosi in essere al 31.12.2022, 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 valutazione finale del fondo è pari ad euro 601.935, vista la consistenza prima delle scritture di integrazione e rettifica di euro 581.934,68, si è provveduto ad accantonare la somma di 20.000 euro relativa a 1 nuovo atto notificato nel corso del 2022.

Accantonamento copertura diretta rischi (autoassicurazione): Nel fondo sono accantonate le somme risarcitorie derivanti da responsabilità professionale, tenuto conto che dal 2017 l'Azienda ha aderito al Programma Regionale per la prevenzione degli eventi avversi e la gestione diretta dei sinistri derivanti da responsabilità civile nelle Aziende Sanitarie (L.R. 7.11.2012, n.13 così come modificata da L.R. 20.12.2013, n. 28 - Programma Regionale adottato con Delibera di Giunta n. 2079/13. Il Dirigente del Servizio Affari Legali e Generali, con nota protocollo 0005656 del 06/04/2023 ha trasmesso il report dettagliato di tutti i sinistri che alla data del 31/12/2022 risultano pendenti, con indicazione del grado di rischio (probabile/possibile/remoto) e la relativa valutazione economica. La quantificazione del fondo è stata effettuata tenendo conto dei soli rischi probabili relativi al periodo 2017-2022 e secondo i criteri stabiliti nella procedura interaziendale nel rispetto degli indirizzi regionali PAC. Per i sinistri oggetto di causa civile, la stima comprende anche interessi, rivalutazione e spese di parte da riconoscere in caso di soccombenza. La rivalutazione complessiva dei sinistri classificati come probabili al 31/12/2022 ammonta ad euro 4.523.691,40 pertanto è stato necessario procedere all'accantonamento di euro 1.770.933,06.

L'accantonamento comprende n. 24 sinistri con fascia di rischio probabile pervenuti nell'esercizio il cui valore ammonta a euro 1.740.000; l'utilizzo del fondo è invece costituito dalla liquidazione di n. 37 sinistri per un importo complessivo di euro 2.807.899,66, di cui euro 469.568,00 sono stati integralmente rimborsati dalla Regione ER trattandosi di importo "sopra soglia".

Altri accantonamenti per rischi: il fondo è costituito per far fronte al rischio di mancato riconoscimento, in sede di rendicontazione finale, di spese già sostenute per la realizzazione di progetti approvati e ammessi al finanziamento. Accoglie rischi a carico dell'Istituto di probabile accadimento, ma incerti nell'ammontare e nella tempistica, la cui stima è stata effettuata su indicazione della Direzione della Ricerca e fa riferimento a crediti che non sono oggetto di svalutazione. Su indicazione della Regione, con protocollo 005271 del 30/03/2023 il Direttore del dipartimento Tecnico ha comunicato l'accantonamento di 899.000 euro calcolato come probabile rischio di un maggior costo della componente servizio energia dei contratti di multiservizio, in particolare in tema di revisione prezzi e regime IVA.

Accantonamento al fondo interessi moratori: il fondo è costituito in presenza di ritardato pagamento 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 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 revisione e il ricalcolo confermano la consistenza del fondo, pertanto non sono stati effettuati accantonamenti.

ACCANTONAMENTI PER QUOTE INUTILIZZATE DI CONTRIBUTI VINCOLATI in ottemperanza a quanto disposto dal Decreto Legislativo 118/2011, tale voce accoglie accantonamenti per 10,1 milioni di euro, per quote di contributi vincolati (finanziamenti per ricerca da Regione, Università, Ministero, altri enti e privati) non ancora utilizzate al 31/12/2022, che saranno quindi utilizzati negli esercizi successivi.

ALTRI ACCANTONAMENTI

Accantonamenti rinnovi contrattuali personale dipendente: i fondi sono costituiti nelle more della firma del rinnovo dei contratti di lavoro per il personale dirigente. L'accantonamento è stato calcolato sulla base delle indicazioni fornite dalla Regione Emilia Romagna (1,5 % al netto della IVC già corrisposta ed elemento perequativo) e comprende tutte le voci accessorie legate alla corresponsione delle somme previste al personale dipendente, quali oneri ed Irap. L'importo dell'accantonamento è così composto:

Accantonamento rinnovi contrattuali pers. dirigenza medica	231.700,11
Accantonamento rinnovi contrattuali pers. dirigenza non medica	65.394,78
Accantonamento rinnovi contrattuali pers. comparto	0

L'accantonamento è stato comunicato dal Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Economica del Personale (SUMAEP) con nota protocollo protocollo 0005766 del 07/04/2023. La consistenza dei fondi al 31.12.2022 è così composta:

Fondo rinnovi contrattuali personale dirigenza medica	818.372,76
Fondo rinnovi contrattuali personale dirigenza non medica	241.427,40
Fondo rinnovi contrattuali personale comparto	0

Accantonamento Incentivi funzioni tecniche art.113 D.lgs 50/2016: il fondo è costituito ai sensi di detto decreto che prevede che le aggiudicatrici destinano ad un apposito fondo risorse finanziarie in misura non superiore al 2% 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 è pari ad euro 101.775,88 . La consistenza finale del fondo è pari ad euro 483.431,20

Accantonamenti al fondo Indennità organi istituzionali: gli accantonamenti stimano i compensi aggiuntivi degli organi istituzionali riconosciuti dalla Regione per il raggiungimento degli obiettivi 2022. L'accantonamento effettuato nel 2022 è di euro 82.115,93.

Accantonamenti al fondo spese legali: il fondo accoglie la stima dei costi, che si prevede di dover sostenere, quale compenso da corrispondere ai legali esterni a cui sono conferiti incarichi dall'Istituto, oltre alle spese per il patrocinio del personale in caso di suo coinvolgimento in procedimenti civili/penali/amministrativi. Il valore accantonato viene determinato con l'atto di conferimento dell'incarico al professionista e sulla base del preventivo di spesa prodotto dallo stesso. Con protocollo 0004954 del 24/03/2023 il Dirigente del Servizio Affari Legali e Generali, ha trasmesso la rideterminazione del fondo al 31/12/2022, che ammonta complessivamente a euro 151.691,98, tenuto conto dei nuovi affidamenti sorti a seguito dei sinistri notificati nell'esercizio e dell'adeguamento degli incarichi ancora in corso. L'importo accantonato ammonta a euro 78.273,56 mentre l'utilizzo di 102.386,45 è determinato dai pagamenti.

Accantonamento fondo per oneri ALP: l'accantonamento 2022, pari ad euro 667.781,17, è stato determinato dal servizio attività amministrative Libera Professione sulla base dei criteri definiti dall'art. 2 D.L. 158/2012 Convertito in L. 189/2012, come altresì definito all'art. 23 "Criteri di destinazione del fondo (5%) art.2 D.L. 158/2012 Convertito in L. 189/2012": una somma pari al 5% del compenso del libero professionista viene trattenuta dall'Istituto per essere vincolata ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, anche con riferimento alle c.d. prestazioni aggiuntive.

Accantonamento al fondo ALPI (L.189/2012): costituito in applicazione dell'art.21, commi 6 e 7, della delibera 255/2017 di adozione del regolamento dell'Attività Libero Professione: *“Eventuali residui del fondo non distribuiti [...], saranno utilizzati per una quota parte pari al 50% per iniziative di aggiornamento e formazione dei dirigenti e per il restante 50% per l’acquisto di apparecchiature, attrezzature e arredi per la libera professione o per la manutenzione delle strutture dedicate [...].”*. Su indicazione del Coordinatore dell’ALP sono stati accantonati per l’esercizio 2022 euro 21.996,14. Al 31/12/2022 il saldo del fondo ammonta a complessivi euro 82.463,78 .

Fondo per il sostegno della ricerca ed il miglioramento continuo: il fondo è alimentato secondo quanto previsto dalla procedura PAC P-INT32 da quote inutilizzate di ricavi dell’esercizio che - secondo quanto previsto da normative nazionali (tra cui il D.M. 17 dicembre 2004), o da regolamentazioni aziendali - debbono essere destinate a:

- 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 dell’esercizio è pari a 2,4 milioni di euro.

GESTIONE FINANZIARIA

Nel 2022 la gestione finanziaria - che include proventi e oneri (interessi passivi, oneri e commissioni bancarie e postali, perdite su cambi...) - incide sul conto economico per - 159.448 euro. Rispetto al 2021, si registra una riduzione degli oneri e commissioni bancarie e di c/c postale.

	C) Proventi e oneri finanziari	CONSUNTIVO 2021	CONSUNTIVO 2022	CONS 2022-
				CONS 2021
CA0010	C.1) Interessi attivi	21	2	-20
CA0050	C.2) Altri proventi	107	215	108
CA0110	C.3) Interessi passivi	101.562	101.883	321
CA0150	C.4) Altri oneri	76.718	57.782	-18.936
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-178.152	-159.448	18.704

Tab.52 (valori espressi in unità di euro)

GESTIONE STRAORDINARIA

Nel 2022 la gestione straordinaria incide positivamente sul conto economico per 4 milioni di euro. Rispetto al 2021 sono stati contabilizzati minori proventi straordinari per 3,9 milioni e maggiori oneri per 1,1 milioni di euro.

	E) Proventi e oneri straordinari	CONSUNTIVO 2021	CONSUNTIVO 2022	CONS 2022- 2021	
EA0010	E.1) Proventi straordinari	10.942.407	6.997.506	-3.944.901	-36%
EA0260	E.2) Oneri straordinari	1.730.845	2.922.085	1.191.240	69%
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	9.211.562	4.075.421	-5.136.141	-56%

Tab.53 (valori espressi in unità di euro)

Tra i proventi e oneri straordinari sono stati contabilizzati:

- Sopravvenienze attive v/terzi per 2,1 milioni di euro, relative ad assegnazioni regionali a copertura oneri da rinnovi CCNL comparto per triennio 2019-2021 (annualità 2019, 2020 e 2021). Sono stati contabilizzati tra le altre sopravvenienze attive verso terzi assegnazioni regionali per un importo pari a 1,2 milioni (tale importo comprende anche le risorse per certificazioni INAIL di cui all'art. 1 commi 526-527 della legge 145/2018 e le risorse Legge Gelli art. 1 commi 435 e 435-bis legge n. 205/2017);
- Insussistenze attive verso terzi e relative all'acquisto di beni e servizi, riferite sostanzialmente a partite aperte su contratti già conclusi e alla sistemazione contabile del fondo svalutazione crediti;
- Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale del comparto per 2 milioni. Il contratto del comparto triennio 2019 – 2021 è stato siglato il 2 novembre 2022, i relativi oneri, a regime sull'anno 2022, sono da rinvenirsi tra le voci di costo del personale mentre in relazione alle annualità 2019, 2020 e 2021 gli ulteriori costi sostenuti sono stati contabilizzati alla voce CE "EA0400 - E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale – comparto" scegliendo opportunamente nell'ambito di tale voce il conto GAAC specifico a seconda del ruolo rivestito dal personale dipendente cui i costi si riferiscono;
- Sopravvenienze e insussistenze passive v/terzi e relative all'acquisto di servizi non sanitari.

Si rimanda per gli ulteriori dettagli sui componenti reddituali straordinari – sia negativi che positivi - al punto 26. Proventi e oneri straordinari della nota integrativa e relative tabelle.

Consulenze e servizi affidati all'esterno dell'Azienda

I dati analitici relativi alle consulenze e servizi, sanitari e non sanitari, affidati all'esterno dell'Azienda, sono riportati nelle tabelle di nota integrativa alle quali si rimanda.

*Modello Rendicontazione donazioni COVID di cui all.art. 99 comma 5 del Decreto Legge 17 marzo 2020 n.18 convertito con
modificazioni nella Legge 24 aprile 2020 n.27*

RENDICONTO EX ART. 99, COMMA 5, D.L. 18/2020 - Raccolta fondi per emergenza da Covid-19 -					
Oneri per Impiego delle liberalità in denaro	<i>Competenza al 31/03/2022</i>	<i>Pagato al 31/03/2022</i>	Proventi da liberalità in denaro	<i>Competenza al 31/03/2022</i>	<i>Incassato al 31/03/2022</i>
			<i>Cittadini</i>	300	300
Totale Oneri per Impieghi delle liberalità in denaro	0,00	0,00	Totale Proventi da liberalità in denaro	300,00	300,00

<https://www.ior.it/il-rizzoli/interventi-straordinari-e-di-emergenza>

7. RELAZIONE sulle Azioni poste in essere dall'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli per il perseguimento degli OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE ANNUALE REGIONALE 2022

(Rif. DGR n. 1772/2022)

Premessa

Le azioni di seguito riportate sono sviluppate in coerenza con gli obiettivi di mandato assegnati alla Direzione Generale e con la DGR n. 1772/2022 "Linee di Programmazione e Finanziamento 2022".

Le azioni che lo IOR ha realizzato nel 2022 sono di seguito specificate¹⁹:

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

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

1.1.1 Piano Regionale della Prevenzione

La D.G.R. 58 del 24/01/2022 "Approvazione del documento di governance del Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 in attuazione della deliberazione n. 2144/2021" definisce "con chiarezza ruoli e strumenti per il governo del sistema nell'intero arco temporale di implementazione del Piano, specificando compiti, interfacce, elementi per il monitoraggio e la valutazione. In questa prospettiva, dunque, il presente documento sintetizza l'organizzazione che supporta il PRP in risposta alla complessità descritta."

Nel documento di governance è quindi indicato: "A sostegno della realizzazione del Piano Regionale della Prevenzione e della coerenza tra "visione e azione" è istituita una Cabina di Regia. Ne fanno parte:

- il Responsabile Regionale PRP, individuato nel Responsabile del Servizio Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica;
- i Responsabili Aziendali PRP, individuati dalle Aziende USL;
- i Responsabili Regionali dei 10 Programmi Predefiniti e dei 10 Programmi Liberi di cui si compone il Piano;
- la Struttura Operativa di supporto organizzativo, individuata nell'ambito del Servizio Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica;
- ANCI Emilia-Romagna;
- Agenzia Sanitaria e Sociale."

I Responsabili aziendali PRP "Sono individuati dalle Aziende USL e presidiano, in rapporto con la Regione, l'attuazione locale del PRP, mantenendo una visione d'insieme tra i Programmi anche a livello territoriale. Sono incaricati dell'integrazione tra le attività dei Servizi dei Dipartimenti di Sanità Pubblica, svolgono un ruolo di collegamento con le Direzioni Sanitarie, gli altri Dipartimenti Aziendali, le Aziende Ospedaliero-Universitarie, ove presenti, e, in qualità di referenti per l'intersectorialità, con tutti gli altri soggetti coinvolti nella comunità di riferimento, a partire dagli Enti Locali e dalla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria. Garantiscono, inoltre, l'individuazione e l'aggiornamento dei Referenti Aziendali di ciascun Programma. Presidiano l'implementazione del PRP anche nel

¹⁹ I capitoli elencati fanno riferimento agli obiettivi di mandato assegnati al Direttore Generale con DGR 745 del 25/6/2020, integrati con la DGR RER 1772/2022.

rispetto del raggiungimento degli obiettivi dei Direttori Generali a esso inerenti e si qualificano, dunque, come "facilitatori" dell'attuazione del Piano sul territorio."

Per quanto riguarda l'organizzazione territoriale, il PRP definisce inoltre: "Ogni Azienda USL individua:

- un Responsabile Aziendale per il PRP, che è il riferimento anche per l'azione trasversale Intersettorialità;

- i Referenti Aziendali per l'attuazione di ciascun Programma;

- un Referente per ciascuna delle Azioni Trasversali Equità, Comunicazione e Formazione

I territori, dunque, sono rappresentati nella Cabina di Regia, nei Gruppi di lavoro dei Programmi del PRP e nelle Comunità di Pratica che presidiano la realizzazione delle attività trasversali.

L'elenco dei professionisti coinvolti viene formalizzato ed eventualmente aggiornato, a garanzia del mandato e del coinvolgimento effettivo nelle attività. Le azioni sono svolte coinvolgendo tutti gli attori del territorio che possono concorrere al raggiungimento degli obiettivi di salute, a partire dagli Enti Locali."

Lo IOR ha individuato un referente aziendale Equità e medicina di genere (PG 0013385 del 13/09/2021 ad oggetto: "Indicazione nuovo referente aziendale equità e medicina di genere").

1.2 Sanità Pubblica

1.2.1. Epidemiologia e sistemi informativi

Ai fini della realizzazione dell'obiettivo di proseguimento dell'implementazione del Registro Regionale Tumori, ogni anno viene inviato tramite mail PEC della Direzione Sanitaria dello IOR al Registro Tumori Regionale dell' Emilia Romagna un file in formato excel criptato con password, contenente tutti i casi di tumore diagnosticati dall'Anatomia Patologica dello IOR nell'anno corrente relativi a pazienti residenti in Emilia Romagna.

Vengono, inoltre, espletate dall'Anatomia Patologica, le richieste del Registro Tumori Regionale dell' Emilia Romagna di diagnosi non oncologiche relative a pazienti già inseriti nel Registro stesso.

- Indicatori e target: implementazione della base dati del Registro Tumori dell'Emilia-Romagna aggiornati al 31/12/2019, garantendo il massimo livello di accuratezza e completezza dei dati attraverso periodici controlli di qualità; target: RAGGIUNTO

1.2.2 Sorveglianza e controllo delle malattie infettive

Lo IOR ha redatto insieme alle altre aziende dell'area metropolitana di Bologna un piano operativo integrato di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale: il Piano pandemico influenzale: PanFlu 2021-2023 Bologna. L'Istituto è parte integrante delle operatività previste dal piano.

Presso lo IOR sono consolidate e sono in costantemente aggiornamento le attività di sorveglianza e controllo relativamente all'emergenza COVID-19, coerentemente all'evoluzione delle indicazioni Ministeriali e Regionali. Ciò è possibile grazie alla costante collaborazione con l'Azienda USL di Bologna, e in particolare col Dipartimento di Sanità Pubblica e con la Medicina del Lavoro.

Viene garantita l'attività di formazione e aggiornamento del personale sul rischio infettivo e al corretto utilizzo dei DPI per la gestione nei vari setting di attività ospedaliera e ambulatoriale.

Le indicazioni per l'accesso all'Istituto da parte di accompagnatori e visitatori sono oggetto di aggiornamento secondo le linee regionali attraverso il rinnovo delle procedure interne e la produzione di materiale informativo rivolto all'utenza.

La tempestiva notifica dei casi di positività e gli esiti del contact tracing intraospedaliero viene garantito anche attraverso i canali di comunicazione informatica condivisi con l'AUSL. In caso di dimissione sul territorio di pazienti positivi o risultanti contatto di caso, viene attuata la piena collaborazione con il DCP e il DSP bolognese per la presa in carico.

Gli esiti laboratoristici, tamponi e sierologici, sono disponibili in tempo reale nei flussi informativi e sono inoltre disponibili all'utenza attraverso il FSE.

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

L'Istituto, nel corso del 2022 si è impegnato alla realizzazione delle seguenti attività:

1) copertura vaccinale antiinfluenzale operatori sanitari stagione 2022/2023: lo IOR ha raggiunto il target del 41,75% degli operatori sanitari vaccinati, con un netto incremento rispetto alla percentuale raggiunta l'anno precedente. Se si comprendono anche gli specializzandi in formazione, tale % raggiunge il 52,6%.

2) screening tubercolosi in tutti i nuovi assunti \geq al 100%: come da protocollo sanitario condiviso con gli altri servizi di medicina del lavoro regionali, si esegue regolarmente in prima visita il test quantiferon plus specifico per la tubercolosi.

3) promozione della vaccinazione anticovid 19 per la tutela della salute degli operatori sanitari ai sensi della normativa nazionale e secondo eventuali indicazioni ministeriali: copertura complessiva (vaccinati e guariti) $> 95\%$: Obiettivo raggiunto attraverso opportuna e capillare comunicazione e promozione della vaccinazione nel corso della sorveglianza sanitaria preassuntiva/preventiva e periodica.

L'Istituto prosegue inoltre con la raccolta sistematica dei dati relativi alle segnalazioni di aggressioni a carico del personale sanitario, effettua un'attività di monitoraggio delle segnalazioni ed un'analisi degli episodi di violenza, congiuntamente ai servizi coinvolti e secondo i contenuti delle linee di indirizzo regionale.

I dati di monitoraggio e le azioni di miglioramento sono rendicontate nel "PREVIOS".

E' di prossima attivazione la modalità di segnalazione attraverso la piattaforma regionale Segnal-ER, per l'utilizzo della quale sono stati programmati dei percorsi formativi."

➤ Indicatori e target:

- copertura vaccinale antinfluenzale operatori sanitari; target $\geq 40\%$, o evidenza di un netto incremento rispetto alla percentuale raggiunta l'anno precedente – OBIETTIVO RAGGIUNTO;
- screening tubercolosi in tutti i nuovi assunti: target $\geq 100\%$ - OBIETTIVO RAGGIUNTO;
- promozione della vaccinazione antiCovid-19 per la tutela della salute degli operatori sanitari ai sensi della normativa nazionale e secondo eventuali indicazioni ministeriali: Copertura complessiva (vaccinati e guariti) $> 95\%$ - OBIETTIVO RAGGIUNTO

1.5. PNRR - corsi di formazione in infezioni ospedaliere - action plan

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

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

costituzione del gruppo di lavoro multidisciplinare "Formazione in tema di prevenzione e controllo dell'antibioticoresistenza").

Inoltre, nel corso dell'anno 2022 è stata sviluppata una collana di corsi FAD di "Governare del rischio infettivo correlato alla attività assistenziali" con l'obiettivo di Governare del rischio infettivo correlato alle attività assistenziali per:

1. aumentare la consapevolezza sull'importanza del governo del rischio infettivo;
2. fornire uno standard minimo di conoscenze condiviso a livello regionale;
3. promuovere la diffusione di conoscenze, competenze e consapevolezze che favoriscano l'adozione delle misure di contrasto dell'AMR (Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 di cui al PP 10 - Misure per il contrasto all'antimicrobico-resistenza; Piano Nazionale Contrasto all'antimicrobico Resistenza 2017-2020 e successive proroghe);
4. rafforzamento della preparedness nel settore della prevenzione e controllo delle infezioni (Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale - PanFlu 2021-2023).

➤ Indicatori e target:

- Raggiungimento milestone richieste nel PNRR Missione 6 componente 2.2b Formazione sulle ICA in ambito ospedaliero attraverso partecipazione a collana di corsi regionali FAD Gestione del Rischio Infettivo correlato alle attività assistenziali; target: 10% operatori sanitari;

Nel corso del 2022 si è totalizzata un'alta partecipazione dei sanitari alla formazione sul rischio infettivo attraverso la Collana FAD e-learning regionale "Governare del rischio infettivo correlato alle attività assistenziali".

Limitatamente ai primi due corsi rilasciati in successione nel corso dell'anno 2022, ben 805 corsi sono stati portati a termine da operatori IOR per un totale di 476 operatori (56% degli operatori sanitari). La maggior parte ha quindi fruito di entrambe le FAD rilasciate nell'anno. Si registra un incremento dell'interesse e partecipazione in riferimento ai risultati dell'anno precedente nel quale 450 operatori parteciparono alla FAD-sincrona aziendale dal titolo "Le infezioni correlate all'assistenza: prevenzione e responsabilità".

- erogazione di corsi aziendali o interaziendali in tema di antimicrobicoresistenza accreditati ECM con utilizzo di parole chiave WHR-TIME GRU (ICA, AMR, antisepsi/disinfezione/sterilizzazione, igiene ambientale); target: almeno 2 corsi aziendali o interaziendali.

I corsi realizzati sono stati 3:

- "Prevenzione e Controllo del Rischio Infettivo: attività sistemica dei professionisti coinvolti nei gruppi operativi ICA e ATB " (2022-1694) parola chiave:AMR
- "L'adesione alla buona pratica dell'igiene delle mani e utilizzo della nuova piattaforma Mapper" (codice IOR 2022-1690) parola chiave : Igiene Ambientale
- "Prevenzione delle ICA – I comportamenti: back to basic" (codice IOR 2022-1617) parola chiave: ICA

2. Assistenza Territoriale

2.2. Cure palliative

Nell'ambito delle cure palliative risulta fondamentale sviluppare e consolidare le relazioni collaborative nel rispetto del principio di integrazione e valorizzazione delle reti tra lo IOR e le reti di cure palliative.

Lo IOR sta infatti proseguendo nella definizione di percorsi condivisi per la gestione dei pazienti trattati presso la sua sede e poi presi in carico nelle sedi Spoke e nelle altre sedi territoriali, al fine di rendere disponibile la massima accessibilità e prossimità al luogo di residenza ai pazienti.

Infatti, essendo lo IOR centro di riferimento per la casistica Oncologica e le sindromi rare, l'obiettivo dell'Istituto è quello di proseguire nel consolidamento dei sistemi di attivazione di percorsi per le cure palliative già avviati e di promuovere lo sviluppo di nuove collaborazioni che si rendano necessarie a seconda della provenienza dei pazienti trattati, così da integrarsi con la Rete di cure palliative sia a livello locale, che Regionale ed extra-regionale.

Occorre inoltre fare presente che nel corso del 2022 allo IOR si è lavorato alla revisione del PDTA per la presa in carico di pazienti affetti da Sarcomi dell'apparato Muscolo Scheletrico nell'ambito di un percorso formativo, denominato "Sviluppo e implementazione del percorso diagnostico, terapeutico, assistenziale (PDTA) del paziente con sarcoma", tuttora in corso, per la quale sono stati coinvolti nel gruppo di lavoro anche i professionisti AUSL Bologna per le Cure Palliative, in quanto già fattivamente coinvolti nel percorso di cura dei pazienti con sarcoma.

Inoltre, in ambito oncologico, lo IOR nel 2022 ha attivato un Centro Terapie Integrate in Oncologia, volto alla presa in carico dei pazienti che necessitano anche di cure palliative.

2.3. Assistenza domiciliare integrata - dimissioni protette - continuità assistenziale

Lo IOR, al fine di favorire la presa in carico integrata e continuativa tra i diversi setting assistenziali, opera in stretta integrazione e collaborazione con l'Azienda USL di Bologna ed in generale anche con le altre Aziende Regionali ed extra Regionali. L'obiettivo è quello di assicurare prestazioni integrate sociosanitarie ai pazienti che presentino bisogni di salute che richiedano prestazioni sanitarie ed azioni di protezione sociale, anche di lungo periodo, sulla base di progetti personalizzati redatti sulla scorta di valutazioni multidimensionali.

Allo IOR è attiva la procedura PG 21 DS "*Continuità assistenziale e dimissione protetta*" che è destinata a tutti i pazienti che necessitano di Continuità Assistenziale e Dimissione Protetta. L'obiettivo primario è l'individuazione precoce dei bisogni dei pazienti al fine di garantire una risposta tempestiva al bisogno socio-sanitario del singolo paziente e di individuare le strutture adeguate ai bisogni dell'utente.

La gestione dei casi complessi viene assicurata mediante la stretta collaborazione ed il continuo raccordo garantiti tra reparto, Servizio Sociale Ospedaliero e Direzione Sanitaria.

A seguito della segnalazione precoce dei pazienti ed in base alla tipologia di setting individuato e alla provenienza del paziente, il servizio Sociale Ospedaliero attiva il percorso organizzativo più idoneo. I percorsi di continuità vengono garantiti ai pazienti siano essi residenti nell'area della AUSL Bologna, in Regione Emilia-Romagna e fuori dalla Regione Emilia-Romagna, identificando in base alla tipologia di continuità assistenziale necessaria, il percorso più appropriato e le relative modalità di attivazioni. Presso lo IOR sono inoltre attive le Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) con il compito di definire, attraverso la valutazione multidimensionale, un progetto capace di garantire al paziente la risposta più adeguata ai suoi bisogni. L' UVM è composta professionisti, quali: Assistente Sociale, Infermiere, Geriatra e/o altri specialisti che si dovessero rendere necessari e la composizione dell'equipe multi-professionale cambia in base alla tipologia di valutazione resasi necessaria dalla situazione specifica.

A tal proposito, nel corso del 2022 è stata intrapresa la definizione di una Procedura Inter-Aziendale insieme all'Azienda USL di Bologna ed al Policlinico S. Orsola per la garanzia della "Modalità di attivazione continuità fisioterapica domiciliare per pazienti operati di protesi anca/ginocchio e frattura femore (percorso ESD-Fast)". Tale procedura si pone gli obiettivi di garantire al paziente il raggiungimento delle abilità necessarie a proseguire il trattamento in setting ambulatoriale applicando il modello Early Supported Discharge (ESD); di migliorare la ripresa funzionale, l'autonomia e la qualità della vita della persona nel proprio ambiente familiare; di ridurre i tempi di degenza dopo l'intervento chirurgico, grazie alla presa in carico tempestiva dell'attività riabilitativa territoriale (entro massimo 48 dalla dimissione), oltre ad aumentare la soddisfazione dell'utenza.

2.7. Contrasto violenza

In continuità con le attività già svoltesi negli anni precedenti, è stata stimolata la partecipazione alla formazione a distanza dei professionisti IOR per il contrasto della violenza su bambini e adolescenti, violenza di genere e in gravidanza.

Negli anni si sono svolte iniziative formative aziendali da parte del Pronto Soccorso ortopedico IOR che avevano visto un'alta partecipazione dei professionisti a testimonianza del buon livello di sensibilizzazione alla tematica in ordine all'identificazione e corretta interpretazione di possibili elementi riconducibili a violenza.

A supporto dei professionisti del PS e di tutti i reparti ospedalieri, sono presenti presso l'Istituto gli operatori del Servizio Sociale Ospedaliero interno con esperienza nella gestione di casi e sospetti d'abuso e violenza.

INDICATORE	TARGET	Valore raggiunto
Implementazione delle Raccomandazioni regionali accoglienza e presa in carico in Pronto soccorso delle donne che subiscono violenza di genere (aggiornamento protocolli di accoglienza e presa in carico con conseguente attivazione della rete antiviolenza territoriale)	100%	100%
Numero di nuovi iscritti del 2022 che hanno concluso la FAD del progetto "Accoglienza e assistenza nei servizi di emergenza-urgenza e nella rete dei servizi territoriali delle donne vittime di violenza di genere" sul totale del numero dei nuovi iscritti 2022 (%) (Fonte: piattaforma FAD Azienda USL Piacenza)	> 30%	54%
Numero di partecipanti che hanno concluso la FAD del progetto "Accoglienza e cura dei bambini e degli adolescenti vittime di maltrattamento/abuso"/Numero totale iscritti alla formazione (%) (Fonte: piattaforma FAD Azienda USL Piacenza)	> 25%	89%

2.8. 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 ciò che attiene all'area di specialistica ambulatoriale, IOR rientra nell'ambito di azione dell'AUSL di Bologna e quindi nell'ambito del contesto metropolitano.

Gli indici di performance degli indicatori monitorati sono stati garantiti con l'impegno di continuare il loro mantenimento nel rispetto dell'appropriatezza prescrittiva.

Gli indicatori del monitoraggio dell'attività ambulatoriali e gli indici di performance sono stati calcolati al 31 dicembre 2022.

• Monitoraggio delle prestazioni disponibili in prenotazione on line sul CUPWEB regionale

Indicatore	Target $\geq 90\%$
<ul style="list-style-type: none"> • Numero di prestazioni di primo accesso definite obbligatorie a livello regionale presenti nel catalogo di prestazioni prenotabili on line sul CUPWEB/Numero di prestazioni di primo accesso definite obbligatorie prenotabili agli sportelli CUP (%) (FONTE CUPWEB) 	Valore raggiunto: 99,44%

Lo IOR contribuisce a questo valore nell'ambito degli accordi di fornitura con l'Azienda USL con le seguenti prestazioni diagnostiche di: ecografia muscolo tendinea, ecografia osteoarticolare, RM bacino, RM caviglia e piede, RM coscia e anca, RM ginocchio e gamba, RM gomito e avambraccio, RM massiccio facciale, RM polso e mano, RM rachide cervicale, RM rachide dorsale, RM rachide lombosacrale, RM spalla e braccio, TC bacino e articolazioni sacro-iliache, TC caviglia e piede, TC femore e articolazione coxo-femorale, TC ginocchio e gamba, TC gomito e avambraccio, TC rachide, TC spalla e braccio, e con le visite di antalgica, visita fisiatrica, visita reumatologica. Non sono invece prenotabili attraverso CUP WEB tutte le prestazioni per le quali viene richiesto il quesito diagnostico perché non gestibile in CUP WEB: quali visite ortopediche.

• Monitoraggio tempi di attesa prestazioni con classe di priorità B e D

Indicatore	Obiettivo $\geq 90\%$
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Numero di visite e di prestazioni di diagnostica strumentale di primo accesso con classe di priorità B erogate entro 10 gg / Numerodi visite e di prestazioni di diagnostica strumentale di primo accesso con classe di priorità B totali (%) ▪ Numero di visite e di prestazioni di diagnostica strumentale di primo accesso con classe di priorità D prenotate entro gli std / Numero di visite e di prestazioni di diagnostica strumentale di primo accesso totali 	raggiunto

Il monitoraggio dei tempi di attesa di visite e di prestazioni diagnostiche con priorità B e D (RM colonna 88.93, 88.3.1 visita ortopedica 89.78.7 standard $\geq 90\%$) viene rilevato in ambito metropolitano. I tempi di attesa sono stati garantiti rispettando la performance del 90%

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

Indicatore	Obiettivo: $\geq 60\%$ medici
Informazione e formazione MMG e specialisti	Valore raggiunto: 30%

Rispetto all'indicatore " Informazione e formazione agli specialisti per la presa in carico assistenza specialistica ambulatoriale ", si specifica che la nota regionale è stata trasmessa a tutti i dirigenti medici nel mese di giugno 2022. La stessa nota è stata ritrasmessa nel mese di ottobre a tutti i dirigenti medici in occasione delle programmazione degli incontri informativi/formativi con gli

specialisti previsti nei mesi di ottobre e novembre al fine di sensibilizzare i professionisti all'applicazione dei contenuti della nota.

Ai corsi informativi/ formativi ha partecipato il 30% del personale medico (target previsto =60%). Nell'anno 2023 sono previsti ulteriori incontri informativi/formativi al fine di verificare l'applicazione e la diffusione capillare della stessa.

- Presenza 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):

<p>Indicatore (IND0787 – Insider)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Numero di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista/Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (%) 	<p>Obiettivo >=90%</p> <p>Valore raggiunto: 90%</p>
<p>Indicatore</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Numero di prenotazioni delle visite di controllo effettuate dal medico specialista/struttura nelle agende dedicate sul totale delle prenotazioni di visite di controllo (%) 	<p>Obiettivo >=80%</p> <p>Valore raggiunto: 90%</p>
<p>Indicatore</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Numero di prescrizioni con tipo accesso 0 effettuate dallo specialista sul totale prescrizioni tipo accesso 0 	<p>Obiettivo</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ >=80% <p>Valore raggiunto: 82%</p>
<p>Indicatore</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Numero di prenotazioni con tipo accesso 0 effettuate dallo specialista sul totale prenotazioni tipo accesso 0 	<p>Obiettivo</p> <ul style="list-style-type: none"> • >=70% <p>Valore raggiunto: 80%</p>

- Telemedicina:

<p>Indicatore</p> <p>Monitoraggio prestazioni a distanza: aumento in valori assoluti delle televisite/prestazioni organizzative rispetto al 2021 come da indicazioni Circolare 2/22</p>	<p>Obiettivo:</p> <p>Aumento 10% rispetto al 2021</p> <p>Valore raggiunto:</p> <p>riduzione rispetto al 2021</p>
---	--

Nell'anno 2022 sono stati effettuati 38 accessi in teleconsulto presso la U.O. Malattie Rare Scheletriche (nel 2021 84 accessi) e 52 accessi per la U.O di Ortopedia (113 nel 2021) con un totale di 90 accessi complessivi. Si è assistito ad una riduzione del numero di accessi come teleconsulto rispetto al 2021 (90 versus 197) in quanto nel periodo della pandemia lo strumento del teleconsulto è stato più utilizzato a causa della difficoltà di spostamento degli utenti presso la sede ambulatoriale. Sono in corso di completamento i protocolli operativi per la gestione delle attività da erogare in telemedicina al fine di consolidarne lo strumento. È in corso di valutazione l'implementazione del sistema informativo regionale utilizzato per i teleconsulti

3. Assistenza Ospedaliera

3.1. Attuazione del regolamento di riordino ospedaliero

Durante il biennio 2020-2021, a seguito dell'epidemia COVID-19 sul territorio della Regione Emilia-Romagna, si è resa necessaria una profonda rimodulazione organizzativa dei servizi ospedalieri conseguente alla necessità di rispondere alle esigenze determinate dalla diffusione di una patologia infettiva altamente contagiosa e impattante sulle condizioni di salute dei cittadini. Nel 2022, il fenomeno epidemico è stato ancora presente e impattante sull'organizzazione della rete ospedaliera, anche se il livello di impegno di occupazione dei posti letto e di accesso alle strutture di emergenza-urgenza è diminuito significativamente rispetto al biennio precedente.

Per quanto concerne l'obiettivo della riconduzione dei Posti Letto ai tassi previsti dal DM 70/2015 (3,7 per 1000 abitanti), questo può considerarsi sostanzialmente raggiunto.

Le Aziende sanitarie sono tenute a concordare preventivamente qualsiasi modifica incrementale della dotazione di posti letto rispetto al dato del 31.12.2019.

L'Istituto ha presentato domanda di variazione di accreditamento per l'attivazione di otto posti letto di Ortoplastica (disciplina 012) dedicati al reparto Clinica VI Ortoplastica, tramite conversione di pari numero di posti letto di Ortopedia e traumatologia (codice 036); riferimento PG 0008882 del 09/06/2022.

L'Istituto ha presentato domanda di variazione di accreditamento per l'attivazione di posti letto dedicati all'attività dell'istituto presso l'Azienda USL di Ferrara, più precisamente presso lo stabilimento Ospedale Mazzolani-Vandini di Argenta, definita dal progetto di collaborazione tra le due Aziende che ha portato alla creazione del Polo Ortopedico e Riabilitativo Rizzoli Argenta, dotato di 28 posti letto di ortopedia e Traumatologia (disciplina 036), otto posti letto di Medicina Fisica e Riabilitativa (disciplina 056) e 4 posti letto di Terapia Intensiva (codice 049).

L'Istituto ha fatto richiesta di autorizzazione per l'attivazione di due posti letto aggiuntivi di Terapia Intensiva (disciplina 049), portando la dotazione complessiva a otto posti letto di Terapia Intensiva, e per l'attivazione di 4 posti letto di terapia semintensiva (disciplina 094); riferimento PG 0014017 del 16/09/2022.

La Regione Emilia-Romagna con DGR 677 del 15.06.2020 ha adottato il Piano di Riorganizzazione dell'Assistenza Ospedaliera regionale, in recepimento del D.L. 34/2020. Tale piano di adeguamento strutturale è in corso di attuazione e le Aziende sono oggetto di monitoraggio periodico da parte della Regione sul rispetto dei tempi di conclusione dei lavori previsti.

Il Rizzoli ha avviato e proseguito i lavori di ristrutturazione del pronto soccorso, nell'ottica di migliorare il percorso di presa in carico dei pazienti adulti e pediatrici, della riduzione dei tempi di attesa e della miglior gestione delle situazioni di iperafflusso, l'attività del Servizio di Pronto Soccorso dell'Istituto verrà modificata sia in termini organizzativi che logistici, anche tramite la definizione di un percorso dedicato al paziente pediatrico, e tramite la definizione di aree dedicate all'attività di Admission Room e Discharge Room.

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

Nella realtà ospedaliera dell'Istituto Ortopedico Rizzoli, l'Indice Comparativo di Performance nel 2022 si è attestato su un valore di **1.07**, in linea con la soglia stabilita per tale indicatore (0,9 - 1,26).

Indicatori	Soglie indicatori	Valore IOR
Indice comparativo di Performance	ICP compreso tra 0.9 e 1.26	1.07

Per l'anno 2022, in continuità con quanto già attuato nel 2021, sono state messe in atto una serie di iniziative ed interventi volti all'ottimale gestione dei posti letto, in particolare per quanto concerne

la funzione di bed management, che hanno permesso di ottenere la massima integrazione e collaborazione tra il Bed Manager, la Direzione Sanitaria e la dirigenza assistenziale (SAITeR), nonché il coinvolgimento attivo dei coordinatori infermieristici di reparto e dei clinici.

In prosecuzione a quanto avvenuto nel 2021, anche nel 2022 sono stati implementati sistemi di monitoraggio condivisi che hanno permesso di avere una visione completa e puntuale dell'occupazione delle risorse letto della struttura, tramite la valutazione dei tradizionali indicatori di attività dei posti letto quali presenza media giornaliera, indice di occupazione, ecc., ma anche di sistemi prospettici che sfruttano modelli predittivi basati su dati storici: questo ha consentito di ottenere un miglior utilizzo delle risorse letto, volto al perseguimento di un miglioramento delle performance riguardanti i tempi di attesa per i ricoveri chirurgici e alla riduzione delle criticità legate al sovraffollamento in PS.

Dato l'incremento di attività correlata alla traumatologia di cui lo IOR si è fatto carico a seguito della pandemia SARS-CoV-2, è stata data particolare attenzione all'ottimizzazione dell'utilizzo di risorse correlate al ricovero di pazienti urgenti da PS, al fine di garantire una maggior capacità di accoglienza di trasferimenti dalla rete traumatologica metropolitana, pur mantenendo alta la capacità produttiva in elezione.

Questa metodologia è stata applicata anche al sistema di gestione dei flussi informatici implementati con lo scopo di coadiuvare l'azione del Gruppo di Coordinamento Operativo della Rete Metropolitana: il puntuale monitoraggio dell'occupazione delle varie aziende della rete ha consentito di anticipare situazioni di allerta o crisi della rete stessa, consentendo di concordare e mettere in atto azioni preventive e/o correttive al fine di evitare e/o risolvere situazioni di criticità di uno o più nodi della rete.

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

Indicatori core Area Ospedaliera	Target Regionale	IOR
H04Z – Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatelyzza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatelyzza in regime ordinario	< 0,15	0,40

Fonte dati INSIDER anno 2022

Obiettivo H04Z – Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatelyzza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatelyzza in regime ordinario

Il rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatelyzza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio inappropriatelyzza in regime ordinario si attesta allo 0.40 nel 2022. Il valore è evidentemente superiore al riferimento regionale (0.15) ed anche alla media regionale (0.16), ed evidenzia una lieve flessione rispetto ai dati in leggero miglioramento degli ultimi anni (0.38 del 2020, 0.36 del 2021). Sappiamo tuttavia che la casistica monospécialistica dell'Istituto rende estremamente complesso ottenere il raggiungimento dello standard indicato, in modo particolare per alcuni dei Drg maggiormente rappresentati (538, 503) e per la quota notevole di Drg 410 effettuati in regime di ricovero ordinario per ragioni clinico-assistenziali (trattamento di chemioterapia ad alte dosi in infusione continua).

Le attività di miglioramento dell'appropriatelyzza di setting assistenziale sono state svolte in continuità con quanto intrapreso nel corso degli anni. L'obiettivo rimane la riduzione ulteriore della quota di DRG ad alto rischio attraverso il trasferimento della casistica al regime diurno, con particolare riferimento ai Drg di area chirurgica considerati "prioritariamente trasferibili" e con abbattimento tariffario (DGR 918/2018), e le attività svolte in questi ultimi anni per aumentare il numero di prestazioni erogate in un contesto di chirurgia ambulatoriale.

L'impegno è quello di rafforzare le misure messe in atto finora per garantire che l'esecuzione delle prestazioni avvenga nel setting assistenziale più appropriato, con un minor impiego di risorse ma garantendo elevati standard di sicurezza per i pazienti.

Anche nel 2022 è stata posta particolare attenzione alla codifica ICD9CM di questa tipologia di ricoveri, cercando di rispettare la percentuale di controlli richiesti dal PAC (Piano Annuale Controlli). Questo potrebbe consentire di ridurre la quota di Drg inappropriati dovuti ad errori nella codifica degli interventi chirurgici (Drg 538, 503, 227, ecc.), o di diagnosi e procedure (Drg 410, altri Drg di tipo medico), ma è evidente che gli interventi prioritari restano quelli di tipo organizzativo (programmazione dei ricoveri, trasferimento di alcune prestazioni chirurgiche ad altro setting).

Indicatori core Area Ospedaliera	Target Regionale	IOR
H013C – Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 48 ore in regime ordinario	>= 80%	67,45% (media RER 64,7%)

* Fonte dati INSIDER anno 2022

Obiettivo H013C – Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 48 ore (*) in regime ordinario

Per quanto concerne l'obiettivo "H013C – Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario", lo IOR ha raggiunto nel 2022 il valore di 67.45% e risulta lievemente superiore alla media regionale. Si specifica che l'indicatore è stato modificato, rispetto al 2021, che monitorava la stessa percentuale, ma "entro 2giorni" invece che "entro 48 ore", mantenendo però lo stesso standard. Il valore IOR sui 2 giorni è dell'80%, in linea con lo standard.

In tale ambito occorre evidenziare il significativo aumento di ricoveri da PS dello IOR, che si è fatto carico di una larga parte della casistica traumatologica dell'Area Metropolitana di Bologna anche nel corso dell'anno 2022.

Controlli Sanitari esterni e interni

Indicatore	Target	Valore raggiunto
Ulteriori controlli interni ed esterni sui DRG a rischio di inappropriata, secondo l'allegato 6A del DPCM del 12 gennaio 2017	≥ al 2,5% della produzione annua complessiva di ricoveri per struttura	2.24%

L'attività di controllo interno svolta dai componenti del NAC (Nucleo Aziendale Controlli), è essenzialmente quella di effettuare la verifica di tutti i fenomeni previsti dal PAC, con le modalità e nelle percentuali indicate, ma anche quella di monitorare la produzione interna soprattutto se ad alta complessità (a campione), o a maggior rischio di inappropriata di codifica.

Nel 2022 sono stati effettuati controlli sui DRG a rischio di inappropriata previsti nell'allegato 6A per raggiungere il 10% dei controlli specifici previsti dal Piano Annuale Controlli.

Obiettivo dell'analisi di questi ricoveri è contribuire a ridurre la quota di DRG in regime ordinario attraverso il trasferimento della casistica a rischio di inappropriata verso un regime diurno, in modo particolare per i Drg definiti prioritariamente trasferibili (DPCM 12.01.2017 LEA).

Controlli esterni: Finora sono stati contestati da AUSLBO, AUSL Romagna e AUSLFE 263 ricoveri complessivi, relativi al IV° trimestre del 2021 fino al terzo trimestre 2022. Le contestazioni riguardano in maniera prevalente il setting o il timing dei ricoveri, ritenuto non adeguato per tipologia di prestazione effettuata o per livello di complessità descritto. In particolare, non si ritiene motivata da

esigenze clinico-assistenziali la giornata pre-intervento, in questo caso la contestazione di tipo organizzativo è stata prevalentemente accolta con abbattimento tariffario.

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

Stante la conferma che la capacità di arruolamento (ovvero inserimento) di pazienti in Lista di Attesa non ha subito riduzioni rispetto al periodo pre-COVID e che l'Istituto richiama pazienti a livello nazionale lo IOR ha attivato una serie di azioni volte ad incrementare la propria capacità produttività e simultaneamente ad efficientare le risorse a disposizione garantendo quindi l'avvio di un piano di recupero dei pazienti accumulati in Lista di Attesa a causa della pandemia da virus SARS-COV-2.

Alcuni esempi delle azioni implementate:

- Attivazione di piattaforme esterne: al fine di garantire un numero di sale operatorie presso la sede IOR congrue con il numero di posti letto utilizzabili, in funzione del rispetto della sicurezza per operatori e pazienti, si è reso necessario attivare un progetto incrementale di sedute operatorie presso piattaforme esterne gestite da professionisti IOR.
- Riorganizzazione PL al fine di rendere più efficiente il governo dei ricoveri programmati ed urgenti, attraverso la distribuzione della casistica urgente sull'area metropolitana e applicando una riorganizzazione dei reparti sulla base della quantità di cure necessarie.
- Sviluppo di progetti di miglioramento delle performance chirurgiche: sono state messe in campo azioni di miglioramento delle performance chirurgiche tramite l'impiego di risorse dedicate al monitoraggio dell'organizzazione delle sale operatorie
- Riorganizzazione dei servizi di organizzazione del ricovero: sono state implementate azioni specifiche volte a ridefinire il flusso di accesso alla struttura e la manutenzione della LDA, applicando sistemi che promuovono l'equità di accesso e il monitoraggio del corretto scorrimento di LDA

Attraverso queste azioni l'Istituto Ortopedico Rizzoli ha incrementato il numero di pazienti trattati con volumi superiori al 2019 per recuperare i pazienti accumulati in Lista di Attesa e procedere nel percorso di riduzione dei tempi di attesa per gli interventi monitorati e la garanzia del rispetto dei tempi di attesa per pazienti oncologici.

Nel corso del 2022 sono stati apportati miglioramenti alla gestione, già totalmente informatizzata, delle agende di prenotazione, in particolare attraverso il rilascio di aggiornamenti del Sistema Informativo dell'Istituto, implementati sistemi di monitoraggio volti a verificare l'equità d'accesso e il rispetto dell'ordine di LDA secondo lo score RER e miglioramenti del flusso informativo SIGLA, garantendo la corretta e completa alimentazione del flusso e attuando un attento monitoraggio e correzione degli errori di invio riscontrati.

Inoltre, è stato completato il progetto di revisione del materiale informativo inerenti alle modalità di accesso alle prestazioni di ricovero programmato con il coinvolgimento del servizio di Call Center dedicato ai pazienti in lista di attesa per ricovero chirurgico ed un'analisi di appropriatezza e dell'omogeneizzazione organizzativa e clinica dei percorsi di valutazione pre-operatoria e di gestione peri-operatoria del paziente assicurando l'unificazione dell'organizzazione del percorso.

Infine, lo IOR si impegna a continuare ad ottemperare, nel rispetto agli elementi di trasparenza, alla pubblicazione dei dati inerenti le Liste di Attesa, come previsto dalla normativa ed a garantire l'accesso alle informazioni in essa previste per tutti i pazienti.

Indicatore	Target	Valore IOR
<i>Calcolo retrospettivo da SDO dell'erogato entro i tempi per gli interventi sottoposti a monitoraggio</i>		
Per gli interventi oncologici soggetti a monitoraggio PNGLA	>=90% entro i tempi di classe di priorità	90%

Interventi di protesi d'anca	>=85%entro i tempi di classe di priorità	50%
Indicatore	Target	Valore IOR
Produzione chirurgica totale per azienda	≥92% della capacità produttiva chirurgica del 2019	107%
<i>Monitoraggio dei tempi di attesa in modo prospettico sulla base dei dati SIGLA</i>		
Indice di completezza Flusso SIGLA / SDO	>=90%	92%
<i>Volume degli interventi chirurgici per azienda produttrice</i>		
Attuazione del Piano Operativo di Recupero degli interventi chirurgici rinviati durante il 2020 e 2021, a causa della Pandemia Covid-19	>80%	84% scaduti al 31/12/2020 52% scaduti al 31/12/2021

3.4. Reti cliniche di rilievo regionale

Essendo identificata presso lo IOR la funzione HUB per l'Ortopedia Oncologia, lo IOR garantisce la partecipazione fattiva e del supporto dei propri professionisti agli organismi regionali.

3.4.4. Rete per la Terapia del dolore

Per garantire la gestione del paziente con dolore, allo IOR è in uso una procedura finalizzata non solo ad uniformare la gestione del dolore per i pazienti che accedono all'Istituto, ma volta anche ad applicare le scale di validazione validate a livello internazionale e nazionale per la valutazione del dolore e quindi a divulgare i protocolli di terapia antalgica e a definire le attività del personale sanitario durante l'assistenza ai pazienti con dolore.

Al fine inoltre di valorizzare ulteriormente l'importanza di tale ambito, è stato inserito fra gli obiettivi di budget 2022 l'item relativo alla percentuale di pazienti sottoposti a chirurgia maggiore che in seconda e terza giornata non superano più di 2 volte il valore di NRS, che a livello aziendale complessivo è risultato raggiunto nel 97%.

Presso lo IOR è inoltre attivo di un ambulatorio di Terapia Antalgica.

In merito alla attuazione delle Indicazioni per il trattamento farmacologico e interventistico del dolore cronico da parte di un gruppo di lavoro regionale dedicato (Determinazione DG Cura della Persona, Salute e Welfare n. 14184/2021 "Indicazioni agli Enti del Servizio Sanitario Regionale in ordine al trattamento del dolore cronico"), la raccomandazione presso lo IOR è stata recepita nella procedura PS 08 SO Gestione della terapia antalgica ambulatoriale.

Nell'ambito delle indicazioni regionali per il trattamento farmacologico e interventistico del dolore cronico da parte di un gruppo di lavoro regionale dedicato (Determinazione DG Cura della Persona, Salute e Welfare n. 14184/2021 "Indicazioni agli Enti del Servizio Sanitario Regionale in ordine al trattamento del dolore cronico"), i professionisti IOR, anestesisti, ortopedici e reumatologi, hanno partecipato alla riunione della Commissione del Farmaco di Area Vasta Emilia Centro sulla tema terapia farmacologica del dolore cronico non oncologico nel febbraio 2022. In particolare, son stati coinvolti sul tema del Dolore cronico in ambito ortopedico, relativamente al Rachide e al dolore osteoarticolare persistente.

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

Attuazione delle Indicazioni regionali per il trattamento del dolore cronico emanate in corso di anno	100%	100%
---	------	------

3.4.7. Rete Malattie Rare

Lo IOR è riconosciuto Centro di Riferimento Regionale nell'ambito delle malattie rare osteo-articolari sin dal 2009. È già sede di 5 registri di malattie rare: Esostosi Multiple (REM), Osteogenesi Imperfecta (ROI), Sindrome di Ehler Danlos (RED), malattia di Ollier Maffucci (ROM) e sindrome di Li-Fraumeni. Nel luglio del 2020 è stato inoltre approvato dal Comitato Etico di AVEC un ulteriore Registro per una patologia rara oncologica, denominato ReLF, sempre gestito dalla SC Malattie Rare Scheletriche dello IOR. La struttura garantisce ai pazienti pediatrici affetti da malattie rare il primo accesso entro tempi compatibili con le patologie potenzialmente ingravescenti e la presa in carico multidisciplinare con particolare attenzione al counselling genetico e psicologico rivolto al paziente e ai familiari.

In particolare la struttura offre i seguenti servizi:

- Assicura ai pazienti una presa in carico continuativa ed un percorso definito per il follow up;
- Assicura la valutazione periodica e multidisciplinare dei casi di maggiore complessità (Day Service);
- Assicura il monitoraggio periodico degli aspetti organizzativi e gestionali del percorso diagnostico terapeutico;
- Definisce e coordina i percorsi assistenziali;
- Offre un servizio di diagnostica molecolare per coadiuvare il percorso diagnostico fruito dal paziente;
- Programma e realizza attività di formazione e di aggiornamento specifiche rivolte agli operatori sanitari della Rete Regionale e specialisti provenienti anche da altre regioni;
- Diffonde conoscenze corrette e mirate relative alle malattie rare scheletriche fruibili sia dalla componente sanitaria che da tutte le persone interessate ad un approfondimento ed una adeguata conoscenza delle patologie in collaborazione con le Associazioni dei pazienti;
- Offre all'utenza un punto stabile di Segreteria in fasce orarie definite con disponibilità fisse codificate (giorni e fasce orarie);
- Garantisce la conservazione dei campioni biologici, secondo precisi criteri di qualità e adeguatezza;
- Garantisce la raccolta e conservazione dei dati clinici e molecolari in accordo con le normative esistenti attraverso l'utilizzo di Registri di patologia.

Durante l'emergenza pandemica, si è potenziata l'assistenza ai pazienti on-line utilizzando la modalità di consulenza genetica tramite colloqui in videochiamata.

In ragione della propria specificità, lo IOR funge da Coordinatore della Rete Regionale per le Malattie Rare Scheletriche in Emilia-Romagna. La Rete, prima in Italia, opera sul territorio regionale secondo il modello americano definito Hub & Spoke, cioè collegando in rete i centri di alta specialità (Hub) con gli ospedali del territorio (Spoke) in modo da assicurare ai pazienti una presa in carico globale e interventi diagnostici e terapeutici appropriati e mirati

In ragione della sua capacità assistenziale con un approccio multidisciplinare e di sostegno anche psicologico al paziente e ai suoi familiari, un'elevata capacità diagnostica dovuta all'utilizzo di tecnologie innovative, alle competenze dei ricercatori che partecipano al Centro ed alle interfacce strutturate con altre strutture e professionisti regionali e sul territorio nazionale, è stato individuato quale centro di coordinamento dell'European Reference Network sulle malattie rare scheletriche (ERN BOND), che vede la partecipazione di 53 centri in 20 paesi dell'Unione europea.

Indicatore	Target	Valore IOR
Predisposizione ed invio da parte delle Aziende sede di centri Hub per malattie rare di relazione contenente le seguenti specifiche: <ul style="list-style-type: none"> • Tempo di attesa medio per il primo accesso • Organizzazione dei percorsi di follow up attraverso calendarizzazione delle visite successive presso l'UO di riferimento 	100%	100%

<ul style="list-style-type: none"> • Organizzazione delle visite specialistiche presso altre UUOO per la presa in carico multidisciplinare • Offerta di counselling genetico (modalità e tempi) • Offerta di assistenza psicologica (modalità, tempi) • Individuazione di percorsi di transizione dall'età pediatrica all'età adulta (UO coordinatrice e percorso) 		
--	--	--

3.4.8. Reti dei Tumori rari

Il trattamento della patologia oncologica primitiva dell'apparato muscolo scheletrico riconosce nello IOR un centro di riferimento di rilevanza non solo regionale. Lo IOR è infatti sede del Registro Tumori muscolo scheletrici e la Banca dei Tumori muscolo-scheletrici, riconosciuta da Biobanking and BioMolecular Resources Research Infrastructure of Italy (BBMRI), appartiene alla rete nazionale Alleanza Contro il Cancro che raggruppa gli IRCCS che trattano la patologia oncologica, ed è unità partecipante all'European Reference Network (ERN) Euracan, sui tumori rari dell'adulto (Sarcomi dell'apparato muscoloscheletrico). In questo ambito – dove è necessario favorire la concentrazione della casistica al fine di garantire la clinical competence richiesta, e sviluppare e consolidare relazioni collaborative tra i centri regionali nel rispetto del principio di integrazione e valorizzazione delle reti, lo IOR si è posto anche l'obiettivo di ridurre al minimo indispensabile gli spostamenti dei pazienti, effettuando consulenze "in loco" all'interno di percorsi istituzionali.

In tale ambito presso lo IOR sono presenti Unità Operative dedicate alla attività di chirurgia ortopedica oncologica con competenze sul paziente adulto e pediatrico e la Unità Operativa di Osteoncologia che svolge la sua attività sia sui pazienti adulti che pediatrici.

Inoltre, sono presenti e a disposizione sia per pazienti adulti che pediatrici laboratorio specialistico, servizio di anatomia patologia, servizio di Radiologia e Anestesia ed è inoltre è attiva una Terapia Intensiva. È a disposizione dei piccoli pazienti un servizio di psiconcologia dell'età evolutiva nonché insegnati. Sono attivi Trial Clinici.

Gli assistenti sociali seguono il percorso dei pazienti adulti e pediatrici e sono attive convenzioni con il territorio Bolognese per le cure palliative per pazienti adulti e pediatrici.

Ai pazienti ed alle pazienti, in età potenzialmente fertile, informati del rischio potenziale di danno gonadico derivante dai trattamenti radio e chemioterapici e del rischio di insufficienza ovarica/testicolare precoce, viene proposta una Consulenza Riproduttiva mediante l'accesso al servizio di preservazione della fertilità (Policlinico S. Orsola).

Sono inoltre attive le convenzioni per pazienti adulti e pediatrici con il Policlinico S. Orsola relative alla Medicina Nucleare, Radioterapia, Chirurgia, Urologia, nonché con l'Azienda USL di Bologna (IRCCS Neuroscienze di Bologna) per la Neurochirurgia.

Inoltre, nel contesto dei tumori rari, lo IOR ha ritenuto di avviare alla fine del 2021 e nel corso del 2022 (ed ancora in corso) un progetto formativo denominato "*Sviluppo e implementazione del percorso diagnostico, terapeutico, assistenziale (PDTA) del paziente con sarcoma*" volto al contempo all'acquisizione da parte dei professionisti di conoscenze sulla metodologia di costruzione e implementazione dei percorsi diagnostici clinico assistenziali e dall'altra parte alla realizzazione della revisione del pdta anche in considerazione degli ambiti di integrazione con le aziende dell'area metropolitana che collaborano alla presa in carico dei pazienti del PDTA Sarcomi.

Un ruolo fondamentale in tale revisione è stato quello di sottolineare l'approccio Multidisciplinare da parte di un Team Multidisciplinare per tutti i casi, dal sospetto diagnostico al follow-up, che è già implementato da tempo presso lo IOR.

A tal proposito, occorre sottolineare che alla revisione del PDTA sarcomi sta collaborando un gruppo di professionisti multidisciplinare che include professionisti sanitari dello IOR ed anche professionisti

sanitari di altri centri metropolitani e nazionali già fattivamente coinvolti nel percorso di cura dei pazienti con sarcoma ed anche per la maggior parte già coinvolti nel Gruppo Multidisciplinare.

3.4.9. Rete delle cure palliative pediatriche (CPP)

Lo IOR, ponendosi come nodo dedicato ai pazienti con gravi deformità e sindromi rare, e quale polo di riferimento metropolitano per la diagnosi e cura delle patologie ortopediche rivolte a pazienti di età pediatrica, ha sottoscritto l'accordo attuativo con la Fondazione Hospice Maria Teresa Chiantore Seragnoli (FHS) per l'erogazione di servizi specialistici nell'ambito metropolitano della rete cure palliative pediatriche della Regione Emilia- Romagna.

3.5 Centri di riferimento regionali

Secondo quanto previsto nell'Accordo fra la Regione Emilia-Romagna e l'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli – Anno 2022, sono state confermate le funzioni Hub per lo IOR, ovvero:

1. Ortopedia oncologica
2. Chirurgia vertebrale
3. Ortopedia pediatrica
4. Revisione e sostituzione di protesi
5. Terapia chirurgica delle gravi patologie infettive ossee
6. Chirurgia del piede
7. Chirurgia dell'arto superiore

Tale accordo rappresenta per lo IOR la prosecuzione di quanto intrapreso a partire dal triennio 2009-2011 e dalle successive deliberazioni regionali.

Lo IOR anche nel 2022 ha continuato e rinforzato il ruolo di struttura di eccellenza nella realizzazione di reti Hub and Spoke, integrandosi sempre di più con le aziende del territorio, così come previsto dalla pianificazione regionale.

In tale ottica ha esteso le reti collaborative tra IOR e Aziende sanitarie regionali con la definizione di percorsi condivisi per la gestione dei pazienti trattati in sede IOR e poi presi in carico nelle sedi Spoke e nelle altre sedi territoriali, per garantire la massima accessibilità e prossimità al luogo di residenza ai pazienti nelle fasi di follow-up.

In particolare, rispetto al 2021 c'è stato un incremento del numero assoluto della casistica per tutte le funzioni Hub dello IOR, ad eccezione delle funzioni di 01-ORTOPEDIA ONCOLOGIA e 03-ORTOPEDIA PEDIATRICA, che hanno avuto da un lato una diminuzione complessiva dei casi in linea con l'andamento della Regione Emilia-Romagna, ma dall'altro un incremento relativo della casistica extra-RER e della relativa percentuale di mobilità attiva rispetto al 2021.

Inoltre, sempre in termini di volumi di casistica, nel 2022 rispetto al 2021, è osservabile un incremento della casistica di pazienti residenti fuori Regione per 6 funzioni, ad eccezione della 07-CH ARTO SUP, che comunque visto un incremento dei volumi complessivi.

Riguardo la casistica dei pazienti residenti in RER, nel 2022 si osserva un incremento o stabilità di volumi di casistica di pazienti residenti in Regione rispetto al 2021 per 5 funzioni Hub: 02-CHIRURGIA VERTEBRALE, 04- PROTESICA AAIL, 5- OSTEOMIELITE, 06- CH PIEDE, 07- CH ARTO SUP.

Indicatore	Target	Valore IOR
Centri Hub: implementare le funzioni previste per il Centro sec. DGR	>90%	100%

% casi trattati nei centri Hub	>=2021	Numero totale dimessi nei centri Hub dello IOR aumentato vs 2021; % dimessi nei centri Hub IOR vs totale pazienti stessa casistica in RER = mantenimento al 15%
--------------------------------	--------	--

Di seguito il dettaglio per singola funzione:

Funzione HUB IOR	Indicatori sintetici	2021			2022		
		RER	IOR	% IOR	RER	IOR	% IOR
01- ORTO ONCOLOGICA	TOTALE PRODUZIONE RER	2206	1056	48%	2172	997	46%
	<i>di cui pazienti residenti fuori regione</i>	887	629		877	625	
	% mob attiva	40%	60%		40%	63%	
	<i>di cui pazienti residenti in regione</i>	1319	427	32%	1295	372	29%
	Pazienti residenti in regione ricoverati EXTRARER	59			ND		
	% mob passiva	4%			ND		
02- CH VERTEBRALE	TOTALE	7951	594	7%	9369	676	7%
	<i>di cui pazienti residenti fuori regione</i>	4493	396		5551	457	
	% mob attiva	57%	67%		59%	68%	
	<i>di cui pazienti residenti in regione</i>	3458	198	6%	3818	219	6%
	Pazienti residenti in regione ricoverati EXTRARER	993			ND		
	% mob passiva	22%			ND		
03- ORTO PEDIATRICA	TOTALE	5290	2355	45%	5272	2334	44%
	<i>di cui pazienti residenti fuori regione</i>	2907	1225		2942	1260	
	% mob attiva	55%	52%		56%	54%	
	<i>di cui pazienti residenti in regione</i>	2383	1130	47%	2330	1074	46%
	Pazienti residenti in regione ricoverati EXTRARER	163			ND		
	% mob passiva	6%			ND		
04- PROTESICA AAI	TOTALE	19075	2461	13%	22861	2827	12%
	<i>di cui pazienti residenti fuori regione</i>	8407	1157		10726	1317	
	% mob attiva	44%	47%		47%	47%	
	<i>di cui pazienti residenti in regione</i>	10668	1304	12%	12135	1510	12%
	Pazienti residenti in regione ricoverati EXTRARER	2309			ND		
	% mob passiva	18%			ND		
05- OSTEOMIELITE	TOTALE	498	117	23%	436	125	29%
	<i>di cui pazienti residenti fuori regione</i>	238	78		220	87	
	% mob attiva	48%	67%		50%	69%	
	<i>di cui pazienti residenti in regione</i>	260	39	15%	216	38	18%
	Pazienti residenti in regione ricoverati EXTRARER	11			ND		
	% mob passiva	4%			ND		
06- CH PIEDE	TOTALE	3288	466	14%	3618	679	19%

	<i>di cui pazienti residenti fuori regione</i>	1533	256		1670	361	
	% mob attiva	47%	55%		46%	53%	
	<i>di cui pazienti residenti in regione</i>	1755	210	12%	1948	318	16%
	Pazienti residenti in regione ricoverati EXTRARER	136			ND		
	% mob passiva	7%			ND		
07- CH ARTO SUP	TOTALE	10815	635	6%	11020	637	6%
	<i>di cui pazienti residenti fuori regione</i>	4852	232		5025	214	
	% mob attiva	45%	37%		46%	34%	
	<i>di cui pazienti residenti in regione</i>	5963	403	7%	5995	423	7%
	Pazienti residenti in regione ricoverati EXTRARER	911			ND		
	% mob passiva	13%			ND		

3.6. Volumi-esiti

Relativamente agli indicatori di ambito ortopedico e ortopedico oncologico, si precisa che lo standard sul volume minimo della casistica trattata rimane quindi ampiamente raggiunto se si considera il dato per "sede ospedaliera".

L'indicazione chirurgica per la casistica chirurgica oncologica si conferma posta a seguito di una valutazione multidisciplinare e monitorato tramite specifico indicatore di budget.

Indicatore	Target
Frattura di femore: numero minimo di interventi per fratturadi femore per Struttura	≥ 75 /anno Raggiunto a livello di Istituto
Interventi di chirurgia oncologica con indicazione chirurgica posta a seguito di valutazione multidisciplinare	100% raggiunto

3.7. Emergenza ospedaliera

Presso il Pronto Soccorso specialistico IOR, in coerenza col Piano per il miglioramento dell'Accesso in Emergenza-urgenza, sono state applicate le Linee di Indirizzo Regionali per il Triage in Pronto Soccorso ed il sistema dei 5 codici colore, implementate a partire dal mese di ottobre 2021.

L'aggiornamento dei sistemi informativi è stato garantito in ottemperanza a quanto previsto dal monitoraggio del flusso degli indicatori delle citate Linee di indirizzo regionali.

Gli accessi dell'anno 2022 sono stati 30.903 dei quali il 19% accessi di età pediatrica (5985).

Si è registrato un incremento degli accessi rispetto al 2021 (27.971) al pari al 10%.

Per ciò che concerne la distribuzione degli accessi per codice nell'anno 2022 i dati sono di seguito riportati.

TOTALI ACCESSI	CODICE COLORE	CODICE COLORE	CODICE COLORE	CODICE COLORE
	Arancione	Azzurro	Verde	Bianco
30.903	1761	8842	16.541	3759

Il 54% degli accessi è rappresentato da codice colore verde, il 28,6% azzurro, il 12% Bianco ed il 5,7 arancione.

Indicatore	Target	Valore IOR
<i>Rispetto tempi di attesa</i>		
accessi con Permanenza < 6h +1h per PS con accessi <45.000	>95%	97,84%

3.8. Attività trasfusionale

I dati relativi all'attività del Servizio Trasfusionale vengono condivisi trimestralmente con il Centro Regionale Sangue nell'ambito della rilevazione delle attività svolte dai COBUS secondo ASR 1/12/2017 e come previsto dal Piano Sangue e Plasma vigente. I suddetti dati vengono inoltre utilizzati a livello regionale in ambito della Consulta Tecnica Permanente per il Sistema Trasfusionale Regionale e del Comitato Esecutivo Regionale.

Sono state siglate o sono in via di definizione dal SIMT AMBO e dall'AUSL Bologna in cui questo è incardinato le convenzioni relative all'utilizzo di emocomponenti ad uso non trasfusionale che rispettano le disposizioni di cui al DM del 1° agosto 2019 con le Strutture private che ne hanno fatto richiesta.

A fine febbraio è stato validato il flusso relativo ai dati di attività della struttura trasfusionale, verrà invece validato a fine marzo 2023 il flusso relativo ai dati di emovigilanza come da scadenziario ministeriale.

Sono stati eseguite 5 sedute di COBUS una delle quali svoltasi ad inizio anno è stata il recupero di una seduta non effettuata a fine 2021. Il calendario delle sedute viene concordato ad inizio anno di concerto con le Direzioni Sanitarie, e successivamente inviato al Centro Regionale Sangue.

È stato istituito un gruppo di lavoro di ambito metropolitano in cui sono coinvolti i professionisti del SIMT AMBO in merito all'appropriatezza di utilizzo delle immunoglobuline come indicato nelle linee di indirizzo divulgate da AIFA.

Indicatore	Target	Valore IOR
Predisposizione e invio al CRS dei report trimestrali sui dati di attività di Unità raccolte e trasfuse	100%	100%
Attivazione a richiesta ,e revisione degli accordi preesistenti ,delle Convenzioni relative all'utilizzo di emocomponenti ad uso non trasfusionale ai sensi della normativa di cui al DM1°agosto2019	100%	100%
Garanzia della validazione dei flussi Ministeriali entro i termini previsti SISTRA Sistema Informativo dei (Servizi Trasfusionali)	100%	100%
Garanzia dell'attività dei COBUS (secondo ASR21/12/2017),con incontri almeno trimestrali	>70%	100%
Recepimento delle Good Practice Guidelines (GPGs),almeno per il settore della raccolta sangue	100%	n.a.
Costituzione di un gruppo di lavoro multidisciplinare aziendale per l'utilizzo appropriato di MPD	100%	100%

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

Come noto presso lo IOR viene garantita l'attività di reclutamento donazione di sole cornee. E' stato istituito un ufficio di coordinamento procurement aziendale con delibera aziendale.

Il Coordinamento Locale alle Donazioni è adeguato alle esigue potenzialità donative.

Il personale ha partecipato alla campagna informativa regionale sulla donazione.

L'attività donativo-trapiantologica è stata garantita nel rispetto dei protocolli previsti e dalle attività di screening e sorveglianza effettuate per la prevenzione della trasmissione del rischio COVID19.

Nell'anno 2022 si rilevano come attività: 5 potenziali donatori senza controindicazioni assolute, come da linee guida del CNT con età compresa tra i 2 gli 80 anni. A fronte di 13 decessi totali e 5 potenziali donatori, 2 avevano espresso in vita la volontà a non donare gli organi, 1 opposizione degli aventi diritto alla donazione che rappresenta il 25% (in linea con lo standard richiesto <30%); 1 non opposizione alla donazione ; 8 non idonei (per età ed altre motivazioni); 1 caso di non attivazione della procedura; sono state prelevate 2 cornee ; gli obiettivi sono stati l'obiettivo raggiunti.

Il percorso 'pulito' è garantito dalle attività di screening e sorveglianza nel preoperatorio e durante il percorso di ricovero . E' garantita la continuità e la disponibilità costante di un posto letto presso la Terapia Intensiva per l'accoglienza di un potenziale donatore. L'indice Index-1 è 0 per mancanza di casistica di decessi per patologie cerebrali in TIPO.

Obiettivo donazione da vivente di epifisi femorale

L'attività di donazione di tessuto muscoloscheletrico da vivente risulta in lieve ripresa . Presso lo IOR l'attività di selezione del Donatore vivente di tessuto muscoloscheletrico è stata realizzata grazie alla collaborazione della BTM e dell'ambulatorio di pre-ricovero.

E' ancora in fase di realizzazione l'informatizzazione di alcuni dati, fra cui la manifestazione di volontà alla donazione, necessari alla corretta gestione dei pazienti che successivamente accedono alle unità operative dell'Istituto per il trattamento chirurgico di impianto protesico in sostituzione dell'epifisi femorale.

E' istituita inoltre una collaborazione tra BTM, Direzione Sanitaria, ICT e personale di sala operatoria, per realizzare un percorso di sensibilizzazione alla donazione attraverso la raccolta del consenso informato anche da parte dei pazienti sottoposti a protesizzazione, senza precedente accesso al pre ricovero.

In collaborazione con il Centro Regionale Trapianti, è stato realizzato un evento formativo a distanza, destinato ad operatori di strutture ospedaliere regionali, sedi di chirurgia ortopedica non ancora attive come centri di prelievo di tessuto muscoloscheletrico da donatore vivente. Il calendario dell'evento si compone di date comprese tra il 2022 ed il 2023; attualmente sono state coinvolte le strutture di Pavullo, Mirandola, Carpi, Vignola.

Presso la sede IOR di Argenta è stato attivato il percorso di donazione da vivente grazie alla collaborazione ed all'azione sinergica tra BTM ed equipe Ortopedia.

L'attività di lavorazione di tessuto muscoloscheletrico in conto terzi, per altre banche regionali è proseguita secondo gli accordi convenzionali in essere ed in corso di rinnovo .

Sono in corso di rinnovo gli accordi interaziendali in scadenza per l'incentivazione alla donazione da vivente; numero e tipologia di convenzioni rimane comunque invariato rispetto al 2021, mentre si è avuto un incremento delle sedi donative, afferenti alla AUSL di Modena.

Il numero di pz valutati presso il prericovero nell'anno 2022 per la selezione della donazione da vivente delle epifisi femorali sono stati 565. Di essi sono risultati idonei 163 pazienti pari al 28,8% ; difatti è diminuita la % di pazienti risultati idonei alla donazione. Le cause sono da attribuirsi all'età o all'anamnesi dei pazienti .

Il numero totale delle donazioni (totali prelievi donatori viventi autologo + eterologo) è stato di 402. La percentuale delle donazione rispetto agli idonei è stata del 50% (163/402)

Il numero di pazienti valutati per idoneità rispetto ai candidati di protesi di anca è stato superiore al target atteso del 60%. Se si confronta il numero dei valutati idonei rispetto ai candidati di protesi di anca , la percentuale si aggira intorno al 30%.

Indicatore	target	Valore IOR
<i>Donazione da vivente di epifisi femorali per BTM</i>		

Numero di pazienti valutati (per idoneità) rispetto al numero di candidati alla protesi	>=60%	>60%
---	-------	------

3.10. Accredimento

Verifiche relative al Sistema Trasfusionale: lo IOR non ha un proprio Servizio trasfusionale. Nelle date 30/11/2022 e 01/12/2022 è stato effettuato l'audit di sorveglianza biennale del SIMT AMBO afferente all'AUSL di Bologna che ha una propria sede presso lo IOR.

A tale audit ha partecipato lo IOR anche in assenza di responsabilità dirette. È stato analizzato il Report di Audit e sono state prese in carico i rilievi di diretta responsabilità dello IOR.

3.11. Sicurezza delle cure

Al fine di consolidare il sistema aziendale per la sicurezza delle cure e di integrare tra loro le diverse funzioni di rischio clinico, contenzioso sanitario, rischio infettivo e rischio occupazionale, con il nuovo Regolamento Organizzativo Rizzoli (ROR), in capo alla Direzione sanitaria è stata costituita l'Area Sicurezza delle Cure, un modello integrato che raggruppa l'insieme di tutte le funzioni e attività finalizzate alla prevenzione e alla gestione del rischio connesso all'erogazione di prestazioni sanitarie. Alla luce delle nuove esigenze emerse con l'emergenza COVID-19, lo IOR ha provveduto ad aggiornare il Piano programma aziendale per la Sicurezza delle Cure (PPSC) per il 2021 con le attività relative all'applicazione degli strumenti della gestione del rischio, comprensivo del report di attuazione delle attività del 2020.

Il Piano Programma aziendale per la Sicurezza delle Cure è comprensivo del Piano Aziendale Prevenzione Cadute (PAPC) e del Piano di Prevenzione Violenza ad Operatori Sanitari (PREVIOS).

Relativamente agli obiettivi specifici si relaziona quanto segue:

1- Progetto OssERvare . Effettuate complessivamente 64 osservazioni presso le sale operatorie dello IOR Bologna di Argenta e di Villa Chiara, inserite tramite l'app regionale OssERvare.

Al fine di rispettare il target di almeno 50 osservazioni /anno, l'attività sta proseguendo presso le sale operatorie IOR. Mandata informativa al personale, coinvolti e formati nuovi osservatori.

2- Compilazioni SSCL (dato Digistat) copertura SDO su procedure AHRQ4 e linkage SDO e SSCL, Dato disponibile a 9 mesi 2022. Raggiunti entrambi i target con valori maggiori del 90%

3- Effettuazioni di visite per la Sicurezza (SWA).

Quest'anno sono stati condotti 2 SWA presso il Polo di Argenta, rendicontati nell'ambito della Giornata della Sicurezza dedicata ad Argenta (incontro di giugno).

Target quindi raggiunto per il 2022 (almeno 2 SWA).

4- Partecipazione alle attività di sperimentazione e implementazione della nuova piattaforma SegnalER. Lo IOR è nel gruppo delle prime 3 aziende nelle quali è in corso l'implementazione, dopo la fase pilota dell'AUSL di Modena.

Indicatore	Target	Valore IOR
Effettuazione di osservazioni dirette in sala operatoria (utilizzando l'App regionale OssERvare)	Almeno 50 osservazioni/anno	Si: effettuate 64 osservazioni
Effettuazione check list di sala operatoria: - copertura SDO su procedure AHRQ4 - linkage SDO e SSCL su procedure AHRQ4	>= 90% >= 90%	> 90% su dato a 9 mesi

		= 90% su dato a 9 mesi
Effettuazione di visite per la sicurezza in sinergia con i referenti aziendali per il rischio infettivo	Almeno due visite/anno	Si effettuati 2 SWA presso Argenta
Partecipazione alle attività di sperimentazione e implementazione della nuova piattaforma SegnalER	Sì	Sì

3.12. Sviluppo e miglioramento della qualità delle cure

Nel corso del 2022 sono proseguite le attività di implementazione delle linee di indirizzo riguardanti il tema delle cadute in ospedale, la prevenzione delle lesioni da pressione.

L'impegno delle equipe assistenziali dello IOR hanno permesso l'adesione alle buone pratiche e il rinnovo della formazione anche attraverso la piattaforma regionale per la FAD.

Presso lo IOR è presente un formatore specialist in wound care che supporta gli infermieri anche attraverso di momenti di confronto e discussione di casi.

Presso l'Istituto Ortopedico Rizzoli il fenomeno della contenzione è un evento molto raro, sia per tipologia di pazienti ricoverati presso le degenze e sia grazie all'utilizzo di strategie atte a prevenirlo. Nel corso del 2021, nonostante l'emergenza COVID, la partecipazione al corso FAD è stata ampia in tutte le degenze.

Nell'ambito del monitoraggio del percorso FAD va specificato che già dal 2021 era stata fortemente raccomandata la partecipazione di tutto il personale infermieristico assegnato nelle degenze all'edizione del 2021. Nel corso del 2022, si è proseguito con la partecipazione del personale infermieristico parallelamente all'erogazione in presenza dei seminari di approfondimento organizzati dai RALC.

Indicatore	Target	Valore IOR
Partecipazione al corso FAD regionale "Preveniamo la contenzione - Buone pratiche in Emilia-Romagna - Edizione 2022" da parte dei professionisti sanitari (Medici, Infermieri, Fisioterapisti) e degli operatori socio sanitari dei setting assistenziali nei quali si fa ricorso all'utilizzo di mezzi di contenzione	40%	Partecipazione edizione 2021: <ul style="list-style-type: none"> Fisioterapisti = 100% Infermieri (degenze) = 56% (valore medio) Pertanto, per l'edizione del 2022 l'area prioritaria di intervento ha riguardato i neoassunti assegnati nel corso del 2022 presso le degenze. Partecipazione edizione 2022: Infermieri (degenze) = 40%
Partecipazione al corso FAD regionale " Valutazione e Categorizzazione delle lesioni da pressione - Edizione 2022 " da parte degli Infermieri dei setting assistenziali maggiormente esposti all'insorgenza delle LDP	20%	valore target raggiunto nel biennio (2021-2022) : 32%
Svolgimento da parte di ciascuna Azienda di almeno una edizione dei seminari di approfondimento sulla valutazione, differenziazione e categorizzazione delle Lesioni da pressione, tenuti dai referenti aziendali per le lesioni cutanee (RALC) che hanno partecipato alla formazione regionale	Sì	Si, è stato realizzato il seminario organizzato dal Referente Aziendale per le Lesioni Cutanee rivolto al personale delle degenze dell'Istituto Ortopedico Rizzoli

3.13. Il Governo dei Farmaci e dei Dispositivi Medici

3.13.1 Obiettivi di spesa farmaceutica Regione Emilia-Romagna

Per lo IOR è stato stimato un obiettivo regionale aziendale di spesa per acquisto ospedaliero del +2% rispetto al 2021, osservando il dato AFO 2022 (13° invio) si osserva una spesa in calo del -0,5%.

3.13.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica

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

o **Antibiotici:** contenimento del consumo degli antibiotici sistemici (J01) per contrastare la diffusione di resistenza antimicrobiche, i dati AFO mostrano un aumento delle DDD (+13,8%) a fronte di un lieve aumento della spesa (+0,7%) rispetto all'anno precedente.

I pazienti ricoverati con infezione muscolo-scheletriche vengono seguiti dai consulenti infettivologi nell'ambito di una stewardship antimicrobica che favorisce un approccio mirato dell'infezione, approvando la terapia empirica solo nel tempo minimo necessario a ricevere il referto microbiologico. In particolare la prescrizione degli antibiotici è governata attraverso il controllo puntuale della consulenza infettivologica per tutte le terapie impostate al di fuori degli schemi di profilassi perioperatoria e l'erogazione della terapia avviene solo in seguito alla verifica della corrispondenza (molecola, dosaggio e posologia) della richiesta motivata (RMP) con la consulenza infettivologica.

Tra i nuovi antibiotici per il trattamento di infezioni nosocomiali da germi difficili multiresistenti inseriti nelle liste della classificazione AWaRe dell'OMS come farmaci "reserved", per i quali AIFA ha definito schede di prescrizione cartacee, nel 2022 allo IOR gli infettivologi hanno prescritto:

- ceftazidime/avibactam (Zavicefta) per il trattamento di 6 pazienti (€ 29.000)
- ceftobiprololo (Mabelio) per 11 pazienti (€ 20.000)
- dalbavancina per 16 usi nominali inseriti sul portale delle eccezioni prescrittive (€ 32.000)
- ceftolozano/tazobactam (Zerbaxa) per 2 pazienti (€ 1.800)
- cefiderocol (Fetcroja) per 4 pazienti (€ 19.700)

- **PPI:** contenimento del consumo territoriale dei farmaci inibitori della pompa protonica, in accordo con il Progetto Governare il Farmaco viene monitorato il dato di erogazione diretta per la continuità assistenziale H-T dei farmaci di fascia A: nel 2022 non sono state attivate terapie SSN con PPI nei pazienti in dimissione ospedaliera.
- **Vitamina D:** contenimento del consumo territoriale nel rispetto della nota Aifa, in accordo con il Progetto Governare il Farmaco viene monitorato il dato di erogazione diretta per la continuità assistenziale H-T che è stato pari a zero. Inoltre è stata pubblicata la campagna informativa sulla Vitamina D destinata ai medici specialisti.
- **Farmaci oncologici e oncoematologici:** NON APPLICABILE (adesione alle raccomandazioni GREFO melanoma, ca prostatico, ovarico, polmone)
- **Impiego di farmaci biologici** in presenza di un biosimilare nella classe:
 - Epoetine biosimilari (valore atteso ≥ 90%). Dato 2022 = 100% Nel 2022 sono stati utilizzati solo biosimilari (retacrit e binocrit). Poiché per lo IOR il consumo di queste molecole è legato prevalentemente a continuità assistenziali, il raggiungimento o meno dell'obiettivo è fortemente influenzato dalla variabilità dei pazienti ricoverati (es. pazienti extraregionali)
 - Infliximab biosimilare (valore atteso ≥ 90%). L'utilizzo del biosimilare (inflectra+remsima) è al 76% del consumo totale per le indicazioni autorizzate. L'utilizzo del farmaco originator Remicade è dovuto ad un caso nominale autorizzato dalla CFAVEC.
 - Enoxaparina (valore atteso ≥ 90%) Dato 2022 = 100%

Gli altri Principi attivi presenti in tabella Regionale non sono erogati allo IOR.

- **Terapia immunosoppressiva con farmaci biologici:** NON APPLICABILE (non siamo azienda erogante: impiego prevalente di anti-TNF alfa a miglior costo opportunità come biologici di prima scelta)

3.13.4 Adozione di strumenti di governo clinico e gestionali

Relativamente alla compilazione dei registri di monitoraggio sulla piattaforma AIFA si precisa quanto segue:

- **FARMACI ONCOLOGICI:** A partire da Agosto 2022 è stato attivato il registro Aifa per l'innovativo Larotrectinib, si segnala l'uscita di mifamurtide e trabectedina dai registri per cui per l'anno 2022 non sono previsti rimborsi per lo IOR. Sono state comunque inserite sulla piattaforma le richieste di trattamento di due pazienti il terapia con trabectedina che proseguono dal 2021. Per tutti i pazienti che hanno terminato la terapia sono state compilate le schede di fine trattamento.
- La prescrizione informatizzata dei farmaci oncologici è stata implementata con i farmaci orali ed è stata resa obbligatoria la compilazione del DBO per tutti i pazienti
- **FARMACI COVID:** le schede relative all'utilizzo di **Remdesivir, Molnupiravir e Sotrovimab** per la terapia del COVID-19 sono state correttamente compilate e chiuse, per quanto riguarda l'approvvigionamento del farmaco è stata applicata la procedura regionale.

Lo IOR partecipa alle riunioni della CF AVEC e alla diffusione delle decisioni adottate e delle raccomandazioni, con particolare interesse all'applicazione della Raccomandazione regionale sulla ricognizione/riconciliazione delle terapie farmacologiche in tutti gli ambiti nei quali c'è prescrizione farmacologica.

Per quanto riguarda la qualità e la sicurezza delle cure farmacologiche:

- si applicano le Raccomandazioni regionali sulla sicurezza delle terapie e in particolare gli aspetti legati alla ricognizione/riconciliazione farmacologica
- lo IOR ha aderito alle iniziative regionali relative all'Open Safety Day
- presso lo IOR sono stati organizzati 2 corsi di formazione:
 - "Sicurezza nella terapia farmacologica: aggiornamenti e applicazioni pratiche" in modalità residenziale rivolto agli operatori sanitari, anche neoassunti, coinvolti nei percorsi di gestione del farmaco.
 - "Gestione in sicurezza della terapia antineoplastica" destinata a medici e infermieri della U.O. di Oncologia.

3.13.5 Farmacovigilanza

Nel 2022 lo IOR ha:

- proseguito l'attività di farmacovigilanza e vaccino-vigilanza, applicando la procedura operativa AIFA per i responsabili locali di FV del 10 dicembre 2021(revisione 02) ponendo particolare attenzione alla qualità della compilazione ed alla completezza dei dati.
- partecipato attivamente alla formazione fatta da AIFA in relazione dell'entrata in vigore della nuova Rete Nazionale di Farmacovigilanza (RNF). Sono state inviate le comunicazioni a tutti gli operatori sanitari ed il 20 settembre 2022 è stato organizzato un corso in concomitanza alla formazione sul rischio clinico "Sicurezza nella Terapia Farmacologica: aggiornamenti e applicazioni pratiche" ed. 1 (2022-1675.1) in cui è stato illustrato il nuovo modulo ADR e le procedure di segnalazione alla luce della dismissione di Vigifarmaco e l'introduzione della Piattaforma AIFA (<https://servizionline.aifa.gov.it/schedasegnalazioni/#/>).
- Sono state gestite 79 segnalazioni (di cui 10 di vaccinovigilanza),

- le segnalazioni di farmacovigilanza presso lo IOR sono state inserite tutte nella Rete Nazionale di Farmacovigilanza entro i 7 giorni dalla data del ricevimento delle stesse (comma 5, art.22, D.M. 30/04/2015).
- Sono stati raccolti dai segnalatori gli elementi utili a migliorare la completezza delle informazioni per un'adeguata valutazione dei casi, quali ad esempio: posologia, farmaci concomitanti, condizioni cliniche preesistenti, de e re-challenge del trattamento, esito e follow-up, documentazione clinica a supporto del caso, come base per la valutazione del causality assessment.
- Alla luce del documento regionale "INTEGRAZIONI E SINERGIE TRA RISK MANAGEMENT E FARMACOVIGILANZA" le ADR con errore terapeutico sono state gestite in collaborazione con il Risk Manager integrando le informazioni per una migliore qualità del dato. Sono state registrate due segnalazioni con errore terapeutico.

Lo IOR non è inserito nei progetti regionali di farmacovigilanza.

Sono state fatte 79 segnalazioni su 7.111 ricoveri pari 7,1 segnalazioni ogni 1.000 ricoveri, raggiungendo l'obiettivo regionale di 5 segnalazioni ogni 1.000 ricoveri.

3.13.6 Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza

Obiettivi di spesa

Per l'acquisto dei dispositivi medici, si fissa a livello regionale una spesa di 643,6 milioni di euro corrispondente a +2% verso il 2021, con scostamenti differenziati a livello aziendale.

Per lo IOR l'obiettivo 2022 è fissato a 22.142.768 , definito come risultato tra fattori di incremento della spesa, stimati su trend storico e sulla base dell'incremento dell'attività stimata per l'anno in corso e fattori di potenziale risparmio, derivanti da: azioni legate all'uso appropriato dei DM, corretto impiego delle gare d'acquisto e contenimento degli acquisti legati alla gestione della malattia COVID-19.

Tale obiettivo include i consumi di Bagheria e di Bologna e tiene conto dell'avvio dell'attività chirurgica presso la sede di Argenta.

A consuntivo 2022, il consumo complessivo di dispositivi medici (che comprende sia dispositivi medici impiantabili non attivi, strumentario e ferri chirurgici, IVD e altri beni utilizzati prevalentemente in attività di ricerca) è pari a 22.086.657 euro, in linea con l'obiettivo assegnato.

Obiettivi di appropriatezza

- Guanti non sterili T0102

Il target previsto nel 2022 per la riduzione della quantità di guanti non chirurgici (T0102) rispetto al 2021 è -20%vs2021.

Nel corso del 2022 sono stati effettuati corsi di formazione sul campo riguardanti il corretto utilizzo dei guanti su tutte le Unità Operative.

Per lo IOR la quantità di guanti distribuita nel 2022 da flusso DiMe è pari al -31% rispetto al 2021.

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

Per diffondere i contenuti che riguardano l'utilizzo appropriato di tali prodotti è stata inviata ai reparti un'informativa condivisa con la direzione sanitaria allegando le nuove linee guida regionali e con il riferimento del link relativo al corso FAD "Le medicazioni avanzate 2022".

L'obiettivo Regionale sulla partecipazione al corso FAD del personale Infermieristico è stato raggiunto con il 62% del personale infermieristico che ha partecipato al corso. (target atteso: 60%).

Indicatore Partecipazione al corso FAD "Le medicazioni avanzate 2022" disponibile su E-llaber	Target Partecipazione del 60% del personale infermieristico che opera nei setting di Medicina, Area Critica, Lungodegenza, Chirurgia, ADI.	La partecipazione al corso FAD rivolto al personale infermieristico che opera nelle degenze è stata del 62%
---	--	--

Implementazione progetto misura glicemia POCT

Per lo IOR sono state effettuate le seguenti azioni:

- Contatti per tavolo tecnico - raggiungimento del target del 100%
- Installazione in attesa di verbale di collaudo del sistema - SI
- Emissione degli ordinativi di fornitura sul portale Intercenter - - raggiungimento del target del 100%

Poiché gli ordinativi sono stati emessi a dicembre 2022, il monitoraggio partirà dal 2023.

Adesione alle gare regionali

Per l'anno 2022 sono individuate le seguenti convenzioni Intercenter oggetto di monitoraggio, per la valutazione di una puntuale adesione alle strategie di gara da parte di tutte le aziende al fine di ottenere la miglior performance economica negli acquisti.

- Medicazioni per ferite, piaghe e ulcere (M0404);
- Dispositivi da elettrochirurgia (K02); - Non applicabile in IOR
- Protesi d'anca (P0908): a 12 mesi l'adesione alla Gara Intercent-ER per Protesi d'Anca Primo Impianto è di circa 82% sulla spesa e 77% in unità.
- Stent coronarici (classe CND P07040201); - Non applicabile in IOR

Indicatore	Target	Valore IOR
Riduzione della spesa per le medicazioni per ferite, piaghe e ulcere (cnd M0404), in conseguenza alla miglior adesione alle gara	• -1,5%	• -7.5%

Rendicontazione nel flusso DiMe e obiettivi di tracciabilità

E' proseguito anche nel 2022 l'impegno dello IOR per il controllo sull'impegno complessivo di risorse, migliorando la collaborazione con la centrale acquisti regionale IntercentER, al fine di condividere le nuove strategie di approvvigionamento e garantire una più ampia adesione alle gare di ambito sovra aziendale.

Affinché tutte le Aziende sanitarie possano mettere in atto azioni mirate al controllo della spesa dei dispositivi medici, sono stati rinnovati alcuni strumenti d'osservazione, già condivisi con i gruppi di lavoro regionali, al fine di consentire l'individuazione delle aree con uso potenzialmente inappropriato dei dispositivi rispetto alla complessità dei pazienti trattati. Le aree individuate sono state oggetto di specifici approfondimenti aziendali, per la definizione di un corretto rapporto costo/complessità della casistica.

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

I dati disponibili derivanti CE IV TRIM 2022 e dal flusso DIME consolidato, evidenziano il superamento dei target di riferimento per entrambi gli indicatori sotto riportati:

Indicatore	Target e valore IOR 2022
Tasso di copertura del flusso consumi DiMe sul conto economico (Fonte: flusso DiMe e conto economico) -	≥ 90% Valore IOR 98,8%
Tasso di copertura del flusso consumi Di.Me. (IVD) sul conto economico (Fonte: flusso DiMe e conto economico)	≥ 40% Valore IOR 69,4%

Dispositivo vigilanza

Nel corso del 2022 sono state gestite:

- 77 segnalazioni di incidente relative ai DM, di cui 3 poi annullate (trend in linea rispetto al 2021)
- 14 reclami
- 20 avvisi di sicurezza

Il numero di riunioni CDM AVEC con argomenti di Vigilanza è 2.

E' stata inoltre garantita la partecipazione ad incontri regionali per l'aggiornamento del documento regionale "Linee di Indirizzo in materia di vigilanza sui dispositivi medici, sui dispositivi medici impiantabili attivi e sui dispositivi medico-diagnostici in vitro" anche alla luce del nuovo Regolamento 2017/745 e dell'implementazione della nuova rete "Regionale dei Referenti Dispositivo-vigilanza".

Un Farmacista dello IOR è stato nominato componente del Nucleo Operativo dei referenti Vigilanza per la Rete Regionale ed ha partecipato a tutti gli incontri programmati.

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

Con riferimento alla garanzia della sostenibilità economica, l'Istituto è stato impegnato a monitorare gli obiettivi di budget specificamente assegnati con riferimento ai principali fattori produttivi che concorrono al maggior assorbimento di risorse (personale, dispositivi medici, acquisto ospedaliero di farmaci, ecc), individuando e realizzando con tempestività tutte le azioni possibili a livello aziendale per raggiungere gli obiettivi, assicurando contestualmente il rispetto della programmazione sanitaria regionale e degli obiettivi di salute ed assistenziali assegnati quali obiettivi di mandato.

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

La Direzione Aziendale nel corso del 2022 è stata impegnata al raggiungimento dell'obiettivo economico-finanziario di pareggio civilistico di bilancio.

La Direzione Aziendale è stata inoltre impegnata:

- al monitoraggio bimestrale dei dati previsionali 2022 avviato a partire da fine aprile come disposto dalla Deliberazione n. 407/2022 recante "Prime indicazioni sulla programmazione 2022 per le Aziende del SSR;
- a partecipare agli incontri finalizzati alla verifica degli obiettivi di budget 2022 convocati dalla Direzione Generale Cura Della Persona, Salute e Welfare;
- alla presentazione alla Regione della certificazione prevista dall'art. 6 dell'Intesa Stato-Regioni del 23/3/2005, attestante la coerenza degli andamenti economici trimestrali dei CE all'obiettivo assegnato, tenuto conto dell'impatto che l'emergenza COVID-19 e l'incremento costi energetici hanno avuto sulla gestione aziendale.

L'Azienda ha dato applicazione alla normativa nazionale in materia sanitaria, con particolare riferimento alle disposizioni che definiscono misure di razionalizzazione, riduzione e contenimento della spesa sanitaria, ancorché non espressamente richiamate in sede di programmazione regionale, fermo restando l'obbligo di assicurare l'erogazione dei LEA e la possibilità di individuare misure di riduzione della spesa sanitaria alternative ed equivalenti sotto il profilo economico.

Il rispetto dell'obiettivo economico-finanziario assegnato, è stato perseguito individuando e realizzando tutte le azioni possibili a livello aziendale, assicurando contestualmente il rispetto della programmazione sanitaria e gli obiettivi di salute ed assistenziali assegnati quali obiettivi di mandato.

4.1.1. Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR

Nel corso del 2022 è proseguito 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. n. 231/2002 e s.m.i, (pagamenti entro i 60gg).

L'impegno aziendale si è orientato a garantire un utilizzo efficiente della liquidità disponibile e dell'indebitamento a breve (anticipazione di tesoreria) allo scopo di mantenere i tempi di pagamento in linea con quelli 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).

E' stata altresì presidiata la corretta acquisizione delle fatture elettroniche sulla Piattaforma per la Certificazione dei Crediti (PCC) per garantire tempi amministrativi certi per la liquidazione delle fatture dei fornitori. 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.

In continuità con gli anni precedenti, per l'anno 2022 l'Istituto si è impegnato a:

- garantire supporto nel progetto di dematerializzazione dei processi di ordine elettronico (NSO), in coerenza al perfezionamento dell'attivazione del nuovo software gestionale per l'area amministrativo contabile (GAAC);
- coordinare le attività di monitoraggio dell'intero ciclo passivo, con particolare riferimento all'implementazione dei nuovi sistemi di controllo sulla "tripletta di identificazione", al rispetto delle tempistiche di liquidazione fatture, ed al rispetto delle scadenze di pagamento previste contrattualmente;
- effettuare una sistematica programmazione delle disponibilità finanziarie volte a ottimizzarne l'utilizzo, valutando altresì la propria situazione debitoria di breve e medio periodo;
- promuovere lo "Sportello fornitori" GAAC quale canale di principale di comunicazione con i fornitori delle informazioni di tipo finanziario.

L'Istituto, in applicazione dell'art. 41 del D.L. n. 66/2014, convertito con modificazioni dalla L. n. 89/2014, allega al bilancio consuntivo 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 il tempo medio dei pagamenti effettuati e la pubblicazione dei dati prevista agli art. 33 e 41 del D.L.33/2015 così come modificato dal D.Lgs. 97/2016.

Indicatore e target: indice di tempestività dei pagamenti; target: ≤ 0
Valore IOR: -10.84

L'Istituto ha garantito altresì il rispetto dell'invio trimestrale delle tabelle, debitamente compilate, riferite ai pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati nel 2022. La compilazione di tali tabelle costituisce adempimento regionale in sede di Tavolo di verifica degli adempimenti presso il Ministero Economia e Finanze.

[4.1.2 Le buone pratiche amministrativo contabili](#)

Nel corso del 2022 l'Azienda ha proseguito nel percorso di applicazione delle linee guida regionali, nella revisione ed aggiornamento delle procedure amministrativo contabili e nel perfezionamento degli strumenti di controllo interno, a garanzia dell'omogeneità, confrontabilità e aggregabilità dei bilanci delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale nel rispetto dei target definiti attraverso:

- l'accurata compilazione degli schemi di bilancio previsti dal D.Lgs. n. 118/2011 (Stato Patrimoniale, Conto Economico, Nota Integrativa, Rendiconto Finanziario);
- la verifica della correttezza delle scritture contabili tenuto conto delle disposizioni del D.Lgs. n. 118/2011, della relativa Casistica applicativa e delle indicazioni regionali;
- il corretto utilizzo del Piano dei conti regionale, economico e patrimoniale;
- la puntuale e corretta compilazione dei modelli ministeriali CE, SP e LA;
- la puntuale e corretta compilazione dei modelli ministeriali CE (compreso modello CECOV20), SP, LA e CP (così come definiti dal decreto 24 maggio 2019) garantendo, per quest'ultimo, l'equilibrio della gestione dei presidi ospedalieri.

In applicazione di quanto definito nella determina Costituzione della cabina di regia del percorso per la certificabilità di bilancio – PAC - (det. 24526 del 23/12/2021), l'Azienda partecipa ai gruppi di lavoro costituiti per la pianificazione e organizzazione delle attività per l'aggiornamento del PAC alla luce dell'implementazione a livello regionale del sistema informativo unico per la gestione amministrativo contabile. Gli obiettivi sono:

- Proseguire nell'applicazione delle linee guida regionali;
- Partecipare alla cabina di regia PAC e partecipazione ai gruppi di lavoro operativi;
- Rafforzamento dei controlli operativi nelle fasi di predisposizione del bilancio di esercizio.

L'Istituto ha avviato un processo di revisione completa delle procedure PAC, con l'obiettivo di standardizzazione dei processi amministrativi in ottica di gestione centralizzata presso i servizi unici metropolitani.

Di seguito l'elenco delle procedure analizzate nel corso dell'anno 2022:

- Recupero crediti
- Mobilità Passiva
- Mobilità Attiva
- Mobilità Passiva
- Casse di riscossione
- Compartecipazione alla spesa Ticket
- Patrimonio Netto
- Altre tipologie di ricavi
- Ricavi da patrimonio immobiliare
- Gestione del servizio di Tesoreria
- Attività libero professionale
- Attività libero professionale debiti-costi
- Ciclo passivo altri costi per servizi sanitari e non sanitari
- Fiscalità del ciclo attivo
- Anagrafica soggetti

Con riferimento alle partite vetuste anni e precedenti, l'Istituto ha proceduto ad un'attenta valutazione sul mantenimento a bilancio di tali partite in particolare:

- verificando la sussistenza del presupposto giuridico per il mantenimento a bilancio
- fornendo puntuali motivazioni sulla necessità di mantenere tali partite nel bilancio d'esercizio 2022.

In merito alle azioni finalizzate a garantire la distinta rilevazione degli accadimenti contabili legati alla gestione dell'emergenza COVID-19 (art.18 comma 1 del DL 18/2020), in conformità a quanto già attuato negli anni passati, come da disposizioni regionali l'Istituto ha alimentato i centri di costo contrassegnati dal codice COV20 e ha fornito indicazione a tutti i servizi gestori di risorse ad emettere ordini, utilizzando la serie ordine COV20 per consentire il tracciamento delle spese correlate all'emergenza sanitaria.

Al fine di adempiere alla necessità di specificare gli utilizzi delle risorse assegnate dai singoli decreti legge per l'attuazione della campagna vaccinale e per il recupero delle liste di attesa finanziato dalla L n. 234/2021 art 1 c.277-278 e valutare la coerenza tra le prestazioni assistenziali erogate, le rilevazioni degli accadimenti contabili legati alla gestione dell'emergenza COVID e i valori che confluiscono nei modelli economici di cui al decreto ministeriale del 24 maggio 2019, sono stati compilati in sede di predisposizione del CE IV trimestre e CONSUNTIVO 2022, i prospetti di monitoraggio che accolgono i dati di ricavo e costo legati all'emergenza COVID.

Per quanto riguarda le informazioni relative all'emergenza UCRAINA, è stato compilato il modello CE UKR22 (Allegato A Modello CE UKR22) riportando ricavi e costi sostenuti nell'esercizio 2022 per l'assistenza e il soccorso sul territorio nazionale delle popolazioni provenienti dall' Ucraina in conseguenza all'emergenza bellica in corso sul loro territorio. Per la corretta contabilizzazione dei costi effettivamente sostenuti si è tenuto conto delle indicazioni operative inviate dalla Regione con nota prot. 0303980 del 30/03/2023, aggiornate sulla base delle indicazioni pervenute dal Ministero della Salute e dal Ministero dell'Economia e Finanze in occasione della verifica del quarto trimestre 2022 di cui all'art. 1, c. 174 della L.311/2004.

Indicatore e target:

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

Nell'ambito delle attività definite dal Programma regionale per la gestione diretta dei sinistri sono state attuate le varie procedure contabili mediante utilizzo dell'applicativo GAAC, inserimento dei contratti, emissione ordini e liquidazioni, pagamento dei risarcimenti nei termini di scadenza fissati dal Percorso operativo di gestione diretta dei sinistri.

Analoga procedura è stata attuata per le attività connesse alla gestione del contenzioso giudiziario, in particolare la liquidazione dei compensi alle figure professionali a supporto, quali CTP e CTU, nel rispetto delle disposizioni ricevute dal SUMCF, e conseguenti ad incarichi affidati per la difesa dell'Ente e del personale coinvolto.

Sono stati inseriti nel sistema di gestione informatizzata anche i pagamenti delle imposte di registro. In linea con la programmazione annuale sono state avviate e completate le procedure per l'attivazione e la gestione delle garanzie assicurative, nel rispetto dei rapporti contrattuali con le varie compagnie, e tramite il Broker sono stati effettuati i pagamenti dei relativi premi.

Sono state inserite nella procedura informatica, secondo le regole di processo stabilite nelle procedure interaziendali, i pagamenti conseguenti alla Convenzione con Villa S. Teresa di Bagheria. Sono state seguite per il Servizio Postale, le stesse procedure per il ciclo passivo dei servizi appaltati assegnati al gestore S.C. Affari Legali e Generali.

[4.1.3. La Regolazione dei rapporti con i produttori privati](#)

L'Istituto Ortopedico Rizzoli ha collaborato, per diversi anni per effetto di convenzione, con la struttura privata accreditata Villa Chiara SpA che ha rappresentato una piattaforma esterna nella quale lo IOR ha allocato parte della produzione di interventi di medio bassa complessità. L'accordo prevedeva che lo IOR fornisse l'equipe chirurgica e la struttura privata tutti gli altri fattori produttivi necessari all'attività chirurgica e di ricovero dei pazienti SSN IOR. Nel corso del 2021 a seguito di procedura di gara europea, si è proceduto all'aggiudicazione, alla medesima struttura unica offerente, di contratto di anni 2 (prorogabile di ulteriori 2 anni).

Nell'ambito dell'emergenza COVID-19 per fare fronte alla carenza di Posti letto interni e al rallentamento dell'attività che hanno determinato un incremento delle liste di attesa già copiose, l'Istituto sulla base dell'accordo quadro RER- AIOP approvato con DGR n.344 del 16/04/2020, ha stipulato anche le convenzioni con Villa Regina (da novembre 2020) e Villa Laura Srl (da aprile 2021). Le convenzioni sono terminate nel corso del 2022 e rispettivamente il 31/03/2022 Villa Regina e il 15/03/2022 Villa Laura. Seguendo le indicazioni ricevute dalla Regione, lo IOR ha infatti realizzato le azioni volte ad incrementare il numero di pazienti trattati chirurgicamente con l'obiettivo di produrre volumi superiori a quelli registrati nell'anno 2019, pre-pandemia SARS-CoV-2, al fine di recuperare i pazienti accumulati in Lista di Attesa (LdA) durante il periodo pandemico e di procedere nel percorso di riduzione dei tempi di attesa per gli interventi monitorati e la garanzia del rispetto dei tempi di attesa per pazienti oncologici.

Considerando che la sede principale dello IOR di Bologna ha raggiunto il massimo livello di efficientamento delle risorse produttive e logistiche disponibili, tra le azioni volte ad incrementare la produzione, esplicitate nel dettaglio nella sezione 3.3, si annovera anche l'incremento dell'attività chirurgica gestita da professionisti IOR presso piattaforme esterne. La programmazione delle attività presso queste sedi è stata necessaria per il raggiungimento di una quota di produzione superiore a quella registrata nel 2019, come indicato dalla Regione, con il fine ultimo di dare risposta alle LdA IOR nel periodo post-pandemico. La quota di attività presso queste strutture private accreditate è stata attentamente monitorata e mantenuta a livelli che permettano di garantire lo smaltimento delle LdA, per un case-mix di pazienti idonei al trattamento presso strutture diverse da quella della sede principale IOR, anche previa la verifica di requisiti logistici, organizzativi e clinico-assistenziali in linea con lo standard IOR.

A seguito di bando di manifestazione di interesse pubblicato il 22/12/2021 si è provveduto ad una selezione informale nell'ambito dell'accordo quadro RER-AIOP approvato con DGR n.344 del 16/04/2020, per attivare una nuova convenzione, nelle more della definizione di un più ampio progetto per l'individuazione di struttura attraverso gara europea a cui affidare casistica IOR in SSN. La durata della convenzione originariamente fissata in 6 mesi e con scadenza prevista il 15/09/2022, è stata prorogata per fare fronte alle esigenze clinico sanitarie dello IOR su richiesta della direzione sanitaria al 31/12/2022. Attualmente la convenzione è tutt'ora in essere poiché a seguito della nota prot 3247 del 24/02/2023 la Direzione Generale Cura Della Persona, Salute e Welfare della Regione Emilia-Romagna, sottolineando l'essenzialità del contenimento delle liste di attesa, autorizzava l'Istituto a proseguire momentaneamente nell'attività svolta presso le piattaforme esterne in essere nelle more del completamento dei progetti di sviluppo e riorganizzazione delle attività traumatologiche-ortopediche dell'area metropolitana. Pertanto la convenzione è stata prorogata al 30/06/2023.

[4.1.4 Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo-contabile](#)

Il sistema unico regionale per la gestione informatica dell'area amministrativa contabile (GAAC) è stato avviato presso IOR nel 2019. Nel 2022 IOR ha partecipato agli incontri della Cabina di Regia GAAC e ha condotto le seguenti attività:

- gestione e governo di alcune anagrafiche GAAC regionali (tipi e condizioni di pagamento, ritenute, tipi ritenuta, tipo contribuente, tabelle IVA);
- partecipazione al gruppo regionale di regia GAAC mediante propri referenti formalmente nominati, e coinvolgimento di numerosi operatori SUMCF ai tavoli di lavoro, per l'analisi ed implementazione di specifiche proposte di modifiche evolutive alla procedura (MEV), riferite sia a processi di contabilità generale e di magazzino, sia alle integrazioni con procedure esterne, quali ad esempio sistema GRU oppure CUP/Lepida;
- supporto alle necessarie attività di consolidamento, mediante affiancamento agli operatori per un corretto utilizzo della procedura ed interazione con la software-house su alcuni processi specifici, attraverso lo strumento SPOC;
- alimentazione dei dati economici e patrimoniali attraverso l'utilizzo dello specifico modulo GAAC "Gestione Regionale Dati" finalizzato a gestire la Piattaforma degli Scambi tra Aziende Sanitarie della Regione, il Bilancio Consolidato e i flussi per assolvere ai debiti informativi regionali e ministeriali (CE, SP, COA, LA e CP);
- partecipazione dei collaboratori dell'Istituto al gruppo di lavoro "Viste" a supporto delle attività della Cabina di Regia;
- attuazione di quanto previsto dalle normative in tema di monitoraggio completo dell'intero ciclo degli acquisti (commi da 411 a 415 – art.1 della Legge n.205/2017) e fatturazione elettronica, quali ad esempio: a) Codice di Autorizzazione all'Immissione in Commercio (AIC) e al corrispondente quantitativo di cui al comma 2 dell'art. 29 del decreto-legge 24 aprile 2017, n. 50, convertito, con modificazioni, dalla legge 21 giugno 2017, n. 96; b) Art. 1, comma 557 della legge 30 dicembre 2018, n. 145 in materia di superamento del tetto di spesa a livello nazionale e regionale di cui al comma 1, lettera b), per l'acquisto di dispositivi medici, rilevato sulla base del fatturato di ciascuna azienda; c) Verifica "Tripletta" (identificativo ordine - data emissione ordine, identificativo soggetto) di cui DM 7dicembre 2018 ss.mm.ii in materia di ordini di acquisto della Pubblica Amministrazione in modalità elettronica (NSO – nodo smistamento ordini).

Indicatore e target:

- Allineamento anagrafiche aziendali alle anagrafiche GAAC; target: 100% - tutte le anagrafiche contabili aziendali sono state transcodificate e allineate alle corrispondenti regionali in GAAC - target raggiunto

- Integrazione sistema GRU: target: 100% - il software GRU alimenta direttamente la Contabilità di bilancio in GAAC - target raggiunto
- Alimentazione del modulo Gestione Regionale Dati – Piattaforma degli Scambi tra Aziende Sanitarie della regione e Flussi regionali e ministeriali: 100% - target raggiunto

Legge 27 dicembre 2017 n.205 (Finanziaria 2018)

➤ *Indicatori e target:*

- Emissione ordine NSO sui beni e servizi; target: 100% - raggiunto al 100%

Fatturazione elettronica

Controllo sui Farmaci e dispositivi medici: la liquidazione è preclusa qualora si rilevi difformità rispetto alla applicazione dei dettati normativi. A seguito di verifica della completezza degli elementi necessari a procedere, la fattura sospesa viene liquidata.

Piattaforma dei crediti commerciali (PCC):

➤ *Indicatore e target:*

o Stock del debito comunicato dall'ENTE (risultante all'Ente dai propri sistemi contabili)/stock del debito calcolato dalla PCC; Target: almeno il 95% - per lo IOR c'è corrispondenza al 100% - target raggiunto.

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

In coerenza con quanto previsto tra gli obiettivi della Programmazione sanitaria 2022 ed alla luce delle norme nazionali e delle linee guida ANAC in materia di riduzione delle stazioni appaltanti e loro qualificazione, le Aziende AVEC sono da tempo impegnate nello sforzo di raggiungere sempre più importanti forme di aggregazione, al fine di favorire omogeneizzazione delle procedure di acquisto e contestuale ottimizzazione delle risorse umane e finanziarie.

Il percorso intrapreso, verso modelli gestionali efficienti in termini di contenimento dei costi e del possibile contenzioso e spinto alla professionalizzazione del personale, sarà sicuramente in linea con quanto indicato nel PNRR e la futura normativa di riforma degli appalti pubblici.

In proposito, nell'anno in corso è stata siglata una convenzione per lo svolgimento delle funzioni unificate del Servizio Acquisti di Area Vasta dell'Emilia Centrale tra Azienda USL, Azienda Ospedaliera di Bologna, Istituto ortopedico Rizzoli, Azienda USL di Imola e Azienda ospedaliero universitaria e Azienda USL di Ferrara.

Viene quindi implementato il provveditorato unico (SAVV Servizio Acquisti di Area Vasta) attraverso l'ingresso delle Aziende di Imola e Ferrara.

L'Azienda USL di Bologna, individuata quale capofila, assorbe le funzioni di provveditorato unico di Area Vasta, assicurando, nelle finalità della convenzione, l'unicità di conduzione ed ottimizzazione delle procedure, le conseguenti economie di scala e razionalizzazione dei costi, nonché l'utilizzo più razionale delle risorse.

Le azioni delegate dalle singole aziende sono quelle che si identificano all'interno della fase dell'espletamento delle procedure di gara, rimanendo in capo alle singole aziende le fasi della programmazione e dell'esecuzione e gestione dei relativi contratti.

Per quanto riguarda l'indicatore e il target a cui tendere, ad oggi, nell'anno in corso, l'Istituto Rizzoli ha aderito ad importanti iniziative centralizzate, fra le quali in particolare:

- Servizio di pulizia, disinfezione e altri servizi per un importo annuale di € 2.000.000,00
- Servizio di trasporto sanitario tramite centrale operativa unificata, per un importo annuale complessivo di € 168.000;
- fornitura di protesi d'anca e dispositivi correlati per un importo annuale di € 2.601.250;

- servizi di manutenzione, assistenza tecnica e servizi professionali applicativi in licenza d'uso SIR e AREAS, servizi di IT SYSTEM MANAGEMENT, sviluppo ed evoluzione di sistemi informativi per un totale complessivo annuo di € 1.530.900,00
- farmaci, guanti, materiale da medicazione, per un totale complessivo annuo di € 1.402.000,00;
- suture e aghi per anestesia, per un totale complessivo annuo € 228.900.

L'ordinato ad oggi, considerando tutti i gestori, è in linea e **supera la percentuale del 30%**, anche in considerazione del fatto che con le adesioni dell'anno 2021 i contratti relativi ai principali servizi alberghieri derivano da procedure centralizzate Intercent.ER.

➤ Indicatori e target:

- Percentuale di spesa di beni e servizi gestiti attraverso iniziative centralizzate rispetto alla spesa complessiva per beni e servizi (per iniziative centralizzate si intendono le convenzioni/accordi quadro messi a disposizione da Intercent-ER o, in caso di assenza di iniziative regionali, da Consip s.p.a. e gli acquisti di beni legati all'emergenza Covid-19 effettuati tramite le Aziende Sanitarie Capofila delegate dalla Direzione Generale cura della persona, salute e welfare): >30% per IOR: obiettivo raggiunto.

4.3. Il Governo delle Risorse Umane

Piano triennale dei fabbisogni di personale (PTFP)

Il costo delle risorse umane è stato determinato nel rispetto della programmazione del fabbisogno aziendale di personale esposta nel PTF relativo al triennio 2022-2024 e approvato dalla RER per l'anno 2022, in coerenza con i vincoli normativi e le previsioni di bilancio, in funzione delle azioni di seguito esposte che tengono conto :

- k) della sostituzione delle cessazioni nel rispetto delle indicazioni regionali fornite;
- l) delle procedure per la stabilizzazione;
- m) delle azioni tese al recupero delle liste di attesa;
- n) dello sviluppo del progetto di integrazione con l'AUSL di Ferrara sul Polo Ortopedico di Argenta e le altre sedi della collaborazione, inerente l'avvio dell'attività chirurgica e di degenza;
- o) della necessità di potenziamento delle attività di Ortoplastica, avviata nel novembre 2021 in collaborazione con l'Università di Bologna;
- p) dello sviluppo dell'Oncologia Medica, in ambito assistenziale e di ricerca clinica;
- q) delle collaborazioni a livello nazionale tra la RER e la Regione Siciliana che insieme allo IOR hanno sottoscritto il nuovo Protocollo di Intesa che vedrà l'Istituto impegnato nella sede di Bagheria per altri 10 anni;
- dall'accordo quadro siglato con la AOU Meyer di Firenze che riguarda la collaborazione in campo assistenziale e formativo e prevede lo svolgimento di attività da parte di professionisti afferenti alla SC Chirurgia Vertebrale dello IOR a favore dei pazienti dell'AOU Meyer;
- delle acquisizioni di personale necessarie ai laboratori di ricerca e all'infrastruttura di supporto alla Ricerca, reclutati tramite il contratto della Ricerca Sanitaria (cd. Piramide).

Nell'anno 2022 si è provveduto Inoltre, in applicazione della convenzione sottoscritta con la Regione Sicilia, alla costituzione dei fondi del personale di Bagheria poi confluiti nei fondi unici del personale del l'Istituto.

Conferimento Incarichi di Struttura Complessa

In coerenza con le linee guida emanate con gli standard previsti dal Patto per la Salute, ora richiamati nel D.M. 70/2015 nel corso del 2022 son stati affidati gli incarichi di direttore SC Anestesia e Terapia

Intensiva e delle due SC del Polo Ortopedico di Argenta (Ortopedia e Medicina Fisica e riabilitativa) autorizzati dalla RER nell'ambito del progetto.

Nell'anno 2022 le assunzioni di personale dipendente a tempo determinato correlate all'emergenza Covid-19 sono state pari a 3 unità, distinte in 2 di infermiere e 1 di operatore socio sanitario.

Nel complesso, le assunzioni non correlate all'emergenza Covid-19, hanno interessato 46 unità di personale dirigente, 77 unità di personale del comparto addetto all'assistenza, 8 unità di personale del comparto amministrativo e tecnico e 12 di personale della ricerca sanitaria. Nel corso dell'anno 2022 si sono registrate 132 cessazioni di personale dipendente, distinte in 19 di personale dirigente, 73 di personale del comparto addetto all'assistenza, 37 di personale del comparto amministrativo e tecnico e 3 di personale della ricerca sanitaria.

Compatibilmente con la presenza di graduatorie disponibili anche a livello regionale, sia a tempo indeterminato, sia a tempo determinato, si è dato corso ad assunzioni per assicurare il turnover, relativo anche a cessazioni avvenute nel 2020 e 2021.

Sul versante delle stabilizzazioni, a seguito dell'espletamento delle procedure selettive previste dal D.Lgs. n. 75/2017, sono stati costituiti n.5 rapporti di lavoro a tempo indeterminato di cui 3 di personale dirigente e 2 di personale del comparto amministrativo e tecnico.

In merito agli ulteriori specifici obiettivi di carattere organizzativo individuati dalla Regione Emilia-Romagna si rappresenta quanto di seguito esposto.

Gestione del sistema sanitario regionale e del personale

Nell'ambito dei processi di riorganizzazione delle funzioni amministrative si è garantita, attraverso i Servizi Unificati Metropolitan di Amministrazione Giuridica ed Economica del Personale, la collaborazione alla Regione nelle attività di supporto al progetto "Sistema unitario di Gestione Informatizzata delle Risorse Umane"(GRU), partecipando attivamente ai tavoli di confronto a livello regionale al fine di definire criteri interpretativi omogenei e sviluppare linee d'azione comuni in tema di politiche del personale.

Nell'anno 2022 ha avuto attuazione, con effettiva applicazione operativa a decorrere dal mese di ottobre, il progetto GRU 2.0 che ha visto l'avvio di un nuovo software unico regionale che ha interessato diversi moduli procedurali del Sistema unitario di Gestione Informatizzata delle Risorse Umane ovvero Rilevazione presenze/assenze, Portale del dipendente, Gestione Turni, Formazione.

Nel corso dell'anno, pertanto è stato garantito il coordinamento con la Regione per la realizzazione del richiamato progetto e la collaborazione per lo sviluppo dei nuovi moduli secondo il cronoprogramma definito dalla cabina di regia in particolare per ciò che riguarda l'applicativo di gestione delle presenze/assenze del personale ed il Portale del dipendente .

Il nuovo applicativo di rilevazione presenze/assenze è utilizzato da parte di tutti gli operatori dei competenti uffici e tramite lo stesso vengono generati i flussi delle voci stipendiali variabili con il relativo flusso di trasferimento al trattamento economico.

Il nuovo Portale del dipendente è stato implementato per la totalità del personale dipendente che tramite lo stesso può visualizzare e stampare il proprio report mensile delle presenze e delle assenze e presentare richieste di assenza che vengono indirizzate al responsabile di riferimento per essere processate.

E' stata inoltre data attuazione alle decisioni della cabina di regia GRU per il pieno utilizzo degli ulteriori sviluppi resi disponibili nell'ambito dell'applicativo unico per la gestione della adesione/non adesione al fondo Perseo-Sirio nella forma del silenzio-assenso, per la gestione dei bonus economici disposti dalla normativa per i lavoratori rientranti in determinate fasce reddituali nonché per la gestione dei trattamenti economici previsti dal CCNL del comparto sanità (2019-2021).

I Servizi Unificati Metropolitan di Amministrazione Giuridica ed Economica del Personale hanno inoltre garantito, per le rispettive competenze, la prosecuzione della collaborazione avviata nell'ambito delle attività di supporto relative all'implementazione del progetto denominato "Gestione Informatizzata dell'Area Amministrativa Contabile" (GAAC).

Sono stati effettuati monitoraggi periodici sull'andamento della spesa del personale al fine di controllare il rispetto delle previsioni di bilancio e l'efficacia delle manovre volte al contenimento della spesa stessa.

Almeno il 30% delle procedure selettive sono state effettuate utilizzando il Modulo Concorsi di WHR.

Concorsi in sede Avec:

In esito alla previsione delle linee guida regionali che davano indicazioni in ordine all'effettuazione di concorsi per il personale dell'area Comparto almeno a livello di Area Vasta, nel 2021 le Amministrazioni di AVEC hanno sottoscritto un protocollo di intesa per la gestione congiunta delle procedure concorsuali, secondo la ripartizione per ambito territoriale e per Amministrazione.

Sistema di Valutazione del Personale

Nel 2022 l'Istituto ha partecipato a tutti gli incontri della Cabina di Regia regionale per l'avvio dei nuovi moduli del software GRU ed ha implementato l'utilizzo del nuovo "Modulo Valutazioni" per l'effettuazione della Valutazione Annuale della Performance Individuale anno 2021 per tutto il personale dirigente e del comparto. In un'ottica di prosecuzione del percorso di avvicinamento del proprio sistema di valutazione e valorizzazione del personale al "modello a tendere" condiviso con l'OIV-SSR, la valutazione della Performance Individuale anno 2021 ha ricompreso la valutazione dell'obiettivo e del contributo individuale, aventi rilevanza economica secondo quanto disciplinato dagli accordi di contrattazione integrativa, e la valutazione delle competenze, avente rilevanza verso il sistema formativo.

Parallelamente continua la campagna informativa e di sensibilizzazione verso il personale per promuovere la valutazione della performance come strumento per "dare valore" all'impegno in termini di risultati e di contributo che ciascun soggetto (organizzazione, unità organizzativa, equipe, singolo individuo) apporta attraverso la propria azione al raggiungimento delle finalità e degli obiettivi aziendali per migliorare la qualità dei servizi e dunque i risultati di salute.

➤ **Indicatore:**

Avvio dei nuovi moduli e rispetto del cronoprogramma – RAGGIUNTO

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 sia al riconoscimento delle professionalità, sia allo sviluppo della autonomia professionale. A tal fine si è proseguito in modo da garantire la prosecuzione di un dibattito costruttivo sulle future politiche occupazionali, in particolare per quanto riguarda i processi di innovazione, la stabilizzazione dei rapporti "precari" e la tutela della genitorialità, 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 razionalizzazione della spesa che alla lotta agli sprechi (anche in relazione alle opportunità fornite dall'art. 16 del D.L. 98/2011 in tema di risorse derivanti dalle economie di gestione prodotte dai processi di riorganizzazione).

Per quanto riguarda il governo della contrattazione integrativa, l'Istituto ha garantito, in coerenza con le normative vigenti, l'applicazione delle linee generali di indirizzo sulla contrattazione integrativa aziendale (c.d. confronto regionale), nonché dell'applicazione del nuovo CCNL per il personale del Comparto.

Costi del personale

Nel corso del 2022 sono stati svolti puntualmente i monitoraggi periodici finalizzati al controllo della spesa del personale. Si è evidenziata una spesa annua complessivamente inferiore a quanto previsto, per l'applicazione del PTFP e degli Accordi sottoscritti, corrispondente a 1378,53 unità (FTE) contro le 1404,76 previste nel Piano stesso. La riduzione di 26,23 unità è relativa ad una diminuzione dell'organico previsto di 6,18 unità per le aree dirigenziali, di 6,72 unità per il personale del ruolo sanitario del comparto e OSS, di 10,84 unità per il personale tecnico e amministrativo del comparto nonché di 2,49 unità per il personale della ricerca sanitaria.

Tenuto conto che i costi sostenuti per il potenziamento dell'attività di ricerca (che trovano specifico finanziamento in fondi di ricerca finalizzata) sono esclusi dal budget assegnato, a consuntivo 2022 il costo del personale a TD e TI (comprende il costo del personale dipendente + comandi passivi + personale universitario+ missioni e rimborsi e rettificato dei comandi attivi) e delle collaborazioni e altre forme di lavoro sanitario e non sanitario, è pari a 74 milioni e risulta essere in linea con le linee di programmazioni regionali e con l'obiettivo economico complessivo assegnato (pari a 74,4 milioni), richiamato nella DRG 1772 del 24/10/2022 "Linee di programmazione e finanziamento delle aziende del servizio sanitario regionale per l'anno 2022.Integrazione della delibera di giunta regionale n. 407/2022".

4.4. Programma regionale gestione diretta dei sinistri

A partire dall'anno 2017 tutte le Aziende sono state progressivamente inserite nel "*Programma regionale per la prevenzione degli eventi avversi e la copertura dei rischi derivanti da responsabilità civile*", approvato con Delibera di Giunta Regionale n. 2079/2013.

Dal 1° Maggio 2017 IOR è entrato a pieno titolo nel Programma di cui sopra, a conclusione del periodo di proroga della Polizza RCT precedentemente in vigore.

A oggi, pertanto, IOR, come le altre Aziende, opera ancora, nella gestione dei sinistri, secondo una duplice modalità: a quella diretta, in ritenzione totale del rischio, si affianca, infatti, in parallelo, quella assicurativa, con riguardo alle posizioni aperte prima dell'ingresso dell'Azienda nel nuovo Programma regionale.

Questo Istituto ha messo in campo una serie di azioni volte a potenziare la struttura organizzativa e a dotarsi degli strumenti necessari per dare piena attuazione al nuovo sistema.

A completamento di tali azioni è stata acquisita, dopo l'espletamento del concorso pubblico, la figura professionale di n. 1 Dirigente Avvocato. Con Delibera n. 257/2021 è stato costituito l'ufficio legale interno per la gestione del contenzioso dell'Ente, la difesa in giudizio e la consulenza ai servizi amministrativi, sanitari e della ricerca (di seguito Avvocatura IOR).

Al fine di prevenire/contenere il contenzioso, il predetto ufficio legale interno elabora strategie/ipotesi conciliative e transattive, congiuntamente con le altre strutture deputate alla gestione dei sinistri, partecipando al Comitato di Valutazione Sinistri (CVS) e facendosi carico degli adempimenti conseguenti nel caso il CVS decida di intraprendere un percorso transattivo.

L'Avvocatura IOR svolge l'attività di difesa tecnica dell'Ente nelle cause di responsabilità sanitaria e nelle mediazioni obbligatorie attivate ex art. Dlgs. 28/2010, nell'ambito della fascia di competenza Aziendale, e assicura l'esecuzione delle decisioni giudiziarie e delle transazioni rapportandosi con gli uffici competenti.

A seguito dell'istituzione dell'Avvocatura IOR, con delibera n. 393 del 21/12/2021, è stata aggiornata la composizione del Comitato Valutazione Sinistri che attualmente è costituito dalla Responsabile per l'attuazione del programma Regionale per la gestione diretta dei sinistri, dal Responsabile dell'Avvocatura IOR, dal Medico Dirigente di Medicina Legale e dal Responsabile Risk Manager.

A far data dal 15.09.2020 la struttura organizzativa è stata, inoltre, potenziata mediante l'assunzione di n. 1 Dirigente Medico nel settore medico-legale, deputato allo svolgimento delle seguenti attività: istruttoria dei casi per i quali pervenga una richiesta di risarcimento, con organizzazione – laddove necessario – di incontri strutturati con i singoli professionisti coinvolti; partecipazione al Comitato Valutazione Sinistri aziendale; redazione delle segnalazioni alla Corte dei Conti ex art. 52, comma 1, D.Lgs. n. 174/2016; attività di consulente tecnico di parte nei giudizi civili e penali che vedano coinvolto l'Istituto.

Con Delibera n. 365/2020 è stato, altresì, attivato un rapporto convenzionale con l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna, per la fornitura di prestazioni specialistiche in ambito infettivologico, a supporto dell'attività medico-legale, nell'ambito della gestione diretta dei sinistri.

La convenzione è stata attivata, nell'anno 2022, per l'attività di consulente tecnico di parte a supporto specialistico del medico legale IOR, per n. 4 sinistri in giudizio. Sono state inoltre richieste, nel corso dell'anno 2022, n. 2 prestazioni specialistiche "cd. pareri" in ambito infettivologico, a supporto dell'attività medico legale.

Per quanto attiene la difesa in giudizio del personale IOR, nei casi di richiesta di patrocinio legale ai sensi della vigente contrattazione collettiva nazionale di lavoro, nonché per l'affidamento di incarichi per la difesa dell'Istituto medesimo, nel caso di controversie di peculiare complessità, o nel caso di particolare carico di lavoro dell'Avvocatura IOR, tale da non consentire la gestione diretta delle vertenze, sempre nell'ambito del Programma regionale per la gestione diretta dei sinistri derivanti da responsabilità sanitaria, viene utilizzata per l'affidamento di incarichi a legali esterni la Delibera del 31.01.2020 n. 32, denominata "*Costituzione di un elenco di Avvocati per l'affidamento di incarichi professionali in esito ad avviso pubblico emesso con delibera n. 227 del 26.07.2019 così come modificato dalla delibera n. 268 del 30.09.2019*".

Venendo alle attività poste in essere per la gestione dei sinistri, si segnala che le stesse si sono svolte con tempestività e regolarità, attraverso la convocazione e lo svolgimento nel corso dell'anno di numero 11 sedute del Comitato Valutazione Sinistri (CVS) per i sinistri in gestione diretta e 7 sedute del Comitato Valutazione Sinistri (CVS) per i sinistri in gestione Compagnia. Le sedute del CVS sono state precedute dalle riunioni del Comitato Valutazione Perizie Medico-Legali (CVP), chiamato ad analizzare le risultanze dell'istruttoria medico-legale relativa a ciascun caso, con l'obiettivo di orientare la riflessione in ordine al prosieguo del sinistro, in termini di rigetto/accoglimento della domanda e con valutazione in ordine all'avvio del procedimento istruttorio-valutativo finalizzato alle trattative, e all'eventuale inoltro della necessarie comunicazioni ex art. 13 legge 24/2017 ai presunti soggetti coinvolti.

A tale proposito si segnala che, nel periodo dal 01.01.2022 al 31.12.2022, in attuazione del summenzionato art. 13 L. n. 24/2017, sono state effettuate n. 119 comunicazioni riguardanti la notifica dell'atto introduttivo di un giudizio, l'instaurazione di un procedimento di mediazione ex D.Lgs. n. 28/2010 oppure l'avvio di trattative stragiudiziali e giudiziali.

Dei sinistri analizzati e valutati in sede di CVS nel corso dell'anno 2022, un sinistro è stato trasmesso al Nucleo di Valutazione Regionale con richiesta di parere, ai sensi di quanto previsto dall'art. 4, comma 2, lettera b) L.R. n. 13/2012, in quanto si è stimato avesse un valore superiore alla soglia aziendale (pari a Euro 250.000).

La richiesta di parere è avvenuta con contestuale caricamento sulla piattaforma share point di tutta la documentazione: richiesta risarcimento danni, cartelle cliniche e referti, relazione medico legale di parte e relativa quantificazione dei danni, relazione del sanitario coinvolto, parere medico legale IOR, comunicazione al sanitario coinvolto di avvio trattative ex art. 13 legge 24/2017, verbale del CVS contenente la stima dettagliata del danno patrimoniale, non patrimoniale, spese mediche, spese legali, danno da incapacità lavorativa, danno riflesso in favore dei congiunti ed esame di somme percepite da Istituti previdenziali per eventuale decurtazione.

Il sinistro è stato trattato e istruito conformemente alle indicazioni contenute nella circolare RER n. 12/2019, e l'istanza di parere è stata inviata al NVR, utilizzando il facsimile messo a disposizione dalla Regione, corredata dalla dichiarazione suddetta.

Il sinistro di cui trattasi è stato trasmesso al NRV a seguito del deposito, nel corso del giudizio di merito, della CTU (Consulenza Tecnica d'Ufficio) che ha riconosciuto profili di responsabilità a carico dell'Ente e nel rispetto dei termini di cui alla nota prot. 1165981 del 17/12/2021 n. 1.

L'Istituto si è dunque attenuto alle indicazioni ed alle tempistiche sia di relazione tra IOR e NRV, sia di presa in carico ed istruttoria del sinistro – intesa come presenza della Valutazione medico-legale e determinazione finale del CVS.

➤ Indicatori e target:

- 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%;
- Rispetto dei tempi di processo: relativamente ai sinistri aperti dopo il 1° aprile 2017, % di istanze di parere al NRV sinistri che dichiarino che il sinistro oggetto di intervento del NRV è stato trattato e istruito conformemente alle indicazioni di cui Circolare regionale 12/2019, anche mediante utilizzo del fac-simile messo a disposizione delle Aziende; Target: 100%.

È stata presa in esame ed adottata la nuova scheda, per l'istruttoria dei sinistri di seconda fascia, da presentare al Nucleo di Valutazione Regionale, che ricalca il modello di verbale attualmente adottato, con maggiore schematizzazione per punti salienti (conclusioni relazione medico legale aziendale, procedimenti in corso, consulenza tecnica d'ufficio, istruttoria amministrativa/considerazioni giuridiche, parere CVS ecc.).

I sinistri aperti nel corso dell'anno sono stati valutati dalla Medicina legale con la redazione di una scheda di valutazione, successivamente compiutamente istruiti e, nel rispetto dei tempi di processo stabiliti dal percorso operativo di gestione diretta dei sinistri, esaminati nel CVS.

A ciò si aggiunga che, ad oggi, tutte le richieste di risarcimento risultano inserite nel D.B. regionale. Si è, poi, provveduto alla parallela cogestione dei casi pregressi, incardinati sulle polizze assicurative. Si segnala inoltre che all'apertura del sinistro viene attribuita la riserva, che viene revisionata ed eventualmente modificata alla fine dell'istruttoria, anche con la finalità di determinare i Fondi rischi, tenuto conto tuttavia delle indicazioni recentemente pervenute dalla Regione con comunicazione del 25/11/2021.

Per quanto attiene alla formazione, si segnala che, dal 25.05.2022, la S.C. Affari Legali, i referenti dell'Avvocatura e i referenti della Medicina Legale, hanno preso parte al percorso formativo regionale, avente ad oggetto: *"La gestione dei sinistri e la prevenzione del rischio clinico e del contenzioso in materia di responsabilità civile sanitaria nell'ambito del Programma regionale di gestione diretta dei sinistri"*.

Gli incontri si sono tenuti dal 25.05.2022 al 01.12.2022 – per un totale di n. 30 ore complessive.

Si segnala inoltre, che in data 10/11/2022, si è tenuto presso la sala Anfiteatro dello IOR un corso di formazione residenziale dal titolo: *"La responsabilità civile e penale dell'esercente la professione sanitaria"* nel quale sono stati trattati gli argomenti seguenti:

- *Oneri probatori e nessi di causalità nei giudizi di responsabilità sanitaria*;
- *"Le forme alternative di risoluzione delle controversie in materia sanitaria. Il patrocinio legale - a carico dell'Ente - del professionista sanitario coinvolto nel contenzioso"*;
- *"Dalla medicina difensiva alla medicina per protocolli... e la cura della persona?"*;
- *"La responsabilità penale del sanitario: profili processuali e scelte difensive"*.

Il corso, tenuto da due docenti interni e da due avvocati esterni, è stato accreditato presso il Consiglio dell'Ordine degli Avvocati e il Consiglio dell'Ordine dei Medici di Bologna.

Come previsto dalla L. n. 24 dell'8 marzo 2017 sono stati pubblicati sul sito web aziendale IOR i dati in materia di responsabilità professionale (copertura assicurativa e risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio dall'Istituto Ortopedico Rizzoli).

È stato correttamente alimentato il data base regionale, sono stati inseriti n. 60 sinistri aperti nell'anno 2022 con particolare attenzione ai campi previsti nel Minimum Data Set, anche in funzione del flusso SIMES.

L'Istituto, in riferimento alla cogestione dei sinistri, si è attenuto alle indicazioni fornite con noto protocollo 1165981 del 17.12.2021 "Direttive per la cogestione del sinistro su offerte transattive, acquiescenza o impugnazione di decisioni dell'Autorità giudiziaria" in relazione alle fattispecie elencate: 1) Proposta di conciliazione sia in seno al procedimento ex art. 696bis cpc che nel corso del giudizio di merito, 2) Ordinanze emesse all'esito dei procedimenti ex art.702bis cpc e/o di sentenze pronunciate a definizione di giudizi ordinari e notificate all'Azienda o 3) Sentenze pronunciate all'esito di giudizi ordinari di cognizione non notificate all'Azienda.

In particolare, in riferimento alla fattispecie 1) nel corso di un giudizio ordinario, a seguito di deposito dell'elaborato peritale da parte del CTU, è stato richiesto e concesso dal Giudice il differimento dell'udienza, al fine di acquisire il parere del NVR e per formulare conseguentemente un'offerta transattiva.

È stato trasmesso al NVR il verbale del CVS, contenente una dettagliata valorizzazione delle voci di danno, una istruttoria adeguata ed approfondita, tenuto conto di quanto emerso nel giudizio, sia dal punto di vista giuridico che medico legale, nonché la posizione univoca dell'Ente.

La documentazione è stata caricata nel rispetto dei termini indicati nella nota citata 1165981/2021.

➤ Indicatori e target:

Rispetto delle tempistiche e dei parametri stabiliti con nota prot. 1165981 del 7.12.2021 per i casi 1), 2) e 3): % provvedimenti emessi in corso di procedimenti giudiziari pervenute al NVR nel rispetto dei tempi indicati. Target 100%

4.5. Politiche di prevenzione della corruzione e promozione trasparenza

La Legge Regionale 9/2017 ha introdotto le norme per la migliore attuazione delle disposizioni nazionali in materia di prevenzione e repressione della corruzione e di promozione della trasparenza nella pubblica amministrazione da parte delle aziende e degli enti del Servizio Sanitario Regionale.

A tal fine, l'Istituto promuove e sostiene le migliori pratiche per la trasparenza dell'azione amministrativa e le migliori prassi di attuazione delle disposizioni in materia di contrasto ai fenomeni corruttivi, assicurando in tal modo la tempestiva applicazione alle disposizioni nazionali e regionali in materia.

L'Istituto segue le indicazioni condivise nel Tavolo regionale per il coordinamento delle misure in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione e si impegna ad adempiere puntualmente agli obblighi previsti dall'ANAC e in particolare, con riferimento alla programmazione delle misure generali e specifiche, a recepire le indicazioni contenute nel PNA.

Per quanto concerne le iniziative di sensibilizzazione del personale sui doveri previsti dal Codice di Comportamento, l'impegno dell'Istituto nella diffusione dei doveri di condotta è rimasto costante anche nel corso del 2022.

Relativamente alla gestione esplicita dei conflitti di interesse, l'Istituto, anche nel corso del 2022, ha prestato molta attenzione al tema. E' proseguita infatti la raccolta, a riguardo, delle dichiarazioni da parte del personale: tale modulistica comprende anche il nuovo modello, rivolto sia al comparto sia alla dirigenza ed introdotto nel sistema GRU VHR dal 9 novembre 2021, sulla comunicazione di vincoli di parentela o di affinità coniugio o convivenza in applicazione della disciplina dettata dall'art. 18 bis della Legge regionale n. 43/2001.

Relativamente alle misure sulla rotazione, occorre evidenziare come l'Istituto abbia formalizzato i criteri e le modalità concernenti l'applicazione del principio di rotazione del personale, adottando le linee guida in materia di applicazione della misura della rotazione straordinaria.

Sul versante della promozione della trasparenza, l'Istituto ha garantito anche per il 2022 il governo del sistema trasparenza dell'Ente, attraverso il costante presidio circa l'attuazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalle norme di legge per arrivare al pieno adempimento sotto i diversi profili della completezza delle informazioni pubblicate, della qualità, apertura e aggiornamento dei dati. In particolare, grazie alla messa online del nuovo sito istituzionale, si è consentito un miglioramento generale della fruibilità dei dati pubblicati.

Per quanto concerne, infine, la percentuale di dichiarazioni per la gestione del conflitto di interessi effettivamente raccolte entro la chiusura d'anno, si conferma il raggiungimento dello standard regionale: a fronte infatti di uno standard regionale non inferiore al 90%, l'Istituto ha raggiunto una percentuale pari al 92,17%.

4.6. Sistema di audit interno

La Legge regionale 16 luglio 2018, n. 9, con l'introduzione dell'art. 3 ter "Sistema di audit interno" nella legge regionale 23 dicembre 2004, n. 29, ha, da un lato, implementato l'architettura dell'organizzazione delle Aziende del SSR, prevedendo l'istituzione della funzione aziendale di Audit interno, e, dall'altro, ha previsto l'attivazione di una cabina di regia regionale, con l'istituzione, del Nucleo Audit regionale, con compiti di definizione delle metodologie di lavoro delle funzioni aziendali di Internal Audit.

Nel 2022 l'Istituto Rizzoli ha costituito formalmente l'Internal Audit aziendale, incardinando la funzione nello Staff del Direttore Generale, come da Deliberazione di modifica del Regolamento Organizzativo Aziendale n. 285 del 9/11/2022. Con successiva deliberazione sono poi state specificate nel dettaglio le funzioni svolte dall'Internal Audit in linea con le determinazioni del Nucleo Audit Regionale.

Nel corso del 2022 è stata inoltre svolta una valutazione – con approccio risk based – del processo concernente l'Attività Libero Professionale Ambulatoriale e di Ricovero in quanto rispondente a quanto richiesto dall'indicatore: *una procedura PAC ed uno dei processi previsti nel PTPCT aziendale 2022-2024 (Del. 128 del 29/4/2022), ricadente in una delle aree specifiche di rischio corruttivo per le Aziende e gli enti del Servizio Sanitario Nazionale, identificate nell'allegato n. 1 di cui alla Delibera ANAC n. 1064 del 13.11.2019*. La valutazione è stata effettuata seguendo le indicazioni metodologiche e le tempistiche stabilite dal Nucleo Audit Regionale. Il percorso di Audit si è concluso con la rendicontazione delle risultanze alla Direzione Aziendale il 22 settembre 2022 ed al Nucleo Audit Regionale il 30 settembre 2022.

Indicatori e target:

- Istituzione della funzione aziendale di Audit interno: SI'. RAGGIUNTO
- le funzioni/strutture aziendali di Audit interno dovranno svolgere una valutazione –con approccio risk based - di almeno una procedura PAC, scelta in una delle aree attinenti ai Costi/Debiti o alle Immobilizzazioni/Patrimonio Netto, e, in relazione ad una delle aree generali o specifiche di rischio corruttivo, identificate nell'allegato n.1 di cui alla Delibera ANAC n. 1064 del 13.11.2019, di un processo previsto nel PTPCT aziendale. Le modalità di effettuazione di tale valutazione saranno indicate dal Nucleo Audit regionale. Completamento attività al 31/12/2022: 100% di quanto previsto – RAGGIUNTO

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

L'Istituto provvede a garantire la piena applicazione di quanto previsto dalla normativa europea in coerenza con la normativa nazionale, le indicazioni dell'Autorità Garante e del Data Protection Officer (DPO) di area metropolitana.

In particolare, nel corso del 2022, è stato condiviso un modello di Data Protection Impact Assessment DPIA con la DPO interaziendale.

E' stata inoltre effettuata una sessione formativa di approfondimento per rafforzare la conoscenza dello specifico strumento (in ambito sanitario e in ambito ricerca) e facilitare quelle figure maggiormente coinvolte nell'utilizzo della metodologia (ad es. ricercatori).

In ambito ricerca scientifica si è focalizzata l'attenzione su un modello di DPIA, specificamente dedicato ai trattamenti in tale contesto.

Circa l'aggiornamento delle policy aziendali per il trattamento dei dati attraverso strumenti informatici e per l'implementazione di nuove applicazioni informatiche, le azioni si sono concentrate innanzitutto in ambito sanitario, secondo il principio di accountability e coerentemente con le innovazioni tecnologiche in corso. Oltre ad essere stato adottato il nuovo regolamento sull'utilizzo dei sistemi informatici, internet e posta elettronica, sono stati aggiornati e fissati in uno specifico documento i profili di autorizzazione al Sistema informativo Ospedaliero. E' stata effettuata inoltre la formazione, sia quella di base e sia quella specificamente dedicata al nuovo sistema SIR 2020 ed alle funzionalità via via implementate (come il dossier sanitario elettronico).

Quanto alle forme di teleconsulto, oltre alla definizione degli aspetti privacy legati all'organizzazione del servizio, al sistema informatico di supporto ed alla informazione del paziente nei cosiddetti " incontri multidisciplinari" , altre applicazioni delle prestazioni di " telemedicina" si sono individuate in ambito ortopedico e in ambito riabilitativo.

Si è provveduto inoltre a formulare una indicazione specifica, relativa a tali aspetti, quale integrazione delle linee guida aziendali in materia di trattamento dei dati personali, onde adeguare i documenti di riferimento alle applicazioni delle tecnologie " a distanza" in ambito sanitario .

In ambito ricerca scientifica si è provveduto ad analizzare le tipologie dei possibili assetti di titolarità/ responsabilità e/o contitolarità nell'attività, mediante la valutazione dei progetti di ricerca nei quali è impegnato l'Istituto Scientifico, al fine di individuare casistiche ricorrenti che possano costituire un riferimento per i casi futuri, stante la varietà e complessità delle relazioni fra i soggetti coinvolti nell'attività di ricerca.

In maniera condivisa con la DPO interaziendale si è poi individuato un indice schematico, utile agli uffici interni per "leggere" i rapporti tra le parti coinvolte negli studi/sperimentazioni, onde regolamentare correttamente i rispettivi ruoli relativamente al trattamento dei dati personali.

Lo scopo è aiutare a riconoscere nel progetto l'assetto privacy (titolare – titolare / titolare-responsabile ...) e riportarlo nei documenti ufficiali. Tale operazione è frequentemente molto complessa, intervenendo, nei progetti/studi/ sperimentazioni, diversi soggetti, coinvolti su vari piani di attribuzione o competenza (es. Promotore Centro coordinatore Ente di ricerca) e con molteplici e diversificate attività di trattamento dei dati.

Indicatori e target

- predisposizione di un modello per l'analisi del rischio e per la valutazione dell'impatto; Target: 100% - OBIETTIVO RAGGIUNTO
- 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% - OBIETTIVO RAGGIUNTO
- definizione dei profili di titolarità/ responsabilità e/o contitolarità nell'attività di ricerca scientifica; Target: 100% - OBIETTIVO RAGGIUNTO

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

4.8.1. Fascicolo sanitario elettronico/Portale SOLE

L'Istituto Ortopedico Rizzoli continua nel 2022 le azioni per l'alimentazione e la consultazione del Fascicolo Sanitario Elettronico in attuazione della DGR 1296/2020 , affinché sia possibile firmare i referti di specialistica ambulatoriale, certificati di Pronto Soccorso e le lettere di dimissione come ultimo passo necessario per la trasmissione al FSE dei referti e lettere di dimissione prodotte dall'Istituto in formato CDA2 iniettato firmato digitalmente come previsto dalla DGR 1296/2020. Nel corso del 2022 è stata sperimentata la firma digitale da parte di alcuni professionisti dell'Istituto che ha portato alla firma di 79 documenti.

Garantisce inoltre gli adeguamenti dei propri sistemi per la produzione della documentazione sanitaria secondo le specifiche nazionali, inclusi quelli per la trasmissione di nuove tipologie di referti,

e la fornitura ai professionisti sanitari degli strumenti necessari alla consultazione della documentazione sanitaria del paziente.

Partecipa ai progetti regionali del "Piano di adeguamento per il potenziamento dell'infrastruttura digitale dei sistemi sanitari".

Il sistema informativo radiologico è stato rinnovato nel mese di maggio proseguendo nella produzione di referti firmati digitalmente come pure i referti degli esami di laboratorio.

Per quanto riguarda il consenso alla consultazione l'Istituto è in linea con l'indicatore target a livello cittadino:

Numero consensi registrati: Numero consenso alla consultazione valorizzato sul Numero totale dei FSE attivati > 60% (valore complessivo 88%).

Il canale FSE Professionisti presso l'Istituto Ortopedico Rizzoli è attivato tramite integrazione SIRD con SIR2020. L'integrazione è stata sviluppata dal fornitore di SIR2020 Engineering ed è stata testata in collaborazione con Lepida.

Attualmente il link di accesso al FSE in consultazione da parte dei professionisti IOR è presente nella piattaforma integrata SIR2020 tramite il suo modulo trasversale di Dossier Sanitario Elettronico, garantendo l'accesso a tutti i medici che operano nelle varie articolazioni organizzative dell'Istituto.

L'Istituto ha infatti distribuito l'abilitazione alla consultazione dei documenti del FSE a tutti i medici che vi operano. Solo l'utente con profilo medico può consultare il FSE, che sia dipendente strutturato nelle sedi di Bologna, di Argenta (FE) e di Bagheria (PA), medico in formazione specialistica oppure consulente.

➤ Indicatori e target:

Numero consensi registrati: Numero consenso alla consultazione valorizzato sul Numero totale dei FSE attivati; Target 60% , valore IOR >60% - Il valore calcolato da INSIDER (35,1) deriva dall'aver considerato come denominatore il numero totale di operatori sanitari in attività comprensivo anche del personale sanitario non medico.

[4.8.2. Finanziamenti ex art. 20 L. 67/88 71](#)

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 38 interventi con le condizionalità procedurali e temporali di cui all'art. 20 L.67/88. A seguito della sottoscrizione dell'Accordo di Programma V fase, 1° Stralcio le Aziende dovranno dare seguito a quanto previsto dalle procedure normative per la predisposizione della progettazione degli interventi e dei capitolati di appalto per la fornitura delle tecnologie.

Per l'intervento APC 33 "Implementazioni del sistema informativo ospedaliero e della cartella clinica elettronica per dematerializzazione delle attività e della documentazione sanitaria" - Accordo di programma V fase 1° stralcio, il Gruppo Tecnico di Valutazione dei progetti dell'area sanitaria, ha espresso parere favorevole con nota Prot. .0783325.U del 30/08/2022. Attualmente in attesa di decreto del Ministero della Salute.

Indicatori e target:

Completamento dell'iter per l'ammissione a finanziamento dei piani di fornitura di tecnologie biomediche ed informatiche; target SI – OBIETTIVO RAGGIUNTO

[4.8.3. Interventi già messi finanziamento con decreto ministeriale \(ex art. 20\) \(sottoscrizione ultimo AdP 14/9/2016 scadenza progettazione 14/09/19 scadenza aggiudicazione 14 marzo 2022\)](#)

Alcuni interventi finanziati con Accordi di Programma (ex art. 20 L.67/88) sono stati completati (Int. H28-AMPL.PER AMBULATORI, ATTIVITA' LIB.PROF.-RISTRUTT.REP.CHEMIOTERAPIA TUMORI MUSCOLO-SCHELETRICI) e per quelli da completare è stata fornita adeguata motivazione sottoscritta dal RUP e dal Direttore Generale (Int H29 -RISTRUTT.ED ACQUISTO APPARECCHIATURE ED ARREDI PER DAY-SURGERY).

Nel caso specifico dell'Intervento H29 per la Day Surgery è stato relazionato il motivo del mancato raggiungimento dell'obiettivo nel corso dell'anno 2022 in quanto propedeutico alla realizzazione della Terapia Intensiva, lavoro che sarà effettuato a partire dall'anno 2023.

Indicatori e target

- Completamento interventi/piani di fornitura relativi ad Accordi di Programma sottoscritti ante 2016:
 - AP41 = 100%;
 - APB19= 100%
 - AP42 = 0% su intervento complementare;
 - H28 = 100%;
 - H29: 0%

- Trasmissione richieste di liquidazione relative a interventi conclusi e attivati (salvo interventi per i quali è previsto un intervento complementare a quello principale e per interventi con contenziosi in corso): Target: Richieste di liquidazione per un importo pari al totale residuo relativo a interventi conclusi e attivati
 - H28 = 100%
 - APB19=100%

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

L'adeguamento funzionale del Pronto Soccorso per separare i percorsi dei pazienti Covid e Non-Covid è stato completato e collaudato.

Indicatori e target:

Programmazione interventi: rispetto delle date previste dalla programmazione condivisa
Valore IOR: NESSUN RITARDO

Monitoraggio avanzamento e rendicontazione: riscontro tempestivo ed esauriente ai monitoraggi richiesti e predisposizione della documentazione necessaria per rimodulazioni e rendicontazioni accurate e precise.

Valore IOR: Ogni rendicontazione è stata tempestivamente trasmessa in occasione dei monitoraggi richiesti.

[4.8.5. Piano investimenti: interventi di cui alla scheda 3](#)

Nel corso dell'anno 2022 sono stati realizzati solo gli interventi aventi copertura finanziaria certa, mentre quelli non aventi copertura finanziaria sono stati rappresentati in Scheda 3 del Piano Investimenti.

Nel caso di interventi urgenti ed indifferibili, sono state seguite le indicazioni previste dalla DGR 1396/2021 recante "Approvazione disciplinare per la gestione dei finanziamenti assegnati alle

aziende sanitarie regionali per la realizzazione di interventi indifferibili e urgenti”, trasmettendo l’idonea documentazione e limitando gli interventi alla disponibilità di 244.530 euro , concessa allo IOR con Prot. 29/03/2022.0309923.U – “Istituto Ortopedico Rizzoli - Obiettivi di Budget 2022” .

4.8.6. Attività per l’attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)

Nel corso del primo semestre 2022 è stata prodotta tutta la documentazione tecnico amministrativa necessaria per la predisposizione del Piano Operativo regionale propedeutico alla sottoscrizione del Contatto istituzionale di Sviluppo. Nel corso della seconda metà 2022 l’Istituto Ortopedico Rizzoli in qualità di Soggetto Attuatore Esterno ha dato seguito alle misure/attività necessarie per rispettare le condizionalità documentali e temporali previste dal PNRR Missione Salute.

- Indicatori e target: Rispetto delle condizionalità documentali e temporali previsti dal PNRR_ Missione Salute: sì

4.8.8. Iniziative per la razionalizzazione dei consumi energetici e riduzione dell’impatto ambientale delle attività del SSR

L’Istituto Ortopedico Rizzoli nel corso dell’anno 2022 si è fortemente impegnato nelle iniziative mirate alla razionalizzazione dei consumi energetici e per la riduzione dell’impatto ambientale come di seguito rappresentato:

Figure coinvolte: l’applicazione delle linee di indirizzo regionali ha visto il coinvolgimento della Direzione Aziendale, con la quale sono state condivise le principali strategie da perseguire. E’ stato inoltre interessato l’ufficio stampa e comunicazione, che ha coordinato le attività di informazione e coinvolgimento di tutto il personale dello IOR. A livello operativo è stato coinvolto principalmente il personale dell’ufficio tecnico, ed in particolare D.E.C e R.U.P del contratto Multiservizio Manutentivo e Servizio Energia, il settore Elettrotecnico ed il settore Termotecnico, in collaborazione con i tecnici dell’assuntore che seguono il Servizio Energia.

Metodo di lavoro: si sono svolti incontri preliminari e sopralluoghi volti ad individuare le criticità e le aree di miglioramento. In esito a tali incontri sono stati revisionati gli orari di accensioni/spegnimento degli impianti di riscaldamento, verificate le curve di regolazione climatica e attuate verifiche a campione delle temperature ambientali, in contraddittorio tra tecnici IOR e tecnici del servizio energia, attuando le necessarie azioni correttive in caso di non conformità.

Documentazione dell’attività svolta e dei risultati ottenuti: l’attività svolta è stata documentata in report mensili sottoposti all’attenzione della RUP del contratto servizio energia e del direttore del dipartimento tecnico.

L’ INNOVAZIONE ORGANIZZATIVA E GESTIONALE

Classificazione degli spazi: è stata attuata un’analisi comparata degli elementi significativi ai fini della ricerca di azioni finalizzate al risparmio energetico. In dettaglio a partire dalla tipologia di attività svolta (sanitaria o non sanitaria), dagli orari di utilizzo e dalle caratteristiche di sezionabilità degli impianti è stata data attuazione alle indicazioni di temperatura da prevedersi, ovvero: nelle aree non sanitarie/uffici amministrativi è stata data applicazione alle disposizioni previste dal “Decreto bollette2” sulla regolazione delle temperature, ridotta a 19°C; per gli ambienti sanitari è stato ricordato di attenersi ai parametri di legge.

Riesame degli spazi da climatizzare e degli orari di funzionamento impianti: compatibilmente con l'attività prevista, sono state verificate le diverse impostazioni di funzionamento degli impianti di climatizzazione/riscaldamento per renderli coerenti con gli effettivi orari di utilizzo. Relativamente agli impianti di illuminazione sono state eseguiti sopralluoghi per identificare aree comuni, studi medici e zone ambulatori al fine di ottimizzare gli orari di accensione e spegnimento.

Riesame periodico delle regolazioni e misura dei parametri microclimatici: il sistema di supervisione permette di mantenere in trend l'andamento delle temperature, per consentire un costante monitoraggio delle condizioni ambientali. Sono inoltre stati attuate verifiche a campione ovvero su segnalazione, a riscontro di quanto registrato dal sistema di supervisione.

Coinvolgimento degli Operatori: è stata portata avanti un'iniziativa aziendale con illustrazione sul giornalino IOR di comportamenti virtuosi che ogni dipendente dovrebbe quotidianamente attuare per ridurre il consumo di energia termica ed elettrica .

Diffusione delle campagne di comunicazione nazionale, regionale e delle eventuali campagne aziendali.

Si è proceduto all'affissione delle locandine illustrative della campagna "Io spengo lo spreco" in prossimità dei marcatempo.

Investimenti

In via generale i lavori previsti nel piano investimenti, in ossequio ai vincoli di cui alle normative nazionali e regionali (DGR 1261/2022) in termini di requisiti minimi di prestazione energetica degli edifici, comporteranno un miglioramento dell'efficienza energetica negli edifici di intervento. Tra i diversi interventi previsti si ricordano in particolare i lavori finanziati ex comma 14 art.1 legge n. 160 del 27 dicembre 2019 per un importo da quadro economico di 3,5 di euro che prevedono principalmente :

- sostituzione di componenti di involucro trasparenti
- sostituzione di apparecchi di illuminazione interna con nuovi a tecnologia LED
- sostituzione e riqualificazione di alcune centrali di ventilazione.

I lavori finanziati PNRR, per un importo da quadro economico di 28 milioni di euro, oltre ai vincoli di prestazione sopra richiamati, sono soggetti al Regolamento UE 241/2021 che impone per tutte le misure del PNRR di soddisfare il principio di "non arrecare danno significativo agli obiettivi ambientali", che si traduce in una valutazione di conformità degli interventi al principio del "Do No Significant Harm" (DNSH), con riferimento al sistema di tassonomia delle attività ecosostenibili, di cui all'articolo 17 del Regolamento (UE) 202/852. Tali vincoli sono ancora più stringenti per gli interventi in Regime 1 – contributo sostanziale alla mitigazione dei cambiamenti climatici.

Inoltre nel 2022 è stata avviata la progettazione degli interventi di riqualificazione energetica prevista nell'ambito del servizio energia del contratto di multiservizio manutentivo agli immobili, con la previsione di un revamping completo delle centrali termiche e di una sottostazione di scambio, con un risparmio annuo stimato pari a 336 Tep (Tonnellate Equivalenti di Petrolio); le opere verranno realizzate nel corso del 2023, al completamento dell'iter autorizzativo in corso presso gli enti preposti.

In ultimo si evidenzia che a dicembre 2022 è stata presentata da un operatore economico una Proposta di Partenariato Pubblico-Privato, ai sensi dell'art. 183 comma 15 del D.lgs. 50/2016, per la progettazione, installazione e gestione di un impianto di trigenerazione a servizio dello IOR, proposta attualmente in corso di valutazione.

4.8.9 Telemedicina

Nell'anno 2022 sono stati effettuati 38 accessi in teleconsulto presso la U.O. Malattie Rare Scheletriche (nel 2021 84 accessi) e 52 accessi per la U.O di Ortopedia (113 nel 2021) con un totale

di 90 accessi complessivi. Si è assistito ad una riduzione del numero di accessi come teleconsulto rispetto al 2021 (90 versus 197) in quanto nel periodo della pandemia lo strumento del teleconsulto è stato più utilizzato a causa della difficoltà di spostamento degli utenti presso la sede ambulatoriale. Sono in corso di completamento i protocolli operativi per la gestione delle attività da erogare in telemedicina al fine di consolidarne lo strumento. È in corso di valutazione l'implementazione del sistema informativo regionale utilizzato per i teleconsulti.

Nel corso del 2022 sono state avviate le attività propedeutiche all'attivazione di un progetto sperimentale di teleconsulto riabilitativo per un target definito di pazienti dopo la dimissione dall'Istituto Ortopedico Rizzoli. Il servizio sarà operativamente attivo dal 2023.

4.8.10 Tecnologie Biomediche

Nel 2022 si è dato seguito agli interventi di potenziamento e riorganizzazione delle strutture sanitarie previsti dal Decreto Rilancio n.34 del 19 Maggio 2020 con l'adeguamento del pronto soccorso.

Durante il 2022 si è dato seguito inoltre alle azioni previste per il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) per il rinnovo tecnologico delle grandi apparecchiature di diagnostica.

Durante il 2022 si sono avviati gli interventi previsti dall'Accordo di Programma V fase I stralcio statali di cui all'art. 20 L.67/88 dedicati alle tecnologie biomediche.

➤ Indicatori e target:

- Sostenibilità economica–Rispetto delle istruttorie tecnico-scientifiche del GRTB per tecnologie ad elevato impatto tecnologico, economico e innovativo;
Target: 100%
Monitoraggio 2021 (su istruttorie 2020) – 100%: Cone Beam CT (CND con inseribile in NSIS)
Monitoraggio 2022 (su istruttorie 2021) – 100%: AngioCT (installazione avvenuta nel 2023) e Robot chirurgia vertebrale (CND con inseribile in NSIS)

4.8.11 Sistema Informativo

L'Istituto garantisce la trasmissione dei flussi FED e AFO entro le scadenze programmate ed il monitoraggio dei flussi SDO, ASA, FED, PS, AFO, DiMe.

Il 2022 ha visto il rinnovamento del sistema radiologico (maggio), del DSA (luglio) ed il completamento della migrazione dell'attività specialistica ambulatoriale che necessariamente hanno avuto ripercussioni sulla produzione del flusso ASA.

Di seguito i valori degli indicatori (Fonte INSIDER 12mesi 2022):

Tempestività nell'invio dei dati:

o Indicatori di valutazione: flussi SDO, ASA no DSA (target: >95%), FED (esclusa DPC), PS, DiMe, AFO,

- flusso SDO 99,73%
- flusso ASA no DSA 98,12%
- flusso FED (esclusa DPC) 90,24%
- flusso PS 99,7%
- flusso DiMe 98,17%
- flusso AFO 90,71%

o Indicatori di osservazione: flussi DSA in ASA

- flusso DSA in ASA 19,64%

Aggiornamento dei dati:

- Indicatori di valutazione: SDO
 - flusso SDO 25,7%
- Indicatori di osservazione: PS, ASA no DSA, FED (esclusa DPC), DiMe, AFO
 - flusso PS 0,08%
 - flusso ASA no DSA 1,78%
 - flusso FED (esclusa DPC) 9,6%
 - flusso DiMe 14,63%
 - flusso AFO 8,91%

SDO

- Compilazione del campo check list di sala operatoria con 0 o 1 a fronte di codice di procedura 00.66 - Target 0% N/A per IOR
- Ricoveri programmati con data di prenotazione=data ammissione –Target <= al 5% (segnalazione 0159 campo B018) raggiunto: Valore INSIDER (9 mesi)= 1,06%

Flussi FED, AFO, DiMe

- Trasmissione dei flussi entro le scadenze programmate - Target raggiunto 100%

Flusso DBO

- Completezza della corrispondenza delle informazioni raccolte nel flusso ASA e nel flusso DBO (link ASA – DBO, indicatore di valutazione) - Target 95% Non applicabile per IOR (tumore mammella)

Flusso PS

- % di utilizzo del problema principale "PROBLEMA NON NOTO" sul totale degli accessi dell'aggregazione "Disturbi generali e problemi minori" ((ind.osservazione)) – Target: in diminuzione rispetto al 2021: 3,93% nel 2022

5. Le attività presidiate dall'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale

5.1. Sistema ricerca e innovazione regionale

Attraverso la piattaforma unica web-based SIRER (Sistema Informativo per la Ricerca in Emilia-Romagna), viene gestito l'iter autorizzativo e il monitoraggio dei processi di ricerca clinica. La piattaforma viene utilizzata da tutte le figure coinvolte nella fase di presentazione, autorizzazione e monitoraggio, di uno studio clinico (Promotore, CRO, Principal investigator, Ufficio ricerca e innovazione, Data manager, Farmacia, Segreteria del Comitato Etico, Componenti del Comitato Etico).

Il Clinical Trial Center IOR e la Segreteria Locale AVEC-IOR, nel corso del 2022 hanno provveduto alla corretta alimentazione della piattaforma Sire. Dall'avvio, il sistema viene gestito completamente dal personale CTC IOR e segreteria locale, senza il coinvolgimento degli sperimentatori IOR.

Dettaglio relativo al 2022:

La piattaforma SIRER viene alimentata correttamente per tutti gli studi clinici in cui è coinvolto l'Istituto Ortopedico Rizzoli; sia per quanto riguarda la parte del Clinical Trial Office che gestisce in autonomia tutta la parte di inserimento documenti al posto del Principal Investigator, sia la parte di valutazione di fattibilità, che per quanto riguarda la parte della Segreteria Locale IOR.

Indicatore: Il target è: valori mancanti <10%

Lo IOR ha assicurato il 100% degli studi in piattaforma SIRER (valori mancanti 0)

5.2. Innovazione nei servizi sanitari e sociali

Contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza

Lo IOR dispone un piano annuale per il contrasto del rischio infettivo, integrato al Piano Piano-Programma per la sicurezza delle cure e la gestione del rischio che prevede una serie di azioni scandite su settori prioritari. La pianificazione, esecuzione e verifica delle attività vengono stabilite dal Nucleo Strategico e declinate dai gruppi operativi per la prevenzione e controllo delle ICA e per l'uso responsabile degli antibiotici, che si avvalgono di una rete di referenti medici e infermieristici, come previsto dalla DGR 318/2013.

Nel corso del 2022 si è totalizzata un'alta partecipazione dei sanitari alla formazione sul rischio infettivo attraverso la Collana FAD e-learning regionale "Governo del rischio infettivo correlato alle attività assistenziali".

Limitatamente ai primi due corsi rilasciati in successione nel corso dell'anno 2022, ben 805 corsi sono stati portati a termine da operatori IOR per un totale di 476 teste. La maggior parte ha quindi fruito di entrambe le FAD rilasciate nell'anno. Si registra un incremento dell'interesse e partecipazione in riferimento ai risultati dell'anno precedente nel quale 450 operatori parteciparono alla FAD-sincrona aziendale dal titolo "Le infezioni correlate all'assistenza: prevenzione e responsabilità".

Coerentemente al nuovo Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025 e alle priorità indicate dalla programmazione sanitaria regionale, prosegue il sostegno alle attività di sorveglianza per migliorare il livello di partecipazione e la qualità dei dati di sorveglianza della infezione del sito chirurgico (sistema SICHER).

Nel primo semestre 2022 viene confermata la copertura delle procedure sorvegliate pari al 88,6% analogamente ai valori registrati per gli anni precedenti a fronte di un target regionale del 75%.

Con specifico riferimento all'igiene delle mani è stata rinnovata in più occasioni formative, anche sul campo, la formazione degli operatori. Nella giornata del 5 maggio 2022 si è svolta la celebrazione della Giornata Mondiale dell'Igiene delle Mani con varie iniziative di informazione e divulgazione

presso tutte le sedi di attività. È attivo il monitoraggio dell'adesione alla corretta pratica anche attraverso il consolidamento dell'applicativo MAppER, già in utilizzo negli anni precedenti. Il consumo di prodotti idroalcolici per l'igiene delle mani per il 2022, si è mantenuto elevato attestandosi a 36,18 litri/1000 giornate, superiore al nuovo standard regionale pari a 30 litri.

Indicatori e target:

- % di procedure sorvegliate sul totale di quelle incluse nella sorveglianza (periodo di riferimento primo semestre dell'anno); Target: 75% di interventi sorvegliati - % copertura procedure sorvegliate: 88,6 % I semestre 2022
- sostegno alle attività di implementazione dell'igiene delle mani in ambito sanitario e sociosanitario mediante la promozione della formazione sul campo degli operatori e il monitoraggio dell'adesione a questa pratica, utilizzando anche strumenti sviluppati dalla Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale come l'applicazione MAppER - Raggiunto
- Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario; Target: 30 litri per 1000 giornate di degenza: valore IOR 36,18L/1000.

Equità in tutte le politiche e medicina di genere (Schede 9-11)

È presente una referente aziendale per l'equità e la medicina di genere (PG 0013385 del 13/09/2021 ad oggetto: "Indicazione nuovo referente aziendale equità e medicina di genere"), che ha partecipato a tutti gli incontri e le iniziative del coordinamento regionale.

Nel corso del 2022 è stato rinnovato il Board aziendale Equità (Deliberazione n.0000084 del 16/03/2022), che presso l'Istituto Ortopedico Rizzoli coincide con il Comitato Consultivo Misto (CCM), come da deliberazione n. 0000296 del 30/11/2018 "Approvazione del Regolamento per il funzionamento del Comitato Consultivo Misto dell'Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna".

L'Istituto ha inoltre ridefinito i dispositivi organizzativi aziendali, introducendo anche il "Tavolo tecnico per l'equità e la medicina di genere", così come definito nel "Piano delle azioni sull'equità 2022-2024" (deliberazione n. 0000187 del 24/06/2022"). Nel corso della seduta di insediamento del Tavolo è stato elaborato il piano annuale sulla base delle macro aree di intervento delineate dal Board Equità.

In accordo con i referenti aziendali Equità di area vasta e nell'ottica di una visione collaborativa tra i territori e le aziende che su di essi insistono, per l'inapplicabilità dei programmi suggeriti nella parte "Equità" del documento di governance del PRP 2021-2025 (PP02 Comunità attive; PP03 Luoghi di lavoro che promuovono salute; PP04 Dipendenze; PP05 Sicurezza negli ambienti di vita; PL11 Primi 1000 giorni; PL13 Screening) lo IOR ha individuato il Programma PL13 Screening quale oggetto di declinazione locale, con particolare riferimento al percorso del paziente oncologico, in particolare al "PDTA per la presa in carico di pazienti affetti da sarcomi dell'apparato muscolo scheletrico". Tale scelta è stata inoltre condivisa dal gruppo di lavoro dello IOR nel corso del Laboratorio regionale per l'Area Vasta Emilia Centro "Valutare e programmare in termini di equità: l'Health Equity Audit applicato al Piano Regionale della Prevenzione" (Imola, 17/10/2022).

Come concordato, il gruppo di lavoro ha presentato alla Direzione Sanitaria e a quella del Servizio di Assistenza infermieristica, tecnica e della riabilitazione le proposte di lavoro (ambito di applicazione dell'HEA, individuazione dei possibili stakeholders, identificazione delle regole di ingaggio, condivisione della tempistica e vari step del percorso). Durante tale incontro, è stato deciso di presentare il progetto, i suoi obiettivi e la metodologia dell'HEA, in congresso, da organizzare all'inizio del 2023, per la diffusione del suddetto PDTA. La referente aziendale Equità e medicina di genere si è inoltre messa a disposizione del gruppo di lavoro per la revisione del PDTA quale supporto metodologico in tema di equità e quale raccordo con il Board ed il Tavolo tecnico Equità.

La referente aziendale Equità e medicina di genere ha partecipato all'incontro organizzato dall'ASSR sul diversity management (Teams, 23/11/2022), estendendo l'invito anche ad altri professionisti potenzialmente coinvolti.

Lo IOR - in particolare componenti del Tavolo tecnico Equità e medicina di genere - ha partecipato al Laboratorio formativo "Medicina di genere" (Bologna, 20/12/2022), organizzato dall'ASSR.

5.3. La formazione continua nelle organizzazioni sanitarie

La formazione, sempre di più, diventa leva strategica nel cambiamento organizzativo e nella modifica dei comportamenti professionali. Le attività formative blended, che prevedono l'alternanza di diverse tipologie di formazione (FAD sincrona/FAD asincrona, formazione sul campo, residenziale), sono quelle più in grado di promuovere il cambiamento dei comportamenti e di sostenere modifiche organizzative. Diventa così fondamentale anche la verifica di efficacia e l'impatto organizzativo delle azioni formative.

Formazione erogata blended nel 2022:

1. Evoluzione e prospettive del case management (cod. 1672) - FAD sincrona + Residenziale
2. Dalla rilevazione dei bisogni assistenziali alla pianificazione infermieristica – accompagnamento all'implementazione (cod. 1697) – Residenziale + formazione sul campo + FAD sincrona
3. Corso Tutor nei tirocini delle professioni sanitarie (cod. 1701) – FAD sincrona + FAD asincrona
4. Dalla rilevazione dei bisogni di Formazione al PAF: laboratorio di progettazione formativa (cod. 1730) - FAD sincrona + Formazione sul campo
5. Sviluppo ed implementazione del percorso diagnostico, terapeutico, assistenziale (PDTA) del paziente con sarcoma – Fase 2 (cod. 1771) - FAD sincrona + Formazione sul campo
6. Percorso di costruzione del Bilancio di genere nelle aziende sanitarie (cod. 1795) – Residenziale + Formazione sul campo.

Per ogni evento indicato è stata programmata una fase di valutazione di trasferibilità/impatto organizzativo che verrà svolta nel corso del 2023.

5.4. Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento

Obiettivi per il 2022 sono:

- Effettuare attività di audit interno e/o autovalutazione a livello direzionale e delle articolazioni organizzative per valutare la sussistenza dei requisiti generali e la loro ricaduta. Utilizzare le risultanze di questa attività di sorveglianza interna come spunto per attivare azioni di miglioramento di respiro aziendale;
- Individuazione di una o più azioni di miglioramento di livello aziendale scaturite dall'attività di audit/autovalutazione Target: SI

Le seguenti strutture sono state sottoposte ad Audit interno nell'anno 2022: SSD Anatomia e Istologia Patologica; SC Malattie Rare Scheletriche.

Alle seguenti strutture è stato chiesto di effettuare autovalutazione sui requisiti specifici:

- SC Ortopedia e Traumatologia Rizzoli-Argenta
- SC Medicina Fisica e Riabilitativa Rizzoli-Argenta
- SC Clinica IV – Ortoplastica
- SC OSOTT (Programma trapianti CSE)
- SC Anestesia e Terapia Intensiva post operatoria e del Dolore (ATIPD) – Sede Argenta.

Allegato 1 - Attività della Banca del Tessuto Muscoloscheletrico (BTM) - Rif. Par. 3.9. Donazioni Organi e Tessuto

L'attività di donazione di tessuto muscoloscheletrico da vivente risulta in lieve ripresa, nonostante anche per il 2022 la pandemia da COVID 19 abbia richiesto modifiche organizzative all'interno delle Strutture Sanitarie, con ricadute sulla possibilità di attuare correttamente i percorsi previsti per la donazione.

Uno dei fattori che influisce significativamente nella raccolta di epifisi femorale, destinata a trapianto omologo, è rappresentato dai protocolli applicati per il test diagnostico di infezione da SARS CoV2: secondo le disposizioni regionali l'ammissione dei pazienti al trattamento chirurgico è prevista a seguito di risultato negativo al test antigenico rapido o senza nessun test, se guarito da meno di 90 giorni, mentre per il potenziale donatore di tessuto è necessaria l'esecuzione del test molecolare. Il superamento di questa discrepanza, con esecuzione del test molecolare nei tempi corretti, richiede quindi un assetto organizzativo specifico e la BTM ha cercato di coinvolgere il più possibile le varie sedi di prelievo in questa direzione.

Per incentivare ulteriormente la donazione, in collaborazione con il CRT è stato realizzato un evento formativo a distanza, destinato ad alcune Strutture Sanitarie regionali: il progetto ha consentito di formare nuovi operatori ed attivare nuove sedi di prelievo, che inviano i tessuti alla BTM.

Entro l'anno, grazie al lavoro sinergico svolto dalla BTM e dall'equipe di ortopedia presente nella nuova sede IOR di Argenta, è stato raggiunto l'obiettivo di attivare il percorso di donazione da vivente anche in questa struttura.

Nel corso dell'anno la BTM ha risposto costantemente all'offerta donativa, partecipando alla totalità delle segnalazioni di donazione da cadavere, ricevute per il territorio regionale e per la Regione Toscana: un solo donatore non è stato prelevato per contemporaneità di donazione presso due sedi diverse. Rispetto al 2021 il numero di donatori cadavere risulta inferiore, mentre è aumentata l'età dei donatori: il numero di idonei sia per il prelievo di tessuto osseo, che di tendini e fasce, è risultato inferiore del 20%. Ciò ha influito sul numero globale di tessuti prelevabili e sulla qualità del tessuto stesso.

La qualità delle donazioni incide sulla gamma di lavorazioni possibili e sulla disponibilità di tessuto "pregiato" (menischi, tendini, allograft fresh, cartilagini in alcool, segmenti per oncologia) oltre alla possibilità di fornire segmenti custom per richieste particolari. Nel 2022 il numero di tessuti sottoposti a lavorazione in clean room è in linea con l'anno precedente; l'attività è stata modulata bilanciando la tipologia di prodotti realizzabili e le richieste, ma sempre focalizzata sugli aspetti qualitativi e sul progresso tecnologico.

L'attività di lavorazione di tessuto muscoloscheletrico in conto terzi, per altre banche regionali (sedi di Torino, Treviso, Milano, Roma) è proseguita secondo gli accordi convenzionali in essere e in corso di rinnovo. Con la Banca della Regione Piemonte è in corso di perfezionamento un ulteriore accordo per formalizzare l'intervento della BTM IOR in caso di cessazione, temporanea o definitiva, della loro attività come Istituto dei Tessuti.

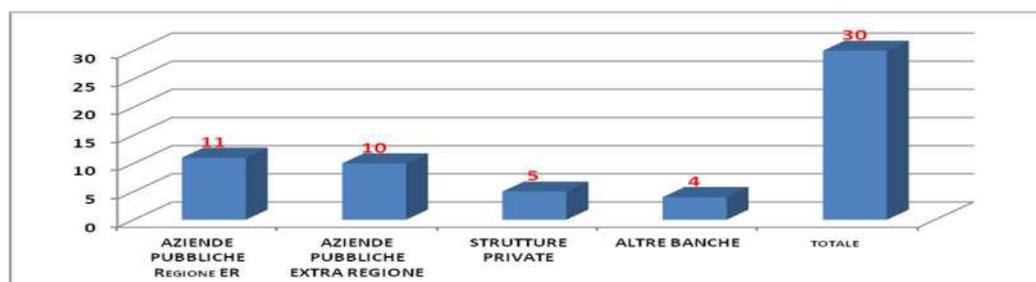
La valorizzazione del magazzino dei tessuti muscoloscheletrici idonei alla distribuzione è diminuita, proprio in conseguenza al minor numero di segmenti prelevati e alla costante distribuzione di prodotti a livello nazionale. L'insufficienza di tendini e tessuti fresh rispetto alle richieste ricevute ha comportato un incremento di autorizzazioni alla fornitura presso altre banche regionali, quando queste disponevano del tessuto con le caratteristiche richieste per lo specifico paziente. La distribuzione di paste osteoinduttive è invece aumentata oltre il 10% e nell'arco dell'anno sono stati prodotti 10 lotti di pasta iGraft-C, la formulazione più recente di pasta con fattori di crescita.

Nel corso dell'anno sono state intraprese azioni atte a migliorare la tracciabilità dei dati e attività di supporto ai centri trapianto per la corretta gestione del tessuto ricevuto.

Sono in corso di rinnovo gli accordi interaziendali in scadenza per l'incentivazione alla donazione da vivente, e per lo scambio di tessuto muscoloscheletrico fra lo IOR e Strutture Sanitarie regionali ed extra-regione; numero e tipologia di convenzioni rimane invariato rispetto al precedente 2021, mentre si è avuto un incremento di sedi donative, afferenti alla AUSL di Modena.

In ambito amministrativo viene eseguita una costante attività di recupero crediti e di allineamento alla *piattaforma ordini* per la cessione del tessuto ad enti terzi pubblici e privati.

CONVENZIONI PER L'INCENTIVAZIONE ALLA DONAZIONE, LO SCAMBIO E/O LA LAVORAZIONE DI TMS



DATI DI ATTIVITA'²⁰ DONAZIONI

TIPO DONAZIONE	DONATORI - 2019	DONATORI - 2020	DONATORI - 2021	DONATORI - 2022
HB	60	56	51	43
HB da BANCHE	6	4	9	3
NHB	35	38	54	47
NHB da BANCHE	1	4	3	1
VIV	770	390	321	395
VIV da BANCHE	146	97	114	114
Totale	1018	589	552	603

PRELIEVI DA DONATORE CADAVERE

Segmenti prelevati	2019	2020	2021	2022
Femori	185	184	196	172
Tibie	189	193	201	180
Peroni	129	81	63	81
Omeri	37	48	39	22
Radi-Ulne-Clavicole-Scapole	28	13	18	14
Emibacini/Creste	140	106	108	80
Fasce-Tendini	807	448	415	432
Osteocondrale Fresco	1	4	0	1
Segmenti piede	18	4	14	0
Sterno	0	0	2	0
Tessuto adiposo	0	0	0	0
Biopsie per controllo qualità	3	4	3	0
Altro	16	6	1	7
Totale	1553	1093	1060	989

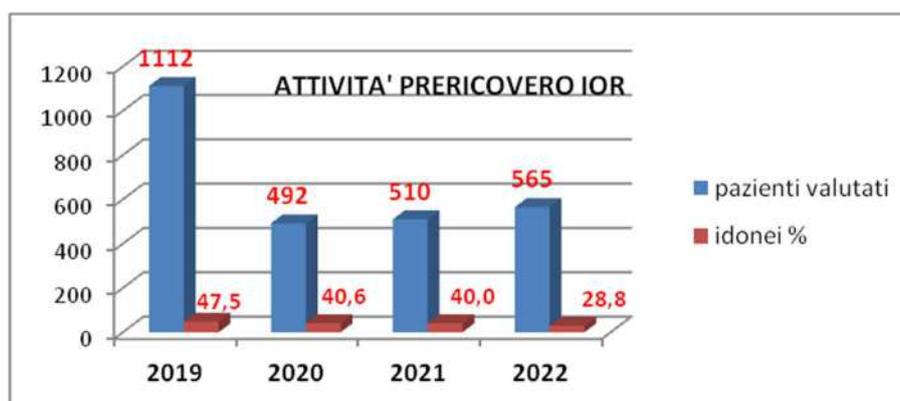
²⁰ I dati di attività sono estrapolati da "Donor Manager".

N° donatori	95	94	105	90
--------------------	-----------	-----------	------------	-----------

PRELIEVI DA DONATORE VIVENTE

Epifisi femorali da donatore vivente	2019	2020	2021	2022
Istituto Ortopedico Rizzoli	418	201	123	124
Strutture sanitarie regionali	184	87	63	152
Strutture sanitarie extra RER	85	32	66	59
Totale	687	320	252	335

Presso lo IOR si è verificata un aumento dell'attività del pre ricovero per la selezione del donatore vivente di epifisi femorale, ma è nettamente diminuita la % di pazienti risultati idonei alla donazione, per età o per anamnesi. Per i potenziali donatori sono stati applicati i tutti i protocolli di screening previsti per le malattie trasmissibili, secondo gli aggiornamenti trasmessi dal CNT.



Tessuto autologo da donatore vivente	2019	2020	2021	2022
Istituto Ortopedico Rizzoli	0	0	0	0
Strutture sanitarie regionali	26	23	25	35
Strutture sanitarie extra RER	61	50	50	32
Totale	87	73	75	67

Totale prelievi donatori viventi (autologo + omologo)	2019	2020	2021	2022
	774	393	327	402

I dati relativi alla donazione di tessuto **autologo da vivente** variano di anno in anno, in relazione alle necessità delle diverse unità operative di Neurochirurgia, per le quali la BTM accetta richieste di trattamento e conservazione del tessuto secondo specifiche convenzioni interaziendali.

DISTRIBUZIONE DI TESSUTI

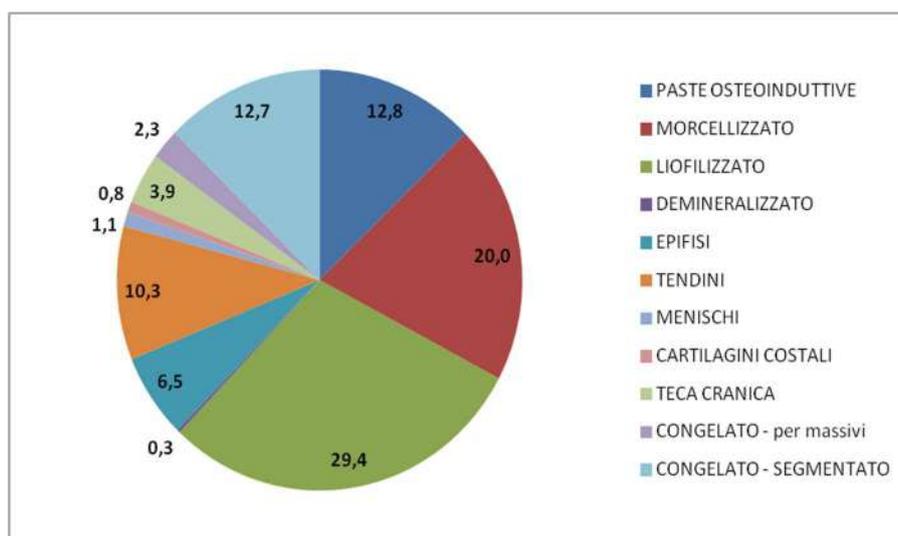
Tessuti da donatore cadavere distribuiti per impianto (già effettuati o in attesa)	2019	2020	2021	2022
Istituto Ortopedico Rizzoli	69	84	211	230
Strutture sanitarie regionali	966	1125	1063	986
Strutture sanitarie extraregionali	925	832	982	796
Altre banche tissutali	1252	863	823	841
Tessuti esportati	10	7	5	0
Totale	3222	2911	3084	2853
Tessuti da donatore cadavere distribuiti per trapianti massivi	2019	2020	2021	2022
Istituto Ortopedico Rizzoli	906	785	1093	1008
Strutture sanitarie regionali	581	591	636	580
Strutture sanitarie extraregionali	169	212	226	211
Altre banche tissutali	16	23	13	13
Tessuti esportati	27	17	20	3
Totale	1699	1628	1988	1815

Distribuzione di epifisi femorali congelate da donatore vivente	2019	2020	2021	2022
Istituto Ortopedico Rizzoli	246	87	100	126
Strutture sanitarie regionali	261	159	75	88
Strutture sanitarie extraregionali	81	70	41	61
Altre banche tissutali	10	12	2	6
Estero	0	0	0	0
Totale	598	328	218	281

Tessuti distribuiti (numero di confezioni)	2019	2020	2021	2022
A Unità Operative dell'Istituto Ortopedico Rizzoli	1221	956	1404	1364
A strutture sanitarie regionali	1808	1875	1774	1654
A strutture sanitarie extraregionali	1175	1114	1249	1068
Ad altre Banche dei tessuti (nazionali)	1279	898	838	860
Esportati (Europa e Paesi extraeuropei)	37	24	25	3
Teche craniche (distribuite a Neurochirurgie, in ambito regionale e nazionale)	190	176	180	202
Totale tessuti BTM IOR	5710	5043	5470	5151
Tessuti internazionali (da import, distribuiti a strutture pubbliche e private in ambito nazionale)	0	0	0	0
Totale	5710	5043	5470	5151

Tipologia di prodotti distribuiti n. confezioni	2019	2020	2021	2022
Paste	506	426	596	657
Morcellizzato	1000	1063	1078	1030
Liofilizzato	2030	1717	1737	1513
Demineralizzato	29	10	12	13
Epifisi	603	364	298	334
Tendini	478	510	610	529
Menischi	81	73	68	57
Cartilagini costali	69	45	59	43
Teca cranica	190	175	180	202
Congelato - segmenti per massivi	114	102	150	121
Congelato - segmentato	610	556	682	652
Fresh	0	2	0	0
Totale	5710	5043	5470	5151

Tipologia di tessuti distribuiti (%)



PROCESSAZIONE DI TESSUTO MUSCOLOSCHIELETRICO

Le tipologie di tessuto attualmente disponibili per chirurgia ortopedica, otorino-maxillo-facciale comprendono tessuti di produzione semplice e tessuti complessi. Nella prima categoria rientrano i tessuti comunemente producibili come tessuti congelati, segmentati e—minimamente manipolati, come liofilizzati e demineralizzati. Nella seconda categoria rientrano tessuti maggiormente manipolati come le paste, che prevedono la combinazione di osso umano demineralizzato con biomateriali termoplastici, e tessuti prodotti con macchine da taglio a controllo alfa-numerico, come viti, cages intervertebrali e impianti tricorticali “custom made”.

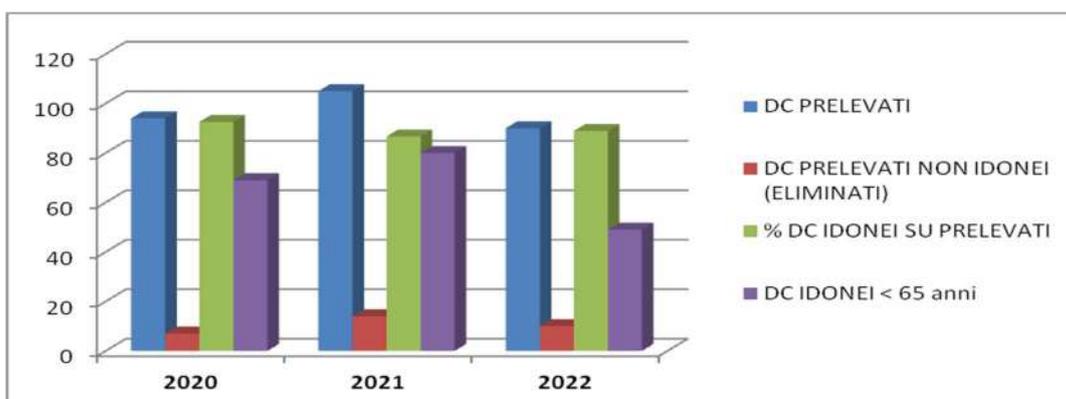
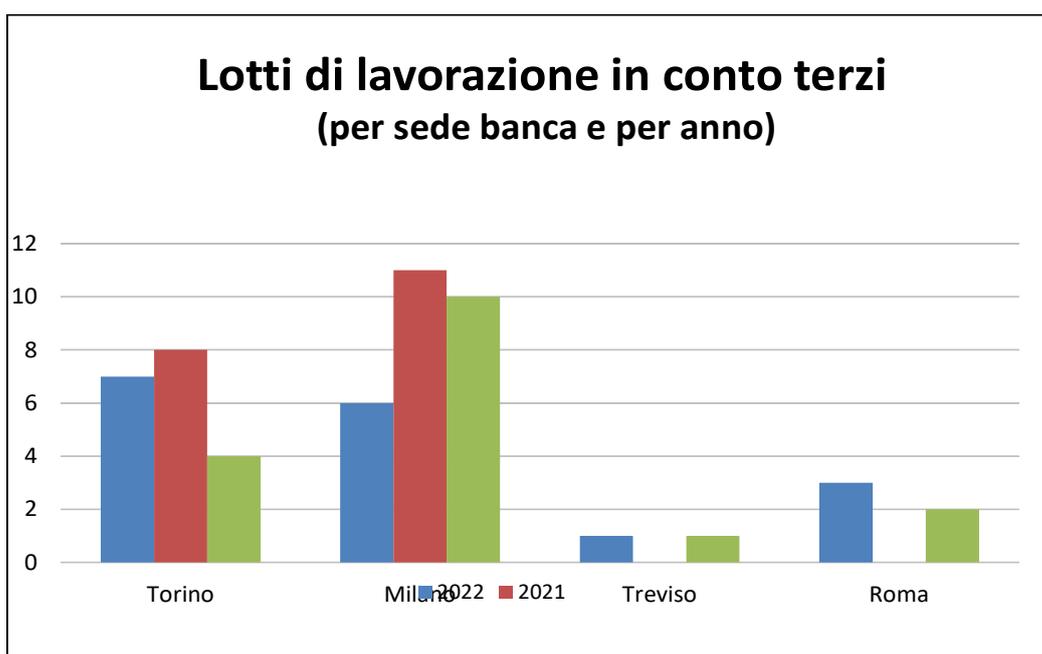
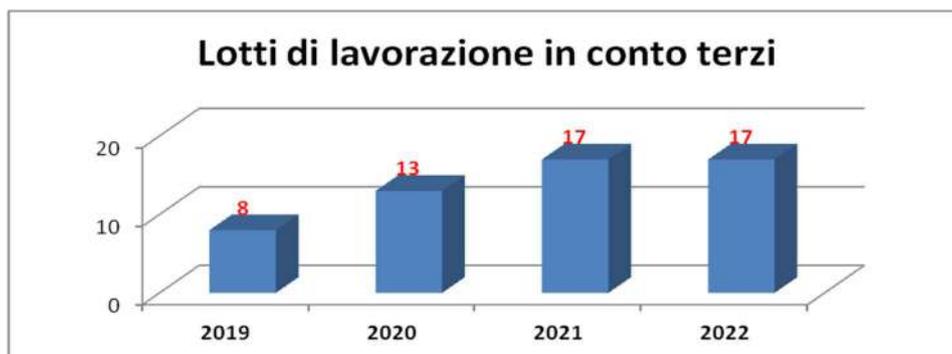
LAVORAZIONE IN CAMERA STERILE (compresa processazione conto terzi in convenzione)				
ANNO	2019	2020	2021	2022
Tessuti sottoposti a lavorazione sterile	512	566	475	480
TIPOLOGIA DI TESSUTO	NUMERO DI CONFEZIONI RICAVATE			

Tessuti congelati segmentati	895	821	797	890
Tessuti liofilizzati	2180	1625	1632	1606
Osso morcellizzato	1012	1030	1086	1034
Osso demineralizzato e paste	783	351	641	667
Cartilagini in alcool	72	70	24	39
TOTALE CONFEZIONI	4942	3897	4180	4236

LOTTE DI LAVORAZIONE (n. totale e per Banche extra Regione in convenzione)

LOTTE DI LAVORAZIONE	Totale 2020	Totale 2021	Totale 2022	TO 2020	TO 2021	TO 2022	MI 2020	MI 2021	MI 2022	TV 2020	TV 2021	TV 2022	Roma 2020	Roma 2021	Roma 2022
CONGELATI	79	80	81	3	4	1	3	1	2	0	0	1	0	0	0
LIOFILIZZATI	27	24	22	1	2	2	6	5	4	1	0	0	2	0	3
DEMINERALIZZATI	4	9	8	0	1	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0
DBGraft	3	3	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DBGraft-T- SIRINGHE + PUTTY	3	8	6	0	1	2	1	3	0	0	0	0	0	0	0
CARTILAGINE ALCOOL	6	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
FRESH	2*	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pasta iGRAFT-C	9	8	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CARTILAGINE congelata	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTALE	134	134	135	4	8	7	10	11	6	1	0	1	2	0	3





ATTIVITA' SCIENTIFICA

Poster

Brillouin and Raman Spectroscopy application to mark the “boundaries” of bacterial colonies infecting bone tissue. M. Alunni Cardinali, S. Stefani, M. Govoni, D. Dallari, A. Maso, E. Storni, F. Valenti, M. Maglio, A. Morresi, P. Sassi, D. Fioretto.

1st Conference on Brillouin Light Scattering for life science and biomedical application, Lione, France, 14-17/11/22

Vibrational spectroscopic techniques for the characterization of tendon tissue and the effects of extracorporeal oxygenation treatment.

S. Stefani, N. Tombolesi, M. Govoni, D. Dallari, G. Ruspaggiari, P. Sassi, A. Morresi.

The XXXVIII Interregional Meeting of the Società Chimica Italiana - Sections of Toscana, Umbria, Marche, and Abruzzo TUMA2022, Perugia, 1-2/09/22

Docenze

Corso PAF RICERCA E ASSISTENZA: un percorso possibile IRCCS e medicina traslazionale, III incontro: 16/11/2022, Istituto Ortopedico Rizzoli, Bologna.

Relatore: M. Govoni. Titolo: RICERCA E SVILUPPO ALL'INTERNO DI UNA BANCA DEI TESSUTI.

Corso riservato a Medici e Infermieri afferenti alle UU.OO. Pre-operatorio, Ortopedia, Sala Operatoria, Procurement Organi e Tessuti della ASL di Modena - piattaforma zoom – 4 edizioni: 20/4/2022, 30/5/2022, 18/10/2022 e 01/12/2022. Docenti SC CORTI BTM: Dott.ssa De Franceschi. Dott.ssa Rocchi

Titolo: LA DONAZIONE DA VIVENTE.

Pubblicazioni

- Alunni Cardinali, M., Di Michele, A., Mattarelli, M., Caponi, S., Govoni, M., Dallari, D., Brogini, S., Masia, F., Borri, P., Langbein, W., Palombo, F., Morresi, A, Fioretto, D. Brillouin–Raman microspectroscopy for the morpho-mechanical imaging of human lamellar bone. (2022), *Journal of the Royal Society Interface* 19, 20210642. doi: [10.1098/rsif.2021.0642](https://doi.org/10.1098/rsif.2021.0642)
- Govoni, M. and Danesi, F. Do pomegranate hydrolyzable tannins and their derived metabolites provide relief in osteoarthritis? Findings from a scoping review. *Molecules* (2022)27(3), 1033 doi: [10.3390/molecules27031033](https://doi.org/10.3390/molecules27031033).
- Lovecchio, J.; Cortesi, M.; Zani, M.; Govoni, M.; Dallari, D.; Giordano, E. Fiber Thickness and Porosity Control in a Biopolymer Scaffold 3D Printed through a Converted Commercial FDM Device. *Materials* 2022, 15, 2394. <https://doi.org/10.3390/ma15072394>
- Zia S, Roda B, Zannini C, Alviano F, Bonsi L, Govoni M, Vivarelli L, Fazio N, Dallari D, Reschiglian P, Zattoni A. Quality Control Platform for the Standardization of a Regenerative Medicine Product. *Bioengineering*. 2022; 9(4):142. <https://www.mdpi.com/2306-5354/9/4/142>
- Vivarelli, L.; Govoni, M.; Attala, D.; Zoccali, C.; Biagini, R.; Dallari, D. Custom Massive Allograft in a Case of Pelvic Bone Tumour: Simulation of Processing with Computerised Numerical Control vs. Robotic Machining. *J. Clin. Med.* 2022, 11, 2781. <https://doi.org/10.3390/jcm11102781>
- Cimatti P, Andreoli I, Busacca M, Govoni M, Vivarelli L, Del Piccolo N, Maso A, Stagni C, Pignatti G. An Observational Prospective Clinical Study for the Evaluation of a Collagen-Hydroxyapatite Composite Scaffold in Hip Revision Surgery. *Journal of Clinical Medicine*. 2022; 11(21):6372. <https://doi.org/10.3390/jcm11216372>
- Ruffilli, A., Barile, F., Fiore, M. et al. Allogenic bone grafts and postoperative surgical site infection: are positive intraoperative swab cultures predictive for a higher infectious risk?. *Cell Tissue Bank* (2022). <https://doi.org/10.1007/s10561-022-10061-1>
- Alessandri, G.; Frizziero, L.; Santi, G.M.; Liverani, A.; Dallari, D.; Vivarelli, L.; Di Gennaro, G.L.; Antonioli, D.; Menozzi, G.C.; Depaoli, A.; Rocca, G.; Trisolino, G. Virtual Surgical Planning, 3D-Printing and Customized Bone Allograft for Acute Correction of Severe Genu Varum in Children. *J. Pers. Med.* 2022, 12, 2051. <https://doi.org/10.3390/jpm12122051>
- Mooiweer Y, Stevens M, van den Akker-Scheek I; PAIR study group. Being active with a total hip or knee prosthesis: a systematic review into physical activity and sports recommendations and interventions to improve physical activity behavior. *Eur Rev Aging Phys Act*. 2022 Feb 28;19(1):7. doi: [10.1186/s11556-022-00285-1](https://doi.org/10.1186/s11556-022-00285-1).

- Mazzotta A, Pennello E, Stagni C, Del Piccolo N, Boffa A, Cenacchi A, Buzzi M, Filardo G, Dallari D. Umbilical Cord PRP vs. Autologous PRP for the Treatment of Hip Osteoarthritis. *J Clin Med*. 2022 Aug 2;11(15):4505. [doi: 10.3390/jcm11154505](https://doi.org/10.3390/jcm11154505).
- Rani N, Perut F, Granchi D, Sante GD, Pennello E, Mazzotta A, Dallari D, Baldini N. Ultrasound-guided injection of platelet-rich plasma or cord blood platelet-rich plasma in nonunion: a randomized controlled trial. *Regen Med*. 2022 May;17(5):271-281. [doi: 10.2217/rme-2021-0103](https://doi.org/10.2217/rme-2021-0103).
- Zagra L, Benazzo F, Dallari D, Falez F, Solarino G, D'Apolito R, Castelli CC. Current concepts in hip-spine relationships: making them practical for total hip arthroplasty. *EFORT Open Rev*. 2022 Jan 11;7(1):59-69. [doi: 10.1530/EOR-21-0082](https://doi.org/10.1530/EOR-21-0082).

Allegato 2 - Attività del Registro Regionale di Implantologia Protesica Ortopedica (RIPO)

Il Registro è stato avviato nel 1990 nell' Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico Rizzoli di Bologna, sul modello di quelli dei paesi scandinavi che vantano la maggiore esperienza mondiale in questo campo. Per i primi 10 anni di attività ha elaborato i dati relativi alle sole protesi totali d'anca effettuate nel nostro Istituto (circa 7.600 interventi primari e circa 1.900 reimpianti)

Dal Gennaio 2000 l'esperienza è stata allargata a tutti i centri pubblici e privati accreditati per la Chirurgia Ortopedica della Regione Emilia-Romagna prevedendo la registrazione dei dati relativi non solo alla protesi totale d'anca, ma anche alla protesi parziale d'anca ed a quella di ginocchio; collaborano alla gestione del Registro due Statistici e personale amministrativo esclusivamente dedicato.

Nel corso del 2022 è proseguita l'attività di ricevimento e inserimento delle schede RIPO nel data base e sono stati registrati circa 22.400 nuovi casi suddivisi fra protesi d'anca, circa il 54%, protesi di ginocchio per il 40% e interventi di protesica alla spalla che riveste anche nell'anno 2021 una percentuale inferiore.

Adesione Regionale Gennaio-Dicembre 2021

	N° interventi comunicati al R.I.P.O.	N° interventi comunicati via S.D.O.	% adesione R.I.P.O.
ANCA	12.169	12.932	94,1
GINOCCHIO	9.001	9.566	94,1
SPALLA	1.246	1.322	94,3
Totale	22.416	23.820	94,1

Anche quest'anno l'adesione dei centri ortopedici al registro è rimasta ottima e da un'analisi dettagliata del dato è emerso che mancano al RIPO principalmente gli invii di schede di 5 strutture pubbliche, si è quindi provveduto ad informare i responsabili delle singole Unità operative che stanno prontamente colmando il debito informativo e con alcuni di loro si sta ipotizzando un percorso di digitalizzazione delle schede RIPO per rendere l'invio meno dispendioso.

Nel dettaglio la percentuale di adesione al R.I.P.O., calcolata rispetto alle Schede di Dimissione Ospedaliera avviene, per il ginocchio prendendo in considerazione il numero di interventi di protesi totale primaria convenzionale di ginocchio (8154), reimpianto (8155;80;81;82;83;84) ed espianto (8006) mentre per l'anca il calcolo si riferisce al numero di interventi di protesi totale primaria convenzionale anca (8151;74;75;76;77;85;86;87), di endoprotesi (8152), di reimpianto (8153;70;71;72;73) e di espianto (8005) e per concludere la spalla si riferisce al numero di interventi di artroplastica totale (8180) di emiartroplastica (8181) di reimpianto (8197) di espianto (8001).

Nel corso del 2022 è proseguita l'attività ordinaria del Registro che per le sue finalità possiamo così sintetizzare:

- fornire dati epidemiologici sugli interventi di protesizzazione dell'anca, ginocchio e spalla;
- condurre sorveglianza post-marketing dei dispositivi medici
- monitorare l'efficacia delle diverse tipologie di protesizzazione, anche in rapporto alla clinica del paziente, alla terapia e ai fattori di rischio

Nell'ambito della sorveglianza post-marketing l'anno 2022 è stato caratterizzato dal richiamo "Exactech Knee and Ankle poly" Rif. FSN: CRC2021-08-13-01-Rif. FSCA: CRC2021-08-13-01 pubblicato su

https://www.salute.gov.it/portale/news/p3_2_1_3_1_1.jsp?lingua=italiano&menu=notizie&p=avvisi&tipo=dispo&id=11027

Su richiesta dell'Assessorato Politiche per la Salute, si sono forniti i dati relativi agli impianti di protesi Insetti PE protesi di ginocchio risultanti in RIPO. I pazienti portatori di almeno una protesi oggetto del richiamo, sono stati 2.720 e di questi 1.774 (65,9%) erano residenti in regione Emilia-Romagna al momento dell'intervento. Sull'intera corte di pazienti è stato verificato il numero dei pazienti revisionati e il numero dei pazienti deceduti, rispettivamente sulla base dei dati risultanti a RIPO, SDO e sulla base delle verifiche effettuate sulla banca dati REM aggiornata al 31/12/2021 e in Anagrafe Assistiti; Pertanto, eliminati i pazienti revisionati e quelli deceduti, il numero di pazienti emiliano-romagnoli attualmente portatori di queste protesi si riduce a 1.312. Dopo un confronto con il Settore Assistenza Ospedaliera area dispositivi medici della regione Emilia-Romagna si è ritenuto opportuno contattare direttamente la ditta Exactech Italia per chiarimenti sulla documentazione fornita e sul dettaglio della mappatura dei dispositivi distribuiti.

Sono servite ripetute interlocuzioni con la ditta per ricevere i chiarimenti richiesti e in particolare con lettera datata 06/10/2022 indirizzata al ministero della salute e a noi trasmessa via mail per conoscenza, affermano quanto segue:

"Exactech Italian knee patients with a polyethylene insert implanted AFTER five years of pre-implantation shelf storage/residence time (hereafter referred to as "shelf life") are at higher-than-normal risk of premature polyethylene failure. This cohort of Italian patients includes approximately 300 individuals"

"The type of follow-up recommended for at-risk patients is a standard and routine clinical examination and roentgenogram x-rays"

Ricevuti successivamente elenco dei lotti degli inserti di protesi di ginocchio impiantati nel periodo di sterilità tra 5 e 8 anni estrapolati dalla ditta Exactech Italia, abbiamo verificato che risultassero tutti presenti nel registro RIPO; i 39 casi comunicati dalla ditta sono correttamente registrati in RIPO e si riferiscono ad impianti eseguiti nel periodo 2014-2021. Abbiamo provveduto a fornire tutti i dettagli necessari per l'identificazione dei pazienti alle singole Direzioni Sanitarie degli ospedali dove queste protesi sono state impiantate. Ad oggi relativamente ai 24 pazienti residenti in RER nessuno risulta revisionato.

Per quel che riguarda invece il monitoraggio dell'efficacia delle diverse tipologie di protesizzazione, anche in rapporto alla clinica del paziente, alla terapia e ai fattori di rischio nel corso del 2021 si è proseguito nella raccolta dei PROMs in pazienti sottoposti a chirurgia elettiva di anca, ginocchio e spalla presso l'Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna seguendo il modello implementato da altri registri nazionali, completando anche il follow-up a 6 e 12 mesi dall'intervento.

Dal 2019 al 2021 sono stati somministrati un totale di 3317 questionari. nel dettaglio 2272 di Anca, 986 di ginocchio e 59 di spalla. Il tasso di risposta è del 74% a 6 mesi e del 60% a 12 mesi

Anca

Nel 2021 circa il 53% degli interventi primari è stato eseguito presso strutture private convenzionate e il 28,4% degli interventi di revisione.

La sopravvivenza delle protesi d'anca totali si conferma ad altissimi livelli, pari al 87,1% a 20 anni dall'intervento.

A conferma di quanto già osservato negli scorsi anni, la sopravvivenza delle protesi totali convenzionali appare peggiore per i soggetti di sesso maschile con un aumento di 1,2 volte del rischio di revisione rispetto alle femmine; viceversa all'aumentare dell'età all'intervento diminuisce il rischio di revisione. L'esito è anche influenzato dalla patologia di base, essendo a maggior rischio di fallimento gli impianti eseguiti nei casi di patologie 'rare' e nei casi di fratture del collo femorale o loro esiti e negli esiti di coxiti settiche.

In linea con i dati di letteratura si conferma che le protesi ad accoppiamento metallo-metallo con testa diametro ≥ 36 mm mostrano sopravvivenza inferiore rispetto a quelle con diametro <36 . In regione non vengono più utilizzate da qualche anno protesi ad accoppiamento metallo metallo.

L'uso di cotili doppia mobilità (DM) nelle protesi primarie d'anca è aumentato passando da 15 impianti (0,5% di tutte le PTA) nel 2000 a 286 (4,8%) nel 2019 con più di 20 diversi tipi di DM impiantati. Considerando il crescente interesse per le coppe a doppia mobilità (DM) nella pratica chirurgica della nostra regione, riportiamo i risultati osservati ad un medio follow up. Dei 3.710 protesi primarie con DM, il 63% è stato impiantato su donne e l'età media dei pazienti era di 73,1 anni (range 15-101). Il 60,9% delle protesi primarie d'anca con cotile standard (SC) è stato impiantato nelle donne. La diagnosi più comune che ha portato alla protesizzazione primaria è stata l'artrosi primaria nel 51% per DM e nel 71% per i cotili standard. La frattura del collo del femore e le sue complicanze rappresentavano il 37% di tutte le protesi primarie con DM, mentre erano il 14% nelle protesi non DM. L'incisione posterolaterale è stata eseguita nel 78% dei DM mentre l'incisione laterale è stata preferita in SC (52%). Accoppiamento articolare Metallo-polietilene è stato impiantato nel 45% dei DM e nel 21% dei SC, dove la ceramica-ceramica ha rappresentato la scelta più portante (41%). Nel 99% dei DM è stato impiantato un diametro della testa compreso tra 22 e 28 millimetri, mentre solo il 37% di SC presentava questa componente. Le protesi con cotile doppia mobilità hanno mostrato maggiori complicanze intraoperatorie rispetto alle PTA sottocutanee (1,6% per DM; 1,4% per SC) senza una differenza statistica significativa. Dei 3.710 impianti DM, 128 falliscono durante il periodo di follow-up e i tassi di sopravvivenza delle due coorti erano non statisticamente differente.

Ginocchio

Per le protesi di ginocchio si conferma il ruolo assunto dalle strutture private nel corso degli anni. Nel 2021 circa il 76% degli interventi primari è stato eseguito presso strutture private convenzionate. Per quel che riguarda gli interventi di revisione si osserva nel 2021 un 40% degli interventi eseguiti nelle strutture pubbliche.

Le scelte chirurgiche del 2021 confermano la preferenza per la cementazione totale che avviene molto spesso con cemento antibiotato.

I modelli protesici utilizzati sono meno numerosi rispetto all'anca e più costanti nel tempo.

La sopravvivenza delle protesi totali senza resurfacing della rotula (bicompartimentali) è pari al 92,2% a 19 anni, quella delle tricompartmentali è del 92,8% e quella della protesi unicompartimentale è significativamente inferiore (78,6%).

Nel corso degli anni il numero % di protesi monocompartimentali (UKA) si è mantenuto costante; L'età del paziente è fattore che influenza negativamente la sopravvivenza, mentre non rappresentano rischio aggiuntivo il genere del paziente e la scelta di componente tibiale all poly o metal-back. Con uno studio dedicato si sono analizzati nel dettaglio 5571 UKA impiantati classificandoli per impianto mediale o laterale (5215 UKA mediali e 356 UKA laterali). L'analisi di sopravvivenza ha rivelato 13 fallimenti su 356 UKA laterali (3,7%) a un follow-up medio di 6,3 anni e 495 fallimenti su 5215 UKA mediali (9,5%) a un follow-up medio di 6,7 anni. Gli UKA mediali presentavano un rischio di fallimento significativamente più elevato, con un rapporto di rischio di 2,6 (IC 95% 1,6-4,8; $p < 0,001$), aggiustato per età, sesso, peso e mobilità dell'inserito. Entrambi i gruppi hanno rivelato un buon tasso di sopravvivenza, con il 95,2% degli impianti laterali e l'87,5% degli impianti mediali ancora in situ a 10 anni di follow-up.

Spalla

I dati disponibili si riferiscono ad un follow-up massimo di 12 anni e mezzo. Nel corso del 2021 sono state impiantate oltre 1.000 nuove protesi totali. Nel 2021 circa il 43% degli interventi primari è stato eseguito presso strutture private convenzionate e il 60% degli interventi di revisione.

Le donne sono protesizzate in netta prevalenza, sia per frattura che per interventi di elezione.

Nel corso degli anni la protesi anatomica rappresenta una scelta secondaria per gli ortopedici della regione; per quel che riguarda le protesi inverse hanno un tasso di complicanze intra operatorie dell'1,5%. Il tasso di revisione è stato del 4,0% a un follow-up medio di 4,4 anni. Un aumento del tasso di revisione (le cause più frequenti sono la mobilizzazione asettica, l'infezione e l'instabilità) è stato riscontrato nei pazienti di età inferiore ai 65 anni e nei pazienti di sesso maschile. I pazienti

protesizzati a causa di frattura prossimale dell'omero hanno una maggiore instabilità dell'impianto che richiede una revisione rispetto ai pazienti con artrosi. La protesi inversa di spalla viene quindi utilizzata sia nel contesto elettivo che in quello traumatologico, ma i pazienti giovani e di sesso maschile presentano un rischio intrinsecamente aumentato di revisione e la protesi utilizzata nel contesto della frattura andrebbe valutata in modo più approfondito vista la maggiore incidenza di revisioni per instabilità.

Nessun modello protesico utilizzato presenta una sopravvivenza inferiore alla media regionale.

Firmato
Il Direttore Generale
Dr. Anselmo Campagna



MODELLO LA E RELAZIONE

Centro di costo	MODELLO LA 2022 (importi in euro)	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/insussistenze	LA12 - Altri Costi	LA13 - Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale
	PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA														
1A100	Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali	8.107,13	0,00	0,00	13,31	687,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.808,08
1A110	Vaccinazioni	8.107,13	0,00	0,00	13,31	687,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.808,08
1C100	Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	6.088,20	4.654,70	45.721,79	111.554,36	119.004,44	353.378,54	2.774,07	57.951,60	70.725,02	25.716,95	4.813,24	46.150,05	1.009,77	849.542,73
19999	TOTALE PREV. COLLETTIVA E SANITA PUBBLICA	14.195,33	4.654,70	45.721,79	111.567,67	119.692,08	353.378,54	2.774,07	57.951,60	70.725,02	25.716,95	4.813,24	46.150,05	1.009,77	858.350,81
	ASSISTENZA DISTRETTUALE														
2E100	Assistenza farmaceutica	241.112,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	241.112,29
2E121	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione diretta	114.267,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	114.267,86
2E130	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello ospedaliero	126.844,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	126.844,43
2G100	Assistenza specialistica ambulatoriale	1.181.436,26	108.978,73	177.551,81	9.279.642,34	3.657.640,93	9.742.467,41	66.457,50	951.883,80	1.390.854,66	833.617,14	123.029,40	1.121.099,78	24.190,65	28.658.850,41
2G110	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero	1.028.214,34	108.978,73	177.551,81	9.279.642,34	3.657.640,93	9.742.467,41	66.457,50	951.883,80	1.390.854,66	833.617,14	123.029,40	1.121.099,78	24.190,65	28.505.628,49
2G111	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - attività di laboratorio	188.914,48	8.885,21	159.598,84	56.800,58	236.129,80	558.154,46	3.620,86	38.876,06	61.411,04	147.343,55	6.282,48	60.451,27	1.318,00	1.527.786,63
2G112	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - diagnostica strumentale	112.479,21	14.616,60	10,87	310.454,08	565.447,04	1.451.699,86	9.653,52	81.048,57	222.728,87	142.661,11	16.749,64	169.373,02	3.513,90	3.100.436,29
2G113	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - attività clinica	543.597,32	85.476,92	17.942,10	8.912.387,68	2.856.064,09	7.732.613,09	53.183,12	831.959,17	1.106.714,75	543.612,48	99.997,28	891.275,49	19.358,75	23.694.182,24
2G114	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	183.223,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	183.223,33
2G120	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi	153.221,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	153.221,92
2G124	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	153.221,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	153.221,92
29999	TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE	1.422.548,55	108.978,73	177.551,81	9.279.642,34	3.657.640,93	9.742.467,41	66.457,50	951.883,80	1.390.854,66	833.617,14	123.029,40	1.121.099,78	24.190,65	28.899.962,70
	ASSISTENZA OSPEDALIERA														
3A100	Attività di Pronto soccorso	178.277,35	29.980,52	1.807,60	153.635,62	1.184.657,32	2.937.353,80	22.187,99	776.976,04	326.374,25	271.414,17	38.497,99	376.791,15	8.076,47	6.306.030,27
3A110	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI	175.862,14	26.612,12	1.801,99	102.779,00	960.910,95	2.144.638,74	17.207,23	735.158,79	255.165,90	202.215,28	29.855,96	289.887,33	6.263,46	4.948.358,89
3A111	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI per accessi non seguiti da ricovero	159.538,75	24.021,93	1.635,43	90.507,29	847.585,12	1.934.011,69	15.558,66	665.995,73	229.316,16	182.631,51	26.995,55	261.992,50	5.663,38	4.445.453,70
3A112	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI per accessi seguiti da ricovero	16.323,39	2.590,19	166,56	12.271,71	113.325,83	210.627,05	1.648,57	69.163,06	25.849,74	19.583,77	2.860,41	27.894,83	600,08	502.905,19
3A120	Accertamenti diagnostici strumentali e consulenze in PS per accessi non seguiti da ricovero	2.415,21	3.368,40	5,61	50.856,62	223.746,37	792.715,06	4.980,76	41.817,25	71.208,35	69.198,89	8.642,03	86.903,82	1.813,01	1.357.671,38
3B100	Assistenza ospedaliera per acuti	24.439.463,45	381.809,81	1.833.136,93	28.607.352,33	23.458.346,52	38.816.914,17	278.481,42	7.445.565,33	5.367.429,97	3.391.381,47	483.188,03	4.804.862,91	101.367,73	139.409.300,07
3B110	Assistenza ospedaliera per acuti - in Day Hospital	107.514,03	2.188,89	16.427,18	17.921,29	129.705,56	154.343,30	1.218,88	45.427,07	25.598,96	12.606,57	2.114,86	20.450,15	443,68	535.960,42
3B120	Assistenza ospedaliera per acuti - In Day Surgery	129.483,84	12.880,89	34.479,82	91.740,46	712.337,05	1.403.882,94	9.001,48	124.346,55	140.725,44	101.667,53	15.618,31	151.143,02	3.276,56	2.930.583,89
3B130	Assistenza ospedaliera per acuti - in Degenza Ordinaria	24.099.561,71	366.740,03	1.782.229,93	28.497.690,58	22.616.303,91	37.258.687,93	268.261,06	7.275.791,71	5.201.105,57	3.277.107,37	465.454,86	4.633.269,74	97.647,49	135.839.851,89
3B140	Assistenza ospedaliera per acuti - Farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	102.903,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	102.903,87
3D100	Assistenza ospedaliera per riabilitazione	72.559,94	14.791,88	15.139,65	260.980,64	676.457,29	1.579.953,97	10.417,71	181.027,12	170.457,01	108.052,26	18.075,58	176.098,80	3.792,06	3.287.803,91
3E100	Trasporto sanitario assistito	0,00	0,00	231.231,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	231.231,60
3F100	Attività trasfusionale	702.148,22	2.015,66	351,48	546.040,81	35.585,91	1.666,00	10,35	93,74	157,95	104,12	17,96	173,39	3,77	1.288.369,36
3G100	Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	226.903,96	53.530,14	4.453,01	224.306,98	494.687,29	786.816,04	5.294,56	77.229,57	117.566,03	57.322,01	9.186,50	89.724,25	1.927,23	2.148.947,57
39999	TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	25.619.352,92	482.128,01	2.086.120,27	29.792.316,38	25.849.734,33	44.122.703,98	316.392,03	8.480.891,80	5.981.985,21	3.828.274,03	548.966,06	5.447.650,50	115.167,26	152.671.682,78
48888	TOTALE COSTI PER ATTIVITA DI RICERCA	1.272.004,46	68.505,70	0,00	737.905,11	5.035.121,68	6.532.406,35	558.393,22	1.088.946,64	1.085.443,81	953.771,94	91.981,99	936.901,92	19.296,85	18.380.679,67
49999	TOTALE AZIENDA	28.328.101,26	664.267,14	2.309.393,87	39.921.431,50	34.662.189,02	60.750.956,28	944.016,82	10.579.673,84	8.529.008,70	5.641.380,06	768.790,69	7.551.802,25	159.664,53	200.810.675,96

Centro di costo	MODELLO LA 2021 (importi in euro)	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/insussistenze	LA12 - Altri Costi	LA13 - Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale
PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA															
1A100	Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali	21.886,69	4.163,45	0,00	202.733,10	2.498,28	486,27	1,96	18,70	34,83	25,63	11,75	2.511,67	1,23	234.373,56
1A110	Vaccinazioni	21.886,69	4.163,45	0,00	202.733,10	2.498,28	486,27	1,96	18,70	34,83	25,63	11,75	2.511,67	1,23	234.373,56
1C100	Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	6.547,72	5.642,88	61.633,85	96.622,32	102.708,45	324.645,75	1.815,71	54.739,67	66.477,92	23.708,26	10.865,60	25.307,76	1.140,33	781.856,22
19999	TOTALE PREV. COLLETTIVA E SANITA PUBBLICA ASSISTENZA DISTRETTUALE	28.434,41	9.806,33	61.633,85	299.355,42	105.206,73	325.132,02	1.817,67	54.758,37	66.512,75	23.733,89	10.877,35	27.819,43	1.141,56	1.016.229,78
2E100	Assistenza farmaceutica	195.648,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	195.648,31
2E130	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello ospedaliero	195.648,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	195.648,31
2G100	Assistenza specialistica ambulatoriale	1.898.106,02	206.160,52	32.263,52	8.443.937,35	3.429.758,20	8.405.746,09	41.690,64	960.064,14	1.422.877,71	765.171,09	249.680,61	601.473,01	26.183,23	26.483.112,13
2G110	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero	1.898.106,02	206.160,52	32.263,52	8.443.937,35	3.429.758,20	8.405.746,09	41.690,64	960.064,14	1.422.877,71	765.171,09	249.680,61	601.473,01	26.183,23	26.483.112,13
2G111	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - attività di laboratorio	199.124,18	8.485,18	445,63	65.065,49	179.067,26	511.010,92	2.514,79	45.141,88	94.617,27	151.700,88	15.049,09	35.273,08	1.579,38	1.309.075,03
2G112	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - diagnostica strumentale	134.882,54	20.589,64	10,42	399.331,16	415.614,21	1.331.117,94	6.255,52	75.338,59	212.344,77	115.638,56	37.434,45	96.892,83	3.928,69	2.849.379,32
2G113	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - attività clinica	1.023.808,43	177.085,70	31.807,47	7.979.540,70	2.835.076,73	6.563.617,23	32.920,33	839.583,67	1.115.915,67	497.831,65	197.197,07	469.307,10	20.675,16	21.784.366,91
2G114	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	540.290,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	540.290,87
29999	TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	2.093.754,33	206.160,52	32.263,52	8.443.937,35	3.429.758,20	8.405.746,09	41.690,64	960.064,14	1.422.877,71	765.171,09	249.680,61	601.473,01	26.183,23	26.678.760,44
3A100	Attività di Pronto soccorso	225.630,62	50.745,04	6.162,00	177.281,45	956.808,82	2.725.171,48	14.531,52	716.892,21	322.844,48	235.397,35	86.959,88	211.772,83	9.126,32	5.739.324,00
3A110	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI	214.733,98	43.748,34	6.156,63	109.130,89	773.106,54	1.998.924,32	11.305,37	678.038,03	253.089,19	170.191,25	67.653,89	161.787,01	7.100,18	4.494.965,62
3A111	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI per accessi non seguiti da ricovero	195.277,01	39.689,59	5.610,66	97.138,67	684.789,25	1.809.335,52	10.257,16	616.431,27	228.582,34	153.870,30	61.381,16	146.669,57	6.441,87	4.055.474,37
3A112	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI per accessi seguiti da ricovero	19.456,97	4.058,75	545,97	11.992,22	88.317,29	189.588,80	1.048,21	61.606,76	24.506,85	16.320,95	6.272,73	15.117,44	658,31	439.491,25
3A120	Accertamenti diagnostici strumentali e consulenze in PS per accessi non seguiti da ricovero	10.896,64	6.996,70	5,37	68.150,56	183.702,28	726.247,16	3.226,15	38.854,18	69.755,29	65.206,10	19.305,99	49.985,82	2.026,14	1.244.358,38
3B100	Assistenza ospedaliera per acuti	22.092.217,42	659.526,05	1.548.111,74	26.737.470,63	18.843.509,34	37.135.417,38	188.439,97	7.088.319,44	5.348.871,19	3.299.118,83	1.127.666,83	2.798.585,14	118.347,10	126.985.601,06
3B110	Assistenza ospedaliera per acuti - in Day Hospital	19.933,57	1.759,85	1.468,52	19.145,23	57.921,69	112.255,35	581,58	21.643,45	18.249,59	9.100,75	3.480,28	8.660,56	365,25	274.565,67
3B120	Assistenza ospedaliera per acuti - in Day Surgery	142.561,84	21.593,45	23.472,83	98.576,23	559.143,48	1.296.049,71	5.808,20	95.367,06	136.284,96	91.249,95	34.757,56	83.488,97	3.647,76	2.592.002,00
3B130	Assistenza ospedaliera per acuti - in Degenza Ordinaria	21.907.539,01	636.172,75	1.523.170,39	26.619.749,17	18.226.444,17	35.727.112,32	182.050,19	6.971.308,93	5.194.336,64	3.198.768,13	1.089.428,99	2.706.435,61	114.334,09	124.096.850,39
3B140	Assistenza ospedaliera per acuti - Farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	22.183,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	22.183,00
3D100	Assistenza ospedaliera per riabilitazione	70.034,17	15.633,06	2.408,59	199.595,72	375.089,84	892.974,93	3.933,75	51.918,89	89.781,71	58.018,31	23.540,44	55.444,91	2.470,54	1.840.844,86
3E100	Trasporto sanitario assistito	0,00	0,00	197.902,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	197.902,96
3F100	Attività trasfusoriale	733.344,61	1.102,88	0,92	642.734,28	37.017,68	2.424,98	10,68	139,45	242,92	186,19	63,91	150,49	6,71	1.417.425,70
3G100	Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	89.617,32	21.779,42	42,97	75.840,00	148.420,12	268.177,53	1.329,18	25.614,43	55.816,03	24.176,14	7.954,14	19.272,91	834,78	738.874,97
39999	TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	23.210.844,14	748.786,45	1.754.629,18	27.832.922,08	20.360.845,80	41.024.166,30	208.245,10	7.882.884,42	5.817.556,33	3.616.896,82	1.246.185,20	3.085.226,28	130.785,45	136.919.973,55
48888	TOTALE COSTI PER ATTIVITA DI RICERCA	982.071,98	98.822,25	8,47	640.337,38	4.215.632,52	6.440.341,10	499.990,24	1.089.809,09	1.067.577,87	980.394,85	220.809,59	543.921,28	23.173,67	16.802.890,29
49999	TOTALE AZIENDA	26.315.104,86	1.063.575,55	1.848.535,02	37.216.552,23	28.111.443,25	56.195.385,51	751.743,65	9.987.516,02	8.374.524,66	5.386.196,65	1.727.552,75	4.258.440,00	181.283,91	181.417.854,06

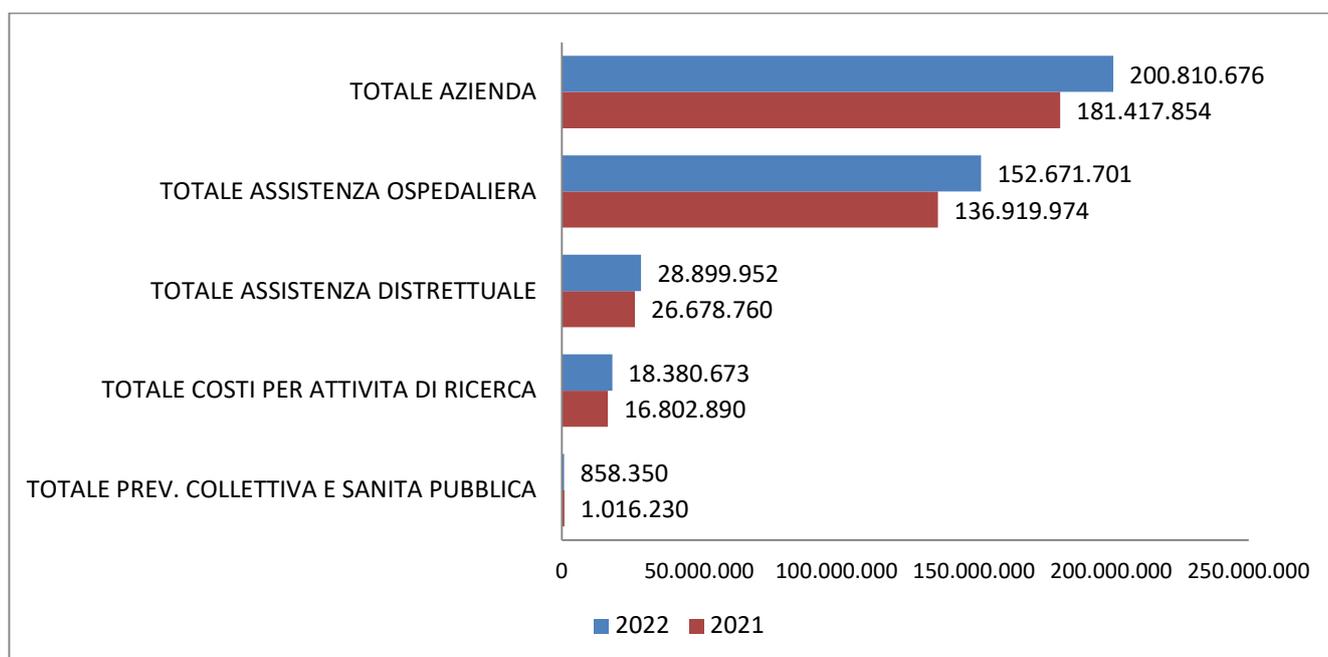
Modello di rilevazione LA (di cui al DM 24.05.2019) per l'esercizio 2022 e 2021

Relazione sui costi ed analisi degli scostamenti

Con il DM 24 maggio 2019 il Ministero della Salute ha adottato i nuovi modelli di rilevazione economica Conto Economico (CE), Stato Patrimoniale (SP), Livelli di Assistenza (LA) e Conto del Presidio (CP) degli enti del Servizio sanitario regionale. In particolare la revisione del modello LA è stata piuttosto significativa sia per ciò che riguarda l'articolazione delle righe che per quanto riguarda la determinazione dei costi pieni ed i criteri di ribaltamento dei costi comuni e generali e delle poste di riconciliazione con il Bilancio d'esercizio. Il nuovo modello LA pur mantenendo l'impostazione per livelli (DPCM 12 gennaio 2017), ha introdotto alcune variazioni significative rispetto al modello precedente, in merito all'imputazione dei costi dei centri che svolgono l'attività a favore di più livelli assistenziali (costi intermedi) e dei costi generali, sui diversi livelli e sub-livelli di assistenza, effettuato secondo idonei driver di ribaltamento e criteri di attribuzione. Si evidenzia che è stata prevista nel nuovo modello adottato dal 2019, la rilevazione dei costi sostenuti per attività di ricerca, in un' apposita riga (48888 "COSTI PER ATTIVITA' DI RICERCA"). Inoltre, a partire dal 2019 vengono rilevati tra i costi dell'assistenza distrettuale ed ospedaliera, anche i costi relativi alla compartecipazione al personale per l'attività erogata in libera professione in corrispondenza dei centri di costo a cui si riferiscono le prestazioni.

La rilevazione e l'elaborazione dei costi sostenuti e delle prestazioni erogate per livello di assistenza (LA) avviene tramite i dati dei Flussi Informativi trasmessi alla Regione Emilia-Romagna e al Ministero secondo le scadenze stabilite. Si precisa che i costi per livello di assistenza derivano dalla riagggregazione dei costi diretti rilevati tramite contabilità analitica, includendo anche il ribaltamento dei costi generali d'azienda e dei costi comuni di macrostruttura e di area. La compilazione del modello è stata effettuata a consuntivo 2022 sui dati del modello regionale di contabilità analitica COA01 che rispetta la quadratura con i dati derivanti dalla contabilità generale (modello CE).

Come illustra il grafico sottostante, i costi complessivi di produzione per tutti i livelli del modello LA, sono pari a 200.810.676 euro. I valori esposti evidenziano a livello aziendale, un incremento dei costi complessivi di +19,4 milioni di euro (+10,69%) rispetto all'esercizio precedente, riconducibile in misura più significativa all'assistenza ospedaliera. Si evidenzia in particolare, un impatto su tutti i livelli di assistenza, dei costi energetici determinato dall'aumento, a livello aziendale, di +1,9 milioni di euro per gas e riscaldamento e + 3,4 milioni di euro per energia elettrica, e un incremento dei costi del personale di ruolo sanitario.



Nello specifico si rileva quanto segue:

PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA

Il modello LA prevede la rilevazione dei costi per le attività di sorveglianza epidemiologica dei rischi e dei danni correlati al lavoro e per la prevenzione di rischi per la sicurezza e la salute nei luoghi di lavoro e una quota di costo derivante dal ribaltamento dei costi generali e amministrativi di supporto. Rispetto al 2021 si evidenzia una significativa diminuzione dei costi determinata soprattutto dalle esigenze correlate all'emergenza sanitaria anti SARS-CoV-2 principalmente collegata alle vaccinazioni.

L'incidenza del totale costi per la prevenzione collettiva e sanità pubblica, rispetto al totale costi aziendali subisce un decremento rispetto all'anno precedente, passando da 0,56 a 0,43%.

ASSISTENZA DISTRETTUALE

Si rileva complessivamente un incremento dei costi di 2,2 milioni (+8,3%) rispetto all'anno precedente. Tutti i sub-livelli, presentano un incremento dei costi determinato dalla ripresa dell'attività di specialistica ambulatoriale e dall' incremento delle prestazioni erogate rispetto all'anno precedente sia in regime SSN che in libera professione. Si evidenzia inoltre una diversa e più puntuale allocazione dei costi per la farmaceutica ad erogazione diretta a livello territoriale e per i farmaci ad alto costo.

L'incidenza del totale costi per l'assistenza distrettuale rispetto al totale costi aziendali è pari al 14,39% in incremento rispetto allo scorso anno.

ASSISTENZA OSPEDALIERA

Nell'ambito dell'attività ospedaliera, che mostra complessivamente un incremento dei costi pari a 15,7 milioni di euro (+ 11,5%) rispetto all'anno precedente, si evidenzia un incremento dei costi della degenza ordinaria e dell'attività di pronto soccorso determinato dalla ripresa dell'attività istituzionale negli spazi interni al termine dell'emergenza SARS-CoV-2. In particolare rispetto al 2021, vi è stato

un incremento delle prestazioni erogate nei confronti dei residenti dell'Ausl Ferrara in quanto dal 30 novembre 2021 la UO "Ortopedia e Traumatologia Rizzoli-Argenta", eroga attività ambulatoriale nella sede dell'Ospedale di Argenta e dal 28 febbraio 2022 eroga attività di degenza, insieme alla UO Medicina Fisica e Riabilitativa, secondo quanto previsto dall'Accordo siglato tra AUSL di Ferrara e IOR. A fronte dell'attività erogata in tale sede da personale medico IOR (assunto nel corso del 2022), sono stati corrisposti all'AUSL di Ferrara circa 930.000 euro. In crescita anche l'attività erogata presso l'Ospedale di Bentivoglio, per la quale è stato contabilizzato un rimborso all'AUSL di Bologna di 1,8 milioni di euro. Correlato all'incremento dell'attività chirurgica è l'aumento dei costi dei beni sanitari (protesi) per circa 2 milioni di euro e dei servizi sanitari e non sanitari (prestazioni di specialistica a degenti rese da Azienda AUSL BO e AOSP BO, servizi di sterilizzazione, servizi di lavanderia, lavanolo e guardaroba, trasporti...).

L'incidenza del totale costi per l'assistenza ospedaliera rispetto al totale costi aziendali è in linea con l'anno precedente.

ATTIVITA' DI RICERCA

I costi per attività di ricerca pari a 18,3 milioni di euro con una incidenza sul totale aziendale in linea con l'anno precedente pari al 9,1%. Si precisa che il costo complessivo dell'attività di ricerca include oltre ai costi diretti e indiretti rilevati sui centri di costo dedicati, il ribaltamento dei costi generali e comuni aziendali.

Modello ministeriale LA: anno 2022-2021	A 2021	A 2022	Δ 2022/2021	Δ % 2022/2021	INCIDENZA % sul Totale 2021	INCIDENZA % sul Totale 2022	
PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA							
Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali	234.374	8.808	-	225.565	-96,24%	0,13%	0,00%
Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	781.856	849.542		67.686	8,66%	0,43%	0,42%
TOTALE PREV. COLLETTIVA E SANITA PUBBLICA	1.016.230	858.350	-	157.879	-15,54%	0,56%	0,43%
ASSISTENZA DISTRETTUALE							
Assistenza farmaceutica	195.648	241.112		45.464	23,24%	0,11%	0,12%
Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale	-	114.268		114.268			0,06%
Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello ospedaliero	195.648	126.844	-	68.804	-35,17%	0,11%	0,06%
Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero	26.483.112	28.505.617		2.022.505	7,64%	14,60%	14,20%
Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - attività di laboratorio	1.309.075	1.527.782		218.707	16,71%	0,72%	0,76%
Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - diagnostica strumentale	2.849.379	3.100.434		251.054	8,81%	1,57%	1,54%
Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - attività clinica	21.784.367	23.694.178		1.909.811	8,77%	12,01%	11,80%
Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	540.291	183.223	-	357.068	-66,09%	0,30%	0,09%
Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi	-	153.222		153.222		0,00%	0,08%
Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	-	153.222		153.222		0,00%	0,08%
TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE	26.678.760	28.899.952	2.221.191	8,33%	14,71%	14,39%	
ASSISTENZA OSPEDALIERA							
Attività di pronto soccorso	5.739.324	6.305.967		566.643	9,87%	3,16%	3,14%
Attività diretta di Pronto soccorso e OBI per accessi non seguiti da ricovero	4.055.474	4.445.453		389.978	9,62%	2,24%	2,21%
Attività diretta di Pronto soccorso e OBI per accessi seguiti da ricovero	439.491	502.846		63.355	14,42%	0,24%	0,25%
Accertamenti diagnostici strumentali e consulenze in PS per accessi non seguiti da ricovero	1.244.358	1.357.668		113.310	9,11%	0,69%	0,68%
Assistenza ospedaliera per acuti	126.985.601	139.409.918		12.424.317	9,78%	70,00%	69,42%
Assistenza ospedaliera per acuti - in Day Hospital	274.566	545.928		271.362	98,83%	0,15%	0,27%
Assistenza ospedaliera per acuti - in Day Surgery	2.592.002	2.930.319		338.317	13,05%	1,43%	1,46%
Assistenza ospedaliera per acuti - in Degenza Ordinaria	124.096.850	135.830.767		11.733.917	9,46%	68,40%	67,64%
Assistenza ospedaliera per acuti - Farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	22.183	102.904		80.721	363,89%	0,01%	0,05%
Assistenza ospedaliera per riabilitazione	1.840.845	3.287.448		1.446.603	78,58%	1,01%	1,64%
Trasporto sanitario assistito	197.903	231.232		33.329	16,84%	0,11%	0,12%
Attività trasfusionale	1.417.426	1.288.368	-	129.058	-9,11%	0,78%	0,64%
Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	738.875	2.148.769		1.409.894	190,82%	0,41%	1,07%
TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	136.919.974	152.671.701	15.751.727	11,50%	75,47%	76,03%	
TOTALE COSTI PER ATTIVITA DI RICERCA	16.802.890	18.380.673	1.577.783	9,39%	9,26%	9,15%	
TOTALE AZIENDA	181.417.854	200.810.676	19.392.822	10,69%	100,00%	100,00%	

Tab.1 Sintesi Modello LA 2022-2021



ATTESTAZIONE DEI TEMPI DI PAGAMENTO

Bilancio d'Esercizio 2022

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 2022 (1)

Trimestre	Importo pagato	Indicatore
I° trimestre 2022	19.761.611,94	- 15,04
II° trimestre 2022	18.016.410,99	- 12,71
III° trimestre 2022	14.938.890,39	- 9,72
IV° trimestre 2022	19.471.253,35	- 5,70
Totale anno 2022	72.188.166,67	- 10,84

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 2022	3.669.373,94
II° trimestre 2022	3.304.293,78
III° trimestre 2022	5.195.250,26
IV° trimestre 2022	5.301.511,06
Totale anno 2022	17.470.429,04

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 2022 l'indicatore annuo si è attestato a 10,84 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;
- rispetto all'anno precedente si è registrato un leggero miglioramento della performance grazie al costante perfezionamento del processo di registrazione, liquidazione e pagamento delle fatture.

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 dell'ordine e 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.

Il Responsabile Servizio Unico Metropolitan
Contabilità a Finanza

Dott. Stefano Masini



Il Direttore Generale

Dott. Anselmo Campagna





RENDICONTAZIONE DEGLI INVESTIMENTI

RELAZIONE ILLUSTRATIVA DEGLI INVESTIMENTI DELL'ANNO 2022

Al fine di coniugare le necessità derivanti da investimenti in essere e relativi adeguamenti, e l'opportunità di innovazione proposta dai professionisti, la Direzione ha condiviso con il Collegio di Direzione la costituzione di un **Board degli Investimenti**, coordinato dalla Direzione Sanitaria, che ha il compito di analizzare i fabbisogni espressi dai Dipartimenti relativi a tecnologie sanitarie e ICT e definire le priorità di realizzazione, in base ai finanziamenti disponibili e in coerenza con gli investimenti in corso.

In questo modo è possibile coniugare l'adeguamento degli impianti in essere con la necessità di continua innovazione che caratterizza un IRCCS con una forte componente di ricerca sviluppata in ambito chirurgico.

Il Piano Investimenti dello IOR ha la finalità di implementare tutte le attività necessarie all'adeguamento normativo ed al miglioramento della funzionalità delle strutture dell'Ente e di perseguire, nell'ambito degli investimenti in edilizia sanitaria e ammodernamento tecnologico, l'obiettivo del rispetto delle scadenze indicate nella programmazione Regionale e Nazionale, con particolare riferimento agli Accordi di programma sottoscritti per i finanziamenti degli interventi ex art. 20 L.67/88 ed ai programmi di finanziamento della Regione Emilia Romagna.

Lo IOR ha dato corso esclusivamente agli interventi totalmente finanziati, da risorse proprie o finanziamenti statali o regionali dedicati; questi garantiscono la sostenibilità finanziaria del Piano Investimenti stesso.

Interventi rientranti nell'Accordo di programma "Addendum": Con la sottoscrizione dell'Accordo di Programma da parte del Ministero della Salute, avvenuta in data 29 luglio 2021, si sono avviate le procedure per gli interventi APC 32 "Rinnovo e potenziamento Tecnologie Biomediche -Day Surgery e Diagnostica per Immagini" e APC 33 "Implementazioni del sistema informativo ospedaliero e della Cartella Clinica Elettronica per dematerializzazione delle attività e della documentazione sanitaria" Tutti gli interventi finanziati con risorse statali e regionali hanno seguito la tempistica disciplinata negli accordi di programma e nei disciplinari regionali.

Sono state presentate progressivamente le richieste di liquidazione ad avanzamento e a saldo dei finanziamenti assegnati a interventi conclusi e attivati.

Prevenzione incendi e sismica

Gli interventi di adeguamento edilizio e impiantistico riguardo la prevenzione incendi sono monitorati anche tramite share point regionale secondo quanto previsto dalla normativa di prevenzione incendi (DM 15 marzo 2015), in coerenza con la pianificazione degli investimenti.

Nel corso dell'anno 2022 le aree oggetto di interventi di manutenzione straordinaria sono state interessate, nelle parti dove è stato possibile intervenire, anche dei relativi adeguamenti ai fini antincendio.

Riguardo le azioni di miglioramento sismico negli edifici dello IOR è stata definita in maniera specifica e con ulteriori verifiche presso gli enti preposti la soluzione tecnica finalizzata all'ottenimento del MIGLIORAMENTO SISMICO DEL MONOBLOCCO OSPEDALIERO di almeno il 60% dell'azione sismica che si utilizzerebbe per il progetto di una nuova costruzione, (valore previsto nelle NTC 2018 per scuole ed edifici di classe IV). L'intervento ammonta ad euro 19,8 ml finanziati con finanziamento PNRR Missione 6 Salute Componente 2 – Investimento 1.2 "Verso un ospedale sicuro e sostenibile" M6C2 1.2 di pari importo come da delibera RER 683 del 04/05/2022.

Dal progetto di fattibilità, che aveva già ottenuto il parere della commissione paesaggistica del Comune di Bologna e della Soprintendenza ai beni ambientali e Architettonici, e la valutazione positiva del Gruppo Tecnico Regionale, è stata sviluppata la Progettazione Definitiva. Sono inoltre in fase di completamento le verifiche di vulnerabilità sismica di secondo livello del compendio monumentale, dell'Istituto di Ricerca e della Palazzina Studi Preclinici allo scopo di individuare con precisione gli interventi programmabili per il miglioramento sismico degli stessi.

Manutenzioni straordinarie

Con determina SCPAT n. 94 del 27/02/2020, rettificata con determina n. 99 del 03/03/2020, lo IOR ha disposto l'affidamento diretto, in via straordinaria d'urgenza, dell'esecuzione delle prestazioni a canone di cui alla cessanda Convenzione Quadro Num. Rep. RSPIC/2018/450 all'ATI costituita da REKEEP S.p.A. (mandataria) e da "Consorzio Innova - Società Cooperativa" (mandante), con decorrenza dal 01/03/2020 per il periodo massimo di tre mesi con risoluzione anticipata all'emissione del nuovo ordinativo di fornitura.

Con Determinazione n. 103 del 02/03/2020 IntercentER ha nuovamente aggiudicato, sub verifiche di legge, l'esecuzione del "Multiservizio di manutenzione degli immobili in uso alle Aziende Sanitarie dell'Emilia Romagna – Lotto n. 2" all'ATI costituita da "Rekeep SpA" con socio unico (mandataria) e da "Consorzio Innova - Società Cooperativa" (mandante) sottoscrivendo il 10/04/2020 la relativa convenzione RSPIC/2020/123.

Con delibera n. 139 del 17/04/2020 è stata disposta l'adesione dello IOR, con effetto dal 16/04/2020 e con durata fino al 19/02/2028 con possibilità di proroga di ulteriori sei mesi, alla detta convenzione Num. Rep. RSPIC/2020/123 stipulata da "INTERCENT-ER – Agenzia Regionale per lo sviluppo dei mercati telematici" con "Rekeep SpA" con socio unico, quale mandataria capogruppo del Raggruppamento Temporaneo con la mandante "Consorzio Innova Società Cooperativa". Il nuovo contratto ha pertanto avuto avvio in piena pandemia COVID (data di avvio 16 aprile 2020) e pertanto è ancora in corso l'attività di "recupero" dei ritardi/mancata esecuzione, gravanti sugli interventi programmati e sugli interventi oggetto di efficientamento energetico.

Negli anni 2022-23-24 sono programmate manutenzioni straordinarie finanziate tramite gli accantonamenti annuali relative al fondo manutenzioni cicliche; degli interventi inizialmente previsti per l'anno 2022 sono stati realizzati tutti quelli compatibili con le esigenze/vincoli dettate/i dall'attività sanitaria, tenuto conto degli incrementi dei costi dei materiali che hanno conseguentemente ridotto le iniziali previsioni.

Uso razionale dell'energia e gestione ambientale

Nelle manutenzioni e nella gestione ordinaria delle attività viene mantenuta l'attività di controllo degli impianti termici nel rispetto dei necessari parametri di confort nel caso di impianti di benessere, prestando particolare cura alla regolazione ed attivazione degli impianti VCCC (ventilazione condizionamento controllo contaminazione) a servizio dei blocchi operatori.

Nei nuovi interventi sono rispettati gli obiettivi per il raggiungimento delle misure più efficienti volte all'uso razionale dell'energia e della riduzione dell'impatto ambientale.

I consumi di energia vengono rendicontati nel sistema AEM CUP 2000 entro i termini richiesti (a cura dell'Energy Manager Aziendale) così come l'elenco degli interventi effettuati e/o in progetto; i dati sia dei consumi che degli interventi relativi all'anno corrente sono inseriti nello stesso sistema AEM CUP 2000 quando richiesto.

Vengono regolarmente inseriti anche i dati nei monitoraggi attivati con i sistemi informativi regionali (energia, rifiuti).

Nell'ambito delle richieste avanzate dall'Istituto sono stati anche richiesti euro 3,5 mln per EFFICIENTAMENTO ENERGETICO DEGLI EDIFICI DELL'ISTITUTO che dovrebbero essere

finanziati mediante Fondi Art. 1 Comma 14 Legge 160/2019, attualmente non finanziati e quindi previsti in scheda 3 del Piano.

L'Istituto ha messo in campo, inoltre, azioni di promozione del risparmio energetico: "Campagna informativa per il risparmio energetico e la tutela ambientale", promossa dalla Regione, nell'ambito del programma "Il Sistema Sanitario Regionale per uno sviluppo sostenibile" e campagna di sensibilizzazione "Io spengo lo spreco". E' disponibile sulla Intranet aziendale tutta la documentazione relativa al corso di formazione a distanza rivolto agli operatori del Servizio Sanitario Regionale che la Regione ha promosso in collaborazione con ENEA (Uso razionale dell'energia nelle strutture ospedaliere). Visto il progressivo incremento delle tariffe dell'energia, sono state incrementate le azioni di sensibilizzazione nei confronti del personale IOR finalizzate al contenimento dei consumi energetici.

Il Piano investimenti 2022-2024

Il Piano degli investimenti 2022-2024 si compone delle seguenti tabelle:

- Scheda Infrastrutture;
- Scheda GSA;
- Piano Alienazioni (per i beni posti in alienazione a copertura degli interventi)

La Scheda Infrastrutture e la Scheda SGA contengono al proprio interno la precedente suddivisione/classificazione secondo le seguenti Schede:

SCHEDA 1: interventi in corso di realizzazione o con progettazione esecutiva approvata

SCHEDA 2: interventi in corso di progettazione con copertura finanziaria

Il Piano degli investimenti 2022-2024 raggruppa per macro-aree (edilizia sanitaria, tecnologie biomediche, tecnologie informatiche e beni economici) gli interventi in corso di realizzazione/progettazione e le relative fonti finanziarie nel triennio di riferimento.

Obiettivi particolarmente rilevanti riguardanti lavori/manutenzioni straordinarie

Antincendio: adempimenti relativi a quanto previsto dal DM 19 marzo 2015, recante "*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*" per la messa a norma di tutte le strutture dello IOR e del Sistema di Gestione della Sicurezza Antincendio (SGSA) in coerenza con quanto già realizzato e programmato, e la pianificazione ed esecuzione delle attività legate agli adempimenti previsti dallo stesso DM sistematizzando la realizzazione degli interventi specifici antincendio, che informerà come sopra detto l'attività anche per i prossimi trienni.

Interventi di consolidamento statico/sismico: gli interventi di consolidamento statico emersi come necessari dalle verifiche di vulnerabilità sismica sono in corso di progettazione, eseguiti in parte e programmati compatibilmente con la disponibilità dei locali soprattutto per quanto concerne il monoblocco ospedaliero e delle scadenze imposte dal PNRR. E' in corso di completamento il progetto di consolidamento statico/sismico della palazzina dell'Ex Servizio ICT che sarà attuato in coerenza con lo spostamento del server dati presso la nuova Palazzina Ambulatori Libera Professione.

Palazzina ambulatori per la libera professione, ristrutturazione Chemioterapia e nuovo Day Surgery, Programma straordinario investimenti in sanità ex art.20 fase IV 1° stralcio. I lavori sono stati

sostanzialmente conclusi nel 2020 per quanto riguarda la prima fase. In relazione all'intervento gli interventi interessati dal progetto sono i seguenti:

- AMPLIAMENTO PER AMBULATORI ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE – RISTRUTTURAZIONE PER REPARTO CHEMIOTERAPIA TUMORI MUSCOLO SCHELETRICI (codice RER H28), euro 4,4 mln
- RISTRUTTURAZIONE LOCALI PER TRASFERIMENTO REPARTO DI CHEMIOTERAPIA DEI TUMORI MUSCOLO SCHELETRICI (codice RER F703), euro 1,3 mln
- RISTRUTTURAZIONE E ACQUISTO ARREDI ED ATTREZZATURE PER DAY SURGERY (codice RER H29) euro 1,06 mln

derivano il primo dall' ART. 20 FASE IV Int H 28 ACCORDO DI PROGRAMMA 2009 (DELIBERA ASS. LEG. 185/2008) 100.000 MUTUO (DGR N. 400 DEL 03.03.2007), il secondo dalla PROGRAMMAZIONE RER Int 703 PROGRAMMA REGIONALE ALLEGATO F (delibera giunta 1138/07), il terzo dall'ART. 20 FASE IV Int H 29 ACCORDO DI PROGRAMMA 2009 (DELIBERA ASS. LEG. 185/2008).

La contiguità fisica dei tre progetti ha dettato la programmazione di una gara unica per l'affidamento della progettazione esecutiva e realizzazione (in due fasi) tramite Appalto integrato (sotto il regime del codice appalti di cui al Dlsg 163/06)

La prima fase prevedeva la realizzazione del nuovo edificio e la ristrutturazione del piano 2° soprastante la mensa nella cd. "palazzina servizi", nel quale trasferire il reparto di degenza di Chemioterapia dei tumori muscolo-scheletrici. Solo dopo tale trasferimento nel programma di appalto era previsto l'avvio dei lavori negli spazi lasciati liberi dall'attuale reparto, per la realizzazione di due sale operatorie di day-surgery e l'allocazione di sei letti di degenza a servizio dell'attività delle sale.

Nel corso degli anni, con diverse vicissitudini anche di procedure fallimentari delle ditte esecutrici e dello stesso Consorzio aggiudicatario, progressivamente è emersa la valutazione da parte della Direzione sanitaria dell'Istituto che il progetto di Ristrutturazione della Day-surgery non fosse più rispondente alle esigenze sanitarie e organizzative dell'ente e pertanto non potesse rispondere alle prerogative che il Servizio Sanitario richiede riguardo all'appropriatezza delle prestazioni specifiche previste per il progetto.

Di queste valutazioni l'ente ha fatto partecipe in via preliminare informale sia la Regione che il Ministero, proponendo per le motivazioni sopra, in estrema sintesi espone, di non realizzare la seconda fase dei lavori con il corrente appalto, ma di affidare una nuova progettazione congruente con le nuove esigenze aziendali (tre sale operatorie di day surgery e locali accessori) e, una volta approvato il progetto dagli enti preposti appaltarne l'esecuzione con una nuova gara.

Tale progettazione è stata sottoposta il 26/07/2022 alla valutazione del Gruppo Tecnico Regionale con la finalità di mantenere il finanziamento H29 destinato all'intervento: lo stesso finanziamento, implementato sulla base delle nuove necessità tramite fondi aziendali sarà utilizzato quindi per la realizzazione dell'intervento riprogettato. Per le motivazioni di cui sopra l'intervento dalla scheda 1 è stato trasferito nella scheda 2 del piano investimenti, portando l'importo dell'intervento ad euro 2,7 mln di somma che include quota parte per euro 1,7 mln finanziata con fondi aziendali.

Nel corso dell'anno è stata sviluppata la progettazione definitiva della manutenzione straordinaria del ex reparto di degenza della II clinica con l'obiettivo di realizzare nel piano in questione (secondo piano del monoblocco ospedaliero) il trasferimento della **Terapia Intensiva**, per un importo di euro 3,8 mln, finanziato ad oggi con fondi aziendali (Int 2021/132 Scheda 2).

In ragione dell'obsolescenza delle macchine costituenti la centrale di cogenerazione IOR (una delle quali è definitivamente inutilizzabile già dalla metà dell'anno 2017), in accordo con la Direzione strategica IOR, in collaborazione con l'Energy Manager interaziendale ed il referente aziendale dell'energia è stato completato il progetto tecnico per la realizzazione di una moderna

CENTRALE DI TRIGENERAZIONE per la produzione di energia termica, elettrica e frigorifera, il contenimento della spesa energetica e il contenimento delle emissioni in atmosfera. IOR inizialmente aveva ottenuto un finanziamento di euro 3,5 mln, nell'ambito dell'Art. 1 L-160/2019 c. 14,- per la REALIZZAZIONE DELL'IMPIANTO DI TRIGENERAZIONE del Complesso Ospedaliero, ma nel corso dell'anno 2022 è stato oggetto di Proposta di Partenariato Pubblico Privato. Pertanto il finanziamento suddetto di euro 3,5 mln è stato rimodulato per altri INTERVENTI DI EFFICIENTAMENTO ENERGETICO.

Nel 2019 era stata affidata la progettazione del rifacimento dell'impianto di controllo del microclima negli storici spazi presenti nel Compendio Monumentale "Studio Putti" e Sala Vasari": il progetto è stato completato ed ha ottenuto i pareri dalla Soprintendenza; lo studio progettuale è stato particolarmente approfondito e permetterà, nel rispetto delle componenti artistiche e di arredo storico esistenti negli spazi, di ottenere una adeguata conservazione del patrimonio artistico contenuto nei locali. Nel 2022 si sono avviati i lavori per la prima fase relativa allo Studio Putti.

Per quanto concerne gli urgenti lavori di manutenzione straordinaria della copertura e dell'intonaco di facciata della Biblioteca nel compendio monumentale, compresi nell'edificio con vincolo storico artistico, sono stati assegnati con decreto del MIBACT del 19 febbraio 2018 euro 2,0 mln avente ad oggetto "Verifica del rischio sismico riduzione della vulnerabilità, restauro" (Piano degli interventi finanziati ai sensi dell'art. 1 comma 140 della legge nr. 232 del 11 dicembre 2016). Per tale intervento la specifica progettazione e l'autorizzazione sia paesaggistica che la specifica autorizzazione per il vincolo da parte della soprintendenza, come pure la Direzione dei lavori, è stata assunta dal Segretariato Regionale MIBAC E.R. che ha provveduto ad affidare la progettazione la presentazione del progetto agli enti e le gare di affidamento lavori, nell'ambito di apposito Disciplinare regolante i rapporti tra il Segretariato Regionale del MiBAC per l'Emilia Romagna e l'Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna per l'attuazione dell'intervento "Complesso di San Michele in Bosco" di imminente sottoscrizione.

Nell'ambito del PIANO DI RIORGANIZZAZIONE DELLA RETE OSPEDALIERA-RIQUALIFICAZIONE DEL PRONTO SOCCORSO (finanziamento art.2 L.34 /2020 EURO 0,636 mln) - ADEGUAMENTO DEFINITIVO ALLE LINEE DI INDIRIZZO ORGANIZZATIVE PER IL POTENZIAMENTO DELLA RETE OSPEDALIERA DI EMERGENZA: tale intervento è stato completato; ha lo scopo di razionalizzare i percorsi di accesso e uscita dal Pronto soccorso in funzione della tutela dalle infezioni da COVID 19, realizzando interventi edilizi e impiantistici adeguati allo scopo, compresa la sostituzione di una diagnostica radiologica con una nuova apparecchiatura destinata, all'interno al "percorso covid", ai pazienti che ne sono affetti o che siano considerati potenzialmente infetti.

Infine, non ultimo per importanza, nell'ambito del Progetto di riorganizzazione dei posti letto dell'Istituto, con l'obiettivo di rendere più efficiente la distribuzione dei posti letto, in conformità con la vigente normativa post COVID-19 ed in coerenza sia con l'attività traumatologica da PS sia con l'attività chirurgica programmata da Lista di Attesa, sono stati realizzati alcuni dei programmati lavori di manutenzione straordinaria non incrementativa (accantonamento manutenzioni cicliche), realizzati per fasi al fine di garantire il minor impatto possibile sulle attività clinico assistenziali.

TECNOLOGIE BIOMEDICHE

Premessa:

Per la pianificazione degli investimenti le principali linee di indirizzo individuate sono:

- necessità di mantenere i livelli di efficienza, sicurezza ed efficacia qualitativa delle prestazioni (grazie a **piani di rinnovo** definiti anche sulla base di standard

- internazionali¹),
- esigenza di definire **standard di prodotto adeguati** ai nuovi modelli organizzativi di erogazione dei servizi e di contenimento delle liste di attesa

Nello specifico, gli Interventi orientati al rinnovo tecnologico riguardano il Piano pluriennale di digitalizzazione diretta dell'area di diagnostica per immagini, con la finalità di conseguire i seguenti obiettivi:

- miglioramento dei flussi di lavoro e produttività (eliminazione passaggio digitalizzazione manuale)
- ottimizzazione rapporto dose al paziente/qualità immagine
- eliminazione graduale delle stazioni di digitalizzazione indiretta (Computed radiography) e dei conseguenti costi di gestione.

Un secondo driver è rappresentato dalla definizione di standard di prodotto per ottimizzare la produttività e la sicurezza nei Blocchi Operatori e nelle aree critiche. In particolare viene data priorità a tecnologie volte a ridurre i rischi intraoperatori e all'incremento dell'attività mini-invasiva (videoartroscopia).

Infine il terzo driver è rappresentato da interventi correlati al benessere e sicurezza di operatori e al rinnovo di tecnologie di supporto per il mantenimento di standard qualitativi e di sicurezza.

Investimenti realizzati nel 2022

Ottimizzazione della produttività e sicurezza in Sala Operatoria e terapia Intensiva:

- Sostituzione di ecografi e sistemi per intubazioni difficili per terapia intensiva
- Acquisto colonna video per sede di Argenta

Acquisto si sistemi vari con caratteristiche di urgenza e indifferibilità in seguito a guasti o necessità organizzative a tutela della sicurezza dei pazienti Sostituzioni di piccole tecnologie per la ricerca

TIPOLOGIA INTERVENTO	INVESTIMENTO
Tecnologie per Blocchi Operatori e Terapia Intensiva (ecografi, colonna video argenta e piccole tecnologie)	€ 121.850
Tecnologie area Ricerca (PCR, lavavetriere, frigoriferi, congelatori e ultrafreezer)	€ 84.440
Tecnologie Area ambulatoriale e degenza (pompe infusione, DAE, sega gessi e doppler)	€ 10.088
	€ 216.378

Nel 2022 si è dato avvio ai lavori necessari per l'installazione della diagnostica Angio-TC per riportare l'attività angiografica all'interno dell'Istituto e per la creazione di un centro di riferimento per i trattamenti mininvasivi muscolo-scheletrici ed oncologici (1,5 mln euro).

E' stato presentato la Gruppo Tecnico regionale il piano di fornitura relativo al progetto ApC23 da realizzare a partire dal 2023 (1,00 mln euro) che prevede l'allestimento del day surgery e la sostituzione di un amplificatore di brillantezza del blocco operatorio.

Interventi programmati per il biennio 2023 e 2024

- Sostituzione Grandi Apparecchiature (PNRR): RM 1.5T, telecomandato e polifunzionale (1,48 mln euro)

¹

"Age profile medical device" del COCIR (European Coordination Committee of Radiological, Electromedical and Medical IT Industries)

- Rinnovo e potenziamento tecnologie biomediche – day surgery e diagnostica per immagini (1,00 mln euro)
- Investimenti tecnologici per la realizzazione della nuova Terapia intensiva (1 mln euro).

Si prevede inoltre, di proseguire:

- Piano di rinnovo e potenziamento dell'area bioimmagini (sostituzione diagnostica Rx bi-stand e amplificatori brillanza Blocchi operatori)
- Ottimizzazione della produttività in Sala Operatoria e nelle aree critiche (sostituzione di apparecchiature di supporto all'attività chirurgica - tavoli operatori, elettrobisturi, pensili per anestesia e chirurgia e scialitiche gemellari, apparecchi per anestesia - prosiegua piano di rinnovo e potenziamento tecniche mini-invasi ad altissima risoluzione (colonne artroscopiche 4K)
- Miglioramento del comfort paziente e riduzione dei rischi per gli operatori (proseguo del piano di sostituzione letti da degenza con sistemi elettrificati)
- Gestione della conservazione campioni e materiali a temperatura controllata (definizione fabbisogni, razionalizzazione e acquisto di sistemi -30° e -80°C per le esigenze dei laboratori)

INFORMATION COMMUNICATION TECHNOLOGY

Nel 2022 le attività sono proseguite in continuità con la programmazione precedente, con particolare riguardo all'adeguamento normativo in tema di sicurezza informatica e protezione dei dati e alla completa digitalizzazione delle attività ospedaliere. Il rinnovamento tecnologico delle attrezzature informatiche e software ha l'obiettivo di modernizzare gli strumenti in uso, distribuiti in tutto l'Istituto nelle varie sedi geografiche ed utilizzati da molteplici profili professionali. I sistemi sono installati presso i data center regionali gestiti da Lepida ScpA a Ravenna, Parma e Ferrara. Gli interventi sotto riportati sono tutti finanziati e sono compresi nella programmazione di cui al Piano investimenti.

Da parte di questo Istituto, a partire dal 2016, hanno avuto inizio i lavori di sostituzione del Sistema Informativo Ospedaliero (Sistema Informativo Rizzoli - SIR) ormai obsoleto. Il Servizio Acquisti Metropolitano, non essendovi convenzioni attive né in Consip né in Intercent-ER, tramite una procedura europea ha provveduto all'acquisizione del nuovo sistema per la gestione dei processi clinico assistenziali ospedalieri che concorrono a costituire il Sistema Informativo Ospedaliero dell'Istituto Ortopedico Rizzoli. La fornitura è valevole per 8 anni, è stato individuato in Engineering SpA il fornitore con il prodotto Ellipse. Il nuovo sistema informativo ospedaliero, denominato SIR2020, è stato avviato con gradualità a partire dal 2020 e ha visto nel 2022 la sua estensione alle sedi di Argenta (FE) e di Bagheria (PA).

Il progetto richiede l'acquisizione di hardware e di software allo stato dell'arte, in conformità alle misure minime di sicurezza ICT per le pubbliche amministrazioni ed al GDPR (privacy by design e by default).

Nell'ottica di implementare una completa dematerializzazione, SIR2020 è completato da un sistema di cartella clinica elettronica (CCE) e di prescrizione e somministrazione dei farmaci. Il progetto di implementazione della Cartella Clinica Elettronica (CCE) ospedaliera coinvolge in maniera omogenea le tre Aziende che operano sull'area bolognese. Infatti, le forme di necessaria condivisione di dati sanitari nell'ambito dell'organizzazione di attività integrate tra le Aziende sono sempre più numerose, con lo scopo di migliorare l'efficacia della cura, l'efficienza e l'appropriatezza dell'assistenza sanitaria, anche al fine del contenimento della spesa.

Il Servizio Acquisti Metropolitano, non essendovi convenzioni attive né in Consip né in Intercent-ER, tramite una procedura europea ha provveduto all'acquisizione di un sistema di cartella clinica elettronica (CCE) e di prescrizione e somministrazione farmaci per l'Azienda USL di Bologna, per l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna e per l'Istituto Ortopedico Rizzoli. Si tratta di una

fornitura valevole per 6,5 anni, è stato individuato in Engineering SpA il fornitore con il medesimo prodotto Ellipse.

Anche la Cartella Clinica, che costituisce quindi una funzione aggiuntiva all'interno del sistema SIR2020, oltre ad essere integrata nel contesto bolognese, è integrata ai sistemi applicativi dipartimentali verticali aziendali, sovra-aziendali e ai sistemi regionali.

Il sistema della Cartella Clinica Elettronica è stato avviato nel corso del 2022, con l'utilizzo dei moduli di cartella infermieristica, prescrizione e somministrazione dei farmaci. Con questo intervento, alla luce di quanto premesso, si vuole garantire l'implementazione allo stato dell'arte di sistemi sanitari complessi ed integrati a supporto delle attività di assistenza e ricerca dell'Istituto. Grande attenzione, in particolare, verrà posta all'implementazione di strumenti che possano essere di supporto e facilitare studi clinici e progetti di ricerca.

L'obiettivo per l'Istituto è la completa dematerializzazione della documentazione sanitaria, realizzata secondo standard allo stato dell'arte e nel rispetto della normativa, al fine della conservazione esclusivamente in formato digitale della cartella clinica con l'implementazione di dati e di procedure a supporto delle attività di ricerca e dei trials clinici.

Nella visione complessiva del processo di rinnovamento tecnologico in corso in Istituto, in aggiunta al progetto di rinnovamento del sistema informativo ospedaliero, il 2022 ha visto l'avvio del sistema sovra-aziendale RIS PACS di Area Vasta Emilia Centro.

Si sottolinea che le implementazioni del sistema informativo ospedaliero e della cartella clinica elettronica ed il progetto di completa digitalizzazione delle attività e della documentazione sanitaria sono collegati in modo imprescindibile all'ambito tecnologico/infrastrutturale dell'azienda. Tale ambito, sia relativamente ai sistemi informativi sia alle reti di telecomunicazioni, va a costituire il prerequisito fondamentale in quanto parte integrante della strategia complessiva di messa in sicurezza delle infrastrutture ICT.

La realizzazione dei sopracitati progetti infatti richiede standard di sicurezza elevati e l'adeguamento delle tecnologie informatiche hardware e software necessarie alla erogazione dei servizi, attraverso un piano globale di rinnovamento tecnologico dei dispositivi e dei sistemi e banche dati con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati secondo il regolamento generale UE 679/2016 sulla protezione dei dati personali.

I recenti attacchi informatici alle strutture sanitarie e pubbliche legati anche alla situazione di conflitto internazionale hanno innalzato il livello di allerta e conseguentemente la necessità di potenziare gli strumenti di cybersecurity.

Come sopra illustrato il progetto di Cartella Clinica Elettronica sta portando alla progressiva eliminazione del supporto cartaceo in reparto. Pertanto emerge l'esigenza di avere un'infrastruttura adeguata sia dal punto di vista hardware, che per quanto riguarda l'accesso e utilizzo sicuro delle risorse critiche gestite dal modulo di Cartella Clinica Elettronica, sia durante il normale funzionamento, sia in caso di indisponibilità del sistema informativo portando all'implementazione di specifici strumenti di disaster recovery.

A seguito della valutazione del contesto tecnologico aziendale e dell'adeguamento dei modelli organizzativi adottati in Istituto, saranno inoltre svolte attività di rinnovamento dei servizi di rete centralizzati e dell'infrastruttura a supporto del sistema informativo ospedaliero e ad esso integrate (ad es. ldap, dns, radius, proxy). Sarà inoltre adeguato allo stato dell'arte il sistema di autenticazione degli utenti integrato con l'applicativo gestionale delle risorse umane, al fine di completare l'automazione della attivazione/disattivazione da fonte certificata delle utenze del sistema informativo ospedaliero e della Cartella Clinica Elettronica.

Interventi conclusi dal 1/1 al 31/12/2022

Azienda	Programma	Delibera	Num Intervento	Titolo	Data inizio	Data fine Lavori	Tipo intervento	Finanziamento Stato	Finanziamento Regione	Finanziamento Azienda	Finanziamento altri	Costo complessivo	Importo contabilizzato al 31/12/2022	Note
IOR	Accordo di Programma 2013	120/13 - Accordo di Programma 2013	AP.41	Bologna IOR, Adeguamenti normativi e miglioramento comfortdegenze	19-giu-14	31-ago-19	Adeguamento normativo	€ 3.241.506,40	€ 170.605,60	€ 5.991,00		3.418.103,00	143.166,20	L'intervento complementare approvato con Delibera RER 22610/2021 non è stato inserito in P.I. 2022-2024 in quanto i lavori si sono conclusi a fine 2021 ma sono stati contabilizzati nel corso del 2022.
IOR	Accordo di Programma Integrativo 2009	185/08 e succ. mod.-A.P. Integrativo 2009-	H.28	Ampliamento per ambulatori attività libero professionale - ristrutturazione per reparto chemioterapia tumori muscolo-scheletrici.	07/14/2014	01/31/2021	Nuova Costruzione	€ 4.085.000,00	€ 215.000,00	€ 100.000,00		4.400.000,00	4.605,50	L'intervento non è stato inserito in P.I. 2022-2024 in quanto i lavori si sono conclusi in data 01.10.2020 ma una parte di collaudi 4.605,50 sono stati contabilizzati nel corso del 2022.

Interventi in corso di realizzazione al 31/12/2022

Azienda	Programma	ex art 20 Legge n. 67/88	Delibera	Anno assegnazione finanziamento	Fase intervento	Num Intervento	Titolo	Intervento Complementare	Data inizio	Data fine lavori prevista	Tipo Intervento	Finanziamento Stato	Finanziamento Regione	Finanziamento Azienda	Finanziamento altri	Costo complessivo	Liquidato Finanziamento Stato	Liquidato Finanziamento Regione	Residuo da liquidare Stato	Residuo da liquidare Regione	Costi sostenuti nell'esercizio 2022	Costi sostenuti al 31/12/2022	Motivazione tempi prolungati nella realizzazione dell'intervento (per finanziamenti assegnati prima del 2017)	Nota
10 Istituto Ortopedico Rizzoli	Accordo di Programma 2013	Si	120/13 - Accordo di Programma 2013	2013	Lavori in corso	AP.42	Realizzazione aree di supporto per accoglienza utenti e dipendenti.	Si		05/31/2023	Nuova Costruzione	€ 679.618,60	€ 35.769,40	€ -	€ -	€ 715.388,00	€ 556.489,54	€ 35.769,40	€ 123.129,06	€ -	€ -	€ -	Nel corso dell'anno 2022 è stato presentato un progetto complementare a quello principale per l'utilizzo delle economie residue che è stato approvato con Delibera Regionale 18388 del 29 settembre 2022. Ledate previste per la realizzazione dell'intervento complementare sono le seguenti: Data fine lavori: 31/05/2023 Data attivazione struttura: 31/05/2023.	
10 Istituto Ortopedico Rizzoli	Accordo di Programma 2021 V fase 1° Stralcio	Si	DAL 33 del 24.11.2020 A/P V Fase 1° stralcio	2020	Lavori in corso	APC 33	Implementazioni del sistema informativo ospedaliero e della cartella clinica elettronica per dematerializzazione delle attività e della documentazione sanitaria	No	01/01/2024	12/31/2025	Acquisto di attrezzature/tecnologie biomediche	€ 475.000,00	€ 25.000,00	€ -	€ -	€ 500.000,00	€ -	€ -	€ 475.000,00	€ 25.000,00	€ -	€ -		
10 Istituto Ortopedico Rizzoli	Accordo di Programma Integrativo 2009	Si	185/08 e succ. mod.-A.P. Integrativo 2009-	2009	Lavori in corso	H.29	Ristrutturazione ed acquisto apparecchiature ed arredi per day surgery	No	07/14/2014	04/30/2024	Ristrutturazione	€ 1.007.000,00	€ 53.000,00	€ -	€ -	€ 1.060.000,00	€ -	€ 53.000,00	€ -	€ -	€ -	€ -	Nel corso degli anni, per vicissitudini non dipendenti dall'Ente che hanno rallentato la realizzazione del progetto iniziale, è progressivamente emersa la valutazione da parte della Direzione Sanitaria dell'Istituto che il progetto di ristrutturazione della Day-Surgery non fosse più rispondente alle esigenze sanitarie ed organizzative dell'Ente. Tale valutazione è stata condivisa con Regione e Ministero proponendo di procedere alla progettazione di un intervento differente coerente con le esigenze sopraggiunte. Il nuovo intervento, approvato in Gruppo Tecnico RER, si concluderà nel 2024 in quanto è necessario trasferire laTerapia intensiva e tale trasferimento è previsto nel corso dell'anno 2023.	

Totale € 1.605.129,06 € 25.000,00

Interventi in progettazione al 31/12/2022

Azienda	Programma	Delibera	Fase intervento	N. Intervento	Titolo Intervento	Finanziamento Stato	Finanziamento Regione	Finanziamento Azienda	Costo complessivo	Eventuali costi sostenuti nell'esercizio 2022	Eventuali costi sostenuti al 31/12/2022	Note
10 Istituto Ortopedico Rizzoli	Accordo di Programma 2021 V fase 1* Stralcio	DAL 33 del 24.11.2020 A/P V Fase I stralcio	In progettazione	APC 32	Rinnovo e potenziamento tecnologie biomediche - day surgery e diagnostica per immagini	€ 950.000,00	€ 50.000,00	€ -	€ 1.000.000,00	€ -	€ -	
10 Istituto Ortopedico Rizzoli	Programma Impianti Ossigeno	DGR 1998/2022 Programma Impianti Ossigeno	In progettazione	06	Ammodernamento impianti di distribuzione ossigeno IOR	€ 13.159,02	€ -	€ 13.213,11	€ 26.372,13	€ -	€ -	

Azienda sanitaria	Cod_Ministero	Descrizione intervento	Avanzamento al 31/12/2021	Avanzamento al 31/12/2022	PL TI (n)	PL TSI (n)	QE (€)	Fondi art. 2 DL 34	Fondi DL 18/2020 - quota stato	Fondi DL 18/2020 - quota RER	Donazioni decr. Presidente 8-5-2020 n 76	Donazioni aziendali	Altri fondi aziendali	Tecnologie in comodato d'uso	Fondi RER	Donazioni Decr. 125 del 27/07/2021	Note
i) Istituto Ortopedico Rizzoli	PS-EMR_Bologna_337	Riqualificazione dell'area di Pronto Soccorso dell'Istituto Ortopedico Rizzoli	Collaudi	Attivato			1.246.632,78	636.150,00					610.482,78				
Totale complessivo					0	0	1.246.632,780	636.150,000	0,000	0,000	0,000	0,000	610.482,780	0,000	0,000	0,000	

Consuntivo 2022- Investimenti PNRR - PNC		Preventivo 2022	Realizzato al 31/12/2022	
Componente 1	Investimento 1.1: Case della Comunità e presa in carico della persona	- €	- €	
	Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina Sub investimento 1.2.2 – Implementazione Centrali Operative Territoriali (COT)	strutture	- €	- €
		device	- €	- €
		interconnessioni	- €	- €
	Investimento 1.3: Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di comunità)	- €	- €	
Componente 2	Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero – Sub investimento 1.1.1. (Digitalizzazione DEA I e II livello)	- €	- €	
	Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Sub investimento 1.1.2 Grandi Apparecchiature Sanitarie	490.000,00 €	- €	
	Investimento 1.2: Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile (Fondi PNRR)	1.074.000,00 €	- €	
	Investimento 1.2: Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile (Fondi PNC)	- €	- €	
	Investimento 1.3.2: Adozione da parte delle Regioni di 4 nuovi Flussi Informativi nazionali	- €	- €	
		1.564.000,00 €	- €	



BILANCIO SEZIONALE DELLA
RICERCA

BILANCIO SEZIONALE DELLA RICERCA			
	Anno T	Anno T -1	Anno T-2
CONTRIBUTI DELLA RICERCA	2022	2021	2020
Contributi c/esercizio da Ministero Salute	11.999.361	13.621.563	11.776.936
per ricerca corrente	4.104.282	4.495.381	3.063.961
per ricerca finalizzata	5.863.621	8.187.922	6.584.359
5 per mille	892.139	938.260	1.963.753
Altri	1.139.319	-	164.863
Contributi c/esercizio da Regione	1.573.100	1.303.214	1.787.055
per ricerca	1.573.100	1.303.214	1.787.055
Altri	-	-	-
Contributi c/esercizio da altri enti pubblici	5.938.934	3.075.517	2.759.598
per ricerca (Asl/Ao/IRCCS/Policlinici)	5.938.934	3.075.517	1.759.332
Altri	-	-	1.000.266
Contributi c/esercizio da privati	1.594.744	2.159.344	2.116.195
no profit per ricerca	1.594.744	2.159.344	1.514.489
profit per ricerca	-	-	601.206
Altri	-	-	500
Contributi c/esercizio da estero	1.759.157	380.185	541.874
Fondi Europei	1.759.157	380.185	541.874
TOTALE CONTRIBUTI RICERCA (A)	22.865.296	20.539.822	18.981.657
Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	462.316	498.598	1.549.941
COSTI DIRETTI DELLA RICERCA			
Acquisti di beni e servizi	3.073.623	2.788.425	2.444.000
materiale di consumo per attrezzature diagnostiche	-	-	-
materiale di consumo per attrezzature scientifiche	4.661	43	963
manutenzioni per attrezzature diagnostiche	-	-	-
manutenzioni per attrezzature scientifiche	353.327	484.470	402.031
noleggi per attrezzature diagnostiche	93.039	48.046	58.246
noleggi per attrezzature scientifiche	103.401	131.399	58.427
altro per ricerca	969.405	948.707	780.277
altro beni sanitari	1.271.471	937.175	1.015.795
altro non sanitari	278.319	238.584	128.259
Personale sanitario	6.463.172	6.379.768	6.742.850
di ruolo dell'ente	5.986.361	6.045.673	6.455.079
di ruolo di altro ente	-	-	-
a progetto	-	-	-
co.co.co. sanitari	75.094	24.992	94.295
collaborazioni occasionali	140.781	111.140	125.996
altro (con specifica)	260.936	197.962	67.480
<i>Borse di studio</i>	260.936	197.962	67.480
<i>Altro</i>	0	0	0
Personale amministrativo	444.434	417.583	466.272
con specifica	444.434	417.583	466.272
<i>P. Amministrativo-Comparto</i>	444.434	417.583	466.272
<i>P. Amministrativo-Dirigenza</i>	-	-	-
<i>P. Amministrativo-Comparto - Personale universitario</i>	-	-	-
Personale tecnico-professionale	1.658.411	1.466.183	1.668.786
con specifica	1.225.612	1.201.353	1.468.116
<i>P. Tecnico-Comparto</i>	644.591	658.511	918.255
<i>P. Professionale-Dirigenza</i>	505.380	463.092	464.467
<i>P. Tecnico-Dirigenza</i>	75.641	79.750	85.394
co.co.co.non sanitari	-	-	15.520
collaborazioni occasionali	432.799	264.830	185.150

BILANCIO SEZIONALE DELLA RICERCA			
	Anno T	Anno T -1	Anno T-2
CONTRIBUTI DELLA RICERCA	2022	2021	2020
Godimento di beni di terzi	-	-	-
attrezzature sanitarie e scientifiche	-	-	-
altro (con specifica)	-	-	-
Ammortamenti dei beni immateriali	36.374	32.099	127.763
con specifica	36.374	32.099	127.763
<i>Ammortamento immobilizzazioni immateriali diverse</i>	11.529	10.997	70.477
<i>Ammortamento software</i>	24.845	21.102	57.286
Ammortamenti beni materiali	425.941	466.499	1.422.178
attrezzature diagnostiche	25.996	30.768	46.177
attrezzature scientifiche	389.126	415.644	1.336.784
Altro	10.819	20.087	39.217
Oneri diversi di gestione	181.088	172.374	114.412
con specifica	181.088	172.374	114.412
<i>Giornali, riviste, opere multimediali su CD</i>	181.088	172.374	114.412
<i>Altri costi</i>	-	-	-
<i>Spese postali</i>	-	-	-
<i>Tasse e imposte non sul reddito</i>	-	-	-
Accantonamenti	10.365.187	8.325.462	8.314.381
con specifica			
<i>Accantonamenti per quote inutilizzate contributi per ricerca finalizzata</i>	4.429.577	5.665.363	3.376.870
<i>Accantonamenti per quote inutilizzate contributi per ricerca da Regione</i>	301.408	-	136.053
<i>Accantonamenti per quote inutilizzate contributi per ricerca da altri soggetti</i>	4.324.755	1.939.834	3.758.737
<i>Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca</i>	1.309.448	720.264	1.042.721
Variazioni Rimanenze			
<i>Rettifiche - Sopravenienze - Insussistenze</i>	0	0	0
TOTALE COSTI DIRETTI RICERCA (B)	22.648.232	20.048.392	21.300.643
DIFFERENZA (A-B)	679.380	990.029	- 769.044
COSTI INDIRETTI DI GESTIONE	1.775.791	1.073.740	1.067.481
con specifica	1.775.791	1.073.740	1.067.481
<i>Pulizie</i>	290.260	241.694	229.504
<i>Smaltimento rifiuti</i>	58.275	62.283	78.124
<i>Lavanderia, lavanolo e guardaroba</i>	63.175	75.181	58.744
<i>Trasporti non sanitari e logistica</i>	15.217	17.843	16.081
<i>Altri servizi tecnici</i>	495.179	351.899	368.619
<i>Ristorazione, mensa e buoni pasto</i>	-	-	-
<i>Utenze Acqua energia elettrica, gas telefono</i>	853.684	324.841	316.407
RISULTATO II LIVELLO	- 1.096.411	- 83.711	- 1.836.525
Contributi Regione	1.096.411	83.711	1.836.525
RISULTATO FINALE		-	-

BILANCIO SEZIONALE DELLA RICERCA 2022

L'Istituto nel 2021 ha provveduto a ridefinire le linee di ricerca, in linea col Programma nazionale della Ricerca Sanitaria (PNRS) 2022-2024. Il PNRS ha la funzione strategica di individuare le linee di indirizzo utili al potenziamento del sistema di ricerca finalizzato al miglioramento della salute della popolazione attraverso la sperimentazione, il confronto e la diffusione di strategie di cura nonché di modalità di funzionamento, gestione ed organizzazione dei servizi sanitari e delle pratiche cliniche, utili a migliorare l'integrazione multi professionale anche per il supporto alla prevenzione, al governo clinico, alla continuità assistenziale, al mantenimento dell'avanguardia nella diagnostica e alla comunicazione con i cittadini. La ricerca dell'Istituto è attuata, dunque, in accordo con le priorità indicate dal Programma Nazionale della Ricerca Sanitaria, attraverso una programmazione triennale di Linee di ricerca composte da progetti istituzionali, coerentemente all'area di riconoscimento del carattere scientifico MDC 08 (Ortopedia).

Con il decreto direttoriale dell'8 giugno 2018, il Ministero ha approvato gli indirizzi dell'attività di Ricerca Corrente degli IRCCS per gli anni 2022-2024. Le Linee di Ricerca del Rizzoli approvate sono le seguenti:

- 1. Oncologia muscolo-scheletrica**
- 2. Ortopedia rigenerativa e ricostruttiva**
- 3. Tecnologie innovative per la chirurgia delle patologie dell'apparato muscolo-scheletrico**
- 4. Patologie ortopediche a carattere infiammatorio, infettivo, degenerativo e/o genetico**

Per ogni Linea, oltre a definire obiettivi ed attività, sono stati organizzati i progetti sotto macro categorie ("programmi"), che hanno raggruppato diverse progettualità e che vedono lo svolgimento di attività trasversali lungo l'arco dei 3 anni¹.

Il Bilancio sezione della ricerca relativo all'anno 2022 è stato elaborato secondo lo schema indicato dal D.lgs. 118/11, nel rispetto delle indicazioni introdotte dal DM del 24 maggio 2019, che ha inserito, nella rilevazione economica dei Livelli di Assistenza (LA), la rilevazione dei costi sostenuti per attività di ricerca.

Il Bilancio sezione della ricerca espone le risorse destinate all'attività di ricerca, erogate da diversi soggetti: Ministero della Salute, Regione, altri enti pubblici, soggetti privati ed esteri, ed i correlativi costi.

Nel 2022 il totale dei contributi da Ricerca è pari a 22,8 milioni di euro, in aumento del 10% rispetto al 2021; la maggior parte dei finanziamenti delle attività di ricerca proviene da progetti di Ricerca finalizzata intesi come risorse derivante dalla partecipazione a bandi competitivi sia nazionali che europei, sia pubblici che privati, a cui segue il finanziamento di Ricerca Corrente erogato annualmente dal Ministero della Salute, il finanziamento assegnato dallo stesso Ministero per la 'Piramide della Ricerca' e il 5 per mille. Nel dettaglio sono inclusi tra i ricavi:

- il contributo in c/esercizio per la ricerca corrente assegnato dal Ministero della Salute, che registra nel 2022 una riduzione pari all'8,7% del finanziamento assegnato all'Istituto rispetto all'anno precedente, rimanendo comunque sopra la soglia dei 4 milioni di euro (4.104.282 vs 4.495.381 euro);
- i contributi per ricerca finalizzata, nei quali è ricompresa l'assegnazione di 3.318.810 euro (vs 3.143.970 euro nel 2021) da parte del Ministero della Salute, di cui alla legge 205/2017 articolo 1 comma 424 per l'attuazione della c.d."Piramide della ricerca" in aumento rispetto allo scorso anno;
- il contributo ottenuto nel 2022 nell'ambito della campagna "5x1000" 2021 (redditi 2020) pari a euro 892.139;

¹ Si rimanda alla "Relazione sulla gestione anno 2022 sezione "5. RICERCA. L'ATTIVITA DI RICERCA DELL'ISTITUTO" per ulteriori approfondimenti sulle linee di ricerca dell'Istituto Ortopedico Rizzoli.

- i contributi in c/esercizio da Regione per ricerca, che comprendono il finanziamento pari a 1.250.000 euro per la rete regionale degli IRCCS;
- i contributi c/esercizio da altri enti pubblici, che comprendono ulteriori finanziamenti derivanti dalla partecipazione dell'Istituto a bandi di ricerca;
- i contributi c/esercizio da privati, derivanti dall'esecuzione di studi clinici profit e no profit e dai contributi di terzi soggetti finanziatori erogati per studi spontanei condotti dall'Istituto;
- i contributi c/esercizio da estero per l'attuazione di progetti di ricerca Europei.

Come anticipato in premessa, con il DM 24 maggio 2019 il Ministero della Salute ha adottato i nuovi modelli di rilevazione economica Conto Economico (CE), Stato Patrimoniale (SP), Livelli di Assistenza (LA) e Conto del Presidio (CP) degli enti del Servizio sanitario regionale.

In particolare, il nuovo modello LA - pur mantenendo l'impostazione per livelli (DPCM 12 gennaio 2017) -, ha introdotto la rilevazione dei costi sostenuti per attività di ricerca. Secondo le nuove disposizioni, nell'aggregato "TOTALE COSTI PER ATTIVITA' DI RICERCA" del Modello Ministeriale LA, devono essere rilevati i costi che trovano correlazione con i ricavi derivanti da attività di ricerca contabilizzati nelle apposite voci del modello CE. La compilazione del bilancio sezionale della ricerca è stata effettuata, quindi, in coerenza con quanto sopra rappresentato.

I costi diretti della ricerca sono pari a 22,6 milioni di euro. Tra i fattori produttivi con maggior impatto sul bilancio sezionale della ricerca si rileva il costo del personale sanitario, nel quale è inclusa sia la "Piramide della Ricerca" per circa 2,3 milioni, che il personale dirigente medico e non medico dipendente a tempo indeterminato.

Il costo del personale amministrativo e tecnico professionale è leggermente superiore rispetto al 2021, ed include principalmente il personale del comparto a tempo indeterminato afferente ai laboratori di ricerca. Si precisa che - in continuità con il bilancio sezionale della ricerca 2021 -, non sono compresi nei costi diretti i costi della direzione scientifica, del servizio amministrativo della ricerca, biblioteca scientifica e del comitato etico, in quanto nel modello Livelli di Assistenza (LA) non sono considerati come costi diretti della ricerca, ma come costi per attività di supporto, da ripartire in maniera proporzionale su tutti i centri di costo aziendali.

Per garantire la correlazione tra i contributi esposti e i costi diretti imputabili all'attività di ricerca:

- 1) sono state comprese nel sezionale della ricerca, le quote inutilizzate di contributi per ricerca che costituiscono accantonamenti dell'esercizio per 10,3 milioni di euro²;
- 2) gli ammortamenti di beni materiali e immateriali sono stati opportunamente "sterilizzati", in continuità con gli altri anni, per 462.316 euro.

I costi indiretti della ricerca, che comprendono i costi per pulizie, smaltimento rifiuti, lavanderia ed altre utenze, sono pari a 1,7 milioni di euro: rispetto al 2021 si registra un notevole incremento derivante dagli aumenti dei costi per energia elettrica e riscaldamento.

La differenza tra i ricavi totali (A) e i costi diretti della ricerca (B) è pari a 679.380 euro.

Il risultato di 2° livello, ottenuto sottraendo dalla differenza ricavi totali – costi totali i costi indiretti, è pari a -1.096.411 euro. Il risultato finale in pareggio, dà evidenza del fatto che parte dei contributi che la Regione assegna all'Istituto Ortopedico Rizzoli, nel suo complesso e che concorrono a determinare l'equilibrio economico complessivo della gestione, rappresenti un investimento sull'attività di Ricerca in quanto mission dell'Istituto, riconosciuta anche dalla LR 29/2004 e s.m.i.

² Nel Modello Ministeriale LA 2022, gli accantonamenti per quote inutilizzate non sono esposti come costi diretti della ricerca, ma confluiscono nei costi generali che, insieme ai costi delle attività di supporto, vengono ripartiti tramite idonei driver di ribaltamento e specifici criteri di attribuzione su tutti i centri di costo aziendali.



CONTABILITA' SEPARATA ALP

Attività Libero Professionale Anno 2022

1. Organizzazione dell'attività e andamenti 2022 a confronto con l'anno precedente

Nel 2022 presso lo IOR hanno operato 199 (179 nel 2021, 183 nel 2020) medici con contratto a tempo indeterminato e 24 (18 nel 2021, 14 nel 2020) medici con contratto a tempo determinato, dei quali 190 (168 nel 2021, 172 nel 2020) con rapporto esclusivo. Di tali professionisti 153 hanno erogato attività libero professionale nel 2022 (153 nel 2021, 137 nel 2020) unitamente a 13 Professori e Ricercatori Universitari medici convenzionati (come nel 2021 e nel 2020).

1.1 Attività libero professionale di ricovero

Come già illustrato sulla relazione ALP allegata ai bilanci di esercizio precedenti e nella relazione sull'attività libero professionale illustrata al Collegio Sindacale nella seduta del 24/11/2022, permane l'organizzazione flessibile dell'attività di ricovero, attraverso la Piattaforma ALP costituita da spazi presso le sedi IOR e presso strutture private non accreditate Toniolo e Villalba. Tale assetto ha permesso un lieve incremento delle prestazioni libero professionali, nel rispetto delle esigenze di natura istituzionale primariamente assolte dallo IOR in qualità di Azienda del SSR.

Nella sede IOR, nel giugno del 2022 è stato disposto il reintegro del reparto di Libera Professione (convertito nel 2020 in Reparto "Ortopedia COVID e sospetti tali"), per un totale di 5 camere, mentre le restanti (in precedenza il reparto era dotato di 12 camere) sono state destinate all'attività Istituzionale. Pertanto, rimane una quota ricoveri effettuati su posti letto nei reparti definiti da parte della Direzione Sanitaria, nel rispetto dei vincoli normativi riferiti agli spazi utilizzabili per l'attività libero professionale.

Come si evince dalla Tabella [a] sotto riportata, complessivamente, considerando tutte le sedi, l'attività di degenza registra un aumento del numero di dimessi (+ 113 vs 2021) che determina, come vedremo al paragrafo successivo, un conseguente incremento dei ricavi pari al 10,19% rispetto al 2021.

Tabella [a]: riepilogo casi e pesi medi del DRG

Anno	2020	2021	2022	2020	2021	2022
sede	N			Peso Medio		
IOR Bologna (*)	587	601	615	1,67	1,71	1,76
Dip. Rizzoli Sicilia	24	25	13	1,43	1,54	1,41
CdC Toniolo	88	162	253	1,66	1,6	1,48
CdC Villalba	84	112	134	1,57	1,57	1,31
TOT	783	900	1015			

(*) Incluso Sedi di Bentivoglio e Argenta

Dalla tabella sopra esposta si rileva che l'aumento assoluto di prestazioni viene determinato in gran parte dalla disponibilità degli spazi acquisiti presso le sedi esterne della Piattaforma Ricoveri ALP. Tale organizzazione ha inoltre permesso di potenziare l'erogazione di prestazioni elettive e di alta complessità presso gli spazi aziendali, andando a decentrare l'attività meno complessa presso gli spazi acquisiti, che - dal punto di vista economico - risultano perfettamente in equilibrio con un costo/prestazione che varia dal 73% a non oltre l'85% del valore DRG. Si veda a tale riguardo - sempre in Tabella [a] - l'incremento del peso medio DRG delle prestazioni 2022 rispetto al 2021 effettuate presso la sede di Bologna, dovuto ad una maggior complessità della casistica chirurgica.

1.2 Attività Libero Professionale ambulatoriale

Nel corso del 2022 le prestazioni in libera professione, al pari di quelle in regime istituzionale, hanno consolidato il trend di crescita già registrato nel 2021. L'attività libero professionale specialistica ambulatoriale erogata ai sensi dell'art. 115 c.1 lett. a) e b) del CCNL 19/12/2019, è stata espletata per 151 (151 nel 2021, 135 nel 2020) professionisti nell'ambito di spazi aziendali (interni o acquisiti) come sotto meglio descritto e per due professionisti anche presso studi professionali autorizzati (come nel 2021 e 2020). L'anno 2022 ha visto il pieno reintegro degli spazi dedicati all'attività ambulatoriale in libera professione presso i Poliambulatori in Via di Barbiano, che - unitamente ai locali della Palazzina di Via Pupilli e delle altre sedi Istituzionali (Bentivoglio, Argenta e Bagheria) - hanno consentito di soddisfare la quasi totalità di esigenze di spazi ambulatoriali dedicati alla libera professione, rimanendo in via residuale solo alcuni ambulatori presso strutture private non accreditate.

Al 31/12/2022 gli spazi ambulatoriali aziendali dedicati all'attività libero professionale intramuraria, nel rispetto dell'organizzazione definita dalla Direzione Sanitaria ed Infermieristica, del Regolamento Aziendale e delle norme in materia, erano quindi i seguenti:

- Poliambulatori IOR – Via di Barbiano 1/10: nr. 43 professionisti;
- Poliambulatori IOR Palazzina Via Pupilli 1: nr. 52 professionisti
- Spazi IOR (Radiologia);
- Spazi IOR Ambulatorio di terapia antalgica;
- Spazi IOR Argenta (5) + Dipartimento Rizzoli Sicilia (6) + Bentivoglio (4): nr. 15 professionisti;
- Ambulatori acquisiti Sede Toniolo: nr. 4 professionisti;
- Ambulatori acquisiti Sede Villalba: nr. 9 professionisti;
- Studi Professionali autorizzati: nr. 2 (1 nell'area territoriale di pertinenza IOR ed 1 in area extraregionale (situazione invariata rispetto al 2021 e 2020)).
-

Di seguito si riporta la tabella relativa alle prestazioni erogate nel 2022 presso gli spazi interni e spazi acquisiti:

Tabella [b]: numero di prestazioni ambulatoriali erogate per spazi anno 2021 e 2022

	2021		2022		
	Spazi Interni	Spazi esterni	Spazi Interni	Spazi esterni	
Gennaio	510	2.358	2.581		595
Febbraio	543	2.540	3.226		621
Marzo	1.067	1.709	4.082		593
Aprile	1.619	1.406	3.293		492
Maggio	2.086	1.650	4.056		649
Giugno	2.080	1.676	3.730		594
Luglio	1.977	1.774	3.305		540
Agosto	1.103	815	2.224		266
Settembre	2.467	2.168	4.406		599
Ottobre	2.570	2.061	4.055		669
Novembre	2.269	2.050	4.233		559
Dicembre	1.748	1.705	3.198		444
Totale	20.039	21.912	42.389		6.621

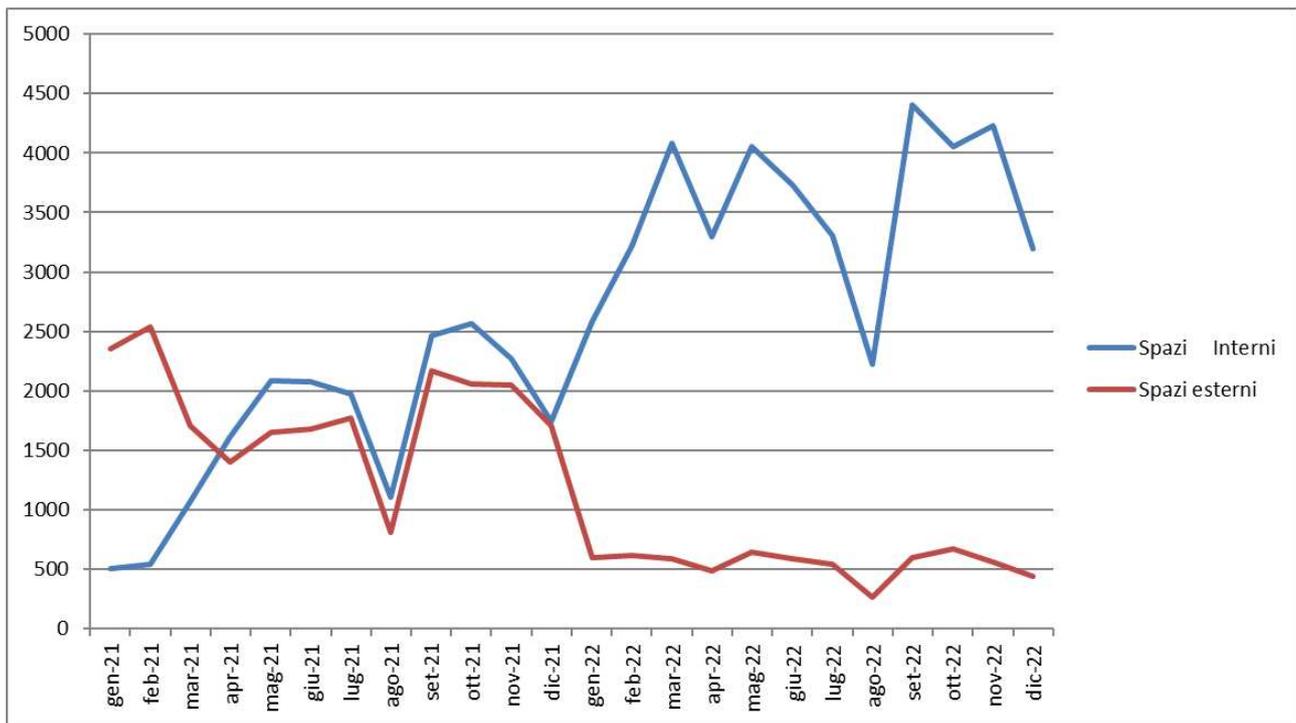


Grafico 1: raffigurazione andamento prestazioni erogate presso spazi interni ed esterni 2021 e 2022

Anche per quanto riguarda l'attività specialistica ambulatoriale si registra quindi un significativo incremento dei ricavi rispetto al 2021 pari al 13,32%. Si osserva inoltre che il risultato, dato dalla differenza tra i ricavi e i costi, tende a migliorare rispetto allo scorso anno: ciò deriva dal fatto che gli spazi disponibili per l'erogazione delle prestazioni sono stati integrati da ambulatori dedicati situati nella "nuova Palazzina ALP" presso l'Ospedale.

1.3. Attività aziendale a pagamento

Nel 2022 è stata svolta attività di consulenza presso Aziende Sanitarie Pubbliche da 20 medici (18 nel 2021, 14 nel 2020) e presso Strutture pubbliche non sanitarie da 6 medici (5 nel 2021 e nel 2020) (consulenza ex. art 117 comma 2 lettere a) e b) del CCNL 19/12/2019). L'attività a pagamento erogata ai sensi dell'art. 117 comma 6 (consulti chirurgici) e comma 7 (prestazioni svolte nei confronti di soggetti privati accreditati) ha interessato quasi tutte le equipe dello IOR, nel rispetto della programmazione annuale prevista, coinvolgendo complessivamente 35 medici (34 nel 2021, 38 nel 2020) relativamente ad attività espletata su richiesta di singoli utenti, e 72 medici (56 nel 2021, 54 nel 2020) per attività richiesta da Terzi all'Azienda ed erogata presso Strutture sanitarie private non accreditate.

1.4. Internal Audit

L'attività di *Internal Audit* prevista dalla DGR 1770 del 2/11/2021, per l'anno 2022 ha avuto come oggetto, definito a livello regionale, l'intero processo riguardante la libera professione intramuraria ambulatoriale e di ricovero. Obiettivo dell'*audit* era di verificare alcune attività di controllo deputate a mitigare rischi corruttivi e rischi di reporting, che attengono all'adeguatezza ed affidabilità dei dati e dei sistemi informativi.

Il report prodotto a conclusione dell'attività di *audit* ha rilevato che i controlli vengono effettivamente applicati così come disegnati e nel loro insieme rappresentano un buon sistema di

controllo interno; gli esiti segnalano inoltre che l'organizzazione del sistema controlli realizza un costante presidio del processo complessivo.

Per quanto attiene il completamento dell'informatizzazione della gestione dell'attività amministrativa di gestione dell'ALP, è stata messa in opera l'integrazione con i sistemi informatici regionali di contabilità (GAAC) e proseguono le attività di integrazione e con i sistemi informatici regionali di gestione risorse umane (WHR).

2. Analisi costi-ricavi

L'analisi dei costi e dei ricavi relativi all'attività libero professionale 2022 è stata effettuata secondo le medesime modalità di calcolo utilizzate per l'anno 2021: i costi ed i ricavi derivano dalla contabilità generale, dalla contabilità analitica (per le quote relative ai costi diretti e generali) e dalla banca dati SDO della Regione Emilia Romagna, per quanto riguarda la quota DRG a carico delle Aziende USL di provenienza del paziente soggetto a prestazione di ricovero in regime di libera professione. Si specifica che i valori di costo e ricavo rappresentati in Tabella 1 "Analisi costi – ricavi ALP 2022" sono coincidenti con quelli indicati nella Tabella 54 di nota integrativa (Dettaglio ricavi e costi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia).

Nella Tabella 2 viene rappresentato il confronto tra costi e ricavi derivanti dall'attività di libera professione, distinguendo tra ricavi per prestazioni di degenza e specialistica, da un lato, e tra costi direttamente imputabili e costi generali dall'altro, individuando il margine di II livello (che permette di rilevare il contributo economico a copertura dei costi generali) ed il risultato finale. Nel computo dei costi viene ricompresa anche la quota del 5% prevista dalla legge 8 novembre 2012 n. 189 (fondo "Balduzzi"), in quanto fondi "da vincolare ad interventi di prevenzione volti alla riduzione delle liste di attesa" e l'accantonamento al fondo per oneri ALP previsto dal regolamento interno Alp (art. 21, commi 6 e 7).

I costi dei fattori produttivi (personale, sala operatoria, prestazioni intermedie, ecc ...) utilizzati per l'attività libero professionale di degenza e ambulatoriale sono stati rilevati tramite imputazione ai centri di costo dedicati, oppure tramite % di incidenza dei dimessi in libera professione sul totale dei dimessi - per l'attività di degenza - e % di incidenza delle prestazioni libero professionali erogate all'interno dell'azienda sul totale delle prestazioni erogate per l'attività ambulatoriale. In conformità agli anni precedenti sono stati imputati i costi generali e comuni.

Nella Tabella 2 vengono confrontati i ricavi e i costi dell'attività di degenza e specialistica ed il risultato relativo agli anni 2021 e 2022. Si osserva che nel 2022 i ricavi derivanti dall'attività di degenza costituiscono il 58,42% del volume complessivo ricavi (vs il 59,28% del 2021) mentre l'attività di specialistica (incluse le consulenze) rappresenta il 41,58% (vs il 40,72% del 2021).

Complessivamente, l'attività svolta in regime di libera professione riporta per il 2022 un risultato positivo di 888.246 euro. La gestione della libera professione risulta dunque in equilibrio. Si evidenzia in particolare la capacità, rappresentata dal margine di secondo livello, di copertura dei costi generali.

Esercizio 2022	Ricavi (A)	Costi						Margine di II livello (A-B-C)	Costi Generali	RISULTATO	
		Compartecipazioni e al personale (compreso IRAP)	Accantonamento Fondo Balduzzi e Fondo Oneri ALP*	Totale costi da bilancio (B)	Costi diretti personale	Costi diretti beni	Altri costi diretti				Totale costi diretti (C)
Degenza	14.674.051	7.528.261	324.077	7.852.338	1.024.232	981.514	2.625.295	4.631.041	2.190.672	1.302.621	888.051
	58%	47,0%	47,0%	47%	72%	96%	83%	83%	78%	68%	100%
Specialistica (compreso consulenze)	10.442.960	8.495.143	365.700	8.860.843	394.480	38.773	531.051	964.304	617.813	617.618	195
	42%	53,0%	53,0%	53%	28%	4%	17%	17%	22%	32%	0%
Totale	25.117.011	16.023.404	689.777	16.713.181	1.418.712	1.020.287	3.156.346	5.595.345	2.808.485	1.920.239	888.246

Tabella 1: Analisi costi e ricavi Alp 2022

(*) Si rimanda all'Illustrazione dei criteri utilizzati per la determinazione dell'entità dei fondi, nonché degli estremi del verbale del Collegio Sindacale.

Ricavi						
	2021	Incidenza	2022	Incidenza	Differenza % 2022 vs 2021	Differenza Assoluta 2022 vs 2021
Degenza	13.178.659	59,28%	14.674.051	58,42%	10,19%	1.495.392
Specialistica (compreso consulenze)	9.052.345	40,72%	10.442.960	41,58%	13,32%	1.390.615
Totale	22.231.004	100,00%	25.117.011	100%	11,49%	2.886.007
Costi						
	2021	Incidenza	2022	Incidenza	Differenza % 2022 vs 2021	Differenza Assoluta 2022 vs 2021
Degenza	11.934.549	55,21%	13.786.000	56,90%	13,43%	1.851.451
Specialistica (compreso consulenze)	9.682.453	44,79%	10.442.765	43,10%	7,28%	760.312
Totale	21.617.002	100,00%	24.228.765	100,00%	10,78%	2.611.763
Risultato						
	2021	2022				
Degenza	1.244.110	888.051				
Specialistica (compreso consulenze)	- 630.108	195				
Totale	614.002	888.246				

Tabella 2: Confronto Alp 2022 e 2021



BILANCIO COMMERCIALE

Bilancio Attività Commerciale

RELAZIONE SULL'ATTIVITA' COMMERCIALE - ESERCIZIO 2022

Nel corso dell'anno 2022 l'Istituto ha svolto oltre l'attività istituzionale, non soggetta a tassazione (così come disposto nel 2° comma lett. b dell'art. 74 del D.P.R. 22/12/86 n. 917, T.U.I.R.), anche attività commerciali che soggiacciono alle regole ordinarie di determinazione del reddito d'impresa, così come stabilito agli artt. 143 e 144 (ex artt. 108 e 109) del T.U.I.R.

In particolare il D.lgs. 460/97 ha modificato l'art. 144 del T.U.I.R. stabilendo che l'Ente non commerciale che svolge anche attività commerciali, deve tenere per queste ultime una contabilità separata, utile anche ad una oggettiva detraibilità dei costi diretti ed indiretti.

L'Istituto ha provveduto pertanto ad impostare detta "contabilità separata", attraverso opportune articolazioni tali da individuare, seppur all'interno dell'unica contabilità aziendale, il risultato economico dell'attività commerciale.

Per quanto riguarda la determinazione degli ammortamenti "commerciali" si fa invece riferimento al Decreto Ministeriale del 31 dicembre 1988 e alla normativa contenuta nel T.U.I.R. 917/1986, diversamente da quanto disposto per la redazione del Bilancio di esercizio, per il quale si applicano le aliquote previste dall'Allegato 3 del D.lgs 118/2011.

Ove non è stato possibile rilevare costi diretti, si è proceduto applicando quanto sancito all'art. 144 comma 4 del T.U.I.R., ovvero attribuire, anche contabilmente, quote di costi promiscui.

Sulla base di quanto sopra esposto, l'attività commerciale relativa all'Esercizio 2022 chiude con una perdita di euro **436.687**, come indicato nella tabella di sintesi di seguito riportata:

valori espressi in unità di euro	2022
VALORE DELLA PRODUZIONE	1.065.920
COSTI DELLA PRODUZIONE	1.405.378
DIFFERENZA	-339.457
PROVENTI ED ONERI FINANZIARI	-548
PROVENTI ED ONERI STRAORDINARI	-96.681
Risultato attività commerciale	-436.687

Il calcolo per i costi promiscui vede il totale dei ricavi e proventi per euro 211.004.344,89 e il totale dei ricavi e proventi commerciali per euro 1.079.947,43. La percentuale da applicare è di 0,005118129.

Si precisa infine che in sede di dichiarazione dei redditi (Modello Redditi Enc/2023), oltre al quadro RF, relativo al reddito d'impresa, si compilerà anche il quadro RB redditi da fabbricati, assoggettato ad un sistema di tassazione autonomo ed il quadro RS relativo agli oneri deducibili.

A completamento di quanto esposto sino ad ora, si specifica che per tutte le tipologie di reddito inserite nel Modello Redditi Enc /2023 l'aliquota I.R.E.S. applicata è quella del 12% (aliquota ridotta rispetto a quella ordinaria del 24%), così come stabilito all'art. 6 del D.P.R. n. 601 del 29/9/1973 e successive modificazioni e dall'art. 66 com. 8 D.L. 331/1993.

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011 Schema di Bilancio Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Esercizio 2022	Esercizio 2021
A) VALORE DELLA PRODUZIONE		
A.1) Contributi in c/esercizio*	19.403	35.000
A.1.a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	-	-
A.1.b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	19.403	35.000
A.1.b.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	-	-
A.1.b.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA	-	-
A.1.b.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA	-	-
A.1.b.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	-	-
A.1.b.5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	-	-
A.1.b.6) Contributi da altri soggetti pubblici	19.403	35.000
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	-	-
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-	-
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	-	-
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	551.336	794.293
A.4.a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	58.719	59.500
A.4.b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	-	-
A.4.c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	492.617	734.793
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	234.593	249.312
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	-	-
A.7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	-	-
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-
A.9) Altri ricavi e proventi	260.588	516.737
Totale A)	1.065.920	1.595.342
B) COSTI DELLA PRODUZIONE		
B.1) Acquisti di beni	215.820	260.828
B.1.a) Acquisti di beni sanitari	200.617	250.288
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari	15.203	10.541
B.2) Acquisti di servizi sanitari	6.314	16.819
B.2.a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	-	-
B.2.b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	-	-
B.2.c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	-	-
B.2.d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	-	-
B.2.e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	-	-
B.2.f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	-	-
B.2.g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	-	-
B.2.h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-	-
B.2.i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	-	-
B.2.j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	-	-
B.2.k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	-	-
B.2.l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	-	-
B.2.m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	-	-
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	-	-
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	6.314	16.819
B.2.p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	-	-
B.2.q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-
B.3) Acquisti di servizi non sanitari	730.330	649.670
B.3.a) Servizi non sanitari	672.821	599.644
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	52.053	45.374
B.3.c) Formazione	5.456	4.653
B.4) Manutenzione e riparazione	-	-

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011 Schema di Bilancio Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Esercizio 2022	Esercizio 2021
B.5) Godimento di beni di terzi	11.639	19.844
B.6) Costi del personale	392.154	559.887
B.6.a) Personale dirigente medico	75.586	120.187
B.6.b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	13.535	23.194
B.6.c) Personale comparto ruolo sanitario	109.721	169.857
B.6.d) Personale dirigente altri ruoli	17.861	22.399
B.6.e) Personale comparto altri ruoli	175.450	224.249
B.7) Oneri diversi di gestione	6.098	7.973
B.8) Ammortamenti	43.907	48.052
B.8.a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	9.929	8.679
B.8.b) Ammortamenti dei Fabbricati	-	-
B.8.c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	33.979	39.372
B.9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	-
B.10) Variazione delle rimanenze	-883	311
B.10.a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-884	316
B.10.b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	1	-6
B.11) Accantonamenti	-	-
B.11.a) Accantonamenti per rischi	-	-
B.11.b) Accantonamenti per premio operosità	-	-
B.11.c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	-	-
B.11.d) Altri accantonamenti	-	-
Totale B)	1.405.378	1.563.383
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	-339.457	31.959
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI		
C.1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	17	23
C.2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	565	80
Totale C)	-548	-57
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE		
D.1) Rivalutazioni	-	-
D.2) Svalutazioni	-	-
Totale D)	-	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI		
E.1) Proventi straordinari	14.010	3.692
E.1.a) Plusvalenze	-	-
E.1.b) Altri proventi straordinari	14.010	3.692
E.2) Oneri straordinari	110.691	24.358
E.2.a) Minusvalenze	-	-
E.2.b) Altri oneri straordinari	110.691	24.358
Totale E)	-96.681	-20.666
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	-436.687	11.236
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO		
Y.1) IRAP	-	-
Y.1.a) IRAP relativa a personale dipendente	-	-
Y.1.b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	-	-
Y.1.c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	-	-
Y.1.d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-
Y.2) IRES	-	-
Y.3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	-
Totale Y)	-	-
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	-436.687	11.236

*Trattasi di prestazioni a corrispettivo



COMMENTO AL RENDICONTO FINANZIARIO

SCHEMA PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI/ RENDICONTO FINANZIARIO		31/12/2022	31/12/2021	Contenuto della voce
<i>Valori in euro</i>				
OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE				
(+)	risultato di esercizio	2.039	4.247	
	- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari		0	
(+)	ammortamenti fabbricati	3.377.799	3.332.924	
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	1.527.980	1.685.563	
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	735.602	367.710	
Ammortamenti		5.641.380	5.386.197	Importo ammortamenti esposti nelle tabelle 1 e 5 della nota integrativa.
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	-4.013.943	-3.794.608	
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	-420.943	-280.050	
utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva		-4.434.886	-4.074.657	Importo complessivo sterilizzazione ammortamenti esposta nella tabella 32 della nota integrativa
(+)	accantonamenti SUMAI	0	0	
(-)	pagamenti SUMAI	0	0	
(+)	accantonamenti TFR	0	0	
(-)	pagamenti TFR	0	0	
- Premio opersità medici SUMAI + TFR		0	0	
(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie	0	0	
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni	782.601	328.470	Comprende il valore della svalutazione effettuata nel corso dell'esercizio indicati nelle tabelle 18 e 19 della nota integrativa.
(-)	utilizzo fondi svalutazioni*	-934.546	-3.484.556	
- Fondi svalutazione di attività		-151.945	-3.156.086	
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	16.891.276	12.842.231	Comprende il valore degli accantonamenti ai fondi rischi ed oneri esposti nella tabella 72 della nota integrativa
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	-13.522.316	-10.781.071	Valore degli utilizzi dei fondi rischi ed oneri esposti nella tabella 36 della nota integrativa. Si segnalano gli utilizzi di maggior rilievo: "Fondi Rischi" per complessivi euro 14.183.840, Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato per complessivi euro 16.715.778
- Fondo per rischi ed oneri futuri		3.368.960	2.061.159	
TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente		4.425.547	220.860	Si rileva un aumento del flusso di cassa relativo alla gestione corrente.
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali	-335	50.185	
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti verso comune	0	0	
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche	2.903.589	-8.523.796	Si segnala un aumento di debiti nei confronti di aziende sanitarie pubbliche
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti verso arpa	-43.827	48.940	
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti verso fornitori	4.689.454	-947.662	Si evidenzia per l'anno 2021 un ulteriore aumento dei debiti verso fornitori
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti tributari	1.099.512	275.789	
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza	37.203	-317.995	
(+)(-)	aumento/diminuzione altri debiti	-1.238.820	-777.562	
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti (escl forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)	7.446.776	-10.192.102	Variazione dei debiti (esclusi debiti per immobilizzazioni, mutui e debiti verso tesoriere), esposti nella tabella 42 della nota integrativa.
(+)(-)	aumento/diminuzione ratei e risconti passivi	-228.807	542.249	
(+)(-)	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 extrafondi	0	0	
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione	- 38.110.817	328.602	Si evidenzia una riduzione dei crediti verso Regione per quota FSR e per Spesa Corrente e Mobilità
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune	0	10.170	
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao	-1.282.979	-1.030.158	
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA	0	0	
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario	139.529	-138.048	
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri	1.310.425	3.375.807	Si segnala una significativa riduzione di crediti verso altri soggetti pubblici per complessivi euro 17.435.396 e Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie per euro 10.963.008
(+)(-)	diminuzione/aumento di crediti	-37.943.842	2.546.374	Inserita variazione dei crediti nominali esposti nelle tabelle 16 e 17 della nota integrativa
(+)(-)	diminuzione/aumento del magazzino	41.960	782.773	
(+)(-)	diminuzione/aumento di acconti a fornitori per magazzino	0	0	
(+)(-)	diminuzione/aumento rimanenze	41.960	782.773	Inserita variazione delle rimanenze esposta nella tabella 15 della nota integrativa.
(+)(-)	diminuzione/aumento ratei e risconti attivi	17.934	-126.271	
A - Totale operazioni di gestione reddituale		-26.240.431	-6.226.117	Nell'ambito della gestione reddituale si evidenzia un aumento degli incassi ed un sensibile aumento di debiti verso fornitori ed aziende sanitarie pubbliche
			0	
ATTIVITÀ DI INVESTIMENTO				
(-)	Acquisto costi di impianto e di ampliamento	0	0	
(-)	Acquisto costi di ricerca e sviluppo	0	0	

SCHEMA PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI/ RENDICONTO FINANZIARIO		31/12/2022	31/12/2021	Contenuto della voce
Valori in euro				
(-)	Acquisto Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	-765.885	-100.255	Comprende acquisti e manutenzioni incrementative esposti nella tabella 1 della nota integrativa
(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso	0	0	
(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali	-162.428	-79.441	Comprende acquisti e manutenzioni incrementative esposti nella tabella 1 della nota integrativa
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Immateriali	-928.312	-179.696	
(+)	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	-869.486	-400.730	Comprende acquisti e manutenzioni incrementative esposti nella tabella 5 della nota integrativa. Comprende le immobilizzazioni in corso.
(-)	Acquisto impianti e macchinari	0	0	
(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	-435.126	-1.923.775	Comprende acquisti e manutenzioni incrementative esposti nella tabella 5 della nota integrativa
(-)	Acquisto mobili e arredi	-60.963	-134.316	Comprende acquisti e manutenzioni incrementative esposti nella tabella 5 della nota integrativa
(-)	Acquisto automezzi	0	0	Comprende acquisti e manutenzioni incrementative esposti nella tabella 5 della nota integrativa
(-)	Acquisto altri beni materiali	-217.036	-18.323	Comprende acquisti e manutenzioni incrementative esposti nella tabella 5 della nota integrativa
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Materiali	-1.582.612	-2.477.143	
(+)	Valore netto contabile terreni dismessi	0	0	
(+)	Valore netto contabile fabbricati dismessi	0	0	
(+)	Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi	0	0	
(+)	Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse	0	1.530	Valore netto dei beni dismessi esposto nella tabella 5 della nota integrativa
(+)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi	0	1.459	Valore netto dei beni dismessi esposto nella tabella 5 della nota integrativa
(+)	Valore netto contabile automezzi dismessi	0	0	
(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi	0	0	
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse	0	2.989	
(-)	Acquisto crediti finanziari	0	0	
(-)	Acquisto titoli	0	543	
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie	0	543	
(+)	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	728.611	1.094.509	
B - Totale attività di investimento		-1.782.313	-1.558.798	
ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO				
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)	318.075	726.238	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	-1.402.015	1.896.116	Variazione crediti verso regione per investimenti esposta nella tabella 16 della nota integrativa
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)	0	0	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiano perdite)	0	0	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)		0	
(+)	aumento fondo di dotazione	0	0	
(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri	2.708.782	1.650.589	Comprende assegnazioni in corso di esercizio 2020
(+)/(-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto*	677.188	691.357	Comprende variazioni altre riserve e altre variazioni del patrimonio netto
(+)/(-)	aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto	3.385.970	2.341.947	
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere*	0	0	
(+)	assunzione nuovi mutui*	0	0	
(-)	mutui quota capitale rimborsata	-6.117.274	-1.195.791	Variazione debiti per quota restituzione mutui esposta nella tabella 42 della nota integrativa
C - Totale attività di finanziamento		-3.815.244	3.768.509	
FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)		-31.837.988	-4.016.406	
Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)		-31.837.988	-4.016.405	
			0	
Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo		0	0	



GESTIONE DI CASSA

Ente Codice	000059666000000
Ente Descrizione	IRCCS - ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI (GESTIONE UNICA)
Categoria	Strutture sanitarie
Sotto Categoria	ISTITUTI DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO
Periodo	ANNUALE 2022
Prospetto	INCASSI
Tipo Report	Semplice
Data ultimo aggiornamento	30-mar-2023
Data stampa	03-apr-2023
Importi in EURO	

Importo nel periodo **Importo a tutto il periodo**

ENTRATE DERIVANTI DALLA PRESTAZIONE DI SERVIZI

		26.566.071,25	26.566.071,25
1100	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)	1.528.276,30	1.528.276,30
1200	Entrate da Regione e Province autonome per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	205.000,00	205.000,00
1301	Entrate da aziende sanitarie della Regione/Provincia autonoma per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	9.578,73	9.578,73
1303	Entrate da IRCCS pubblici e Fondazioni IRCCS della Regione/Provincia autonoma per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	5.127,70	5.127,70
1400	Entrate per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria ad altre Amministrazioni pubbliche	188.118,77	188.118,77
1500	Entrate per prestazioni sanitarie erogate a soggetti privati	268.724,67	268.724,67
1600	Entrate per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	21.904.277,05	21.904.277,05
1700	Entrate per prestazioni non sanitarie	83.479,55	83.479,55
1800	Entrate per prestazioni di servizi derivanti da sopravvenienze attive	2.373.488,48	2.373.488,48

CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI CORRENTI

		106.838.145,98	106.838.145,98
2101	Contributi e trasferimenti correnti da Stato	8.261.019,21	8.261.019,21
2102	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma per quota fondo sanitario regionale indistinto	91.811.122,59	91.811.122,59
2103	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma per quota fondo sanitario regionale vincolato	144.236,76	144.236,76
2104	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma extra fondo sanitario vincolato	495.830,00	495.830,00
2105	Altri contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma	1.368.716,47	1.368.716,47
2111	Contributi e trasferimenti correnti da aziende sanitarie	1.500,00	1.500,00
2112	Contributi e trasferimenti correnti da aziende ospedaliere	27.295,00	27.295,00
2114	Contributi e trasferimenti correnti dagli Istituti Zooprofilattici sperimentali	18.400,00	18.400,00
2116	Contributi e trasferimenti correnti da Enti di previdenza	736.553,10	736.553,10
2117	Contributi e trasferimenti correnti da Enti di ricerca	474.650,00	474.650,00
2199	Contributi e trasferimenti correnti da altre Amministrazioni pubbliche	770.582,84	770.582,84
2201	Contributi e trasferimenti correnti da Imprese	1.202.532,93	1.202.532,93
2202	Donazioni da imprese	63.010,00	63.010,00
2204	Donazioni da famiglie	64.161,50	64.161,50
2206	Donazioni da istituzioni sociali senza fine di lucro	33.300,00	33.300,00
2301	Contributi e trasferimenti correnti da Unione Europea	839.855,73	839.855,73
2302	Contributi e trasferimenti correnti da altre istituzioni estere	318.290,43	318.290,43
2303	Contributi e trasferimenti correnti da soggetti esteri privati	207.089,42	207.089,42

ALTRE ENTRATE CORRENTI

		23.710.502,03	23.710.502,03
3101	Rimborsi assicurativi	159.567,37	159.567,37
3102	Rimborsi spese per personale comandato	172.019,40	172.019,40
3103	Rimborsi per l'acquisto di beni per conto di altre strutture sanitarie	1.889.979,71	1.889.979,71
3105	Riscossioni IVA	157.701,64	157.701,64
3106	Altri concorsi, recuperi e rimborsi	21.075.034,28	21.075.034,28
3201	Fitti attivi	241.439,37	241.439,37
3202	Interessi attivi	1,26	1,26
3204	Altri proventi	14.759,00	14.759,00

CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI IN C/CAPITALE

		1.329.617,94	1.329.617,94
5101	Contributi e trasferimenti in c/capitale da Stato	329.643,44	329.643,44
5102	Contributi e trasferimenti da Regione e Prov. Autonoma per ripiani perdite	677.294,00	677.294,00
5103	Contributi e trasferimenti da Regione e Prov. Autonoma per finanziamenti di investimenti e fondo di dotazione	4.605,50	4.605,50
5199	Contributi e trasferimenti in c/capitale da altre Amministrazioni pubbliche	318.075,00	318.075,00

000059666000000 - IRCCS - ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI (GESTIONE UNICA)**Importo nel periodo Importo a tutto il periodo**

OPERAZIONI FINANZIARIE		685.512,51	685.512,51
6400	Depositi cauzionali	590.160,41	590.160,41
6500	Altre operazioni finanziarie	95.352,10	95.352,10
INCASSI DA REGOLARIZZARE		0,00	0,00
9999	Altri incassi da regolarizzare (riscossioni codificate dal cassiere)	0,00	0,00
TOTALE INCASSI		159.129.849,71	159.129.849,71

Ente Codice	000059666000000
Ente Descrizione	IRCCS - ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI (GESTIONE UNICA)
Categoria	Strutture sanitarie
Sotto Categoria	ISTITUTI DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO
Periodo	ANNUALE 2022
Prospetto	PAGAMENTI
Tipo Report	Semplice
Data ultimo aggiornamento	30-mar-2023
Data stampa	03-apr-2023
Importi in EURO	

000059666000000 - IRCCS - ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI (GESTIONE UNICA)

Importo nel periodo **Importo a tutto il periodo**

PERSONALE

		85.987.024,73	85.987.024,73
1103	Competenze a favore del personale a tempo indeterminato, al netto degli arretrati attribuiti	42.152.071,13	42.152.071,13
1105	Competenze a favore del personale a tempo determinato, al netto degli arretrati attribuiti	3.475.360,77	3.475.360,77
1203	Altre ritenute al personale per conto di terzi	926.578,47	926.578,47
1204	Ritenute previdenziali e assistenziali al personale a tempo indeterminato	5.133.637,18	5.133.637,18
1205	Ritenute erariali a carico del personale a tempo indeterminato	15.653.636,91	15.653.636,91
1206	Ritenute previdenziali e assistenziali al personale a tempo determinato	387.930,65	387.930,65
1207	Ritenute erariali a carico del personale a tempo determinato	958.671,66	958.671,66
1304	Contributi obbligatori per il personale a tempo indeterminato	14.940.328,62	14.940.328,62
1305	Contributi previdenza complementare per il personale a tempo indeterminato	90.231,13	90.231,13
1306	Contributi obbligatori per il personale a tempo determinato	1.770.397,20	1.770.397,20
1307	Contributi previdenza complementare per il personale a tempo determinato	10.515,22	10.515,22
1501	Trattamento di missione e rimborsi spese viaggi	81.155,15	81.155,15
1503	Rimborsi spese per personale comandato	406.510,64	406.510,64

ACQUISTO DI BENI

		25.528.452,40	25.528.452,40
2101	Prodotti farmaceutici	2.272.946,52	2.272.946,52
2102	Emoderivati	201.931,43	201.931,43
2103	Prodotti dietetici	9.490,19	9.490,19
2104	Materiali per la profilassi (vaccini)	9.479,52	9.479,52
2110	Materiali e prodotti per uso veterinario	1.139,09	1.139,09
2111	Acquisto di beni sanitari da altre strutture sanitarie	376.711,70	376.711,70
2112	Dispositivi medici	19.872.697,23	19.872.697,23
2113	Prodotti chimici	964.334,74	964.334,74
2198	Altri acquisti di beni sanitari	803.313,80	803.313,80
2199	Acquisto di beni sanitari derivante da sopravvenienze	95.409,50	95.409,50
2201	Prodotti alimentari	75.473,66	75.473,66
2202	Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	180.689,66	180.689,66
2204	Supporti informatici e cancelleria	324.790,66	324.790,66
2205	Pubblicazioni, giornali e riviste	258.550,59	258.550,59
2206	Acquisto di materiali per la manutenzione	4.917,92	4.917,92
2298	Altri beni non sanitari	76.576,19	76.576,19

ACQUISTI DI SERVIZI

		49.748.094,89	49.748.094,89
3107	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	1.445.362,01	1.445.362,01
3108	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da altre Amministrazioni pubbliche	66.347,69	66.347,69
3109	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da privati	4.101,93	4.101,93
3116	Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	467,91	467,91
3128	Acquisti di prestazioni trasporto in emergenza e urgenza da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	267.666,56	267.666,56
3130	Acquisti di prestazioni trasporto in emergenza e urgenza da privati	23.879,06	23.879,06
3134	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	869.882,80	869.882,80
3135	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da altre Amministrazioni pubbliche	58.100,00	58.100,00
3136	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privati	765.605,77	765.605,77
3137	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	1.635.698,69	1.635.698,69

00005966600000 - IRCCS - ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI (GESTIONE UNICA)

		Importo nel periodo	Importo a tutto il periodo
3138	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da altre Amministrazioni pubbliche	10.400,00	10.400,00
3198	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da altri soggetti	13.952.238,99	13.952.238,99
3199	Acquisti di servizi sanitari derivanti da sopravvenienze	61.678,58	61.678,58
3201	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	44.927,00	44.927,00
3203	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privati	297.754,11	297.754,11
3204	Servizi ausiliari e spese di pulizia	4.257.785,18	4.257.785,18
3205	Buoni pasto e mensa per il personale dipendente	544.180,00	544.180,00
3206	Mensa per degenti	1.195.639,72	1.195.639,72
3207	Riscaldamento	268.786,14	268.786,14
3208	Utenze e canoni per telefonia e reti di trasmissione	438.571,05	438.571,05
3209	Utenze e canoni per energia elettrica	4.473.570,98	4.473.570,98
3210	Utenze e canoni per altri servizi	1.660.714,24	1.660.714,24
3211	Assicurazioni	285.091,38	285.091,38
3212	Assistenza informatica e manutenzione software	2.905.127,84	2.905.127,84
3213	Corsi di formazione externalizzata	235.309,71	235.309,71
3214	Manutenzione ordinaria e riparazioni di immobili e loro pertinenze	987.505,78	987.505,78
3216	Manutenzione ordinaria e riparazioni di attrezzature tecnico-scientifico sanitarie	1.272.208,66	1.272.208,66
3217	Manutenzione ordinaria e riparazioni di automezzi	29.732,06	29.732,06
3218	Altre spese di manutenzione ordinaria e riparazioni	203.607,83	203.607,83
3219	Spese legali	142.129,04	142.129,04
3220	Smaltimento rifiuti	542.399,84	542.399,84
3221	Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	2.966.514,85	2.966.514,85
3222	Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	300.392,11	300.392,11
3298	Acquisto di servizi non sanitari derivanti da sopravvenienze	124.342,15	124.342,15
3299	Altre spese per servizi non sanitari	7.410.375,23	7.410.375,23

CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI**5.070.368,79****5.070.368,79**

4107	Contributi e trasferimenti ad aziende sanitarie	6.144,51	6.144,51
4117	Contributi e trasferimenti a Universita'	4.946.126,72	4.946.126,72
4203	Contributi e trasferimenti a istituzioni sociali private	118.097,56	118.097,56

ALTRE SPESE CORRENTI**15.788.205,26****15.788.205,26**

5101	Concorsi, recuperi e rimborsi ad Amministrazioni Pubbliche	101.092,05	101.092,05
5102	Pagamenti IVA ai fornitori per IVA detraibile	1.415,04	1.415,04
5103	Altri concorsi, recuperi e rimborsi a soggetti privati	526.046,41	526.046,41
5201	Noleggi	859.910,06	859.910,06
5202	Locazioni	1.557.712,91	1.557.712,91
5305	Interessi su mutui	79.292,76	79.292,76
5306	Interessi passivi v/fornitori	7.756,98	7.756,98
5308	Altri oneri finanziari	57.420,86	57.420,86
5401	IRAP	5.797.063,27	5.797.063,27
5402	IRES	83.871,00	83.871,00
5404	IVA	290.134,11	290.134,11
5499	Altri tributi	597.364,62	597.364,62
5503	Indennita', rimborso spese ed oneri sociali per gli organi direttivi e Collegio sindacale	392.470,70	392.470,70
5504	Commissioni e Comitati	11.521,99	11.521,99
5505	Borse di studio	720.003,83	720.003,83
5506	Ritenute erariali su indennita' a organi istituzionali e altri compensi	373.164,53	373.164,53
5507	Contributi previdenziali e assistenziali su indennita' a organi istituzionali e altri compensi	115.137,55	115.137,55

000059666000000 - IRCCS - ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI (GESTIONE UNICA)

		Importo nel periodo	Importo a tutto il periodo
--	--	---------------------	----------------------------

5510	Ritenute previdenziali ed assistenziali a carico degli organi istituzionali	58.525,48	58.525,48
5597	Risarcimenti danni autoassicurati	3.005.109,66	3.005.109,66
5598	Altri oneri della gestione corrente	1.145.645,53	1.145.645,53
5599	Altre spese correnti derivanti da sopravvenienze	7.545,92	7.545,92

INVESTIMENTI FISSI

		2.728.417,74	2.728.417,74
--	--	---------------------	---------------------

6102	Fabbricati	608.111,09	608.111,09
6104	Attrezzature sanitarie e scientifiche	1.078.107,89	1.078.107,89
6105	Mobili e arredi	60.880,11	60.880,11
6199	Altri beni materiali	249.282,62	249.282,62
6200	Immobilizzazioni immateriali	732.036,03	732.036,03

SPESE PER RIMBORSO DI PRESTITI

		6.117.273,99	6.117.273,99
--	--	---------------------	---------------------

8300	Rimborso mutui e prestiti ad altri soggetti	6.117.273,99	6.117.273,99
------	---	--------------	--------------

PAGAMENTI DA REGOLARIZZARE

		0,00	0,00
--	--	-------------	-------------

9999	ALTRI PAGAMENTI DA REGOLARIZZARE (pagamenti codificati dal cassiere)	0,00	0,00
------	--	------	------

TOTALE PAGAMENTI

		190.967.837,80	190.967.837,80
--	--	-----------------------	-----------------------

ENTE	1040038	IST.ORTOPEDICO RIZZOLI		* * * CONCORDANZA CON BANKIT * * *		ESERCIZIO 2023
CONTO	306323	ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI				
		C O N C O R D A N Z A C O N	S A L D O	B A N C A	D ' I T A L I A	
		SALDO TESORERIA AL 30.12.2022		(A)		36.042.827,90
		RISCOSSIONI EFFETTUATE DALL'ENTE		(B)		28.882,04
		NON CONTABILIZZATE NELLA CONTABILITA' SPECIALE		(C)		0,00
		PAGAMENTI EFFETTUATI DALL'ENTE		(D)		0,00
		NON CONTABILIZZATI NELLA CONTABILITA' SPECIALE		(E)		0,00
		VERSAMENTI PRESSO LA CONTABILITA' SPECIALE				
		NON CONTABILIZZATI DAL TESORIERE				
		PRELIEVI DALLA CONTABILITA' SPECIALE				
		NON CONTABILIZZATI DAL TESORIERE				
		SALDO TESORERIA RICALCOLATO AL 30.12.2022		F = A-B+C+D-E		36.013.945,86
		SALDO DEFINITIVO B.ITALIA AL 30.12.2022				36.013.945,86

		DIFFERENZA				0,00



ULTERIORI ALLEGATI

Gestore: 1001010 Farmacia Bologna (PO)

		CONTAB_2021	CONTAB_2022	var.ass (a)	var.% (a)
	TOTALE COSTI	18.709.321	20.992.401	2.283.080	10,88%
1000100101	Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	2.182.888	1.833.144	-349.743	-19,08%
1000100201	Emoderivati dotati di AIC	104.239	170.096	65.857	38,72%
1000100301	Ossigeno con AIC	38.438	48.241	9.803	20,32%
1000100401	Mezzi di contrasto dotati di AIC	42.062	33.416	-8.646	-25,87%
1000100701	Gas medicinali dotati di AIC	4.680	686	-3.994	-581,82%
1000101001	Pay back relativo ad altri farmaci soggetti ad accordi negoziali finanziari o di condivisione	-36.799		36.799	-
1000300101	Medicinali senza AIC	2.257	7.341	5.084	69,26%
1001300101	Dispositivi medici	3.036.186	3.136.770	100.583	3,21%
1001300201	Dispositivi medici impiantabili non attivi	11.719.354	13.791.186	2.071.832	15,02%
1001300401	Dispositivi medici per dialisi		790	790	-
1001300501	Strumentario e ferri chirurgici	38.093	67.482	29.389	43,55%
1001300601	Materiale radiografico e diagnostici di radiologia	237		-237	-
1001500101	Dispositivi medici impiantabili attivi		20.317	20.317	-
1001700101	Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	286.083	275.104	-10.979	-3,99%
1001900101	Prodotti dietetici	10.159	4.625	-5.534	-119,64%
1002100101	Vaccini per profilassi con codice AIC	12.107	5.300	-6.807	-128,44%
1002300101	Prodotti chimici	190.843	258.295	67.452	26,11%
1002500101	Prodotti farmaceutici ad uso veterinario	1.796	2.478	682	27,53%
1002700301	Vetriere e materiale di laboratorio	42.622	42.349	-273	-0,65%
1002700401	Presidi medico-chirurgici	58.686	67.553	8.866	13,13%
1002700501	Altri beni e prodotti sanitari	21.952	60.716	38.765	63,85%
1002901101	Medicinali senza AIC acquistati da Aziende Sanitarie della Regione	591.221	708.679	117.458	16,57%
1002901501	Dispositivi medici acquistati da Aziende Sanitarie della Regione	14.826		-14.826	-
1002902401	Prodotti dietetici acquistati da Aziende Sanitarie della Regione	436		-436	-
1003700101	Supporti informatici		328	328	-
1004100101	Altro materiale non sanitario	146		-146	-
1078300701	Altri servizi sanitari da privato	14.896	15.991	1.095	6,85%
1078300901	Service sanitari	146.122	227.613	81.491	35,80%
1101100101	Trasporti non sanitari e logistica	27.668	29.354	1.686	5,74%
1200300101	Canoni di noleggio attrezzature sanitarie	15.448	33.055	17.607	53,27%
1450100102	Valori bollati e vidimazioni	-2	8	10	125,00%
1450100106	Altre tasse e imposte non sul reddito		215	215	-
1450100107	IVA indetraibile acquisti intercompany per prodotti farmaceutici ed emoderivati	59.122	70.868	11.746	16,57%
1450100108	IVA indetraibile acquisti intercompany per dispositivi medici	741		-741	-
1450100109	IVA indetraibile acquisti intercompany per altri beni	44		-44	-
1450100110	IVA indetraibile acquisti intercompany per servizi sanitari e non	4.143		-4.143	-
1700101001	Var Rim Gas medicinali dotati di AIC	-468		468	-
1700102301	Var Rim Vaccini per profilassi senza codice AIC	-36		36	-
2150900101	Altre sopravvenienze passive da Aziende Sanitarie della Regione	41.431		-41.431	-
2152500101	Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni sanitari	6.421	80.402	73.981	92,01%
2154300101	Altre insussistenze passive v/terzi	31.279		-31.279	-

Gestore: 1001910 Farmacia Bagheria (PO)

		CONTAB_2021	CONTAB_2022	var.ass (a)	var.% (a)
	TOTALE COSTI	3.449.040	3.244.261	-204.779	-6,31%
1000100101	Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	212.122	207.806	-4.315	-2,08%
1000100201	Emoderivati dotati di AIC	11.803	8.972	-2.831	-31,56%
1000100301	Ossigeno con AIC	40.893	47.155	6.262	13,28%
1000300101	Medicinali senza AIC	2.599	617	-1.982	-321,39%
1001300101	Dispositivi medici	537.409	390.618	-146.791	-37,58%
1001300201	Dispositivi medici impiantabili non attivi	2.528.059	2.461.613	-66.446	-2,70%
1001300501	Strumentario e ferri chirurgici	7.047	3.059	-3.988	-130,39%
1001700101	Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	15.564	9.891	-5.673	-57,35%
1001900101	Prodotti dietetici	354	325	-29	-8,77%
1002700301	Vetriere e materiale di laboratorio		451	451	-
1002700401	Presidi medico-chirurgici	10.671	18.296	7.625	41,68%
1002700501	Altri beni e prodotti sanitari	3.981	4.868	887	18,23%
1078300901	Service sanitari	76.416	84.234	7.818	9,28%
1101300101	Smaltimento rifiuti		244	244	-
1200300101	Canoni di noleggio attrezzature sanitarie	305		-305	-
1450100102	Valori bollati e vidimazioni	2		-2	-
2152500101	Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni sanitari	1.817	6.112	4.296	70,28%

Gestore: 1002010 SUME Bologna (PO)

		CONTAB_2021	CONTAB_2022	var.ass (a)	var.%(a)
	TOTALE COSTI	13.200.336	13.497.860	297.524	2,20%
1001300101	Dispositivi medici	971.499	1.113.683	142.184	12,77%
1001300201	Dispositivi medici impiantabili non attivi	178.646	189.993	11.346	5,97%
1001300501	Strumentario e ferri chirurgici	169.283	217.136	47.853	22,04%
1001300601	Materiale radiografico e diagnostici di radiologia	6.596	6.079	-517	-8,51%
1001500101	Dispositivi medici impiantabili attivi			0	-
1001700101	Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	28.764	29.764	1.000	3,36%
1002500201	Presidi ad uso veterinario	216		-216	-
1002700301	Vetriere e materiale di laboratorio	24.748	32.750	8.002	24,43%
1002700401	Presidi medico-chirurgici	109.299	9.588	-99.712	-1040,01%
1002700501	Altri beni e prodotti sanitari	503.472	554.238	50.766	9,16%
1002700801	Dispositivi di Protezione Individuale non Dispositivi Medici		16.504	16.504	-
1002901501	Dispositivi medici acquistati da Aziende Sanitarie della Regione	95.560		-95.560	-
1003100101	Prodotti alimentari	69.284	63.679	-5.605	-8,80%
1003300101	Materiale di guardaroba, pulizia e convivenza	179.217	178.508	-709	-0,40%
1003700101	Supporti informatici	115.462	105.331	-10.131	-9,62%
1003700201	Carta, cancelleria e stampati	135.188	136.406	1.218	0,89%
1003900101	Articoli tecnici per manutenzione ordinaria	5.612	1.258	-4.354	-346,11%
1004100101	Altro materiale non sanitario	55.008	52.544	-2.464	-4,69%
1071100201	Trasporto degenti da Aziende Sanitarie RER	193.420	224.392	30.972	13,80%
1071700401	Altri trasporti sanitari da privato	12.625	19.900	7.275	36,56%
1074300101	Contributi ad enti non profit ed associazioni di volontariato	2.825	2.903	78	2,70%
1076700101	Lavoro interinale - area sanitaria	239.712	132.151	-107.560	-81,39%
1077700101	Altri servizi sanitari da Aziende Sanitarie della provincia	4.525	2.476	-2.049	-82,77%
1078300301	Sterilizzazione, sanificazione e disinfezione		16.674	16.674	-
1078300901	Service sanitari	147.105	95.363	-51.742	-54,26%
1100100101	Lavanderia, lavanolo e guardaroba	1.127.540	1.157.741	30.201	2,61%
1100300101	Pulizie	2.257.806	1.831.924	-425.882	-23,25%
1100305001	Mensa dipendenti e assimilati	366.175	461.984	95.809	20,74%
1100305501	Altri servizi di ristorazione - mensa dipendenti	8.336	1.040	-7.296	-701,90%
1100306001	Mensa degenti	999.889	1.024.941	25.052	2,44%
1101100101	Trasporti non sanitari e logistica	169.981	204.625	34.644	16,93%
1101300101	Smaltimento rifiuti	399.704	347.170	-52.534	-15,13%
1102500201	Altri servizi non sanitari da Aziende Sanitarie della Provincia	157.100	79.985	-77.115	-96,41%
1102900401	Giornali, riviste, opere multimediali su CD	95.365	97.480	2.115	2,17%
1102900701	Spese postali	106	21	-85	-409,71%
1102900801	Pubblicita' ed inserzioni	49.503	53.797	4.294	7,98%
1102902001	Servizi di Vigilanza	689.775	678.676	-11.099	-1,64%
1102902002	Servizi di gestione degli archivi aziendali	287.982	218.537	-69.445	-31,78%
1102902003	Servizi di gestione dei magazzini	208.471	188.926	-19.545	-10,35%
1102902006	Servizi di sterilizzazione dispositivi medici	1.797.376	2.154.419	357.043	16,57%
1102902010	Altri servizi non sanitari da privato	287.530	161.975	-125.555	-77,51%
1102902401	Servizi di check point - prevenzione COVID 19	248.285	194.646	-53.639	-27,56%
1104100101	Lavoro interinale - area non sanitaria	187.328	230.184	42.857	18,62%
1150700101	Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	4.992	4.339	-653	-15,04%
1150900101	Manutenzione automezzi	20.705	27.424	6.719	24,50%
1151100301	Altre manutenzioni	203.496	203.325	-172	-0,08%
1151300101	Manutenzioni eseguite da Aziende Sanitarie della Regione	2.524	1.483	-1.041	-70,18%
1200300101	Canoni di noleggio attrezzature sanitarie	216.192	708.270	492.078	69,48%
1200500101	Canoni di noleggio attrezzature e altri beni non sanitari	111.442	154.836	43.394	28,03%
1450100101	Tassa circolazione automezzi	806	806	0	0,00%
1450100102	Valori bollati e vidimazioni	415	199	-216	-108,54%
1450100106	Altre tasse e imposte non sul reddito	2.316	2.583	267	10,33%
1450100108	IVA indetraibile acquisti intercompany per dispositivi medici	4.567		-4.567	-
1450100110	IVA indetraibile acquisti intercompany per servizi sanitari e non	604	319	-285	-89,34%
1450500101	Compensi e rimborsi spese Direttore Generale	997	1.143	147	12,84%
1450500102	Compensi e rimborsi spese Direttore Sanitario	0		0	-
1450500103	Compensi e rimborsi spese Direttore Amministrativo	346	582	235	40,46%
1450500104	Compensi e rimborsi spese Direttore Scientifico	558	415	-144	-34,65%
1450700301	Spese di rappresentanza	385	755	370	49,02%
1450700306	Altri costi		787	787	-
2152500101	Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni sanitari	0	23.761	23.761	-
2152500103	Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di servizi sanitari		46.792	46.792	-
2152500104	Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di servizi non sanitari	12.915	4.551	-8.364	-183,78%
2200300104	IRAP Altri rapporti di lavoro sanitari assimilati al lavoro dipendente	19.504	10.212	-9.292	-90,98%
2200300203	IRAP Altri rapporti di lavoro non sanitari assimilati al lavoro dipendente	11.255	15.889	4.634	29,16%

Gestore: 1002910 SUME Bagheria (PO)

		CONTAB_2021	CONTAB_2022	var.ass (a)	var.%(a)
	TOTALE COSTI	1.525.654	2.073.475	547.821	26,42%
1001300101	Dispositivi medici	128.286	119.477	-8.809	-7,37%
1001300201	Dispositivi medici impiantabili non attivi	41.453	45.268	3.815	8,43%
1001300501	Strumentario e ferri chirurgici	29.008	13.309	-15.699	-117,96%
1001300601	Materiale radiografico e diagnostici di radiologia	1.159		-1.159	-
1002700401	Presidi medico-chirurgici	8.111	5.900	-2.211	-37,47%
1002700501	Altri beni e prodotti sanitari	45.411	48.732	3.321	6,81%

Gestore: 1002010 SUME Bologna (PO)

		CONTAB_2021	CONTAB_2022	var.ass (a)	var.% (a)
1003100101	Prodotti alimentari	17.516	21.035	3.520	16,73%
1003300101	Materiale di guardaroba, pulizia e convivenza	18.557	20.284	1.727	8,51%
1003700101	Supporti informatici	9.713	12.611	2.898	22,98%
1003700201	Carta, cancelleria e stampati	39.925	45.446	5.521	12,15%
1004100101	Altro materiale non sanitario	1.062	945	-117	-12,43%
1071700201	Trasporto degenti da privato	4.483	6.840	2.357	34,45%
1076700101	Lavoro interinale - area sanitaria	399.077	445.743	46.666	10,47%
1100100101	Lavanderia, lavanolo e guardaroba	88.579	122.407	33.828	27,64%
1100300101	Pulizie		111.096	111.096	-
1100305001	Mensa dipendenti e assimilati	106.299	120.779	14.480	11,99%
1100306001	Mensa degenti	205.136	189.331	-15.806	-8,35%
1101100101	Trasporti non sanitari e logistica	38.480	19.102	-19.378	-101,44%
1101300101	Smaltimento rifiuti	194.767	213.005	18.237	8,56%
1102900401	Giornali, riviste, opere multimediali su CD	149	789	640	81,12%
1102900701	Spese postali	3	3	0	0,00%
1102900801	Pubblicita' ed inserzioni	320	365	45	12,37%
1102902001	Servizi di Vigilanza	4.978	4.392	-586	-13,33%
1102902002	Servizi di gestione degli archivi aziendali	33.184	33.879	695	2,05%
1102902006	Servizi di sterilizzazione dispositivi medici		340.948	340.948	-
1102902010	Altri servizi non sanitari da privato	57.964	68.255	10.291	15,08%
1200300101	Canoni di noleggio attrezzature sanitarie	2.596	3.356	760	22,64%
1200500101	Canoni di noleggio attrezzature e altri beni non sanitari	7.753	6.028	-1.725	-28,61%
1450100102	Valori bollati e vidimazioni	96	60	-36	-60,00%
1450100105	Altri tributi locali	500	700	200	28,57%
1450100106	Altre tasse e imposte non sul reddito	3.890	3.329	-561	-16,84%
1450500101	Compensi e rimborsi spese Direttore Generale	496	132	-364	-276,67%
1450500102	Compensi e rimborsi spese Direttore Sanitario			0	-
1450500103	Compensi e rimborsi spese Direttore Amministrativo	2.848	1.080	-1.768	-163,66%
1450500104	Compensi e rimborsi spese Direttore Scientifico			0	-
1450700301	Spese di rappresentanza		570	570	-
1450700306	Altri costi		1.370	1.370	-
2152500101	Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni sanitari		2.538	2.538	-
2200300104	IRAP Altri rapporti di lavoro sanitari assimilati al lavoro dipendente	32.275	40.665	8.390	20,63%
2200300203	IRAP Altri rapporti di lavoro non sanitari assimilati al lavoro dipendente	1.583	3.708	2.126	57,33%

Gestore: 1013010 PAT Bologna (PO)

		CONTAB_2021	CONTAB_2022	var.ass (a)	var.% (a)
TOTALE COSTI		8.227.406	14.765.786	6.538.380	44,28%
1001300101	Dispositivi medici	15.505	620	-14.886	-2402,80%
1001300201	Dispositivi medici impiantabili non attivi			0	-
1002700501	Altri beni e prodotti sanitari	433	866	433	50,01%
1003700101	Supporti informatici	404	90	-314	-347,50%
1003700301	Software a rapida obsolescenza	221		-221	-
1003900101	Articoli tecnici per manutenzione ordinaria	525	624	99	15,86%
1004100101	Altro materiale non sanitario	3.893	7.709	3.816	49,50%
1004100201	Altri beni non sanitari a rapida obsolescenza	9.664	3.974	-5.691	-143,20%
1100700101	Riscaldamento		2.912.000	2.912.000	-
1101100101	Trasporti non sanitari e logistica	59.655	126.542	66.886	52,86%
1101500101	Utenze telefoniche	393.479	366.301	-27.178	-7,42%
1101700101	Energia elettrica	1.638.086	5.073.037	3.434.951	67,71%
1101900101	Acqua	297.158	353.065	55.907	15,83%
1101900201	Gas	978.285	0	-978.285	-
1102500201	Altri servizi non sanitari da Aziende Sanitarie della Provincia	428	160.173	159.744	99,73%
1102700101	Altri servizi non sanitari da altri Enti Pubblici		195	195	-
1102902002	Servizi di gestione degli archivi aziendali		6.734	6.734	-
1102902010	Altri servizi non sanitari da privato	276.375	264.450	-11.926	-4,51%
1103500101	Consulenze non sanitarie da privato		55.444	55.444	-
1103700101	Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie		0	0	-
1150100101	Manutenzione immobili e pertinenze	478.074	379.452	-98.622	-25,99%
1150300101	Manutenzione impianti e macchinari	1.862.214	1.965.777	103.563	5,27%
1150500101	Manutenzione attrezzature sanitarie	1.719.096	1.451.952	-267.144	-18,40%
1150700101	Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	66.954	70.505	3.551	5,04%
1151100301	Altre manutenzioni	207	73	-134	-183,33%
1450100102	Valori bollati e vidimazioni	144	8	-136	-1700,00%
1450100103	Tributi locali sugli immobili	20.046	28.830	8.785	30,47%
1450100104	Tassa rifiuti	280.052	287.690	7.638	2,65%
1450100105	Altri tributi locali	8.774	8.856	82	0,93%
1450100106	Altre tasse e imposte non sul reddito	99.208	86.376	-12.831	-14,86%
1450100110	IVA indetraibile acquisti intercompany per servizi sanitari e non	94	38	-56	-148,00%
1450700102	Altre spese processuali		1.720	1.720	-
1450700201	Abbuoni passivi		0	0	-
1450700306	Altri costi		2.460	2.460	-
1750900301	Altri accantonamenti per rischi		899.000	899.000	-
2152500104	Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di servizi non sanitari	13.347	141.230	127.884	90,55%
2154100101	Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi		454	454	-
2154300101	Altre insussistenze passive v/terzi	5.083	109.539	104.456	95,36%

Gestore: 1003910 PAT Bagheria (PO)

		CONTAB_2021	CONTAB_2022	var.ass (a)	var.% (a)
TOTALE COSTI		73.102	47.639	-25.463	-53,45%
1150500101	Manutenzione attrezzature sanitarie	55.684	34.587	-21.097	-61,00%
1450100104	Tassa rifiuti	17.403	13.052	-4.351	-33,34%
1450700201	Abbuoni passivi	15	0	-15	-

Gestore: 1005200 SAN Bologna (Po+Lp)

		CONTAB_2021	CONTAB_2022	var.ass (a)	var.% (a)
TOTALE COSTI		17.607.021	18.663.779	1.056.758	5,66%
1002700501	Altri beni e prodotti sanitari			0	-
1051900401	Specialistica per prestazioni a degenti da Aziende Sanitarie della Regione	410.131	584.162	174.031	29,79%
1052300201	Altre prestazioni di specialistica da Aziende sanitarie di altre Regioni			0	-
1056300401	Altre prestazioni di degenza acquistate da Aziende sanitarie della Regione	468	6.230	5.762	92,49%
1075500101	Consulenze sanitarie da Aziende Sanitarie della Regione	2.000	2.000	0	0,00%
1077700101	Altri servizi sanitari da Aziende Sanitarie della provincia	1.012.517	1.968.048	955.531	48,55%
1077700102	Altri servizi sanitari da Aziende Sanitarie della Regione		925.964	925.964	-
1078300701	Altri servizi sanitari da privato	14.049.379	13.128.484	-920.895	-7,01%
1102500201	Altri servizi non sanitari da Aziende Sanitarie della Provincia	1.000		-1.000	-
1102900101	Servizi di prenotazione da privato	279.742	277.669	-2.073	-0,75%
1200100201	Affitti utilizzo strutture non accreditate	1.848.098	1.729.202	-118.896	-6,88%
1450100102	Valori bollati e vidimazioni	220	230	10	4,35%
1450100106	Altre tasse e imposte non sul reddito	2		-2	-
2152500103	Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di servizi sanitari	1.744	41.768	40.024	95,82%
2154300101	Altre insussistenze passive v/terzi	1.720	23	-1.697	

Gestore: 1005310 SAN Bagheria (PO)

		CONTAB_2021	CONTAB_2022	var.ass (a)	var.% (a)
TOTALE COSTI		221.484	274.580	53.096	19,34%
1052300201	Altre prestazioni di specialistica da Aziende sanitarie di altre Regioni	97.735	220.805	123.070	55,74%
1102700101	Altri servizi non sanitari da altri Enti Pubblici		20.000	20.000	-
1450100102	Valori bollati e vidimazioni	24	12	-12	-100,00%
2152500103	Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di servizi sanitari	81.306	33.763	-47.543	-140,81%
2152700102	Altre sopravvenienze passive v/terzi	42.419		-42.419	-

Gestore: 1015000 Affari Generali Bologna (PO + Altro)

	CONTAB_2021	CONTAB_2022	var.ass (a)	var.% (a)
TOTALE COSTI	4.763.345	5.251.698	488.353	9,30%
1051900401 Specialistica per prestazioni a degenti da Aziende Sanitarie della Regione	1.124.334	1.230.551	106.218	8,63%
1051900501 Altre prestazioni di specialistica da Aziende Sanitarie della Regione	940	10.655	9.716	91,18%
1052300201 Altre prestazioni di specialistica da Aziende sanitarie di altre Regioni	370		-370	-
1053100301 Specialistica da Ospedali privati per prestazioni a degenti	108		-108	-
1053300201 Specialistica da Convenzionati esterni per prestazioni a degenti	3.923	5.631	1.709	30,34%
1053300301 Altre prestazioni di specialistica da Convenzionati esterni		229	229	-
1074300101 Contributi ad enti non profit ed associazioni di volontariato	109.263	116.138	6.876	5,92%
1075500101 Consulenze sanitarie da Aziende Sanitarie della Regione	825.148	746.622	-78.526	-10,52%
1075700101 Consulenze sanitarie da Aziende Sanitarie di altre Regioni	20.900	9.580	-11.320	-118,16%
1075700201 Consulenze sanitarie da Enti Pubblici	33.600	33.600	0	0,00%
1077700101 Altri servizi sanitari da Aziende Sanitarie della provincia	563.990	544.744	-19.246	-3,53%
1077900201 Altri servizi sanitari da altri Enti Pubblici della Regione	35		-35	-
1102100101 Assicurazioni per responsabilita' civile	102.874	160.671	57.796	35,97%
1102300102 Altre assicurazioni	86.417	102.159	15.742	15,41%
1102500201 Altri servizi non sanitari da Aziende Sanitarie della Provincia	7.971	8.046	74	0,92%
1102700101 Altri servizi non sanitari da altri Enti Pubblici	18.300		-18.300	-
1102900701 Spese postali	44.288	56.656	12.368	21,83%
1102902008 Servizi di mediazione culturale/linguistica	677		-677	-
1103100101 Consulenze non sanitarie da Aziende Sanitarie della Regione	39.809	18.963	-20.846	-109,93%
1104300401 Assistenza religiosa	17.240	17.736	496	2,80%
1450100102 Valori bollati e vidimazioni	158	136	-22	-15,88%
1450100106 Altre tasse e imposte non sul reddito	2.861	852	-2.009	-235,80%
1450100110 IVA indetraibile acquisti intercompany per servizi sanitari e non	10.512	10.657	146	1,37%
1450700102 Altre spese processuali	49.396	48.060	-1.336	-2,78%
1450700201 Abbuoni passivi		2	2	-
1450700306 Altri costi	240.928	240.928	0	0,00%
1750100101 Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali			0	-
1750300101 Accantonamenti per contenzioso personale dipendente		20.000	20.000	-
1750700101 Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	1.436.149	1.770.933	334.784	18,90%
1753300401 Accantonamento al fondo spese legali	10.763	78.274	67.511	86,25%
1950100101 Oneri e commissioni bancarie e di c/c postale		4	4	-
2150500101 Risarcimenti gestione diretta sinistri	2.352		-2.352	-
2150900101 Altre sopravvenienze passive da Aziende Sanitarie della Regione	7.949	10.969	3.020	27,54%
2152500103 Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di servizi sanitari	2.013	2.090	78	3,71%
2152500104 Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di servizi non sanitari	79	5.623	5.544	98,60%
2154300101 Altre insussistenze passive v/terzi		1.189	1.189	-

Gestore: 1005910 Affari Generali Bagheria (PO)

	CONTAB_2021	CONTAB_2022	var.ass (a)	var.% (a)
TOTALE COSTI	3.591.465	1.604.134	-1.987.331	-123,89%
1075700101 Consulenze sanitarie da Aziende Sanitarie di altre Regioni	93.923	79.262	-14.661	-18,50%
1078300801 Servizi di service sanitari	1.127.565	601.908	-525.656	-87,33%
1100300101 Pulizie	149.224	24.871	-124.354	-500,00%
1101100101 Trasporti non sanitari e logistica	164.944	78.080	-86.864	-111,25%
1102100101 Assicurazioni per responsabilita' civile	523	823	300	36,46%
1102300102 Altre assicurazioni	3.023	4.121	1.098	26,63%
1102700101 Altri servizi non sanitari da altri Enti Pubblici	23.882	23.369	-512	-2,19%
1102900201 Servizi di service non sanitari	1.566.293	559.548	-1.006.744	-179,92%
1102902001 Servizi di Vigilanza	139.893	67.100	-72.793	-108,48%
1102902003 Servizi di gestione dei magazzini	73.200	36.600	-36.600	-100,00%
1150700101 Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	232.450	114.204	-118.246	-103,54%
1151100101 Manutenzione attrezzature informatiche	15.250	7.625	-7.625	-100,00%
1450100102 Valori bollati e vidimazioni	136	60	-76	-126,67%
2152500103 Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di servizi sanitari	1.159	6.563	5.404	82,35%

Gestore: 1002110 BTM Bologna (PO)

		CONTAB_2021	CONTAB_2022	var.ass (a)	var.%(a)
	TOTALE COSTI	40.759	78.553	37.795	48,11%
1002902301	Cellule e tessuti umani per trapianto acquistati da Aziende Sanitarie della Regione			0	-
1077700101	Altri servizi sanitari da Aziende Sanitarie della provincia	5.809	53.443	47.634	89,13%
1077700102	Altri servizi sanitari da Aziende Sanitarie della Regione	4.228	7.833	3.605	46,02%
1078100101	Altri servizi sanitari da Aziende Sanitarie ed Enti pubblici di altre Regioni	15.800	11.807	-3.993	-33,82%
1078300701	Altri servizi sanitari da privato	122		-122	-
1102500201	Altri servizi non sanitari da Aziende Sanitarie della Provincia			0	-
1450100102	Valori bollati e vidimazioni	26	52	26	50,00%
2152500103	Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di servizi sanitari	70		-70	-
2154300101	Altre insussistenze passive v/terzi	14.703	5.418	-9.285	-171,36%

Gestore: 1002210 BTM Bagheria (PO)

		CONTAB_2021	CONTAB_2022	var.ass (a)	var.%(a)
	TOTALE COSTI	136.144	121.355	-14.789	-12,19%
1001100101	Sangue ed emocomponenti senza codice AIC	136.144	121.355	-14.789	-12,19%
2154300101	Altre insussistenze passive v/terzi			0	-

Gestore: 1006910 Gare e Proc.Contr. Bagheria (PO)

		CONTAB_2021	CONTAB_2022	var.ass (a)	var.% (a)
	TOTALE COSTI		1.575.055	1.575.055	-
1078300801	Servizi di service sanitari		556.477	556.477	-
1101100101	Trasporti non sanitari e logistica		119.560	119.560	-
1102900201	Servizi di service non sanitari		677.259	677.259	-
1102902001	Servizi di Vigilanza		67.100	67.100	-
1102902003	Servizi di gestione dei magazzini		42.700	42.700	-
1102902010	Altri servizi non sanitari da privato		174	174	-
1150700101	Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi		104.503	104.503	-
1151100101	Manutenzione attrezzature informatiche		7.244	7.244	-
1450100102	Valori bollati e vidimazioni		38	38	-

Gestore: 1017010 ICT Bologna (PO)

		CONTAB_2021	CONTAB_2022	var.ass (a)	var.% (a)
	TOTALE COSTI	2.990.047	3.307.018	316.971	9,58%
1100900101	Servizi informatici	984.718	1.730.643	745.925	43,10%
1102500202	Altri servizi non sanitari da Aziende Sanitarie della Regione	1.952		-1.952	-
1105300201	Aggiornamento e formazione da altri soggetti privati	549		-549	-
1151100101	Manutenzione attrezzature informatiche		6.243	6.243	-
1151100201	Manutenzione ai software	1.679.560	1.233.050	-446.510	-36,21%
1200500201	Canoni di noleggio hardware	206.038	229.364	23.325	10,17%
1200500301	Canoni di noleggio software	114.553	107.718	-6.835	-6,35%
1450100102	Valori bollati e vidimazioni	6		-6	-
2150900101	Altre sopravvenienze passive da Aziende Sanitarie della Regione	2.670		-2.670	-

Gestore: 1007910 ICT Bagheria (PO)

		CONTAB_2021	CONTAB_2022	var.ass (a)	var.% (a)
	TOTALE COSTI	125.105	217.650	92.545	42,52%
1100900101	Servizi informatici		84.178	84.178	-
1151100201	Manutenzione ai software	125.105	133.472	8.367	6,27%

Gestore: 1009600 Formazione Bologna (Totale)

		CONTAB_2021	CONTAB_2022	var.ass (a)	var.%(a)
TOTALE COSTI		177.286	195.925	18.640	9,51%
1076500101	P. Sanitario Medico - Personale universitario	343	122	-221	-181,31%
1102500101	Aggiornamento e formazione da Aziende Sanitarie della Regione	16.079	4.772	-11.308	-236,97%
1102901001	P. Sanitario Medico - Missioni e rimborsi spese	1.090	15.023	13.933	92,74%
1102901101	P. Sanitario Non Medico-Dirigenza - Missioni e rimborsi spese	254	699	445	63,61%
1102901201	P. Sanitario Non Medico-Comparto - Missioni e rimborsi spese	432	1.421	989	69,60%
1102901301	P. Sanitario Non Medico-Comparto _Infermieri - Missioni e rimborsi spese	533	571	38	6,70%
1102901401	P. Professionale-Dirigenza - Missioni e rimborsi spese	544	451	-93	-20,61%
1102901601	P. Tecnico-Dirigenza - Missioni e rimborsi spese		440	440	-
1102901701	P. Tecnico-Comparto - Missioni e rimborsi spese	62	88	25	28,88%
1102901801	P. Amministrativo-Dirigenza - Missioni e rimborsi spese		384	384	-
1102901901	P. Amministrativo-Comparto - Missioni e rimborsi spese	456	857	401	46,82%
1102902010	Altri servizi non sanitari da privato	4.084	5.441	1.357	24,94%
1105100101	Aggiornamento e formazione da altri soggetti pubblici	7.188		-7.188	-
1105300101	Indennita' per docenza di personale dipendente	48.535	55.301	6.767	12,24%
1105300201	Aggiornamento e formazione da altri soggetti privati	96.421	108.854	12.432	11,42%
1450100102	Valori bollati e vidimazioni	542	611	69	11,29%
2200100101	IRAP Personale medico e veterinario	2		-2	-
2200100201	IRAP Personale sanitario non medico - dirigenza	9		-9	-
2200100301	IRAP Personale sanitario non medico - comparto	7		-7	-
2200100401	IRAP Personale sanitario non medico - infermieri	356	546	191	34,94%
2200300203	IRAP Altri rapporti di lavoro non sanitari assimilati al lavoro dipendente	349	345	-4	-1,03%

Gestore: 1009700 Formazione Bagheria (Totale)

		CONTAB_2021	CONTAB_2022	var.ass (a)	var.%(a)
TOTALE COSTI		23.338	15.825	-7.512	-47,47%
1102901001	P. Sanitario Medico - Missioni e rimborsi spese			0	-
1102901301	P. Sanitario Non Medico-Comparto _Infermieri - Missioni e rimborsi spese			0	-
1105100101	Aggiornamento e formazione da altri soggetti pubblici	1.617		-1.617	-
1105300101	Indennita' per docenza di personale dipendente	128	499	371	74,38%
1105300201	Aggiornamento e formazione da altri soggetti privati	21.585	15.293	-6.292	-41,14%
1450100102	Valori bollati e vidimazioni	2	2	0	0,00%
2200100301	IRAP Personale sanitario non medico - comparto	2	13	11	83,37%
2200100401	IRAP Personale sanitario non medico - infermieri	3	18	14	81,26%

Gestore: 1009900 SUMAP Bologna (Totale)

		CONTAB_2021	CONTAB_2022	var.ass (a)	var.%(a)
	TOTALE COSTI	86.311.447	93.495.725	7.184.278	7,68%
1072900101	ALP - Degenza ospedaliera (personale dipendente)	4.901.281	5.171.346	270.065	5,22%
1072900102	ALP - Degenza ospedaliera (personale universitario)	1.457.965	1.932.165	474.200	24,54%
1073100101	ALP - Specialistica ambulatoriale (personale dipendente)	4.157.156	4.737.274	580.118	12,25%
1073100102	ALP - Specialistica ambulatoriale (personale universitario)	1.250.366	1.347.608	97.243	7,22%
1073500101	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	1.559.886	1.930.959	371.072	19,22%
1075900101	Degenza in libera professione aziendale (Simil-ALP personale dipendente)	559.527	452.042	-107.484	-23,78%
1075900102	Degenza in libera professione aziendale (Simil-ALP personale universitario)	1.995	2.151	156	7,23%
1075900201	Specialistica in libera professione aziendale (Simil-ALP personale dipendente)	148.526		-148.526	-
1075900202	Specialistica in libera professione aziendale (Simil-ALP personale universitario)	6.097		-6.097	-
1076300101	Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie	345.499	59.284	-286.216	-482,79%
1076500101	P. Sanitario Medico - Personale universitario	988.323	954.107	-34.216	-3,59%
1077100101	P. Sanitario Medico - Personale in comando da altre Aziende Sanitarie della Regione	128.600	239.002	110.402	46,19%
1077100201	P. Sanitario Non Medico-Dirigenza - Personale in comando da Aziende Sanitarie della Regione	2.803		-2.803	-
1077100301	P. Sanitario Non Medico-Comparto - Personale in comando da Aziende sanitarie della Regione	24.231	73.841	49.610	67,19%
1077100401	P. Sanitario Non Medico-Comparto_Infermieri - Personale in comando da Aziende sanitarie della Regione	114.598	72.441	-42.157	-58,19%
1077700101	Altri servizi sanitari da Aziende Sanitarie della provincia	810	135	-675	-500,00%
1102300101	Assicurazioni apparecchiature radiologiche	30.001	30.392	391	1,29%
1102500301	Oneri organi di Direzione da Aziende Sanitarie della Regione	76.711	82.756	6.045	7,30%
1102901001	P. Sanitario Medico - Missioni e rimborsi spese	5.170	1.908	-3.262	-170,97%
1102901101	P. Sanitario Non Medico-Dirigenza - Missioni e rimborsi spese	297	619	322	52,08%
1102901201	P. Sanitario Non Medico-Comparto - Missioni e rimborsi spese	276	8.825	8.549	96,88%
1102901301	P. Sanitario Non Medico-Comparto_Infermieri - Missioni e rimborsi spese	2.029	9.524	7.495	78,70%
1102901401	P. Professionale-Dirigenza - Missioni e rimborsi spese		80	80	-
1102901601	P. Tecnico-Dirigenza - Missioni e rimborsi spese	69	140	71	50,43%
1102901701	P. Tecnico-Comparto - Missioni e rimborsi spese	334	1.297	963	74,27%
1102901801	P. Amministrativo-Dirigenza - Missioni e rimborsi spese	36	141	106	74,84%
1102901901	P. Amministrativo-Comparto - Missioni e rimborsi spese	1.184	1.004	-180	-17,92%
1102902201	P. Ricerca Sanitaria e Attivita' di Supporto Ricerca Sanitaria - Missioni e rimborsi spese	147	250	103	41,04%
1102902301	Incentivi personale dipendente art. 113 D.Lgs. 50/2016 - arretrati competenze	79.045	0	-79.045	-
1102902302	Incentivi personale dipendente art. 113 D.Lgs. 50/2016 - arretrati oneri	18.813	0	-18.813	-
1103500101	Consulenze non sanitarie da privato	15.080	15.080	0	0,00%
1103500202	Consulenze non sanitarie svolte da personale dipendente	15.841		-15.841	-
1103700101	Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie	-407.743	0	407.743	
1103900101	P. Professionale-Dirigenza - Personale universitario	33.696	51.162	17.466	34,14%
1103900401	P. Tecnico-Comparto - Personale universitario	4.573	3.845	-728	-18,92%
1103900601	P. Amministrativo-Comparto - Personale universitario	7.231	6.636	-595	-8,96%
1104300201	Borse di studio non sanitarie	69.417	124.138	54.722	44,08%
1104300401	Assistenza religiosa	63.402	63.518	117	0,18%
1104500101	P. Professionale Dirigenza - Personale in comando da Aziende Sanitarie della Regione	78.784	14.816	-63.968	-431,75%
1104500401	P. Tecnico Comparto - Personale in comando da Aziende Sanitarie della Regione	18.654		-18.654	-
1104500601	P. Amministrativo Comparto - Personale in comando da Aziende Sanitarie della Regione	63.017	65.601	2.584	3,94%
1250100101	P. Sanitario Medico - Competenze fisse -T.IND	7.235.116	7.794.450	559.334	7,18%
1250100201	P. Sanitario Medico - Competenze accessorie -T.IND	343.952	31.921	-312.032	-977,52%
1250100202	P. Sanitario Medico - Competenze fondi contrattuali -T.IND	4.398.429	4.767.041	368.612	7,73%
1250100301	P. Sanitario Medico - Esclusivita' -T.IND.	1.928.835	1.970.723	41.888	2,13%
1250100401	P. Sanitario Medico - Oneri previdenziali ed assistenziali -T.IND	3.923.622	4.138.776	215.154	5,20%
1250300101	P. Sanitario Medico - Competenze fisse- T.D	704.418	899.297	194.879	21,67%
1250300201	P. Sanitario Medico - Competenze accessorie -T.D	20.090	26.413	6.323	23,94%
1250300202	P. Sanitario Medico - Competenze fondi contrattuali -T.D	316.306	421.146	104.840	24,89%
1250300301	P. Sanitario Medico - Esclusivita' - T.D.	29.887	58.336	28.449	48,77%
1250300401	P. Sanitario Medico - Oneri previdenziali ed assistenziali -T.D	326.473	425.897	99.424	23,34%
1250700101	P. Sanitario Non Medico-Dirigenza - Competenze fisse - T.IND	1.907.690	1.814.285	-93.404	-5,15%
1250700201	P. Sanitario Non Medico-Dirigenza - Competenze accessorie -T.IND	0	230	230	-
1250700202	P. Sanitario Non Medico-Dirigenza - Competenze fondi contrattuali -T.IND	539.032	493.822	-45.210	-9,16%
1250700301	P. Sanitario Non Medico-Dirigenza - Esclusivita' T.IND	405.194	378.844	-26.350	-6,96%

Gestore: 1009900 SUMAP Bologna (Totale)

		CONTAB_2021	CONTAB_2022	var.ass (a)	var.%(a)
1250700401	P. Sanitario Non Medico-Dirigenza - Oneri previdenziali ed assistenziali -T.IND	811.228	767.114	-44.114	-5,75%
1251300101	P. Sanitario Non Medico-Comparto - Competenze fisse -T.IND	2.482.917	2.705.616	222.699	8,23%
1251300201	P. Sanitario Non Medico-Comparto - Competenze accessorie -TIND	49.683	47.921	-1.762	-3,68%
1251300202	P. Sanitario Non Medico-Comparto - Competenze fondi contrattuali -TIND	712.012	752.377	40.365	5,37%
1251300301	P. Sanitario Non Medico-Comparto - Oneri previdenziali ed assistenziali -TIND	949.901	1.042.985	93.085	8,92%
1251300401	P. Sanitario Non Medico-Comparto_Infermieri - Competenze fisse -T.IND	9.437.629	10.430.077	992.448	9,52%
1251300501	P. Sanitario Non Medico-Comparto_Infermieri - Competenze accessorie -TIND	22.637	5.044	-17.593	-348,80%
1251300502	P. Sanitario Non Medico-Comparto_Infermieri - Competenze fondi contrattuali -TIND	3.379.297	3.676.755	297.458	8,09%
1251300601	P. Sanitario Non Medico-Comparto_Infermieri - Oneri previdenziali ed assistenziali -TIND	3.734.186	4.112.475	378.289	9,20%
1251500101	P. Sanitario Non Medico-Comparto - Competenze fisse -T.D	48.434	60.335	11.901	19,72%
1251500202	P. Sanitario Non Medico-Comparto - Competenze fondi contrattuali -T.D	5.358	6.421	1.063	16,55%
1251500301	P. Sanitario Non Medico-Comparto - Oneri previdenziali ed assistenziali -TD	36.628	22.182	-14.446	-65,12%
1251500401	P. Sanitario Non Medico-Comparto_Infermieri - Competenze fisse -T.D	573.516	259.526	-313.990	-120,99%
1251500501	P. Sanitario Non Medico-Comparto_Infermieri - Competenze accessorie -T.D			0	-
1251500502	P. Sanitario Non Medico-Comparto_Infermieri - Competenze fondi contrattuali -T.D	191.521	68.418	-123.103	-179,93%
1251500601	P. Sanitario Non Medico-Comparto_Infermieri - Oneri previdenziali ed assistenziali -TD	235.231	113.039	-122.192	-108,10%
1251500701	P. Ricerca Sanitaria e Attivita' di Supporto Ricerca Sanitaria - Competenze - TD	1.618.926	1.765.486	146.560	8,30%
1251500801	P. Ricerca Sanitaria e Attivita' di Supporto Ricerca Sanitaria - Oneri previdenziali ed assistenziali - TD	496.231	540.770	44.539	8,24%
1300100101	P. Professionale-Dirigenza - Competenze fisse -T.IND	345.650	452.000	106.350	23,53%
1300100201	P. Professionale-Dirigenza - Competenze accessorie - T,IND		13.256	13.256	-
1300100202	P. Professionale-Dirigenza - Competenze fondi contrattuali- T,IND	126.468	166.063	39.595	23,84%
1300100301	P. Professionale-Dirigenza - Oneri previdenziali ed assistenziali -TIND	136.449	183.286	46.837	25,55%
1300300101	P. Professionale-Dirigenza - Competenze fisse -T.D	44.556	17.106	-27.450	-160,47%
1300300201	P. Professionale-Dirigenza - Competenze fondi contrattuali - T.D	8.602	3.759	-4.843	-128,85%
1300300301	P. Professionale-Dirigenza - Oneri previdenziali ed assistenziali -T.D	15.289	5.906	-9.383	-158,87%
1350100101	P. Tecnico-Dirigenza - Competenze fisse -T.IND	448.182	447.846	-335	-0,07%
1350100201	P. Tecnico-Dirigenza - Competenze fondi contrattuali -TIND	224.243	212.544	-11.699	-5,50%
1350100301	P. Tecnico-Dirigenza - Oneri previdenziali ed assistenziali -T.IND	189.818	186.406	-3.412	-1,83%
1350300301	P. Tecnico-Dirigenza - Oneri previdenziali ed assistenziali -T.D		44	44	-
1350700101	P. Tecnico-Comparto - Competenze fisse -T.IND	4.853.082	5.029.757	176.675	3,51%
1350700201	P. Tecnico-Comparto - Competenze accessorie -T.IND	11.133	29.524	18.391	62,29%
1350700202	P. Tecnico-Comparto - Competenze fondi contrattuali -T.IND	1.101.974	1.151.864	49.889	4,33%
1350700301	P. Tecnico-Comparto - Oneri previdenziali ed assistenziali - T.IND	1.727.178	1.815.865	88.686	4,88%
1350900101	P. Tecnico-Comparto - Competenze fisse-T.D	239.774	256.924	17.151	6,68%
1350900201	P. Tecnico-Comparto - Competenze accessorie -T.D	-210	86	296	344,67%
1350900202	P. Tecnico-Comparto - Competenze fondi contrattuali -T.D	39.896	38.004	-1.892	-4,98%
1350900301	P. Tecnico-Comparto - Oneri previdenziali ed assistenziali -T.D	89.111	93.962	4.851	5,16%
1400100101	P. Amministrativo-Dirigenza - Competenze fisse -T.IND	403.927	401.333	-2.594	-0,65%
1400100201	P. Amministrativo-Dirigenza - Competenze accessorie -T.IND		160	160	-
1400100202	P. Amministrativo-Dirigenza - Competenze fondi contrattuali -T.IND	215.285	207.265	-8.020	-3,87%
1400100301	P. Amministrativo-Dirigenza - Oneri previdenziali ed assistenziali -T.IND	170.944	176.609	5.665	3,21%
1400700101	P. Amministrativo-Comparto - Competenze fisse -T.IND	4.320.759	4.222.605	-98.154	-2,32%
1400700201	P. Amministrativo-Comparto - Competenze accessorie -T.IND	3.686	7.215	3.529	48,91%
1400700202	P. Amministrativo-Comparto - Competenze fondi contrattuali -T.IND	1.070.908	1.088.167	17.259	1,59%
1400700301	P. Amministrativo-Comparto - Oneri previdenziali ed assistenziali -T.IND	1.528.642	1.504.448	-24.194	-1,61%
1400900101	P. Amministrativo-Comparto - Competenze fisse -T.D	35.523	6.698	-28.825	-430,32%
1400900202	P. Amministrativo-Comparto - Competenze fondi contrattuali -T.D	3.053	638	-2.415	-378,60%
1400900301	P. Amministrativo-Comparto - Oneri previdenziali ed assistenziali -T.D	11.215	2.580	-8.635	-334,67%
1450100102	Valori bollati e vidimazioni	46	1.176	1.130	96,09%
1450100106	Altre tasse e imposte non sul reddito		2	2	-
1450500101	Compensi e rimborsi spese Direttore Generale	149.887	149.881	-6	0,00%
1450500102	Compensi e rimborsi spese Direttore Sanitario	119.933	119.926	-6	-0,01%
1450500103	Compensi e rimborsi spese Direttore Amministrativo	151.900	151.893	-6	0,00%
1450500104	Compensi e rimborsi spese Direttore Scientifico	144.186	88.820	-55.366	-62,34%
1450500201	Compensi e rimborsi spese Collegio Sindacale	59.235	57.502	-1.733	-3,01%
1450500301	Compensi e rimborsi spese Comitato di Indirizzo	73.301	73.465	164	0,22%
1450700302	Compensi a componenti commissioni non sanitarie	17.760	26.461	8.700	32,88%
1450700303	Compensi a Organismo di valutazione Aziendale	4.051	4.051	0	0,00%

Gestore: 1009900 SUMAP Bologna (Totale)

		CONTAB_2021	CONTAB_2022	var.ass (a)	var.%(a)
1450700306	Altri costi	-39	750	789	105,21%
	Accantonamento al fondo per rinnovo contrattuale personale dirigenza				
1752700101	medica	231.738	231.700	-38	-0,02%
	Accantonamento al fondo per rinnovo contrattuale personale dirigenza non				
1752900101	medica	63.537	65.395	1.858	2,84%
1753100101	Accantonamento al fondo per rinnovo contrattuale personale comparto	116.460		-116.460	-
1753300201	Accantonamento al fondo indennita' organi istituzionali	97.461	82.116	-15.345	-18,69%
1753301101	Accantonamento fondo per oneri ALP	13.223	21.996	8.773	39,89%
1753306501	Acc. Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.lgs 50/2016		22.500	22.500	-
2150300101	Imposte esercizi precedenti		4.812	4.812	-
2150900101	Altre sopravvenienze passive da Aziende Sanitarie della Regione	5.580	4.596	-984	-21,41%
2151300301	Altre sopravvenienze passive personale dirigenza medica		124.383	124.383	-
	Sopravvenienze passive per oneri contrattuali arretrati - P. Sanitario Non				
2151700101	Medico-Comparto		229.414	229.414	-
	Sopravvenienze passive per oneri contrattuali arretrati - P. Sanitario Non				
2151700201	Medico-Comparto_Infermieri		1.167.426	1.167.426	-
2151700701	Sopravvenienze passive per oneri contrattuali arretrati - P. Tecnico-Comparto		367.912	367.912	-
	Sopravvenienze passive per oneri contrattuali arretrati - P. Amministrativo-				
2151700901	Comparto		249.773	249.773	-
2151701101	Altre sopravvenienze passive personale comparto		3.064	3.064	-
2152700102	Altre sopravvenienze passive v/terzi	6.861	277	-6.583	-2372,90%
2153300101	Insussistenze passive v/terzi relative al personale	288	11.323	11.035	97,46%
2154300101	Altre insussistenze passive v/terzi	33		-33	-
2200100101	IRAP Personale medico e veterinario	1.286.271	1.343.551	57.279	4,26%
2200100201	IRAP Personale sanitario non medico - dirigenza	230.866	217.368	-13.498	-6,21%
2200100301	IRAP Personale sanitario non medico - comparto	262.123	306.036	43.913	14,35%
2200100401	IRAP Personale sanitario non medico - infermieri	1.115.752	1.253.048	137.297	10,96%
2200100501	IRAP Personale professionale - dirigenza	41.032	51.479	10.447	20,29%
2200100701	IRAP Personale tecnico - dirigenza	57.785	56.826	-960	-1,69%
2200100801	IRAP Personale tecnico - comparto	495.266	559.546	64.281	11,49%
2200100901	IRAP Personale amministrativo - dirigenza	53.121	52.185	-936	-1,79%
2200101001	IRAP Personale amministrativo - comparto	346.270	438.598	92.328	21,05%
2200101101	IRAP P. Ricerca Sanitaria e Attivita' di Supporto Ricerca Sanitaria	136.479	150.038	13.559	9,04%
2200300101	IRAP Co.Co.Co. Sanitarie	25.998	2.084	-23.914	-1147,42%
2200300104	IRAP Altri rapporti di lavoro sanitari assimilati al lavoro dipendente	119.744	108.926	-10.819	-9,93%
2200300202	IRAP Borse di Studio non sanitarie	5.900	10.552	4.651	44,08%
2200300203	IRAP Altri rapporti di lavoro non sanitari assimilati al lavoro dipendente	11.156	7.093	-4.063	-57,28%
2200300204	IRAP Incentivi personale dipendente art. 113 D.Lgs. 50/2016	3.341	0	-3.341	-
2200500101	IRAP Libera professione intramoenia	811.659	904.052	92.393	10,22%

Gestore: 1009800 SUMAP Bagheria (Totale)

		CONTAB_2021	CONTAB_2022	var.ass (a)	var.%(a)
	TOTALE COSTI	4.986.481	5.279.834	293.353	5,56%
1075900101	Degenza in libera professione aziendale (Simil-ALP personale dipendente)	121.963	174.797	52.834	30,23%
1075900201	Specialistica in libera professione aziendale (Simil-ALP personale dipendente)	1.272		-1.272	-
1076900101	Altre forme di lavoro autonomo sanitarie	53.278		-53.278	-
	P. Sanitario Medico - Personale in comando da altre Aziende Sanitarie della				
1077100101	Regione	16.739	30.889	14.149	45,81%
1077300201	Personale Non Medico-Dirigenza in comando da altri Enti Pubblici	22.011		-22.011	-
1102901001	P. Sanitario Medico - Missioni e rimborsi spese	761	7.024	6.263	89,17%
1104300101	Altre forme di lavoro autonomo non sanitarie	12.755		-12.755	-
1105300101	Indennita' per docenza di personale dipendente		550	550	-
1250100101	P. Sanitario Medico - Competenze fisse -T.IND	766.915	847.178	80.263	9,47%
1250100201	P. Sanitario Medico - Competenze accessorie -T.IND	424.437	15.069	-409.368	-2716,56%
1250100202	P. Sanitario Medico - Competenze fondi contrattuali -T.IND		495.273	495.273	-
1250100301	P. Sanitario Medico - Esclusivita' -T.IND.	107.884	117.897	10.013	8,49%
1250100401	P. Sanitario Medico - Oneri previdenziali ed assistenziali -T.IND	365.076	418.546	53.470	12,78%
1250300101	P. Sanitario Medico - Competenze fisse- T.D	111.126	119.917	8.791	7,33%
1250300201	P. Sanitario Medico - Competenze accessorie -T.D	34.787		-34.787	-
1250300202	P. Sanitario Medico - Competenze fondi contrattuali -T.D		44.313	44.313	-
1250300301	P. Sanitario Medico - Esclusivita' - T.D.	3.199	4.389	1.190	27,10%
1250300401	P. Sanitario Medico - Oneri previdenziali ed assistenziali -T.D	45.325	50.752	5.427	10,69%
1250700101	P. Sanitario Non Medico-Dirigenza - Competenze fisse - T.IND	24.311	44.559	20.248	45,44%
1250700201	P. Sanitario Non Medico-Dirigenza - Competenze accessorie -T.IND	6.678		-6.678	-
1250700202	P. Sanitario Non Medico-Dirigenza - Competenze fondi contrattuali -T.IND		12.052	12.052	-
1250700301	P. Sanitario Non Medico-Dirigenza - Esclusivita' T.IND	4.022	7.346	3.325	45,26%
1250700401	P. Sanitario Non Medico-Dirigenza - Oneri previdenziali ed assistenziali -T.IND	9.998	18.390	8.392	45,63%

Gestore: 1009900 SUMAP Bologna (Totale)

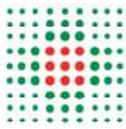
		CONTAB_2021	CONTAB_2022	var.ass (a)	var.%(a)
1251300101	P. Sanitario Non Medico-Comparto - Competenze fisse -T.IND	116.959	124.198	7.239	5,83%
1251300201	P. Sanitario Non Medico-Comparto - Competenze accessorie -TIND	17.711		-17.711	-
1251300202	P. Sanitario Non Medico-Comparto - Competenze fondi contrattuali -TIND		16.004	16.004	-
1251300301	P. Sanitario Non Medico-Comparto - Oneri previdenziali ed assistenziali -TIND	38.250	40.444	2.194	5,43%
1251300401	P. Sanitario Non Medico-Comparto_Infermieri - Competenze fisse -T.IND	1.239.416	1.292.622	53.207	4,12%
1251300501	P. Sanitario Non Medico-Comparto_Infermieri - Competenze accessorie -TIND	367.676	597	-367.079	-61505,82%
1251300502	P. Sanitario Non Medico-Comparto_Infermieri - Competenze fondi contrattuali -TIND		362.377	362.377	-
1251300601	P. Sanitario Non Medico-Comparto_Infermieri - Oneri previdenziali ed assistenziali -TIND	451.830	468.381	16.551	3,53%
1251500101	P. Sanitario Non Medico-Comparto - Competenze fisse -T.D	5.327		-5.327	-
1251500201	P. Sanitario Non Medico-Comparto - Competenze accessorie -T.D	308		-308	-
1251500301	P. Sanitario Non Medico-Comparto - Oneri previdenziali ed assistenziali -TD	1.607		-1.607	-
1251500401	P. Sanitario Non Medico-Comparto_Infermieri - Competenze fisse -T.D	114.082	76.901	-37.181	-48,35%
1251500501	P. Sanitario Non Medico-Comparto_Infermieri - Competenze accessorie -T.D	29.746	101	-29.645	
1251500502	P. Sanitario Non Medico-Comparto_Infermieri - Competenze fondi contrattuali -T.D	0	18.836	18.836	-
1251500601	P. Sanitario Non Medico-Comparto_Infermieri - Oneri previdenziali ed assistenziali -TD	42.613	30.582	-12.031	-39,34%
1350900101	P. Tecnico-Comparto - Competenze fisse-T.D	0	3.997	3.997	-
1350900201	P. Tecnico-Comparto - Competenze accessorie -T.D	0		0	-
1350900202	P. Tecnico-Comparto - Competenze fondi contrattuali -T.D		193	193	-
1350900301	P. Tecnico-Comparto - Oneri previdenziali ed assistenziali -T.D	0	1.292	1.292	-
1400100101	P. Amministrativo-Dirigenza - Competenze fisse -T.IND	44.556	44.706	150	0,34%
1400100201	P. Amministrativo-Dirigenza - Competenze accessorie -T.IND	28.596	30.987	2.391	7,72%
1400100301	P. Amministrativo-Dirigenza - Oneri previdenziali ed assistenziali -T.IND	20.146	20.759	613	2,95%
1400700101	P. Amministrativo-Comparto - Competenze fisse -T.IND	16.959	7.594	-9.366	-123,34%
1400700201	P. Amministrativo-Comparto - Competenze accessorie -T.IND	4.939	24	-4.915	-20618,58%
1400700202	P. Amministrativo-Comparto - Competenze fondi contrattuali -T.IND		1.800	1.800	-
1400700301	P. Amministrativo-Comparto - Oneri previdenziali ed assistenziali -T.IND	5.319	2.671	-2.649	-99,17%
1400900301	P. Amministrativo-Comparto - Oneri previdenziali ed assistenziali -T.D	0	0	0	-
1450100102	Valori bollati e vidimazioni	8	2	-6	-300,00%
1450700302	Compensi a componenti commissioni non sanitarie	1.120		-1.120	-
2152700102	Altre sopravvenienze passive v/terzi		4	4	-
2153300101	Insussistenze passive v/terzi relative al personale			0	-
2200100101	IRAP Personale medico e veterinario	124.576	141.912	17.336	12,22%
2200100201	IRAP Personale sanitario non medico - dirigenza	3.013	5.536	2.523	45,57%
2200100301	IRAP Personale sanitario non medico - comparto	11.877	12.094	217	1,79%
2200100401	IRAP Personale sanitario non medico - infermieri	147.608	148.631	1.023	0,69%
2200100801	IRAP Personale tecnico - comparto		363	363	-
2200100901	IRAP Personale amministrativo - dirigenza	6.305	2.758	-3.547	-128,62%
2200101001	IRAP Personale amministrativo - comparto	1.921	814	-1.107	-136,01%
2200300104	IRAP Altri rapporti di lavoro sanitari assimilati al lavoro dipendente	11.412	13.713	2.301	16,78%
2200300203	IRAP Altri rapporti di lavoro non sanitari assimilati al lavoro dipendente	64		-64	-

Gestore: 1000100 Altri Costi no Procedura Ordini (Totale)

	CONTAB_2021	CONTAB_2022	var.ass (a)	var.%(a)
TOTALE COSTI	12.959.532	12.495.697	-463.836	-3,71%
1000700201 Acquisto sangue ed emocomponenti da Aziende Sanitarie della Provincia (prestazioni compensate in mobilita')	727.727	698.386	-29.341	-4,20%
1002901301 Emoderivati acquistati da Aziende Sanitarie della Provincia (prestazioni compensate in mobilita')	30.090	41.525	11.435	27,54%
1102900501 Servizi bancari	5.599	23.743	18.144	76,42%
1102900701 Spese postali	106		-106	-
1450100102 Valori bollati e vidimazioni	116.382	114.998	-1.384	-1,20%
1450100106 Altre tasse e imposte non sul reddito	6	2	-4	-201,00%
1450700201 Abbuoni passivi	630	351	-279	-79,49%
1450700305 Iva indetraibile (pro-rata)		532	532	-
1450700306 Altri costi	-33.852	-80.732	-46.880	58,07%
1500100301 Ammortamento software	119.943	558.718	438.775	78,53%
1500100501 Ammortamento immobilizzazioni immateriali diverse	247.767	176.883	-70.884	-40,07%
1550100101 Ammortamento fabbricati non strumentali disponibili	4.544	5.151	607	11,79%
1550300101 Ammortamento fabbricati strumentali indisponibili	3.328.380	3.372.648	44.268	1,31%
1600100201 Ammortamento attrezzature sanitarie	1.229.291	1.223.595	-5.696	-0,47%
1600100301 Ammortamento attrezzature informatiche	190.095	167.961	-22.134	-13,18%
1600100401 Ammortamento automezzi	5.406	5.406	0	0,00%
1600100501 Ammortamento mobili e arredi	206.891	94.963	-111.928	-117,86%
1600100601 Ammortamento beni strumentali diversi	53.880	36.055	-17.826	-49,44%
1650300103 Svalutazione crediti verso Aziende Sanitarie Pubbliche fuori Regione	50.237		-50.237	-
1650300107 Svalutazione crediti verso clienti privati		782.601	782.601	-
1650300110 Svalutazione crediti verso altri soggetti	278.233		-278.233	-
1700100101 Var Rim Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	-31.522	35.284	66.806	189,34%
1700100201 Var Rim Emoderivati dotati di AIC	5.341	-4.551	-9.892	217,35%
1700100301 Var Rim Ossigeno con AIC	548	153	-395	-258,78%
1700100401 Var Rim Mezzi di contrasto dotati di AIC	-3.985	5.504	9.489	172,40%
1700100901 Var Rim Medicinali senza AIC	3.802	-7.983	-11.785	147,63%
1700101001 Var Rim Gas medicinali dotati di AIC		211	211	-
1700101201 Var Rim Dispositivi medici	48.082	109.274	61.191	56,00%
1700101301 Var Rim Dispositivi medici impiantabili non attivi	62.191	-43.201	-105.393	243,96%
1700101601 Var Rim Strumentario e ferri chirurgici	3.950	-165.014	-168.964	102,39%
1700101701 Var Rim Materiale radiografico e diagnostici di radiologia	1.161	2.589	1.428	55,15%
1700101801 Var Rim Cellule e tessuti umani per trapianto	262.684	43.952	-218.732	-497,66%
1700102001 Var Rim Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	77.941	61.970	-15.970	-25,77%
1700102101 Var Rim Prodotti dietetici	-2.682	2.425	5.107	210,58%
1700102201 Var Rim Vaccini per profilassi con codice AIC	107	2.439	2.332	95,61%
1700102301 Var Rim Vaccini per profilassi senza codice AIC		36	36	-
1700102401 Var Rim Prodotti chimici	-23.502	-118.427	-94.925	80,15%
1700102501 Var Rim Prodotti farmaceutici ad uso veterinario	1.965	-295	-2.260	766,18%
1700102901 Var Rim Vetriere e materiale di laboratorio	-5.610	7.760	13.369	172,30%
1700103001 Var Rim Presidi medico-chirurgici non dispositivi medici	20.799	144.095	123.296	85,57%
1700103101 Var Rim Altri beni e prodotti sanitari	-2.772	-7.363	-4.591	62,36%
1700300201 Var Rim Materiale di guardaroba, pulizia e convivenza	334.967	-6.689	-341.656	5107,70%
1700300401 Var Rim Supporti informatici	-6.388	1.749	8.137	465,34%
1700300501 Var Rim Carta, cancelleria e stampati	34.813	-21.568	-56.381	261,41%
1700300701 Var Rim Articoli tecnici per manutenzione ordinaria	-661	144	805	557,68%
1700300801 Var Rim Altro materiale non sanitario	8.347	-533	-8.880	1665,70%
1751500301 Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici diversi	28.000	52.994	24.994	47,16%
1751700101 Accantonamenti per quote inutilizzate contributi per ricerca finalizzata	3.143.970	3.318.810	174.840	5,27%
1751900101 Accantonamenti per quote inutilizzate altri contributi vincolati da privati	500.000	39.203	-460.797	-1175,42%
1751905001 Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato		94.531	94.531	-
1752100101 Accantonamento al fondo interessi moratori	36.744		-36.744	-
1753300601 Accantonamento al fondo ALPI (L.189/2012)	588.114	667.781	79.667	11,93%
1753300901 Accantonamento fondo per il sostegno della ricerca ed il miglioramento continuo	739.930	650.233	-89.697	-13,79%
1753306501 Acc. Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.lgs 50/2016	219.045	79.276	-139.770	-176,31%
1900300101 Interessi su mutui	94.157	79.293	-14.864	-18,75%
1900500201 Interessi passivi verso fornitori	7.405	22.590	15.185	67,22%
1950100101 Oneri e commissioni bancarie e di c/c postale	75.806	55.833	-19.973	-35,77%
1950300101 Perdite su cambi	846	1.944	1.098	56,49%
2150100101 Minusvalenze su attrezzature sanitarie	1.530		-1.530	-
2150100201 Minusvalenze su altri beni mobili	1.474		-1.474	-
2150300101 Imposte esercizi precedenti			0	-
2150900101 Altre sopravvenienze passive da Aziende Sanitarie della Regione			0	-
2152500101 Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni sanitari	56		-56	-
2152700102 Altre sopravvenienze passive v/terzi		51.690	51.690	-
2152900101 Insussistenze passive per mobilita' v/Aziende sanitarie della Regione	194	7.720	7.526	97,48%
2154100101 Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi		2	2	-
2154300101 Altre insussistenze passive v/terzi	93.734	29.338	-64.396	-219,50%
2250100101 IRES Attivita' istituzionale	77.595	79.713	2.118	2,66%
2250500101 Accantonamento al fondo imposte anche differite			0	-

Gestore: 1000139 Altri costi Bagheria

	CONTAB_2021	CONTAB_2022	var.ass (a)	var.%(a)
TOTALE COSTI	1.326.983	118.953	-1.208.030	
2152700102 Altre sopravvenienze passive v/terzi		118.531	118.531	
2154300101 Altre insussistenze passive v/terzi	1.326.983	422	-1.326.561	



FRONTESPIZIO PROTOCOLLO GENERALE

AOO: DA
REGISTRO: Protocollo generale
NUMERO: 0006695
DATA: 28/04/2023
OGGETTO: Rendicontazione AVEC 2022

CLASSIFICAZIONI:

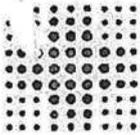
- [02-02]

DOCUMENTI:

File	Hash
PG0006695_2023_Stampa_unica.pdf:	8E57FCC6DC610FCA72293A261ADBFA83260F20372B1A42B8B E6A1D970FC79825
PG0006695_2023_Frontespizio.pdf:	32C7F16845961614D121309171FC99CF4DD7584D25D16893D3 2C447BD0FEABA4
PG0006695_2023_Pec id_21466559.eml.eml:	34D1CAA3D249EB8D8B90EC5A2B130203598C7BD7D99D0A63 9A3035BDA5E6E75A
PG0006695_2023_All1_report CF AVEC 2022.pdf.pdf:	E59A6B3002D6D2FDA0426B8B3FE5E50CC56DE40CBD0E3B91 48F9350588768301
PG0006695_2023_All2_Report 2022 - CEAVEC.docx.pdf:	5F277BD18B7228728923EE5238085163ED356820EEE286A74F 90A54CA18B73BB
PG0006695_2023_All3_RIS PACS.pdf.pdf:	F1F0148746D86C3910E0452203C39BAD739483AD73E07759B7 7421D22EE4D8D3
PG0006695_2023_All4_relazione CDM AVEC 2022.pdf.pdf:	A1999F84AABA69D6325C7A2DA78EB402E7DE31C625E3684F6 42A6F79699B787D
PG0006695_2023_All5_convenzione saav.pdf.pdf:	2827F6DDC2EAB0F1E067404CC21367E2A0F6F8C62107B7C0A C2727110114E2CA
PG0006695_2023_Rendicontazione AVEC 2022.pdf.pdf:	798BA7CFEDD26873AB2132E4132B7BCAC8A8F86CCD50D382 C4C1F34B2A1200EA
PG0006695_2023_Pec id_21466559_testo.html.pdf:	C3566801E83CE3F0829EB195A1610ED64591A330B849E016C1 441DEED95031CF



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.



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA - ROMAGNA

Area Vasta Emilia Centrale
Prot. n. 4/01-12
AR/fm

Bologna, il 28/04/2023

Ing. Luca Baldino
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 2022

Si trasmette in allegato la Rendicontazione in oggetto relativa alle attività svolte nell'anno 2022 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 2022 e in n. 5 allegati.

Le Direzioni Aziendali dell'AVEC provvederanno ad allegare tale documento ai rispettivi bilanci consuntivi.

Cordiali saluti.

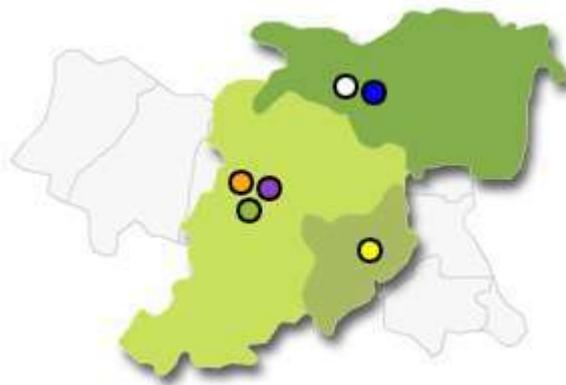
Per il Coordinatore
Comitato dei Direttori AVEC
Dr. Andrea Rossi

~~Dr. Giampiero Cillone
Coordinatore Collegio Tecnico AVEC
Area Amministrativa~~

Dr.ssa Giuliana Fabbri
Coordinatore Collegio Tecnico AVEC
Area Sanitaria

Giuliana Fabbri

RENDICONTAZIONE AVEC ANNO 2022



- 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 2022	3
2	Progetti Area Sanitaria	4
2.1.	Integrazione Servizi trasfusionale	4
2.2.	Commissione del Farmaco AVEC	19
2.3.	Attività Comitato Etico	19
2.4.	Piattaforma ICT per diagnostica per immagini RIS PACS	19
2.5	Commissione Dispositivi Medici AVEC	19
3	Attività trasversali	20
3.1.	Applicazione normativa prevenzione corruzione e trasparenza	20
3.2.	Applicazione normativa Privacy	23
3.3.	Progetti ICT	25
3.4.	Formazione	27
4	Attività Area Tecnico Amministrativa	29
4.1	Progetto Servizio Acquisti di Area Vasta	29
4.2.	Settore Acquisti	31
4.3.	Procedure concorsuali AVEC	33
	Allegati	34

1. Obiettivi AVEC 2022

L'attività in AVEC nel 2022 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, quale ad esempio la costituzione del Servizio Acquisti di Area Vasta.

I temi affrontati sono stati i seguenti:

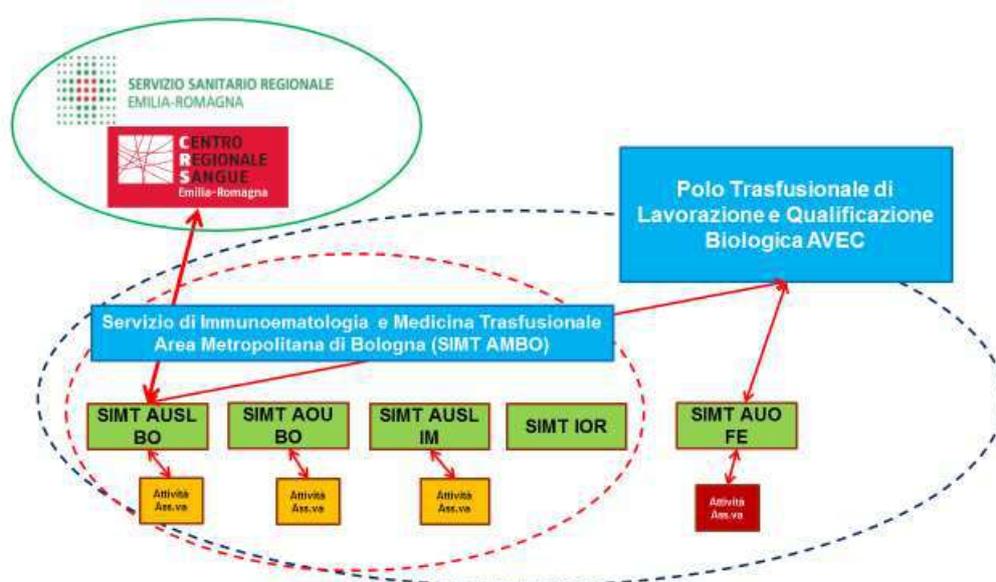
- Integrazione Servizi trasfusionale;
- Attività Commissione del Farmaco AVEC;
- Attività Comitato Etico;
- Piattaforma ICT per diagnostica per immagini (PACS - RIS);
- Commissione Dispositivi Medici;
- Applicazione normativa anticorruzione e trasparenza;
- Applicazione normativa Privacy;
- Progetti ICT;
- Formazione;
- Costituzione del Servizio Acquisti di Area Vasta;
- Attività settore Acquisti;
- Procedure concorsuali AVEC.

Nei Capitoli che seguono, vengono rendicontate le attività di tutti i progetti/linee di lavoro di cui sopra.

2. Progetti Area Sanitaria

2.2. Integrazione Servizi Trasfusionale in Area Metropolitana di Bologna e costituzione del Polo di lavorazione e qualificazione biologica di AVEC

Relazione sulla organizzazione delle attività trasfusionali in Area vasta Emilia Centrale (AVEC)



In data 27/12/2021 è stato approvato dalla Giunta regionale il documento “Attività e ruolo della Rete Trasfusionale dell’Emilia-Romagna nella gestione dell’emergenza pandemica SARS-COV-2 e prime indicazioni per la definizione della proposta di nuovo Piano Sangue e Plasma Regionale”.

Tale documento è stato stilato considerata l’avvenuta scadenza della validità temporale del Piano sangue e Plasma 2017-2019 e considerata l’impossibilità, nel biennio trascorso, di redigere una nuova proposta di Piano Sangue e Plasma nella situazione sanitaria sopra descritta. Si è ritenuto opportuno riepilogare attività e ruolo del Sistema sangue regionale nella gestione delle esigenze connesse all’emergenza pandemica e degli ulteriori sviluppi epidemiologici.

Il Piano Sangue e Plasma Regionale per il triennio 2017 – 2019, sottolinea l’importanza della centralizzazione delle attività trasfusionali di natura produttiva confermando la valenza del progetto per l’unificazione del Servizio di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale Area Metropolitana di Bologna (SIMT AMBO) e di Area Vasta Emilia Centrale (AVEC) quale obiettivo qualificante del precedente Piano Sangue e Plasma Regionale.

Il progetto, per la tipologia di attività cui si riferisce, ha comportato l’intersecarsi di 4 livelli istituzionali: regionale, di Area Vasta, sovra-aziendale metropolitano e aziendale.

In AVEC il progetto si è articolato su due livelli:

- 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 (SIMT AMBO, AOU Bologna, AUSL Bologna e AUSL Imola) e su quello Ferrarese (AOSP Ferrara). Tale riordino ha comportato l'unificazione delle procedure e delle tecnologie di raccolta presso tutte le Aziende AVEC.

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 2022 rapportata con quella del 2021; come si evince dalla stessa, l'attività di raccolta risulta in leggera diminuzione.

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 del SIMT AMBO in quanto svolge complessivamente molteplici attività. La mole di attività svolta dal Polo, essendo in parte strettamente correlate all'attività di raccolta, è diminuita, per la sola parte relativa alla produzione di emocomponenti, del 3% circa..

Si riporta in **tabella 3e grafico 2** l'attività nel dettaglio svolta nel 2022 rapportata con quella del 2021.

Di seguito elencate le attività effettuate dal Polo di lavorazione:

- produzione di emocomponenti di primo e secondo 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 farmaci plasma derivati;
- 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;
- 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 del mantenimento dello stato di convalida e della gestione dei cambiamenti tramite gli opportuni change control;
- monitoraggio delle contaminazione batterica delle aree destinate alle attività di lavorazione e delle attrezzature in tal senso critiche, prime fra tutte la cappa sterile;
- valutazione di nuove apparecchiature / sistemi che precede la loro possibile acquisizione in routine presso il ST;

- viene svolto il tutoraggio degli studenti universitari ed è particolarmente accurato il percorso di addestramento del personale neo-assunto;
- la revisione delle procedure è un'attività di cui il personale si occupa costantemente, in ottica di miglioramento continuo.

Le attività vengono svolte sette giorni su sette 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'ospedale Maggiore e dai relativi Centri mobili, da Imola, dall'ospedale Bellaria, dal policlinico S.Orsola e dall'AUIO di Ferrara.;
- 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.

Plasma

- etichettatura delle plasmaferesi, associazione del plasma alle relative provette campione;
- smistamento delle unità ad uso clinico e delle unità per il frazionamento industriale, si riportano nella **tabella 10** e nella **tabella 11** i quantitativi di plasma inviati all'industria e la rispettiva valorizzazione economica;
- etichettatura e confezionamento del plasma da scomposizione per frazionamento industriale con spedizione settimanale all'industria convenzionata insieme alla gestione della modulistica relativa;
- produzione ed inattivazione virale di aliquote di plasma iperimmune.

Piastrine:

- produzione pool piastrinici (da 24 fino a 30 nel fine settimana),

Irradiazione emocomponenti

- irraggiamento delle piastrinoafesi provenienti dal S.Orsola e delle emazie per reintegro scorte unità irradiate (S.O e OM);
- irradiazione di tutti i pool piastrinici prodotti in giornata.

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);
- riconvalida 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 1 marzo 2021, pubblicata sulla intranet aziendale e trasmessa a tutti gli attori coinvolti la IO18. Si riportano in **tabella 12** le valorizzazioni economiche degli emocomponenti ceduti dal SIMT AMBO -

AUSL Maggiore al resto dell'AVEC e per l'attività del polo in ordine alla lavorazione ed alla qualificazione degli emocomponenti

Compensazione extra Regionale

- spedizioni settimanali extra-regione alla regione Sicilia definite in apposita convenzione e settimanali fuori convenzione a Campania e Lazio.
- spedizioni estemporanee a Regioni carenti a garanzia dell'autosufficienza nazionale.

Attività di Immunoematologia (tabella 4 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;
- 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).

Attività di qualificazione biologica (tabelle 5 e 6 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.

Strategie per il miglioramento

Dal 2018 è a regime il nuovo sistema di produzione degli emocomponenti che contempla le tipologie emazie concentrate leucodepletate pre-storage ed emazie concentrate da sangue intero. L'esito della gara ha determinato un risparmio di costi pari a circa 1.128.000 €

- E' stato istituito un Gruppo di lavoro con il mandato di condurre una revisione dell'organizzazione dei trasporti AVEC e verificarne le modalità operative stabilite nella fase iniziale di avvio del POLO, il lavoro sarà di supporto per la nuova gara aziendale;
- è stato istituito un gruppo di lavoro dedicato alla revisione dei criteri di gestione delle scorte AVEC in ottica centralizzata. Sono stati coinvolti i professionisti di tutte le strutture interessate e si è pervenuti alla stesura di un documento che indica i criteri di gestione;

- 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 ai fini della distribuzione dei medesimi sulle diverse Aziende è oggetto di rivalutazione. Inoltre, verrà valutata l'attività di irradiazione delle UT, svolta dal polo per tutta l'AVEC, ai fini della compensazione economica;
- attualmente, le unità dedicate ai pazienti talassemici di Ferrara sono prodotte tramite una linea dedicata, presso il Polo di lavorazione, con unità raccolte presso l'UdR di Ferrara.

I risultati conseguiti come SIMT AMBO

- E' stata deliberata da tutte le Aziende la unificazione, sotto un'unica direzione, dei Servizi Trasfusionali Metropolitani (AUSL BO, AOSP BO, IOR, AUSL Imola); tuttavia, al fine di disciplinare l'esercizio dell'attività di Direzione e Coordinamento in capo ad una sola persona, per alcune aziende coinvolte, permane da completare il percorso di definizione dell'istituto giuridico più rispondente alle esigenze dell'organizzazione complessiva; il percorso di cessione dell'AOSP è stato completato nel 2022 mentre resta in sospenso Imola.
- Sono state pubblicate tutte le Procedure e Istruzioni operative sul sito Intranet aziendale e sono state inviate agli attori coinvolti;
- L'attività di immunoematologia di base è stata riorganizzata, nella sua interezza, presso l'AUSL di Bologna; a seguito della conclusione della gara che interesserà il settore, la Direzione SIMT AM BO intende concentrare l'attività di Immunoematologia di II livello presso l'AUSL di Bologna – Polo di Lavorazione e Qualificazione biologica di AVEC;
- Il Laboratorio di Immunogenetica dell'Ospedale S.Orsola, presso cui è in uso il sistema automatizzato per la tipizzazione genomica, in bassa ed alta definizione, e la ricerca di anticorpi anti-HLA, con tecnologia Luminex, si conferma essere Centro di riferimento Regionale per la tipizzazione HLA in alta definizione;
- La sede IOR si dedica alle attività di prelievo, lavorazione, conservazione e distribuzione di emocomponenti ad uso topico, tuttavia la definizione di linee guida metropolitane non è conclusa; inoltre, presso il Polo di Lavorazione e qualificazione biologica di AVEC, si procederà alla qualificazione di alcune strumentazioni dedicate alla produzione di EUNT (Emocomponenti ad uso non trasfusionale) in previsione della stipula delle convenzioni con le Case di Cura. Si riporta in **tabella 7** l'attività svolta nel 2021 rapportata con quella del 2022;
- Il Progetto Patient Blood Management (PBM) presso IOR, AOSP BO, Azienda USL Bologna e AUSL Imola rientra nell'attività istituzionale: la pianificazione strutturata dell'intera attività, in un'ottica multidisciplinare, sarà una delle attività che faranno capo al "Programma di medicina Trasfusionale di Area Metropolitana" che coinvolgeranno il gruppo di lavoro coordinato da un Professionista di Medicina Trasfusionale del SIMT AMBO.

- I Cobus aziendali si sono riuniti secondo scadenziario programmato e dovranno rendicontare, al CRS, l'attività svolta e supervisionata;
- L'Agenzia socio sanitaria RER ha effettuato le visite ispettive di accreditamento come da calendario senza riscontrare criticità nell'anno 2022.
- A livello metropolitano viene garantita la terapia marziale grazie al Potenziamento delle attività ambulatoriali di Medicina TrASFusionale nelle sedi dell'AUSL di Bologna e di Imola.

Apertura straordinaria delle sedi di raccolta

Vengono effettuate, in maniera consolidata, aperture pomeridiane straordinarie in tutta l'Area Vasta per ampliare l'offerta a donatori e cittadini a garanzia dell'autosufficienza ed, al contempo, ridurre le liste di attesa per l'esecuzione di visite ed esami di idoneità per la donazione di sangue ed emocomponenti e per la **donazione di midollo osseo**.

Presso la casa del donatore di sangue di Bologna sono previste due aperture settimanali come presso l'UdR di Ferrara, ad Imola è invece prevista un'apertura domenicale ogni tre settimane.

Nel 2021 è stata istituita un'apertura straordinaria pomeridiana presso l'ospedale S. Orsola ed un ampliamento degli orari di apertura, mantenuta anche per l'anno 2022.

Concentrazione delle attività di qualificazione biologica e di lavorazione degli emocomponenti

Nel corso del 2020 le aziende Sanitarie di AVEC e di AVEN hanno ripreso i lavori per la definizione degli aspetti di pianificazione ed organizzazione della concentrazione delle attività di qualificazione biologica e di lavorazione degli emocomponenti raccolti nelle due Aree Vaste interessate. Pertanto, i direttori dei Servizi TrASFusionali e delle Associazioni e Federazioni dei donatori di sangue sono stati coinvolti direttamente nella fase di riorganizzazione delle attività e, come primo step, è stata concertata, con partenza nel 2021, il trasferimento dell'attività di Qualificazione biologica del SIMT di Reggio Emilia presso il Polo di Qualificazione Biologica di Parma. Tali azioni sono strategiche al fine della concentrazione di tutte le attività di lavorazione e qualificazione di AVEN presso il Polo di AVEC - Ospedale Maggiore. Tali lavori sono il seguito di quanto indicato dalla DGR 2040/2015, "Riorganizzazione della rete ospedaliera secondo gli standard previsti dalla L. 132/2012, dal Patto per la Salute 2014/2016 e dal DM Salute 70/2015, Capitolo Attività TrASFusionali, ove *"si ritiene fin da ora opportuno indicare come livello ottimale quello di 2 sole Officine TrASFusionali, Bologna e Romagna, per tutta la Regione. La diffusione dei Servizi Immuno-trASFusionali non viene invece modificata"*. E' stato istituito, nell'anno 2023, un gruppo di lavoro che coinvolge sia tecnici che associativi per individuare i costi/benefici delle due opzioni contemplate.

Gare in corso e concluse 2022

- noleggio di inattivatore virale e relativo materiale di consumo per SIMT Bologna e SIMT Parma: gara aggiudicata, apparecchiature installate e collaudate e processo qualificato;
- gara per aferesi produttiva e aferesi multicomponent produttiva: redazione capitolato tecnico in corso (adesione a gara multilotto di AVR)
- gara per il settore di Immunoematologia: gara AVEC + AVR (13 aziende coinvolte) pubblicata nel 2022, aggiudicata nel marzo 2023 per il lotto \ a Ortho e Grifols, per il lotto 2 a

ImmuCor, seguirà pianificazione per installazione e collaudi apparecchiature, change control e convalida del processo;

- gara settore NAT: la gara è stata aggiudicata;
- gara settore Sierologia: la gara è stata aggiudicata a novembre 2022 a Roche su Bologna e Parma (lotto 1 e 2), ad Abbott su Modena (lotto 3). Abbott, attuale fornitore, ha presentato ricorso per i lotti 1 e 2. A marzo 2023 è stata rigettata la domanda cautelare da parte del giudice ed è alla firma il contratto con Roche, come previsto da codice appalti (entro 60 gg dall'aggiudicazione definitiva), per cui seguirà pianificazione per installazione e collaudi apparecchiature, change control e convalida del processo. Per giugno è fissata la sentenza di primo grado.

Tipizzazione HLA in alta definizione dei donatori di midollo osseo da iscrivere nel Registro regionale dell'Emilia Romagna

L'AOU di Bologna è Hub Regionale per l'attività di tipizzazione HLA. Dopo la pandemia COVID che aveva reso impossibile gli eventi outdoor di sensibilizzazione e reclutamento con il kit salivare, l'attività di iscrizione è ripresa con numeri vicini a quelli pre-pandemia. Infatti il 2022 si è concluso con l'iscrizione di 4905 nuovi donatori, raddoppiando il numero degli iscritti del 2021(2513) e ponendo il Registro Regionale dell'Emilia Romagna al primo posto per numero di donatori reclutati nel 2022.

L'indice di reclutamento della nostra Regione (numero di donatori reclutati nel 2022/popolazione residente potenzialmente eleggibile) rimane molto elevato (64 x 10.000 abitanti), superato solo dalla Provincia Autonoma di Trento. I donatori iscritti attivi della nostra Regione al 31/12/2022 sono 69.957, 29.907 in AVEC.

Banca del Sangue Cordonale e dei Tessuti Cardiovascolari e Biobanca dei Donatori

Si riporta in **tabella 9** l'attività svolta nel 2022 rapportata con quella del 2021, l'attività rimane piuttosto stabile.

Definizione della Responsabilità per la gestione della Officina Trasfusionale - Polo Trasfusionale di Qualificazione Biologica e Lavorazione

E' stata istituita nel ROA Aziendale la Struttura Semplice "UO Centro di lavorazione e di Validazione Biologica"

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.

E' HUB regionale per lo screening del WNVe 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** l'attività svolta nel 2022 rapportata con quella del 2021.

Definizione del Programma di Medicina Trasfusionale di Area Metropolitana

E' stato istituito nel ROA Aziendale il Programma di Medicina Trasfusionale di Area Metropolitana.

TABELLE E GRAFICI

Tabella 1: Raccolta sangue intero e aferesi

	Aferesi			Sangue Intero			Totale procedure		
	anno 2022	anno 2021	anno 2020	anno 2022	anno 2021	anno 2020	anno 2022	anno 2021	anno 2020
Bo AOSP	3.097	3.753	3.637	5.928	6.448	5.986	9.025	10.201	9.623
Bo AUSL+Imola	6.666	6.826	7.193	41.019	41.830	40.605	47.685	48.656	47.798
Ferrara	1.380	1.489	1.439	22.354	22.577	22.497	23.734	24.066	23.936
AVEC	11.143	12.068	12.269	69.301	70.855	69.088	80.444	82.923	81.357
	Aferesi			Sangue Intero			Totale procedure		
Variazioni AVEC	Δ 2022-2021	Δ 2022-2020	Δ 2021-2020	Δ 2022-2021	Δ 2022-2020	Δ 2021-2020	Δ 2022-2021	Δ 2022-2020	Δ 2021-2020
	-7,66%	-9,18%	-1,64%	-2,19%	0,31%	2,56%	-2,99%	-1,12%	1,92%

Tabella 2: Emazie raccolte e trasfuse

	anno 2021			anno 2022		
	Raccolte	Trasfuse	ECCEDENZA/ CARENZA	Raccolte	Trasfuse	ECCEDENZA/ CARENZA
AOSP Bologna	6.448	31.373	-24.925	5.928	31.045	-25.117
Imola	10.387	4.070	6.317	9.719	4.061	5.658
AUSL Bologna	31.370	19.360	12.010	30.843	18.926	11.917
IOR		4.087	-4.087		3.840	-3.840
Ferrara	22.577	22.687	-110	22.354	21.665	689
Totale AVEC	70.782	81.577	-10.795	68.844	79.537	-10.693

Tabella 3: Emocomponenti prodotti

Unità prodotte	Anno 2021	Anno 2022	Delta
Pool di piastrine da buffycoat	6.580	6.413	-3%
Emazie Conc.Leucod.Prestorage	69.566	67.907	-2%
Emazie da Aferesi Filtrate	0	0	
Plasma da Aferesi Multipla	1.183	950	-20%
Plasma fresco cong. da Aferesi	10.706	9.987	-7%
Plasma Fresco Congelato da SI	68.826	66.410	-4%
Plasma recup.cong.entro 72 ore	972	1.689	74%
PLT da Aferesi Multicomponent	1.183	949	-20%
TOTALE	159.016	154.305	-3%

Tabella 4 Laboratorio immunoematologia eritrocitaria donatori

	Anno 2021	Anno 2022	Delta
Determinazione Gruppo Sanguigno ABO/RhD	13.162	13.802	5%
Gruppo Sanguigno controllo ABO/D	83.362	80.716	-3%
Gruppo Sanguigno controllo ABO/D (controllo carico esterno)	14.130	13.428	-5%
Fenotipo Rh	12.724	12.790	1%
Tipizzazione non ABO/Rh (per ciascun antigene)	14.067	14.058	0%
Ricerca anticorpi anti-eritrociti (Test di Coombs Indiretto)	8.005	8.331	4%
Identificazione anticorpi anti-eritrociti	22	15	-32%
Titolazione anticorpi anti-eritrociti	13	8	-38%
Autoanticorpi Anti Eritrociti (Test di Coombs Diretto)	66	39	-41%
Totale	145.551	143.187	-2%

Tabella 5 Esami laboratorio di validazione biologica

		Anno 2021	Anno 2022	Delta
Esami sierologici di qualificazione biologica (HBsAg, antiHCV, HIV 1-2 Ab/Ag, Lue)	FE	105.404	105.187	0%
	AOU	46.679	42.157	-10%
	OM	164.171	163.696	0%
	IM	49.759	46.410	-7%
	IOR aut	710	956	35%
	IOR BTM	640	348	-46%
Marcatori HBV (antiHBc, antiHBs, antiHBc IgM, HBeAg, antiHBe)	FE	4.859	5.484	13%
	AOU	1.540	1.907	24%
	OM	8.288	8.464	2%
	IM	1.704	1.605	-6%
	IOR aut	0	0	
	IOR BTM	160	239	49%
Esami biochimici	FE	80.195	78.446	-2%
	AOU	30.228	30.404	1%
	OM	131.985	133.754	1%
	IM	45.137	42.180	-7%
	IOR aut	0	0	#DIV/0!
	IOR BTM	0	0	#DIV/0!
Emocromi	FE	27.534	27.082	-2%
	AOU	14.182	12.386	-13%
	OM	43.915	44.596	2%
	IM	13.040	12.070	-7%
	IOR aut	0	0	#DIV/0!
	IOR BTM	0	0	#DIV/0!
TRINAT	FE	26.412	25.296	-4%
	AOU	11.383	10.310	-9%
	OM	41.104	40.989	0%
	IM	12.448	11.940	-4%
	IOR aut	0	0	#DIV/0!
	IOR BTM	107	239	123%
Totale		861.584	846.145	-2%

Tabella 6 screening WNV, malattie tropicali, arbovirosi e parassitosi

		Anno 2021	Anno 2022	Delta
Malaria	FE	70	74	6%
	AOU	134	171	28%
	OM	347	319	-8%
	IM	26	27	4%
	MO	103	109	6%
	RE	182	172	-5%
	PR	136	181	33%
	PC	47	106	126%
	PVS	251	309	23%
Leishmania	FE	27	14	-48%
	AOU	91	109	20%
	OM	302	284	-6%
	IM	13	19	46%
	MO	64	80	25%
	RE	133	130	-2%
	PR	10	2	-80%
	PC	19	84	342%
	PVS	135	145	7%
Chagas	FE	11	11	0%
	AOU	115	116	1%
	OM	290	400	38%
	IM	30	17	-43%
	MO	57	66	16%
	RE	104	86	-17%
	PR	86	105	22%
	PC	31	69	123%
	PVS	168	197	17%
WNV NAT	FE	8336	8740	5%
	AOU	3637	3579	-2%
	OM	13716	1973	-86%
	IM	4208	3977	-5%
	IOR aut	96	26	-73%
	IOR BTM	63	131	108%
	MO	22285	22279	0%
	RE	11357	12252	8%
	PR	8790	11314	29%
	PC	5794	6389	10%
	PVS	13095	28017	114%
Totale	94.359	102.079	8%	

Tabella 7: Lavorazione emocomponenti ad uso topico:

Istituto Ortopedico Rizzoli

	Anno 2021	Anno 2022	Delta
CP+CRIO Omologhe sedute di produzione	0	3	
CP+CRIO Omologhe aliquote prodotte	0	24	
Trombina Omologa sedute di produzione	1	0	
Trombina Omologa aliquote prodotte	62	0	
PRP Omologo sedute di produzione	5	6	20%
PRP Omologo aliquote prodotte	145	252	74%
Crio Omologo sedute di produzione	0	0	
Crio Omologo aliquote prodotte	0	0	
PRP Collirio Omologo sedute di produzione	3	3	0%
PRP Collirio Omologo aliquote prodotte	77	73	-5%
PRP Collirio Autologo sedute di produzione	3	7	133%
PRP Collirio Autologo aliquote prodotte	12	28	133%
PRP Autologo sedute di produzione	40	45	13%
PRP Autologo aliquote prodotte	138	62	-55%
PRP 019 aliquote	247	89	-64%
ACP autologo aliquote	12	1	-92%
APS Auto aliquote	5	2	-60%

Tabella 8: attività di immunogenetica e immunologia piastrinica

IMMUNOEMATOLOGIA AVANZATA (AOSP): DATI DI ATTIVITA'			
	Anno 2021	Anno 2022	Delta
DONATORI			
Tipizzazione genomica estesa	0	0	0%
Tipizzazione sierologica di conferma	0	0	0%
PAZIENTI			
Tipizzazione genomica estesa	6	2	-67%
Studio immunematologico varianti antigeni eritrocitari	11	9	-18%
ZigositàRhD	3	3	0%
Genotipo RHD fetale	0	0	0%

LABORATORIO IMMUNOLOGIA PIASTRINICA (AOSP): DATI DI ATTIVITA'			
ESTERNI			
	Anno 2021	Anno 2022	Delta
Anticorpi antiplastrine	1 436	756	-47%
Anticorpi antileucociti	240	480	100%
Totale A	1 676	1 236	-26%
INTERNI			
	Anno 2021	Anno 2022	Delta
Tipizzazione sottopop. cellule del sangue (per ciascun anticorpo)	120	100	-17%
CD 34	1 604	1 675	4%
Emorragie materno-fetali	446	428	-4%
Emocromo	1 620	1 530	-6%
Emocromo Cordoni	235	221	-6%
Emocromo donatori	188	198	5%
Emocromo pazienti	4 602	4 503	-2%
Anticorpi antiplastrine	1 560	1 360	-13%
Anticorpi antileucociti	84	102	21%
Totale B	10 459	10 117	-3%
Totale A+B	12 135	11 353	-6%
Controllo emocomponenti leucodepleti	750	916	22%
Test Adams 13	126	101	-20%

Tabella 9 Attività banca del sangue cordonale, dei tessuti cardiovascolari e biobanca dei donatori

BANCA DEL SANGUE CORDONALE E DEI TESUTI CARDIOVASCOLARI E BIOBANCA DEI DONATORI: DATI DI ATTIVITA'			
Attività	Anno 2021	Anno 2022	Delta/ delta punti percentuali
Consensi alla donazione SCO	1690	1491	-12%
Unità di SCO raccolte e pervenute	850	829	-2%
Unità di SCO bancate	50	59	18%
Indice bancaggio SCO	5,9%	7,1%	20%
Unità di SCO cedute per trapianto	5	2	-60%
Unità destinate alla ricerca	77	44	-43%
Fototerapia extracorporea	157	155	-1%

Tabella 10: Kg di plasma conferiti all'industria AVEC anno 2021 e 2022

PLASMA	2021	2022	%	2021	2022	%	2021	2022	%	2021	2022	%
	A*			B**			C***			Tot. Fraz.		
Kg	5 121	4 851	-5.3	18 443	17 222	-6.6	264	364	37.7	23 828	22 437	-5.8

* da aferesi

** da scomposizione

*** da scomposizione congelato tra le 24 e 72 ore dalla raccolta

Tabella 11: Valore economico plasma conferito AVEC anno 2021 e 2022

	2021	2022	2021	2022	TOT. 2021	TOT. 2022
Plasma tipo	A*		B**		TOT. 2021	TOT. 2022
PREZZO CONFERIMENTO PLASMA	158,04		58,88			
€ totali	809.322,84	766.652,04	1.085.923,84	1.014.031,36	1.895.246,68	1.780.683,4

Tabella 12: valorizzazione degli emocomponenti ceduti in AVEC anno 2021-2022

Polo Lavorazione e Qualificazione Biologica SIMT AUSL BO	Costi - Consuntivo 2022	Costi - Consuntivo 2021
SIT-ACQUISTO SANGUE EMOC AZ SAN PROV (AOSP BO)	16.771,30	125.296,56
SIT-ACQUISTO SANGUE EMOC AZ SAN PROV (Imola)	496.290,00	550.516,25
SIT-ACQUISTO SANGUE EMOC AZ SAN RER AVEC (FE)	276.899,84	37.702,88
TOTALE	789.961,14	713.516

Polo Lavorazione e Qualificazione Biologica SIMT AUSL BO	Ricavi - Consuntivo 2022	Ricavi - Consuntivo 2021
SIT-CESS SANGUE EMOC AZ SAN PROV (AOSP BO)	3.452.689,45	3.106.520,24
SIT-CESS SANGUE EMOC AZ SAN PROV (IOR)	407.530,32	387.627,51
SIT-CESS SANGUE EMOC AZ SAN PROV (Imola)	547.528,01	571.772,06
SIT-CESS SANGUE EMOC AZ SAN RER (AOSP FE)	1.730.470,43	1.858.170,24
TOTALE	6.138.218,21	5.924.090

Grafico 1 Andamento procedure di raccolta AVEC 2016- 2022

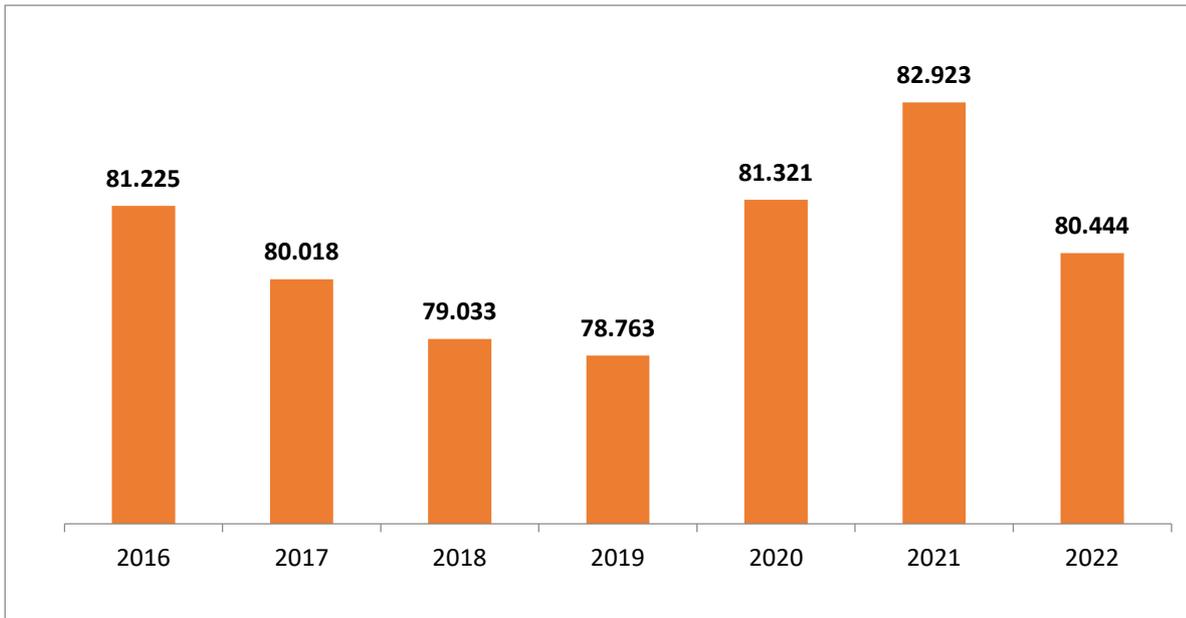


Grafico 2 Emocomponenti prodotti anni 2016-2022 (esclusi pool di buffy coat)

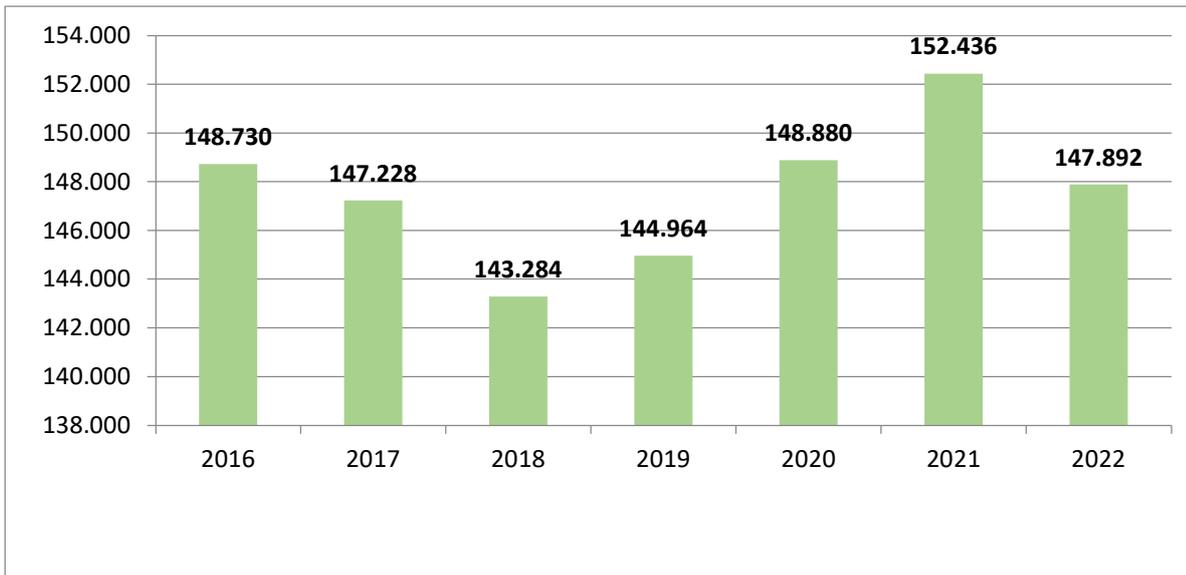


Grafico 3 Andamento laboratorio immunoematologia donatori 2016- 2022

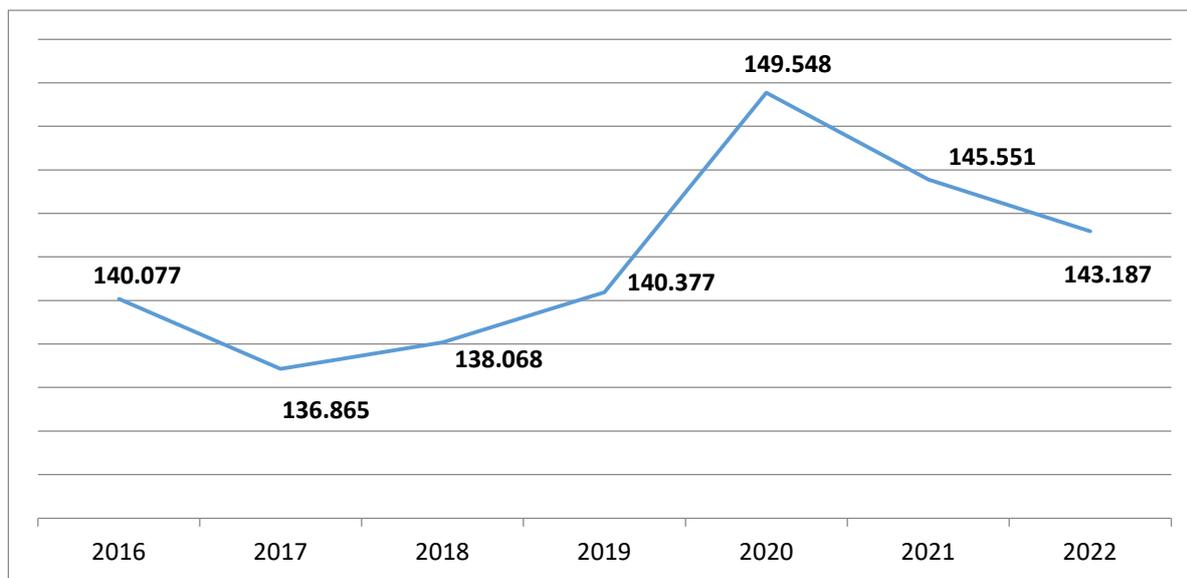
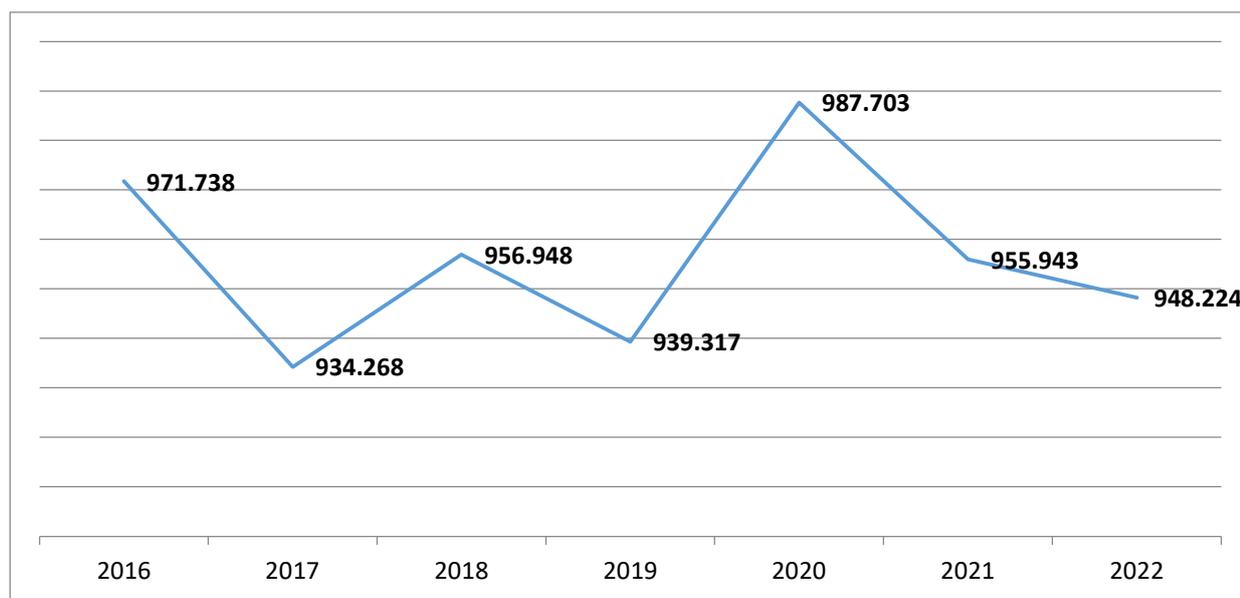


Grafico 4 Andamento esami laboratorio di validazione e qualificazione biologica 2016 2022



2.2. Commissione Unica del farmaco

Vedi “Rapporto sull’attività della Commissione del Farmaco di AVEC 2022” – **Allegato 1).**

2.3. Attività Comitato Etico

Vedi “Rapporto attività CE AVEC anno 2022” – **Allegato 2).**

2.4. Piattaforma ICT per diagnostica per immagini RIS PACS

Vedi “Presentazione per progetto RIS PACS AVEC – stato di avanzamento” – **Allegato 3).**

2.5. Commissione Dispositivi Medici

Vedi “Relazione delle attività svolte dalla Commissione Dispositivi Medici AVEC anno 2022” – **Allegato 4).**

3. Attività trasversali

3.1 Applicazione normativa prevenzione corruzione e trasparenza

In tali attività è attivo un tavolo permanente composto da rappresentanti di tutte le Aziende AVEC, coordinato dal Dr. Alberto Fabbri (Azienda USL di Ferrara).

L'anno 2022 ha visto il parziale ritorno alla normalità successivamente al periodo legato all'emergenza sanitaria e, di conseguenza, anche le attività in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza, sono state ricondotte in un regime di regolarità e finalizzate principalmente all'analisi ed alla trattazione dell'evoluzione legislativa che ha profondamente modificato l'impianto della materia in argomento.

In particolare, ci si riferisce ai contenuti previsti dall'art. 6 del D.L. 9 giugno 2021, n. 80, convertito dalla legge 6 agosto 2021, n. 113, e s.m.i., che ha istituito il "Piano Integrato di Attività e Organizzazione" che nel 2022 ha trovato le prime applicazioni concrete anche grazie alla "regia" regionale che ha *condotto* le aziende del SSR alla transizione evolutiva dai "Piani Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza" ai contenuti della sezione "Rischi Corruttivi e Trasparenza" dei P.I.A.O.

Si rappresenta che nel 2022 sono stati programmati e svolti i seguenti incontri:

- a) 19 gennaio 2022;
- b) 12 aprile 2022;
- c) 4 maggio 2022;
- d) 9 giugno 2022;
- e) 6 settembre 2022;
- f) 20 ottobre 2022;
- g) 15 dicembre 2022;

L'inizio dell'anno è stato pertanto "inaugurato" dal serrato confronto fra i Responsabili della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza sul tema dei contenuti del "Piano Integrato di Attività e di Organizzazione", già richiamato in premessa, il quale peraltro imponeva precise scadenze di adozione poi sviluppatasi nel corso dell'anno.

Il percorso di adozione del "Piano Integrato di Attività ed Organizzazione" ed in particolare, la sezione dei rischi corruttivi e della trasparenza è stato quindi - a giusta ragione - il principale motivo conduttore di tutte le attività dei Componenti del Tavolo che in alcune occasioni è stato

“aperto” anche alla partecipazione dei colleghi delle restanti Aziende del Servizio Sanitario Regionale.

Tutte le Aziende appartenenti al Tavolo Avec e Ausl Romagna hanno assicurato il rispetto delle scadenze imposte dalla normativa nazionale adottando il proprio Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione entro la scadenza del 30 aprile 2022.

Come è noto, successivamente, con la DGR n. 1299 del 01/08/2022 ad oggetto: “Piano Integrato di attività ed organizzazione (PIAO) per le Aziende ed Enti del servizio Sanitario Regionale – prime indicazioni”; la Regione Emilia Romagna ha previsto che le Aziende sanitarie e gli Enti del SSR dovessero adottare, entro il 31 ottobre 2022, il PIAO 2022 di prima applicazione mediante un atto ricognitorio di tutti i piani già adottati a livello aziendale e destinati a costituire le specifiche sezioni del PIAO, al fine di dare evidenza e organicità di lettura all’attività di pianificazione integrata aziendale sulla base di indicazioni operative fornite anche dalla Direzione generale Cura della persona, Salute e Welfare.

Alla luce delle suddette indicazioni tutte le Aziende sanitarie hanno provveduto al rispetto di tale scadenza.

Altra attività particolarmente attenzionata è stato il lavoro del sottogruppo istituito in materia di antiriciclaggio al quale hanno partecipato tutti i soggetti gestori nominati dalle Aziende sanitarie con il preciso compito di elaborare un “regolamento comune per la gestione delle segnalazioni nell’ipotesi di sospetto riciclaggio e di finanziamento del terrorismo” corredato da apposita modulistica e che dovrà essere successivamente “calato” all’interno delle Aziende stesse.

I lavori del Gruppo in argomento sono stati conclusi nel dicembre 2022 con la formalizzazione di un documento rispettoso di quanto previsto dalla normativa: il Coordinatore del Tavolo Avec e Ausl Romagna ha quindi formalmente trasmesso la proposta di regolamento per la successiva formalizzazione da parte delle Aziende.

In corso d’anno, il Tavolo in materia di prevenzione della Corruzione e della Trasparenza Avec e Ausl della Romagna si è fatto inoltre promotore di approfondimenti e confronti in materia di mappatura dei processi a rischio in area:

- Servizio amministrazione del personale e libera professione;
- Servizio assicurativo e incarichi ai legali.

Per entrambi i settori è stato assicurato un meticoloso lavoro di studio finalizzato alla formalizzazione della fase di analisi dei rischi per tutti i processi e la produzione di un registro dei rischi con l’individuazione delle relative misure di prevenzione: l’obiettivo finale risulta essere la predisposizione di un documento di sintesi delle attività svolte, suscettibile di essere

successivamente assorbito nei Piani di ciascuna Azienda; nei medesimi documenti sono stati previsti inoltre alcuni spunti per programmare nuove azioni nel corso del triennio.

In particolare, il gruppo di lavoro circa l'area della libera professione, ha visto la proficua collaborazione con il gruppo di lavoro regionale in materia di *audit* che, coinvolgendo ciascun referente aziendale di *audit* interno, ha intrapreso un percorso per la valutazione, con approccio *risk based*, del processo "libera professione".

È continuato inoltre il proficuo confronto dei RPCT su tematiche di vario genere legate al tema del deposito delle dichiarazioni del Codice di Comportamento e sulla trasparenza con particolari approfondimenti sul tema del registro degli accessi e sulle dinamiche dei monitoraggi da assicurare per la verifica dei contenuti in "Amministrazione Trasparente".

Per quanto concerne la "formazione" preme evidenziare che in Area Vasta sono stati mantenuti attivi cicli formativi in house in materia di prevenzione della corruzione e del codice di comportamento che sono stati svolti nei mesi di ottobre e novembre 2022.

I componenti del Tavolo Avec e Ausl Romagna inoltre, sul finire dell'anno 2022, hanno iniziato un utile confronto sull'organizzazione della Giornata della Trasparenza organizzata nel febbraio 2023 sull'importante tematica della trasparenza di genere alla luce di quanto previsto dalle Linee guida del 6 ottobre 2022 sulla "Parità di genere nell'organizzazione e gestione delle pubbliche amministrazioni" redatte dal Dipartimento della Funzione Pubblica e dal Dipartimento per le Pari Opportunità.

3.2. Applicazione normativa Privacy

La collaborazione tra i DPO delle Aziende AVEC (avv. Juri Monducci – area Ferrara e dott.ssa Federica Filippini - area Bologna) è continuata anche nell'anno 2022, nell'ottica di prosecuzione e consolidamento dell'integrazione e coordinamento delle attività e ambiti comuni (informative/regolamenti/linee guida).

È stata mantenuta l'attenzione al recepimento delle indicazioni e delle disposizioni da adottare relativamente al **trattamento dei dati nel contesto post pandemia** (trattamento dati per finalità legate al periodo emergenziale COVID 19 previste dall'art. 17 bis D.L. 18/2020 (Convertito in legge n. 27 del 24/04/2020) al fine di mettere in campo le azioni per cessare le modalità di trattamento utilizzate nel periodo emergenziale.

È continuato il coordinamento condiviso delle attività di implementazione del **Registro del trattamento del titolare** gestito dal software unico, in modo da avere per tutte le Aziende, una versione di registro validata entro la fine del 2022.

Per quanto concerne, più specificamente, il Gruppo di monitoraggio della fornitura del sistema RIS PACS unico di AVEC si precisa che l'Azienda capofila (AOSP di Ferrara) ha prodotto la valutazione d'impatto che è attualmente all'esame del DPO della medesima Azienda Capofila (avv. Monducci) il quale sta redigendo il parere di cui all'art. 39, par. 1, lett. c) del Reg. UE.

Il DPO dell'Azienda Ospedaliera di Ferrara ha già rappresentato che, alla luce della particolarità del trattamento che, di fatto, prevede la comunicazione reciproca di dati personali, se pur per le finalità consentite dall'art. 9 lett. H) del Reg. UE, con tutta probabilità, suggerirà di chiedere la consultazione preventiva al Garante che le Aziende AVEC valuteranno se sottoporre al Garante congiuntamente o meno.

Nel corso del 1° semestre 2023, pertanto, verrà depositato il parere del DPO e, laddove suggerito, si chiederà al Garante la consultazione preventiva per l'attivazione del RIS-PACS unico dell'Area Vasta.

PROGETTO PRIVACY da utilizzare nell'ambito della ricerca scientifica

Alla luce di quanto l'Autorità Garante ha disposto con i provvedimenti n. 515 del 19 dicembre 2019 recante "Regole deontologiche per trattamenti a fini statistici o di ricerca scientifica" (doc. web n. 9069637) e n. 146 pubblicate ai sensi dell'art. 20, comma 4, del d.lgs. 10 agosto 2018, n. 101 del 5 giugno 2019, recante "Prescrizioni relative al trattamento di categorie particolari di dati, ai sensi dell' art. 21, comma 1 del d.lgs. 10 agosto 2018, n. 101" (doc. web n. 9124510), è stato predisposto un modello di Progetto da utilizzare da parte dei titolari, inviato dai DPO agli Uffici Ricerca delle Aziende per l'inserimento nell'ambito del processo di predisposizione dei documenti da sottoporre al Comitato Etico da parte degli sperimentatori.

Nell'anno 2022, in ambito AVEC, congiuntamente con il Comitato Etico e con la partecipazione del DPO di UNIBO, tale modello è stato:

- interamente revisionato ed integrato in modo da renderne la compilazione “più guidata e fruibile” per il ricercatore,
- ridenominato “Data Confidentiality and Security Plan” (DCPS) al fine di specificarne più adeguatamente il contenuto e le finalità.

FORMAZIONE 2022

E' stata organizzata ed eseguita in forma congiunta specifica formazione del personale e dei soggetti autorizzati relativamente alle attività di trattamento comuni (es. corso base).

OBIETTIVI di PROGRAMMAZIONE REGIONALE

Sono state condivise le azioni adottate per soddisfare gli obiettivi di programmazione regionale, nello specifico relativamente:

- **all'aggiornamento delle policy aziendali per il trattamento dei dati attraverso strumenti informatici e per l'implementazione di nuove applicazioni informatiche** (teleconsulto telemedicina, app sanitarie,...) è stato predisposto un testo unico inserito nei documenti presenti nelle strutture sanitarie (regolamenti, Linee Guida, istruzioni operative) per l'applicazione del regolamento (UE) 2016/679 (GDPR) e del Codice Privacy in materia di protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali al fine di aggiornarne la parte relativa alle informazioni per il trattamento dei dati necessari per l'erogazione e la gestione delle prestazioni sanitarie, per finalità di diagnosi, assistenza, terapia sanitaria o sociale attraverso strumenti informatici (es. telemedicina, teleconsulto, ecc...). Questo al fine di promuovere ed attuare la telemedicina come modalità attraverso la quale erogare a distanza prestazioni sanitarie di routine svolte in presenza.
- **alla definizione dei profili di titolarità/ responsabilità e/o contitolarità nell'attività di ricerca scientifica:** è stata predisposta una proposta di schema unico metropolitano, con l'obiettivo di cercare di regolamentare i rapporti tra le parti coinvolte negli studi/sperimentazioni da parte degli uffici deputati alla contrattualizzazione dei rapporti tra i vari soggetti (es. UO ricerca, IRCCS, terze parti, ecc...) che intervengono nelle ricerche scientifiche a seconda dell'organizzazione esistente all'interno delle aziende

3.3. Progetti ICT

In tali attività è attivo un tavolo permanente composto da rappresentanti di tutte le Aziende AVEC, coordinato dall'Ing. Pierfrancesco Ghedini (Azienda USL di Bologna).

Attività connesse alla gestione del post pandemia

L'anno 2022 è stato caratterizzato dal ritorno alla normalità dopo l'evento pandemico causato dal COVID-19. Tutti i servizi ICT dell'area vasta sono stati fortemente impegnati nel supporto alla ripresa delle attività sanitarie dopo la pandemia.

In particolare le aree maggiormente presidiate a questo proposito sono state:

- supporto alla ripresa delle attività connesse alla specialistica ambulatoriale;
- supporto alla ripresa delle attività di ricovero e riduzione delle liste di attesa;
- consolidamento dei progetti di telemedicina che erano stati avviati in modalità sperimentale nel periodo pandemico e che hanno dovuto trovare un assetto definitivo nel periodo post pandemico.

Avvio della attività amministrativa relativa ai 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 ai due 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).

Di concerto con la Regione sono state redatte le linee guida di progetto. Le aziende poi, sulla base delle linee di indirizzo regionali, hanno cominciato a predisporre gli atti amministrativi propedeutici al raggiungimento degli obiettivi assegnati.

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

Fra gli obiettivi di mandato delle varie aziende vi è il raggiungimento degli obiettivi FSE.

In particolare, occorre 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 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.

Progetti comuni di ambito sovra aziendale

Sono stati perseguiti anche alcuni progetti di informatizzazione pluriennali riguardanti:

- Adozione della nuova **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;
- **Sistema informativo unico della medicina trasfusionale (Progetto Regionale coordinato dall'azienda USL di Bologna);**
- **Cartella Unica regionale del Medio Competente;**
- Adeguamento dei sistemi informativi aziendali a quanto prescritto a livello nazionale e regionale **in tema di FSE.**

È stato, inoltre, fornito supporto al progetto AVEC RIS/PACS.

Partecipazione agli incontri regionali del CTA e al gruppo di coordinamento regionale successivamente costituito

I responsabili aziendali dei servizi ICT e i loro collaboratori, hanno regolarmente **partecipato alle riunioni periodiche del Comitato Tecnico Allargato coordinato dal Servizio ICT, Tecnologie e Strutture Sanitarie regionale**. Il gruppo è stato attivo fino al giugno 2022, successivamente il CTA è stato sostituito da un gruppo regionale di coordinamento coordinato dal dott. Luca Cisbani dell'Assessorato alla Sanità della Regione Emilia Romagna.

Il gruppo regionale di coordinamento, al pari del precedente CTA si è riunito almeno una volta al mese su temi di interesse comune RER/Aziende o sui temi PNRR.

3.4. Formazione

1. Riunioni del gruppo Formazione AVEC

La composizione del gruppo dei Responsabili e Referenti Formazione delle Aziende afferenti all'AVEC nell'anno 2022 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 Bacillieri – Responsabile Formazione AOSP-AUSL Ferrara

Giulio Palazzi- Referente Formazione IRCCS AOSP

Sandra Gurgone- Formazione IRCCS AOSP

Guglielmo Celli- Responsabile Formazione IOR

Patrizia Suzzi – Referente Provider Formazione IOR

Orietta Valentini – Responsabile Formazione AUSL Imola

Le riunioni del gruppo di lavoro hanno avuto una cadenza indicativamente mensile e sono state organizzate in videoconferenza. Oltre a condividere proposte formative di Area Vasta, il gruppo ha condiviso momenti di analisi e riflessione su questi temi comuni:

- I modelli organizzativi per gli uffici formazione
- Opportunità e criticità del e-learning
- La formazione post-laurea: master e corsi alta formazione
- Albo docenti e relativo strumento di gestione
- La misurazione delle ricadute della formazione
- Ottimizzazione del corso di formazione manageriale per direttori di struttura complessa

2. Redazione ed approvazione del PAF AVEC 2022

La costruzione di proposte formative per i professionisti della Aziende AVEC per il 2022 è stata sviluppata coinvolgendo gli uffici di staff e le Direzioni delle Aziende. La logica di prioritizzazione è stata quella di finalizzare gli sforzi organizzativi degli eventi per aumentare i potenziali destinatari degli eventi fra i professionisti delle diverse Aziende AVEC. Dal punto di vista organizzativo si è cercato di perseguire un equilibrio progettuale da parte degli uffici formazione di tutte le Aziende.

Un altro aspetto che il gruppo di lavoro ha affrontato è stato quello relativo alla ottimizzazione delle modalità di diffusione delle opportunità formative dell'offerta AVEC all'interno delle diverse articolazioni organizzative delle Aziende.

La bozza del PAF predisposta dal Coordinatore Formazione AVEC in collaborazione con i responsabili formazione delle aziende e con i Direttori, è stata condivisa con la Direzione Operativa AVEC.

I temi traccianti principali dei percorsi formativi sono stati i seguenti:

- 1) Prevenzione della corruzione e dell'illegalità nella PA;
- 2) Tutela dei dati e sicurezza informatica per profili amministrativi, tecnici e per profili sanitari;
- 3) La responsabilità civile e penale dell'esercente la professione sanitaria nello scenario post emergenziale;
- 4) Impatto del PNRR nelle Aziende sanitarie, riflessioni sulle sfide in tema di programmazione sanitaria, semplificazione e trasparenza;
- 5) Corretta comunicazione e gestione della relazione con i professionisti sanitari;
- 6) Telemedicina e digitalizzazione in sanità;
- 7) DM77;
- 8) EBM, ricerca clinica e Comitato Etico.

Nella tabella seguente le iniziative realizzate che hanno portato in aula circa 2000 discenti delle diverse Aziende AVEC

TITOLO	TIPOLOGIA	AZIENDA
Appalti beni e servizi e lavori pubblici	Residenziale	AUSL BO
AVEC COMITATO ETICO	FSC	IRCCS AOU
Come quando e perché eseguire una valutazione di impatto nella protezione dei dati (DPIA)	FAD SINCRONA	IRCCS AOU
Corretta comunicazione e gestione della relazione con i professionisti sanitari durante gli Audit multidisciplinari e i SEA (Sentinel Event Audit)	FAD/blended	AUSL BO
Corso di comunicazione digitale in sanità: utilizzo dell'applicativo Microsoft Word (livello base) nella pratica professionale (Fad asincrona)	FAD ASINCRONA piattaforma E-laber RER	Aoufe-Auslfe
Corso di comunicazione digitale in sanità: utilizzo dell'applicativo Microsoft Word (livello avanzato) nella pratica professionale (Fad asincrona)	FAD ASINCRONA piattaforma E-laber RER	Aoufe-Auslfe
Corso di Formazione Manageriale per Dirigenti di Struttura Complessa	FAD sincrona e Formazione sul campo	AUSL/AOSP Ferrara- AUSLBO
Corso di Ri-Validazione dell'attestato di Formazione Manageriale per Dirigenti di Struttura Complessa	FAD sincrona e Formazione sul campo	AUSL/AOSP Ferrara
Digitalizzazione in sanità: utilizzo dell'applicativo Microsoft Excel (livello avanzato) nella pratica professionale (Fad asincrona)	FAD ASINCRONA piattaforma E-laber RER	Aoufe-Auslfe
Digitalizzazione in sanità: utilizzo dell'applicativo Microsoft Excel (livello base) nella pratica professionale (Fad asincrona)	FAD ASINCRONA piattaforma E-laber RER	Aoufe-Auslfe
FAD - La metodologia SBAR: come migliorare la comunicazione tra i professionisti	FAD ASINCRONA piattaforma E-laber RER	Aoufe-Auslfe
Gli indicatori bibliometrici	formazione residenziale / webinar sincrono	IRCCS AOU
Guida all'Evidence Based Practice per le professioni sanitarie 1	FAD Sincrona	IOR
IMPATTO DEL PNRR NELLE AZIENDE SANITARIE. RIFLESSIONI SULLE SFIDE IN TEMA DI PROGRAMMAZIONE SANITARIA, SEMPLIFICAZIONE E TRASPARENZA	Seminario FAD Sincrona	AUSL IMOLA
La Metodologia della ricerca clinica applicata	Formazione residenziale (interattiva)	IOR
La responsabilità civile e penale dell'esercente la professione sanitaria nello scenario post-emergenziale	FAD Sincrona	IOR
La responsabilità civile e penale dell'esercente la professione sanitaria 1	FAD Sincrona	IOR
Le evidenze a servizio dell'assistenza: pillole di ricerca per migliorare gli esiti dei pazienti 1	FAD Sincrona	IOR
Prevenzione della corruzione e dell'illegalità nella PA (FAD sincrona)	FAD SINCRONA	Aoufe-Auslfe
Sviluppo del Lavoro agile come strumento di efficienza organizzativa e benessere del personale.	FAD ASINCRONA	AUSL BO
Tutela dei dati e sicurezza informatica per profili amministrativi e tecnici (FAD sincrona)	FAD SINCRONA	Aoufe-Auslfe
Tutela dei dati e sicurezza informatica per profili sanitari (FAD sincrona)	FAD SINCRONA	Aoufe-Auslfe

4. Attività Area Tecnico Amministrativa

4.1. Progetto Servizio Acquisti di Area Vasta

Il Servizio Acquisti, quale Servizio trasversale tra più Aziende, vede l'avvio nel 2011 dando attuazione al 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.

A questo Servizio aderisce successivamente anche l'Azienda USL di Imola, dando corso all'avanzamento del progetto di unificazione in Area Vasta della funzione acquisti; in tale percorso 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 (**Allegato 5**) 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.

È stata individuata l'Azienda USL di Bologna quale capofila del progetto che eserciterà le funzioni ad essa delegate mediante il Servizio Acquisti di Area Vasta, con funzioni a favore degli enti convenzionati.

Il SAAV è stato quindi costituito con decorrenza primo luglio 2022 e disciplinato dalla convenzione attuativa per lo svolgimento delle relative funzioni unificate di cui allegato 6, come approvata con atto deliberativo di ogni Azienda. L'accordo ha una durata di quattro anni ed è preceduta da una fase di sperimentazione di diciotto mesi che prevede, tra l'altro, il trasferimento in capo al SAAV delle procedure di gara delle Aziende Sanitarie di Ferrara.

Il SAAV deve assicurare, in coerenza con gli orientamenti operativi fissati da tutte le Direzioni Aziendali, 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: a tale fine è stato individuato l'istituto della delega delle funzioni per permettere al SAAV, nell'ambito del processo di selezione del contraente, di espletare quanto di competenza come dettagliatamente elencato nella convenzione attuativa.

Nella convenzione attuativa sono state contestualmente individuate le funzioni di competenza delle Aziende deleganti, fra cui si ricordano in particolare le fasi delle programmazioni aziendali delle procedure di acquisto, le stipulazioni dei contratti seguenti all'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 esplica 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 biennale 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 (es. acquisti COVID);

- Osservatorio Contratti Pubblici della Regione Emilia-Romagna (SITAR): adempimenti previsti dalla normativa di riferimento;

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

Mentre veniva affrontato il 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 ai sensi dell'art. 21 Dlgs. 50/2016 tramite l'utilizzo degli appositi schemi previsti dal Decreto del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti 16 gennaio 2018 n.14 e presenti sul portale dell'Osservatorio Regionale. Relativamente alla presente Rendicontazione, le Aziende Sanitarie hanno approvato le programmazioni biennali 2021-2022 e 2022-2023 per l'acquisizione di forniture e servizi.

Le programmazioni delle Aziende Sanitarie sono inoltre riportate nel documento operativo "Masterplan" di Intercent-ER che ricomprende 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 ricomprendere acquisti non ricompresi in programmazione ma che devono comunque essere realizzati.

Dalle delibere di approvazione delle programmazioni aziendali risulta una programmazione 2022 complessiva così definita:

- 119 procedure di gara tra due o più aziende;
- oltre le procedure per singola Azienda come segue:
- aziendali AUSL BO 127;
 - aziendali AOSP BO 264;
 - aziendali IOR 40;
 - aziendali AUSL Imola 14;
 - aziendali AUSL FE 30;
 - aziendali AOSP FE 90.

L'effettiva attività espletata nell'anno si rappresenta come segue:

il totale delle procedure espletate dai due provveditorati (Bologna e Ferrara) è stato complessivamente di n. 439 di cui n. 348 da Bologna (+ 13 su 2021) e n. 91(- 18 su 2021) da Ferrara così distinte per macrocategorie:

- n. 33 relative a beni e servizi economici,
- n. 181 relative a beni e servizi sanitari,
- n. 135 relative ad attrezzature sanitarie, informatiche, tecnico-economiche e servizi di manutenzione,
- n. 5 relative a servizi sociali,
- n. 85 rinnovi.

All'interno di tale attività sono in particolare ricompresi:

- l'espletamento di n. 17 procedure per l'acquisizione di beni e servizi legati al contrasto della pandemia COVID che hanno comportato un importo di aggiudicazione di € 23,07 Mln;
- l'attivazione di n. 49 "contratti ponte" di fornitura di farmaci, beni sanitari, servizi economici per un valore pari a €. 46,91 mln..

Il valore complessivo annuo di aggiudicazione di dette procedure è stato di € 252,49 mln. iva compresa, valore inferiore per € 10,11 mln. rispetto agli importi indicati nel bando di gara (pari ad un risparmio percentuale del 4,01%).

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 (escluse le procedure COVID, i contratti ponte in quanto stipulati in attesa dell'attivazione delle relative convenzioni Intercent-ER e le forniture in house): n. 164, di cui n. 133 Bologna (105 gare + 28 rinnovi) e n. 31 Ferrara (28 gare + 3 rinnovi), per un importo aggiudicato annuo complessivo di € 132,96 Mln. iva compresa, valore inferiore per € 7,47 Mln. rispetto al bando (-5,62%). In relazione all'attività svolta dai due provveditorati, essa risulta così ripartita:

- Bologna: n. 12 procedure (esclusi 3 rinnovi) per le sei Aziende AVEC (importo € 16,62 Mln), n. 20 procedure coinvolgono almeno un'Azienda ferrarese,
- Ferrara: n. 1 rinnovo per le sei Aziende AVEC (importo € 7,9 Mln), n. 6 procedure coinvolgono almeno un'Azienda dell'area metropolitana bolognese, n. 24 procedure sono svolte per le due Aziende ferraresi.

Tali procedure si riferiscono non solo all'anno in corso, ma anche a quelle ricomprese nelle programmazioni degli anni precedenti.

Procedure concluse tra due o più Aziende Sanitarie (esclusi proroghe, contratti ponte, integrazioni, estensioni, ecc.)							
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
N° procedure concluse (gare - rinnovi)	118	124	123	128	107	107	164
Importo totale aggiudicazione (MLN €)	85,57	53,77	49,43	73,10	50	70,60	132,96
Risparmio totale in valore (MLN €)	3,59	1,05	3,85	5,55	2,70	4,21	7,47
Risparmio percentuale	4,20	1,97	7,79	7,60	5,41	5,97	5,62

4.3. Procedure concorsuali AVEC

Concorsi in sede Avec:

In esito alla previsione delle linee guida regionali che davano indicazioni in ordine all'effettuazione di concorsi per il personale dell'area Comparto almeno a livello di Area Vasta, le Aziende di AVEC hanno sottoscritto protocolli di intesa per la gestione congiunta di concorsi pubblici.

Dopo le attività svolte dal 2019 al 2021, nel corso del 2022 sono stati conclusi i seguenti concorsi:

- Collaboratore professionale sanitario – assistente sanitario – Amministrazione capofila: Azienda USL di Ferrara;
- Collaboratore professionale sanitario – logopedista – Amministrazione capofila: Azienda Ospedaliera di Ferrara;
- Collaboratore professionale sanitario – tecnico audiometrista – Amministrazione capofila: Azienda Ospedaliera di Ferrara;
- Collaboratore tecnico-professionale – settore: tecnico (ingegnere civile/edile) – Amministrazione capofila: Azienda USL di Imola;
- Collaboratore tecnico-professionale – settore: tecnico (ingegnere elettrico/elettronico) – Amministrazione capofila: Azienda USL di Bologna;
- Collaboratore amministrativo-professionale settore: amministrativo – Amministrazione capofila: Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna;
- Assistente tecnico perito industriale elettrotecnico – Amministrazione capofila: Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna;
- Collaboratore Professionale – Assistente Sociale – Amministrazione capofila: Azienda USL di Bologna

Allegati:

- 1) Rapporto attività 2022 Commissione Farmaco;**
- 2) Rapporto attività CE AVEC anno 2022;**
- 3) Presentazione per progetto RIS PACS AVEC – stato di avanzamento;**
- 4) Relazione delle attività svolte dalla Commissione Dispositivi Medici AVEC anno 2022;**
- 5) Convenzione Servizio Acquisti di Area Vasta.**



FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: DA
REGISTRO: Deliberazione
NUMERO: 0000005
DATA: 11/01/2023 18:23
OGGETTO: PRESA D'ATTO DELL'ACCORDO DI COLLABORAZIONE 2022
SOTTOSCRITTO DALL'AZIENDA USL DI BOLOGNA E DALL'ISTITUTO
ORTOPEDICO RIZZOLI DI BOLOGNA.

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente atto è stato firmato digitalmente da Campagna Anselmo in qualità di Direttore Generale
Con il parere favorevole di Damen Viola - Direttore Sanitario
Con il parere favorevole di Cilione Giampiero - Direttore Amministrativo

Su proposta di Annamaria Gentili - Programmazione, Controllo e Sistemi di Valutazione che
esprime parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali, formali e di legittimità del presente atto

CLASSIFICAZIONI:

- [02-02]

DESTINATARI:

- Collegio sindacale
- Servizio Unico Metropolitan Contabilita' e Finanza (SUMCF)
- Direzione Sanitaria
- Farmacia
- Controllo di Gestione

DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
DELI0000005_2023_delibera_firmata.pdf	Campagna Anselmo; Cilione Giampiero; Damen Viola; Gentili Annamaria	A4AB00B553E4AF1824E7F1F988567C408 633909F9967F1EC403F7A2D960CD32B
DELI0000005_2023_Allegato1.pdf:		81CED9729CB9C362D91F56C0AA388962 CEA93A333126EEF22243A35F6D642B66



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: PRESA D'ATTO DELL'ACCORDO DI COLLABORAZIONE 2022 SOTTOSCRITTO DALL'AZIENDA USL DI BOLOGNA E DALL'ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI DI BOLOGNA.

IL DIRETTORE GENERALE

Premesso che:

- l'Istituto Ortopedico Rizzoli sottoscrive accordi con le Aziende Sanitarie territoriali in applicazione dei principi della normativa nazionale e degli indirizzi della Regione Emilia-Romagna in relazione ad obiettivi e responsabilità dei produttori e dei committenti di prestazioni sanitarie;

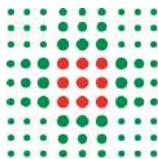
Richiamati:

- il D.lgs 502/92 e s.m.i ed in particolare gli artt. 8 bis "autorizzazione, accreditamento e accordi contrattuali" e 8 quinquies "accordi contrattuali";
- il DPCM 12 gennaio 2017 recante "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'art. 1, comma 7 del D. Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502";

Richiamate altresì:

- la DGR Emilia-Romagna n. 426/2000 " *Linee guida e criteri per la definizione degli accordi e la stipula dei contratti*", che prevede di definire accordi/contratti a seguito della valutazione del bisogno di salute e della domanda espressa dalla popolazione di riferimento, con la definizione delle priorità nell'ambito degli indirizzi regionali anche in relazione agli aspetti di appropriatezza e di rapporto costo/efficacia oltre che agli aspetti di compatibilità economica;
- la DGR n. 608/2009 e la successiva DGR 973/2013, relative al tema dell' " *Accordo fra la Regione Emilia-Romagna e l'Istituto Ortopedico Rizzoli - IRCCS*" ove sono identificate le attività che l'Istituto svolge come funzioni Hub regionali, in applicazione della L. 133/2008;
- La DGR n. 272 del 13 marzo 2017 " *Riduzione delle liste di attesa per i ricoveri chirurgici programmati nella Regione Emilia-Romagna*";
- la DGR n. 918 del 18 giugno 2018 " *Disposizioni in merito alla remunerazione delle prestazioni di ricovero ospedaliero per i DRG chirurgici inclusi nell'allegato 6a del d.p.c.m. 12 gennaio 2017 – modifiche alla DGR 1673/2014*;
- la DGR n. 603/2019 avente ad oggetto " *Piano Regionale di Governo delle liste di attesa (PRGLA) per il triennio 2019-2021*";

Richiamate le precedenti deliberazioni IOR di recepimento degli Accordi di Fornitura sottoscritti con l'Azienda USL di Bologna, di cui all'ultima deliberazione n. 281/2019;

**Tenuto conto che:**

Oggetto dell'accordo è l'attività di:

- Ricovero
- Specialistica ambulatoriale
- Pronto Soccorso non seguito da ricovero
- Farmaci
- Protesica.

Considerato che:

- facendo seguito a quanto concordato con l'Azienda USL di Bologna, i Legali Rappresentanti dell'Azienda USL di Bologna e dell'Istituto Ortopedico Rizzoli hanno sottoscritto il testo dell'Accordo di Collaborazione relativo all'anno 2022, acquisito agli atti dello Istituto con p.g. n. 15771/2022;

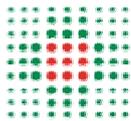
Delibera

per quanto argomentato in premessa:

1. di prendere atto dell'accordo sottoscritto dai Legali Rappresentanti dell'Azienda USL di Bologna e dell'Istituto Ortopedico Rizzoli denominato: "ACCORDO DI COLLABORAZIONE tra l'AZIENDA USL DI BOLOGNA e ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI IN MATERIA DI PRESTAZIONI DI RICOVERO, SPECIALISTICA AMBULATORIALE, PRONTO SOCCORSO NON SEGUITO DA RICOVERO, FARMACEUTICA, PROTESICA, PER LE SEDI DI BOLOGNA E BENTIVOGLIO - ANNO 2022";
2. di allegare l'Accordo di cui al punto 1) quale parte integrante della presente deliberazione (Allegato n.1);
3. di prendere atto che l'Accordo di collaborazione ha validità annuale a decorrere dal 01/01/2022 al 31 /12/2022;
4. di prevedere che gli oneri presunti per l'anno 2022, per un importo complessivo di euro 1.872.000, dovranno essere imputati sul conto economico di pertinenza, e che i ricavi presunti per l'anno 2022, per un importo complessivo presunto di euro 28.285.844, dovranno essere imputati sul conto economico di pertinenza a carico del bilancio di esercizio di competenza.

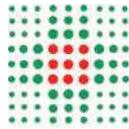
Responsabile del procedimento ai sensi della L. 241/90:

Annamaria Gentili



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

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA - ROMAGNA
Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



ACCORDO DI COLLABORAZIONE
tra l'AZIENDA USL DI BOLOGNA e ISTITUTO ORTOPEDICO
RIZZOLI IN MATERIA DI

- PRESTAZIONI DI RICOVERO
- SPECIALISTICA AMBULATORIALE
- PRONTO SOCCORSO NON SEGUITO DA RICOVERO
 - FARMACEUTICA
 - PROTESICA

PER LE SEDI DI BOLOGNA E BENTIVOGLIO
ANNO 2022

PREMESSA

Per la definizione del piano di fornitura 2022 dell'Istituto Ortopedico Rizzoli per le prestazioni offerte ai cittadini residenti nell'Azienda USL di Bologna, ci si è attenuti ai principi e agli adempimenti contenuti nella delibera regionale n. 426/2000 recante "*Linee guida e criteri per la definizione degli accordi e la stipula dei contratti*" - che prevede di definire accordi/contratti a seguito della valutazione del bisogno di salute e della domanda espressa dalla popolazione di riferimento, con la definizione delle priorità nell'ambito degli indirizzi regionali anche in relazione agli aspetti di appropriatezza e di rapporto costo/efficacia oltre che agli aspetti di compatibilità economica, assumendo le scelte e gli obiettivi generali della pianificazione regionale in termini di:

- programmazione dell'offerta dei servizi adeguata a soddisfare la domanda espressa dalla popolazione residente e realizzazione delle condizioni per l'autosufficienza territoriale, in rapporto ai livelli essenziali di assistenza che devono essere assicurati a tutti i cittadini;
- contenimento dei tempi di attesa per ricovero e specialistica ambulatoriale;
- miglioramento della qualità e garanzia di equità di accesso attraverso il sistema delle *reti cliniche integrate*, puntando all'integrazione e alla valorizzazione delle eccellenze;
- utilizzo appropriato delle risorse, con particolare riferimento all'appropriatezza della sede e della modalità di erogazione delle prestazioni sanitarie, quale garanzia di qualità per il cittadino e obiettivo del professionista;
- corresponsabilizzazione sul raggiungimento dell'obiettivo di equilibrio economico del sistema, con particolare riguardo alla riduzione della mobilità e della spesa farmaceutica e protesica.

Ci si è attenuti inoltre alla Delibera della Giunta Regionale n. 608/2009 e alla successiva DGR 973/2013 relative al tema dell'"Accordo fra la Regione Emilia Romagna e l'Istituto Ortopedico Rizzoli - IRCCS" ove sono identificate, tra l'altro, le attività che l'Istituto svolge come **funzioni Hub regionali**, in applicazione della L. 133/2008: Chirurgia vertebrale, Ortopedia Pediatrica, Ortopedia Oncologica, Revisione e sostituzione di protesi, Terapia chirurgica delle gravi patologie infettive ossee, Chirurgia del piede, Chirurgia della Spalla e del Gomito.

Tali funzioni, secondo quanto previsto dalle DGR RER 608/2009 e 973/2013 e successivi rinnovi annuali, operano in modo da rispondere alla domanda e non sono, quindi, sottoposte a tetti di produzione e di valorizzazione.

Gli accordi siglati tra IOR e RER per il 2020 e 2021 riportano - tra le funzioni svolte da IOR per il sistema - anche il nuovo ruolo di IOR di coordinatore della Rete Ortopedica Metropolitana. Tale ruolo si sviluppa su tre ambiti: il gruppo di coordinamento della Rete Traumatologica, la creazione di un Dipartimento Interaziendale Metropolitan di Ortopedia e Traumatologia e la gestione da parte di IOR di una quota dell'attività traumatologica ora svolta dalle altre Aziende.

In particolare, la gestione dell'attività traumatologica è oggetto di un progetto, che prevede l'effettuazione della stessa - a titolarità IOR - presso una struttura privata del territorio bolognese. A seguito della formalizzazione dello stesso sarà possibile delineare con maggiore precisione i volumi di attività traumatologica gestiti da IOR in favore dei cittadini bolognesi.

Il presente accordo contiene gli interventi di risposta a quanto previsto dalla Delibera della Giunta Regionale n. 272/2017 relativa ai tempi di attesa per ricoveri chirurgici programmati, con particolare riferimento alla protesi d'anca, per cui si prevede che il 90% dei casi venga operato entro 180 gg e alla patologia neoplastica per cui si prevede che il 90% dei casi venga preso in carico entro 30 gg e alle Linee di indirizzo per la gestione delle liste di prenotazione dei ricoveri chirurgici programmati nelle Aziende Sanitarie della Regione Emilia-Romagna. Lo IOR ha sempre rispettato le performance sui tempi relativi all'Oncologia, mentre non è stato possibile, negli ultimi due anni, raggiungere tali performance per la protesica d'anca, a causa della pandemia e della conseguente concentrazione presso IOR dell'attività traumatologica metropolitana (mai rientrata totalmente nelle sedi di AUSL e AOU), che ha necessitato di una maggiore concentrazione di attività dedicata all'urgenza. Per il 2022 lo IOR si impegna, quindi, a migliorare la performance rispetto al dato 2021, come riportato nel Piano di Recupero Liste di attesa aziendale e Metropolitano, e tale miglioramento sarà maggiormente raggiungibile in ragione della realizzazione del Progetto sulla Traumatologia, che dovrebbe liberare spazi nella sede IOR da dedicare al recupero delle LdA sulla protesica primaria.

Tiene inoltre conto:

- della Delibera della Giunta Regionale n. 603/2019 ad oggetto “Piano Regionale di Governo delle liste di attesa (PRGLA) per il triennio 2019-2021”;
- del documento del Servizio Assistenza Ospedaliera della RER inviato il 4 dicembre 2017 ad oggetto “Ricoveri potenzialmente inappropriati”;
- della deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna n. 918 del 18 giugno 2018 “Disposizioni in merito alla remunerazione delle prestazioni di ricovero ospedaliero per i DRG chirurgici inclusi nell'allegato 6a del d.p.c.m. 12 gennaio 2017 - modifiche alla DGR 1673/2014.

Nella definizione degli obiettivi di produzione si è tenuto conto dei risultati conseguiti dagli accordi precedenti in termini di volumi di produzione, contenimento della spesa farmaceutica e protesica ed economici di scambio tra le aziende.

OGGETTO DELL'ACCORDO

Oggetto dell'accordo è l'attività di:

- **Ricovero¹**
- **Specialistica ambulatoriale**
- **Pronto Soccorso non seguito da ricovero**
- **Farmaci**
- **Protesica**

1. SEDE DI BOLOGNA

1.1 PRODUZIONE ATTESA 2022

1.1.1 L'attività di RICOVERO²

Per quanto riguarda l'attività di ricovero svolta presso la sede di Bologna dell'Ospedale Rizzoli per il 2022 si concorda una produzione di **22.565.494 euro**.

Il piano di produzione, a partire dalla casistica effettuata nel 2021 e i primi mesi del 2022, prevede:

1. Incremento dell'attività programmata Hub, in particolare per l'attività di chirurgia protesica, finalizzato al miglioramento della performance 2021 relativa agli obiettivi posti dalla DGR RER 272/2017,;
2. Attenzione alla appropriatezza dei setting assistenziali, in continuità con quanto implementato negli anni precedenti.

Per quanto riguarda l'urgenza, si rinvia al progetto citato in precedenza, per la gestione di una piattaforma spoke sulla traumatologia.

Per le restanti **linee di produzione HUB** indicate dalle DGR 608/2009, 973/2013 e seguenti, pur dovendo operare in modo da rispondere alla domanda non sottoposta a tetto di produzione e di valorizzazione, AUSL di Bologna si impegna a corrispondere la produzione erogata.

² I valori espressi nel presente accordo fanno riferimento alle tariffe attualmente in vigore (DGR 525).

Tabella 1: Piano di produzione stimato degenza 2022 sede di Bologna compresa attività equipe Bentivoglio eseguita a Bologna/Villa Regina*

RAGGRUPPAMENTI	ANNO 2019		ANNO 2020		ANNO 2021		VALORE ACCORDO 2022
	N	VALORE	N	VALORE	N	VALORE	
Urgente: fratture	952	4.936.939	1.597	9.472.415	1.364	7.688.836	
Urgente: altre patologie	271	1.180.295	356	1.909.474	394	2.051.260	
Totale urgenze	1.223	6.117.234	1.953	11.381.889	1.758	9.740.096	
Programmato: Oncologia Ortopedica	116	916.294	42	321.529	66	576.605	
Programmato: Oncologia Medica	96	161.415	31	55.604	61	120.854	
Programmato: Chirurgia vertebrale	257	1.665.523	183	1.169.032	181	1.170.145	
Programmato: Pediatria Ortopedica	322	926.092	219	610.101	257	693.133	
Programmato: Protesica Anca Ginocchio TT	617	6.011.678	434	4.204.267	773	7.601.028	
Programmato: Chirurgia piede	204	509.927	101	244.652	158	365.501	
Programmato: Chirurgia spalla	160	716.074	99	426.780	146	613.434	
Totale Hub programmati	1.772	10.907.003	1.109	7.031.965	1.642	11.140.700	
Programmato: Tumori secondari	45	173.466	33	135.672	32	64.562	
Programmato: DRG alta complessità (ER)	75	456.390	75	476.420	77	447.735	
Totale tumori e alta complessità	120	629.856	108	612.092	109	512.297	
DRG CH Pot. Inappropriati ORD (per DRG 503 SOLO IL MENISCO)	253	385.259	239	362.290	353	558.061	
DRG CH 503 SOLO LEGAMENTI/CROCIATO ORD	132	296.813	73	155.418	90	199.992	
DRG MED Potenzialmente Inappropriati ORD	59	27.659	35	16.785	52	20.964	
Totale DRG potenzialmente inappropriati	444	709.731	347	534.493	495	779.017	
Altri DRG chirurgici ordinari	137	512.031	139	473.544	192	604.532	
Altri DRG chirurgici DH	679	1.241.499	410	728.187	576	986.326	
Altri DRG medici ordinari	9	12.552	4	5.839	8	14.789	
Altri DRG medici DH	106	13.194	20	2.489	77	9.584	
Totale restanti programmati	931	1.779.275	573	1.210.060	853	1.615.231	
056 - Recupero e riabilitazione	165	481.408	25	70.284	11	29.566	
SUBTOTALE SEDE DI BOLOGNA (+ piattaforme esterne e Argenta)	4.655	20.624.507	4.115	20.840.784	4.868	23.816.907	22.565.494
% URGENZE SU TOTALE	26%	30%	47%	55%	36%	41%	
% URGENZE+HUB SU TOTALE	64%	83%	74%	88%	70%	88%	

1.1.2 L'attività SPECIALISTICA

Analizzando il trend ai primi 7 mesi 2022 si evidenzia un aumento di visite ortopediche e antalgiche, radiologia tradizionale e densitometrie. Si evidenzia, invece, una criticità negli ultimi mesi 2022 relativa alla chiusura di una TC. Per quanto attiene l'attività di specialistica ambulatoriale, quindi, all'interno del valore concordato sono possibili variazioni nell'ammontare delle singole voci in esso contenute.

Tabella 2: PRESTAZIONI CONSUMATE DAI RESIDENTI NELL'AUSL DI BOLOGNA PRESSO I.O.R - ESCLUSO PS E LIBERA PROFESSIONE - 2019-2020-2021 E ATTESO 2022

		Prod effettiva 2019	Valore 2019	Prod effettiva 2020	Val 2020	Prod effettiva 2021	Val 2021	N° ACCORDO 2022	VAL ACCORDO 2022	NOTE
003 - ANATOMIA ED ISTO. PATOL.	L60-Anatomia ed istologia patologica	21	€ 938	14	€ 772	20	€ 859	30	€ 1.289	
	TOTALE	21	€ 938	14	€ 772	20	€ 859	30	€ 1.289	
008 - CARDIOLOGIA	D22-Ecolordoppler	1	€ 62	-	€ -	-	€ -	-	-	
	TOTALE	1	€ 62	-	€ -	-	€ -	-	-	
009 - CHIRURGIA GENERALE	T90-Altre prestazioni terapeutiche	2	€ 9	1	€ 5	-	€ -	-	-	
	V10-Prima visita	9	€ 207	6	€ 138	13	€ 299	10	€ 230	
	V20-Visita di controllo	110	€ 1.980	116	€ 2.088	108	€ 1.944	100	€ 1.800	
	TOTALE	121	€ 2.196	123	€ 2.231	121	€ 2.243	110	€ 2.030	
012 - CHIRURGIA PLASTICA	V10-Prima visita	-	-	-	-	-	-	10	230	
	V20-Visita di controllo	-	-	-	-	-	-	30	540	
	TOTALE	-	-	-	-	-	-	40	770	
026 - MEDICINA GENERALE	V10-Prima visita	385	€ 8.855	336	€ 7.728	288	€ 6.624	-	-	Confluisce in reumatologia
	V20-Visita di controllo	85	€ 1.530	54	€ 972	36	€ 648	-	-	
	TOTALE	470	€ 10.385	390	€ 8.700	324	€ 7.272	-	-	
036 - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	D11-Radiologia tradizionale RX	3.161	€ 119.844	2.096	€ 79.475	3.493	€ 131.476	-	€ 0	DENSITOMETRIA OSSEA confluita da maggio in radiologia (attività per il 2022 conteggiata interamente in radiologia)
	D30-Biopsia	29	€ 1.140	39	€ 1.595	1	€ 34	-	€ 0	
	R20-Riab.e rieducazione funzionale	21	€ 189	-	€ -	36	€ 1.455	25	€ 1.010	
	T50-Chirurgia ambulatoriale	68	€ 3.062	69	€ 2.599	70	€ 3.690	80	€ 4.217	
	T51-Chirurgia Ambulatoriale Maggiore	259	€ 202.050	204	€ 160.070	256	€ 203.400	180	€ 143.016	
	T90-Altre prestazioni terapeutiche	4.209	€ 73.325	3.993	€ 68.216	3.022	€ 54.537	4.000	€ 72.187	
	V10-Prima visita	8.246	€ 189.658	7.721	€ 177.583	7.489	€ 172.247	9.000	€ 207.000	
	V20-Visita di controllo	24.383	€ 438.894	22.930	€ 412.740	28.878	€ 519.804	30.000	€ 540.000	
TOTALE	40.376	€ 1.028.163	37.052	€ 902.278	43.245	€ 1.086.643	43.285	€ 967.430		
056 - RECUPERO E RIABILITAZIONE	D23-Elettromiografia	-	-	-	-	16	€ 184	-	€ 0	
	R10-Riab.diagnostica	2	€ 16	40	€ 310	70	€ 569	120	€ 975	
	R20-Riab.e rieducazione funzionale	6.178	€ 53.000	5.081	€ 43.667	6.677	€ 57.919	7.000	€ 60.721	
	R31-Lea	3.103	€ 7.913	2.185	€ 5.572	2.390	€ 6.095	3.000	€ 7.651	
	T90-Altre prestazioni terapeutiche	6	€ 181	-	-	-	-	-	-	
	V10-Prima visita	839	€ 19.297	460	€ 10.580	738	€ 16.974	800	€ 18.400	
	V20-Visita di controllo	929	€ 16.722	584	€ 10.512	716	€ 12.888	900	€ 16.200	
TOTALE	11.057	€ 97.129	8.350	€ 70.641	10.607	€ 94.629	11.820	€ 103.947		
064 - ONCOLOGIA	T11-Chemioterapia	230	€ 32.615	213	€ 30.000	67	€ 9.205	100	€ 13.739	A BISOGNO
	V10-Prima visita	52	€ 1.196	79	€ 1.817	94	€ 2.162	100	€ 2.300	
	V20-Visita di controllo	305	€ 5.490	245	€ 4.410	188	€ 3.384	200	€ 3.600	
	TOTALE	587	€ 39.301	537	€ 36.227	349	€ 14.751	400	€ 19.639	
069 - RADIOLOGIA	D11-Radiologia tradizionale RX	9.949	€ 211.258	11.620	€ 248.286	13.251	€ 280.632	18.200	€ 385.443	Incluse le densitometrie

		Prod effettiva 2019	Valore 2019	Prod effettiva 2020	Val 2020	Prod effettiva 2021	Val 2021	N° ACCORDO 2022	VAL. ACCORDO 2022	NOTE
	D12-Tac	1.622	€ 148.138	1.009	€ 94.609	1.166	€ 111.005	850	€ 80.921	1 TC sospesa per 4/6 mesi
	D21-Ecografia	4.032	€ 130.516	2.109	€ 68.308	2.702	€ 88.332	2.600	€ 84.997	
	D22-Ecocolordoppler	3	€ 132	7	€ 307	11	€ 483		€ 0	
	D25-RM	2.738	€ 487.927	2.005	€ 358.264	2.672	€ 461.503	2.900	€ 500.883	
	D30-Biopsia			2	€ 84	2	€ 84		€ 0	
	T90-Altre prestazioni terapeutiche	198	€ 12.351	82	€ 4.419	94	€ 6.078	130	€ 8.406	
	V10-Prima visita	28	€ 644	2	€ 46	-	€ -			
	V20-Visita di controllo	39	€ 702	7	€ 126	14	€ 252		€ 0	
	TOTALE	18.609	€ 991.667	16.843	€ 774.450	19.912	€ 948.369	24.680	€ 1.060.650	
071 - REUMATOLOGIA	D21-Ecografia	170	€ 5.691	149	€ 4.992	387	€ 12.965	380	€ 12.730	
	D29-Altra diagnostica strumentale	39	€ 2.313	46	€ 2.728	74	€ 4.388	110	€ 6.523	CAPILLAROSCOPIA
	T50-Chirurgia ambulatoriale	34	€ 1.137	10	€ 335	5	€ 167	20	€ 668	
	T90-Altre prestazioni terapeutiche	628	€ 15.728	379	€ 10.608	312	€ 8.056	400	€ 10.328	
	V10-Prima visita	1.003	€ 23.069	832	€ 19.136	1.180	€ 27.140	1.400	€ 32.200	Comprese V10 medicina
	V20-Visita di controllo	2.413	€ 43.434	1.908	€ 34.344	1.796	€ 32.328	2.000	€ 36.000	Comprese V20 medicina
	TOTALE	4.287	€ 91.372	3.324	€ 72.141	3.754	€ 85.044	4.310	€ 98.449	
082 - ANESTESIA	T50-Chirurgia ambulatoriale			1	€ 285	1	€ 285		€ 0	
	T90-Altre prestazioni terapeutiche	782	€ 36.364	394	€ 18.183	424	€ 19.942	800	€ 37.626	
	V10-Prima visita	463	€ 10.649	201	€ 4.623	318	€ 7.314	400	€ 9.200	
	V20-Visita di controllo	173	€ 3.114	67	€ 1.206	181	€ 3.258	650	€ 11.700	
	TOTALE	1.418	€ 50.127	663	€ 24.297	924	€ 30.799	1850	€ 58.526	
105 - GENETICA MEDICA	D11-Radiologia tradizionale RX			-	€ -					
	L70-Genetica/citogenetica	55	€ 30.328	30	€ 63.491	120	€ 97.765	110	€ 89.618	
	V10-Prima visita	65	€ 1.567	50	€ 1.174	80	€ 1.848	100	€ 2.310	
	V20-Visita di controllo	76	€ 1.368	62	€ 1.116	121	€ 2.178	110	€ 1.980	
	TOTALE	196	€ 33.263	142	€ 65.781	321	€ 101.791	320	€ 93.908	
	TOTALE SPECIALISTICA	77.143	€ 2.344.602	67.438	€ 1.957.518	79.577	2.372.401	86.845	2.406.638	
100 - LAB. ANALISI CHIMICOCLINICHE	L21-Chimica clinica di base	4.116	16.453	3.480	€ 13.829	2.533	€ 10.841	3.200	€ 13.696	
	L29-Chimica clinica	348	4.826	231	€ 3.645	183	€ 2.775	200	€ 3.033	
	L31-Ematologia/coagulazione di base	677	2.237	545	€ 1.802	404	€ 1.335	480	€ 1.586	
	L39-Ematologia/coagulazione	43	1.459	45	€ 1.513	26	€ 807	26	€ 807	
	L49-Immunematologia e trasfusionale	1	19			2	€ 38	2	€ 38	
	L51-Microbiologia/virologia di base	93	872	75	€ 729	41	€ 392	41	€ 392	
	L59-Microbiologia/virologia	70	1.250	35	€ 434	10	€ 159	10	€ 159	
	TOTALE LABORATORIO	5.348	27.116	4.411	€ 21.952	3.199	€ 16.347	3.959	€ 19.711	
TOTALE GENERALE (SPECIALISTICA + LABORATORIO)	82.491	€ 2.371.718	71.849	€ 1.979.470	82.776	€ 2.388.748	90.804	€ 2.426.348		

1.1.3 L'attività di PRONTO SOCCORSO

La tabella che segue riporta il valore previsto per l'attività di PS concordata nelle matrici di mobilità. Al momento si evidenzia che - in proiezione rispetto ai primi 7 mesi 2022 - tale attività, per la quale non sono previsti tetti di produzione, risulta superiore a 1,3 mln di euro concordati:

	Totale anno	
	Accessi con regime 01-02, escluso esito ricovero	Importo a carico del SSN (€)
2019	23.433	1.263.181
2020	18.540	968.292
2021	21.981	1.182.853
2022		1.300.000

Per l'anno 2023 le aziende si impegnano a valutare il volume dei controlli post PS per i pazienti del PS del Maggiore, rispetto al volume di prime visite ortopediche.

1.1.4 VALORE DELL'ACCORDO sede di Bologna

In sintesi il quadro economico per i residenti nell'AUSL di Bologna (sede di Bologna) è il seguente:

	Accordo 2018	Erogato 2018	Accordo 2019	Accordo 2022
IOR sede di Bologna				
Degenza	20.200.000	19.826.146	21.200.000	22.565.494
Specialistica + PS (valore netto)	2.546.349	2.559.564	2.640.406	2.781.406
Farmaci*	560.113	414.560	414.560	138.944
Totale IOR sede di Bologna	23.306.462	22.800.270	24.254.966	25.485.844

* si scambia il valore FED

2. ACCORDO IOR (Sedi di BENTIVOGLIO)

2.1.1 La produzione di ricovero attesa per il 2022 Bentivoglio

Per quanto riguarda l'attività svolta presso l'Ospedale di Bentivoglio che rappresenta il punto di riferimento per tutta l'area Nord dell'AUSL di Bologna, per il 2022, si

concorda una produzione svolta per i residenti di **2.800.000 euro** e 800.000 euro per i non residenti.

Tale valore concordato fa riferimento all'attività svolta presso la sede di Bentivoglio, per cui AUSL di Bologna si impegna a garantire 7 sedute operatorie a settimana, sia per attività elettiva che per attività in emergenza urgenza (equivalenti a 42 ore settimanali) e 22 Posti Letto medi, modificabili previo accordo tra le direzioni.

Tabella 3: Piano di produzione stimato degenza 2022 Attività equipe Bentivoglio eseguita in sede Bentivoglio

RAGGRUPPAMENTI	ANNO 2019		ANNO 2020		ANNO 2021		ANNO 2022
	N	VALORE	N	N	VALORE	N	
Urgente: fratture	186	1.261.422	107	704.044	120	790.047	
Urgente: altre patologie	74	194.816	18	67.505	33	124.901	
Totale urgenze	260	1.456.238	125	771.549	153	914.948	
Programmato: Protesica Anca Ginocchio TT	114	1.140.182	52	531.851	36	358.873	
Programmato: Chirurgia piede	67	160.827	19	50.431	10	24.153	
Programmato: Chirurgia spalla	22	66.038	5	16.843	2	6.160	
Totale Hub programmati	203	1.367.047	76	599.125	48	389.186	
Programmato: Tumori secondari	-	-	-	-	-	-	
Programmato: DRG alta complessità (ER)	13	69.391	-	-	2	76.644	
Totale tumori e alta complessità	13	69.391	-	-	2	76.644	
DRG CH Pot. Inappropriati ORD (perDRG 503 SOLO IL MENISCO)	56	87.683	21	34.866	18	28.275	
DRG CH 503 SOLO LEGAMENTI/CROCIATO ORD	3	7.844	-	-	1	2.092	
DRG MED Potenzialmente Inappropriati ORD	11	4.422	5	4.258	2	892	
Totale DRG potenzialmente inappropriati	70	99.949	26	39.124	21	31.258	
Altri DRG chirurgici ordinari	23	83.835	10	43.657	7	24.964	
Altri DRG chirurgici DH	85	131.662	54	77.873	24	30.900	
Altri DRG medici ordinari	-	-	2	3.986			
Altri DRG medici DH	5	622	1	124	3	360	
Totale restanti programmati	113	216.120	67	125.640	34	56.224	
SUBTOTALE SEDE DI BENTIVOGLIO	659	3.208.745	294	1.535.438	258	1.468.260	2.800.000
% URGENZE SU TOTALE	39%	45%	43%	50%	59%	62%	
% URGENZE+HUB SU TOTALE	70%	88%	68%	89%	78%	89%	

Le Aziende concordano che per l'attività svolta presso la sede di Bentivoglio IOR riconosca il rimborso dei costi sostenuti dall'Ausl pari al 52% del valore dei DRG prodotti nella sede di Bentivoglio.

L'attività programmata va modulata in modo da garantire le urgenze dei residenti del territorio di riferimento. Nelle ore notturne il paziente rimane in OBI a Bentivoglio e al mattino successivo viene ricoverato nel reparto di Ortopedia di Bentivoglio, con sospensione del programmato se necessario. L'invio del paziente all'OM per indisponibilità di posto letto o di ore di sala operatoria, e non per le condizioni cliniche dello stesso, deve essere autorizzata dalla direzione del Presidio dell'AUSL di

Bologna. Le Aziende concordano di effettuare un monitoraggio puntuale congiunto per valutare e intervenire su eventuali criticità.

Le parti concordano che a partire dal gennaio 2023 l'attività di specialistica ambulatoriale svolta dallo IOR sarà valorizzata in favore dello stesso. A tal fine le parti concordano di effettuare le azioni operative necessarie alla riscossione del ticket in favore di IOR.

(in caso contrario IOR rivedrà la distribuzione di tale attività sulle attuali sedi territoriali, che sarà quindi eventualmente presidiata da AUSL di Bologna).

3. POLITICA DEL FARMACO E PROMOZIONE DELL'APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA

- In coerenza con i provvedimenti nazionali, regionali e metropolitani e nel pieno rispetto delle norme di indirizzo in materia di assistenza farmaceutica ospedaliera;
- nell'ottica della reciproca collaborazione tra le Aziende Sanitarie dell'Area di Bologna, finalizzata da un lato a garantire i livelli essenziali di assistenza farmaceutica e dall'altro a promuovere e migliorare l'appropriatezza della prescrizione intra ed extra ospedaliera e rispettare l'obiettivo economico assegnato dalla Regione per l'Area di Bologna;

l'Istituto Ortopedico Rizzoli e l'Azienda USL di Bologna, con il presente accordo si impegnano reciprocamente a:

- adottare e diffondere le Raccomandazioni terapeutiche elaborate e condivise nell'ambito dei gruppi di lavoro multiprofessionali regionali e/o interaziendali e ratificate dalla Commissione Farmaci AVEC, in collaborazione con le strutture aziendali di Governo Clinico;
- rispettare i vincoli posti dalla Delibera regionale n. 1540/2006 e s.m.i. che individua come area di intervento nella quale è obbligo il rispetto del Prontuario Terapeutico Regionale:
 - a. la prescrizione in dimissione da degenza ordinaria e DH
 - b. il regime ambulatoriale e il Day Service
 - c. pazienti soggetti a controlli ricorrenti
- contribuire al raggiungimento dei target regionali sulla farmaceutica territoriale, fissati annualmente dalle Linee di programmazione e monitorati per area metropolitana;
- condividere, alla luce delle comuni esperienze già maturate nel corso degli anni più recenti, sistemi di monitoraggio e valutazione dell'appropriatezza prescrittiva, con particolare riferimento alle aree terapeutiche oggetto di obiettivi regionali;
- promuovere l'impiego dei farmaci biosimilari disponibili, negli specifici ambiti clinici di utilizzo, quale risorsa irrinunciabile per contribuire al finanziamento dei farmaci innovativi. Si segnala la necessità di consolidare i risultati raggiunti sulle prescrizioni di immunosoppressori (etanercept, adalimumab), eritropoietine ed eparine biosimilari, erogati attraverso i reparti o in regime di distribuzione

diretta, al fine di mantenere gli switch ottenuti per il raggiungimento e superamento degli obiettivi regionali.

- garantire l'applicazione delle gare farmaci, prestando particolare attenzione alla distribuzione di farmaci aggiudicati in base al principio dell'equivalenza terapeutica e del minor prezzo al pubblico;

La regolamentazione della mobilità verrà effettuata tramite attivazione del flusso FED-FileF, così come indicato nelle specifiche disposizioni regionali in materia.

Azioni di appropriatezza prescrittiva:

Garantire le implementazioni delle azioni nel Progetto "Governare il farmaco", laddove coinvolti, e/o oggetto di obiettivo o attenzione delle linee di programmazione regionali, quali:

- Azione 1: garantire l'erogazione diretta del primo ciclo di cura per i pazienti che accedono alla Struttura per ricovero e visite specialistiche;
- Azione 2 - prescrizione inibitori della Pompa protonica (PPI): garantire interventi mirati di appropriatezza e di monitoraggio con i prescrittori al fine di garantire prescrizioni in uscita sempre conformi alle Note AIFA 1-48. Obiettivo 2022: < 48DDD per 1.000 ab. Pesati;
- Azione 3 - Prescrizione appropriata Vitamina D: garantire interventi mirati di appropriatezza e di monitoraggio con i prescrittori al fine di garantire prescrizioni in uscita sempre conformi alla Nota AIFA 96 e in formulazione multidose, a miglior profilo costo opportunità;
- Azione 4 : promozione incontri con i prescrittori relativi a farmaci biosimilari con particolare riferimento a immunosoppressori (etanercept, adalimumab), eritropoietine ed eparine;
- Azione 5: migliorare l'appropriatezza prescrittiva degli antibiotici in tutti i setting di cura, contribuendo in questo modo al contenimento di fenomeni di antimicrobico resistenza, attraverso l'attuazione di interventi condivisi con la UO interaziendale di Stewardship Antimicrobica (SA).

Al fine di garantire il raggiungimento degli obiettivi di governo del Farmaco, l'AUSL di Bologna mette a disposizione 1 farmacista.

4. PROTESICA

Lo IOR partecipa al raggiungimento degli obiettivi assegnati dalla Regione sull'assistenza protesica.

5. TABELLA ECONOMICA RIEPILOGATIVA

In sintesi il quadro economico finale per i residenti nell'AUSL di Bologna è il seguente:

IOR	2019		2020		2021		2022
	accordo 2019	delta accordo 2019 vs produz 2019	accordo 2020	delta accordo 2020 vs produz 2020	accordo 2021	delta accordo 2021 vs produz 2021	ACCORDO 2022
Degenza	24.400.000	578.167	22.434.042	57.820	25.365.494	106.459	25.365.494
Specialistica ambulatoriale	1.418.672	- 105.758	1.264.648	-	1.527.226	-	1.481.406
Somministrazione farmaci	414.560	78.739	232.966	-	142.112	-	138.944
Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	1.221.734	- 41.446	968.292	-	1.182.838	-	1.300.000

Accordi tra le parti sulle tariffe concordate per particolari prestazioni

Le parti concordano con l'applicazione di importi forfettari ad alcune prestazioni erogate in regime di ricovero: a seguito dei controlli effettuati sull'attività di ricovero sono state individuate alcune prestazioni ritenute erogabili anche in regime ambulatoriale, ove esiste già il codice sul Nomenclatore Ambulatoriale.

Procedure che proprio in virtù della mini-invasività non presentano complicanze frequenti né in fase peri-procedurale né post-procedurale, e comunque non significative dal punto di vista clinico, per cui si può ritenere appropriata l'esecuzione anche in regime ambulatoriale.

Vista la non adeguata rappresentazione delle prestazioni dalle tariffe ambulatoriali vigenti e la necessità di adottare, per le suddette, tariffe più adeguate ai reali costi sostenuti, da sostituire all'importo del DH, dall'analisi dei costi elaborata dal Controllo di Gestione delle due aziende, sono stati estrapolati i seguenti importi:

- BIOPSIA TAC GUIDATA (700,00 euro senza assistenza anestesiológica; 1.000,00 euro con assistenza anestesiológica)
- BIOPSIA ECO GUIDATA (350,00 euro senza assistenza anestesiológica; 460,00 euro con assistenza anestesiológica)
- TRATTAMENTO PERCUTANEO - ECOGUIDATO (TPE) TENDINITE CALCIFICA SPALLA (1.394,00 euro)

Tali importi si applicheranno solo ai ricoveri dei residenti nell'Azienda USL di Bologna, mantenendo il ricovero in DH.

6. ATTIVITA' DI RADIOLOGIA INTERVENTISTICA A FAVORE DI PAZIENTI RICOVERATI

Si confermano per l'anno 2022 le tariffe concordate nell'Accordo 2013 per le prestazioni di embolizzazione dei tumori ipervascolarizzati effettuate dal Presidio Bellaria/Maggiore a favore di pazienti ricoverati presso IOR.

La AUSL di Bologna si impegna a fornire a IOR il monitoraggio semestrale delle prestazioni erogate.

7. SISTEMA DI MONITORAGGIO E VERIFICA

In tema di controlli sull'attività di ricovero, si stabilisce secondo quanto previsto dalla DGR 354/2012 di attenersi al piano annuale controlli (PAC). Pertanto lo IOR avrà l'obbligo di effettuare controlli interni sulla propria attività produttiva - sia sul versante amministrativo sia su quello sanitario - al fine di "certificare" il prodotto erogato.

Inoltre, si darà corso all'applicazione del percorso condiviso tra AUSL di Bologna e IOR "Controlli sanitari dell'Azienda USL di Bologna sulle prestazioni di ricovero dell'Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna - IRCCS".

Per quanto riguarda l'attività specialistica ambulatoriale, si ribadisce l'obbligo della struttura erogante di effettuare controlli interni sulla propria attività produttiva - sia sul versante amministrativo, sia su quello sanitario - al fine di "certificare" che il prodotto erogato sia conforme alle indicazioni che derivano dalla corretta applicazione del nomenclatore tariffario vigente.

8. REGISTRAZIONE E IMPOSTA DI BOLLO

Il presente accordo è soggetto a registrazione solo in caso d'uso ai sensi dell'art.10 del D.P.R. 26/4/1986 n. 131 - Tariffe parte seconda. Le spese di registrazione saranno a carico della parte che con proprio comportamento ne avrà resa obbligatoria la registrazione.

Il presente accordo è soggetto altresì all'imposta di bollo ai sensi dell'art.2, tariffa, parte prima-allegata al D.P.R. n. 642/72, così come disposto dalla Risoluzione n. 86/E del 13/3/2002 dell'Agenzia delle Entrate-Direzione Centrale Normativa e Contenzioso.

9. PERIODO DI VALIDITA' DELL'ACCORDO

Il presente accordo ha validità per l'anno 2022.

Letto, approvato e sottoscritto in forma digitale.

Il Direttore Generale dell'Azienda USL di Bologna

Dott. Paolo Bordon

Firmato digitalmente ai sensi del D.lgs. 82/2005. Bologna, data come da registrazione agli atti dell'Azienda USL Bologna

Il Direttore Generale dell'Istituto Ortopedico Rizzoli

Dott. Anselmo Campagna

Firmato digitalmente ai sensi del D.lgs. 82/2005. Bologna, data come da registrazione agli atti dell'Istituto Ortopedico Rizzoli

Imposta di bollo assolta in modo virtuale. Autorizzazione n. 11863 rilasciata dall'Agenzia delle Entrate il 9/2/2004.

ALLEGATO 1

I contenuti di tale allegato riguardano IOR solo per le parti di specifica competenza



Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



Governo del Farmaco 2022

Gruppo Interaziendale AUSL BO - AOSP BO – IOR

L'uso appropriato del farmaco rappresenta da cinque anni il tema cardine attorno a cui ruota il Progetto Interaziendale per il Governo del Farmaco, messo a punto in collaborazione con IRCCS - Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico Sant'Orsola e IRCCS - Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna.

Le azioni di governo intraprese hanno riguardato cinque ambiti di intervento tra loro interconnessi:

- a. distribuzione farmaci ad acquisto diretto (DD e DPC);
- b. appropriatezza prescrittiva in Medicina generale (MG);
- c. appropriatezza prescrittiva in ambito ospedaliero (H);
- d. riduzione delle interazioni farmacologiche e del rischio clinico in terapia;
- e. promozione del buon uso del farmaco e lotta allo spreco;

La spesa netta pro-capite (convenzionata) pesata 2021 si assesta a 114,12€ vs 113,73€ anno 2020 (+0,3%). Tale spesa è in capo all'Azienda USL Bologna, il delta % AUSL BO vs RER è attualmente pari a + 5,6%, (108,03 € RER).

La spesa farmaceutica territoriale pro capite (convenzionata + DD + DPC) pesata anno 2021 si assesta a 190,86 € (+ 4,5% vs 2020). Tale spesa è riferita all'area bolognese, quindi in capo alle tre Aziende USL – AOSP - IOR, il delta % AUSL BO vs RER è attualmente pari a + 4,0% (183,46 € RER).

Il biennio 2020-21 è stato caratterizzato dalla emergenza sanitaria Covid-19 e conseguente priorità di gestire a tutti i livelli la correlata emergenza sanitaria, richiedendo in particolare una riprogrammazione dell'agenda sanitaria a favore del contrasto alla diffusione del Covid-19 ed alla pianificazione di una compagna vaccinale su larga scala.

L'inedito scenario ha imposto per il biennio un'attenta rilettura del progetto Governo del Farmaco (GdF), che tenesse conto del nuovo paradigma organizzativo sviluppatosi all'interno delle Aziende Sanitarie e della sua continua e trasversale evoluzione in ambito sia H che T.

Per l'anno 2022, il gruppo di lavoro interaziendale del GdF propone azioni mirate, di alto valore strategico, volte a garantire a 360 gradi l'appropriatezza farmaceutica in area bolognese e coerenza con gli obiettivi di programmazione regionale.

Di seguito le azioni 2022 proposte, concordate con il Governo Clinico e le Direzioni Farmacia delle Aziende interessate.

1 – Farmaci omega-3

AFT - 6 mesi 2021

OMEGA-3	EMILIA-ROMAGNA			Area BOLOGNA			Δ vs RER (%)
	RER N° DDD 21 *10.000 ab.pesati/die	RER N° DDD 20 *10.000 ab.pesati/die	RER var 21/20 (%)	BO N° DDD 21 *10.000 ab.pesati/die	BO N° DDD 20 *10.000 ab.pesati/die	BO var 21/20 (%)	
C10AX06 - OMEGA-3-TRIGLICERIDI INCLUSI ALTRI ESTERI	41,30	38,08	8,5	75,46	70,68	6,8	83%

Obiettivo di programmazione regionale 2021

indicatore	target
consumo territoriale omega 3	≤ 2,5 DDD/1000 ab die

STATO DI AVANZAMENTO

Nell'ambito della classe terapeutica degli ipolipemizzanti orali, l'andamento consumi I semestre 2021 registra un incremento del 6,8% vs 2020, con uno scostamento % vs media regionale del 83%.

La contrazione dei consumi pro capite registrata durante il 2020 (6,76 DDD; – 3,8% vs 2019) è stata annullata dal trend di ripresa delle prescrizioni 2021.

Tale livello d'impiego non trova fondamento razionale nelle evidenze scientifiche: le più recenti evidenze in materia hanno smentito il ruolo dei farmaci a base di omega-3 nella prevenzione delle malattie cardiovascolari, con conseguente abolizione da parte di Aifa della Nota 94. La prescrivibilità a carico SSN è definita dalla Nota AIFA 13 per limitate situazioni cliniche, di seguito descritte.

In area bolognese sono circa 11.000 i pazienti in trattamento SSN con farmaci omega-3, con un impatto complessivo annuo di risorse a carico di AUSL BO pari a 2,3 milioni €.

Alla luce delle informazioni sopra riportate risulta necessario un intervento trasversale rivolto ai clinici H-T delle Aziende finalizzato a:

- riconsiderare attentamente i trattamenti in corso valutando le reali necessità dell'assistito in tutti i setting di cura;
- informare correttamente i propri pazienti circa i reali benefici e le aspettative da tenere nei confronti di farmaci omega-3, in linea con le più recenti evidenze scientifiche;

Azioni proposte

Azione 1- riconciliazione informatizzata diagnosi-terapia

Gli applicativi della MG e della specialistica dipendente e convenzionata vengono implementati, con il supporto tecnico dei servizi ICT aziendali, di messaggio 'pop up' di appropriatezza per la corretta prescrizione e rilevazione di terapie a base di omega 3, in linea con i contenuti della Nota AIFA 13.

L'implementazione sostituisce la scheda cartacea del Progetto Statine, funge da 'reminder' dei contenuti della nota AIFA ed implica da parte del prescrittore la definizione puntuale del quadro clinico per il quale si sta prescrivendo un medicinale omega-3 a carico SSN (1,2,3,4). Una volta barrata la diagnosi il 'pop up' scompare non generando schede cartacee, ma solo l'apposizione informatica della Nota AIFA 13 sulla scheda di terapia o, viceversa, la dicitura "a carico del cittadino".

Il sistema dovrà essere vincolante alla prescrizione, di seguito tabulati gli elementi utili alla costruzione del contenuto 'pop up':

NOTA AIFA 13: i farmaci a base di omega-3 sono prescrivibili a carico SSN limitatamente ad una delle seguenti condizioni cliniche (<u>barrare</u>):	
1)	iperlipidemia familiare combinata (<i>trattamento di 2° livello</i>)
2)	iperchilomicronemie e gravi ipertrigliceridemie (<i>trattamento di 1° e 2° livello</i>)
3)	iperlipidemie in pazienti con insufficienza renale cronica moderata e grave per livelli di trigliceridi ≥ 500 mg/dL
EXTRA NOTA AIFA 13	
4)	altra indicazione clinica (<i>non rimborsabile dal SSN</i>)

I dati verranno estratti trimestralmente con il supporto ICT al fine di produrre un'analisi puntuale per medico e unità di afferenza (UO/NCP) delle situazioni prescrittive rilevate in quanto potenzialmente inappropriate (azione 2).

Azione 2- elaborazione di una reportistica sulle prescrizioni H-T 2021 di farmaci omega-3, mirata all'individuazione di UU.OO./specialista e NCP/MMG con:

→ + 10% vs media prescrizioni UU.OO. (UU.OO/SPEC)

→ + 10% vs DDD AUSL BO medie (NCP/MMG)

l'individuazione di cui sopra è propedeutica alla programmazione di incontri individuali / di unità operativa o di nucleo cure primarie sul tema specifico, condotti a cura del Dipartimento Farmaceutico.

Nell'ambito del governo della prescrizione territoriale si avvia nel 2022 il nuovo progetto "**Informatore Scientifico Aziendale (IFA) 2022**" di seguito descritto (punto 6).

L'intento è quello di supportare la medicina generale nell'analisi di prescrizioni ad elevato rischio di potenziale uso improprio e, al contempo, evitare situazioni di sovrautilizzo ingiustificato non supportato dalle evidenze, cogliendo l'occasione per ridefinire la strategia terapeutica più opportuna per il conseguimento del target individuale di salute.

2 – Nuovi farmaci antidiabetici

AFT – 6 mesi 2021

	EMILIA-ROMAGNA			Area BOLOGNA			Δ vs RER (%)
	RER N° DDD 21 *10.000 ab.pesati/ die	RER N° DDD 20 *10.000 ab.pesati/ die	RER var 21/20 (%)	BO N° DDD 21 *10.000 ab.pesati/ die	BO N° DDD 20 *10.000 ab.pesati/ die	BO var 21/20 (%)	
ANTIDIABETICI							
A10A - INSULINE ED ANALOGHI	133,79	138,27	-3,2	126,94	122,54	3,6	-5%
A10AB - INSULINE ED ANALOGHI INIETTABILI AD AZIONE RAPIDA	67,09	70,26	-4,5	62,41	60,13	3,8	-7%
A10AC - INSULINE ED ANALOGHI INIETTABILI AD AZIONE INTERMEDIA	0,09	0,14	-33,0	0,11	0,16	-32,3	20%
A10AD - INSULINE E ANALOGHI INIET., AZ.INTERM.O LUNGA ASSOC.A RAPIDA	2,35	3,23	-27,2	2,47	3,92	-37,0	5%
A10AE - INSULINE ED ANALOGHI INIETTABILI AD AZIONE LENTA	64,26	64,65	-0,6	61,95	58,33	6,2	-4%
A10AE04 - INSULINA GLARGINE	50,72	51,29	-1,1	42,17	38,50	9,5	-17%
A10AE05 - INSULINA DETEMIR	3,25	3,79	-14,3	8,87	10,27	-13,7	173%
A10AE06 - INSULINA DEGLUDEC	8,28	7,90	4,8	8,93	7,92	12,7	8%
A10AE54 - INSULINA GLARGINE E LIXENATIDE	0,15	0,18	-15,5	0,00	0,00	0,6	-98%
A10AE56 - INSULINA DEGLUDEC E LIRAGLUTIDE	1,86	1,49	24,7	1,97	1,62	21,6	6%
A10B - IPOGLICEMIZZANTI, ESCLUSE LE INSULINE	485,51	477,18	1,7	524,41	504,95	3,9	8%
A10BD - ASSOCIAZIONI DI IPOGLICEMIZZANTI ORALI	43,60	42,76	2,0	40,10	38,37	4,5	-8%
A10BH - INIBITORI DELLA DIPEPTIDIL PEPTIDASI 4 (DPP-4)	37,14	33,54	10,8	41,58	34,12	21,9	12%
A10BJ - ANALOGHI DEL RECETTORE GLP-1 (GLUCAGON-LIKE PEPTIDE-1)	27,71	19,12	44,9	36,83	23,76	55,0	33%
A10BK - INIBITORI DEL COTRASPORTATORE SGLT2 (SODIO-GLUCOSIO TIPO 2)	24,15	18,85	28,1	21,57	14,99	43,9	-11%

STATO DI AVANZAMENTO

Nell'ambito delle quattro insuline basali disponibili deve proseguire il ricorso a quelle con il migliore rapporto costo/beneficio, in particolare l'impiego delle insuline basali meno costose dovrà raggiungere almeno l'85% dei trattamenti complessivi con tali farmaci.

In area BO si registra complessivamente un consumo medio pro capite inferiore a quello RER (-4%), a fronte tuttavia di un impiego di insulina detemir esponenzialmente più elevato vs media RER (+173%).

Nell'ambito dei nuovi ipoglicemizzanti orali e sottocute diversi da insulina si registra un incremento generale delle prescrizioni 2021 vs 2020 (+3,9%) e vs RER (+8%).

Nel dettaglio, vs media RER, si rileva un minor impiego delle associazioni precostituite vs estemporanee (-8%), un maggior utilizzo di farmaci GLP-1 (+33%) e DPP-4 (12%) a fronte di un minor impiego di gliflozine (-11%). In tutti i casi, nel confronto storico, tutte le predette classi ATC registrano importanti incrementi prescrittivi.

Nel dettaglio in area BO, i pazienti in terapia con metformina che necessitano di un secondo ipoglicemizzante vengono avviati al trattamento con, in ordine decrescente: DPP-4, GLP-1, gliflozine (SGLT2-i).

In base alle più recenti evidenze, in presenza di un rischio cardiovascolare elevato o di una patologia renale cronica, è preferibile associare una gliflozina o un GLP-1a.

A gennaio 2022 è entrata in vigore la Nota AIFA 100 per la prescrizione dei farmaci DPP-4, GLP-1, SGLT2-i nel trattamento del DM2 nell'adulto, anche da parte della medicina generale.

Azioni proposte

Azione 1- ciascuna Azienda si impegna nella programmazione di incontri mirati con le UU.OO. Diabetologie / Endocrinologie sul tema in oggetto, laddove possibile in forma congiunta Governo Clinico – Dipartimento Farmaceutico. L'Azienda USL coinvolgerà, per il tramite del Centro di riferimento, il Centro delegato, privato convenzionato.

Gli incontri in presenza si sono dimostrati la forma d'approccio più efficace per conseguire esiti positivi in termini di circolarità delle conoscenze ed impulso al cambiamento, in linea alle migliori evidenze ed agli obiettivi regionali assegnati.

È prevista la calendarizzazione ≥ 2 incontri /anno/ UO d'interesse.

Azione 2- formazione in medicina generale

In considerazione dell'uscita della Nota AIFA 100 con prescrizione estesa anche alla medicina di base, viene pianificata entro I° semestre 2022 – su calendarizzazione del Dipartimento Cure Primarie ed in collaborazione delle UU.OO. Diabetologie interaziendali - una formazione obbligatoria con approccio multidisciplinare sulla gestione clinico-diagnostico e terapeutico del paziente cronico con diabete.

I contenuti formativi saranno elaborati in maniera coerente con le evidenze scientifiche e relative indicazioni riportate nella Nota AIFA 100.

La formazione andrà strutturata in un ciclo di incontri di NCP, suddivisi per area/Distretto, in presenza delle figure dello specialista, farmacista, medico di cure primarie coordinatore di nucleo.

3 – Farmaci per il trattamento della BPCO

AFT - 6 mesi 2021

farmaci inalatori R03	EMILIA-ROMAGNA			Area BOLOGNA			Δ vs RER (%)
	RER N° DDD 21 *10.000 ab.pesati/die	RER N° DDD 20 *10.000 ab.pesati/die	RER var 21/20 (%)	BO N° DDD 21 *10.000 ab.pesati/die	BO N° DDD 20 *10.000 ab.pesati/die	BO var 21/20 (%)	
R03 - FARMACI PER DISTURBI OSTRUTTIVI DELLE VIE RESPIRATORIE	295,23	338,39	-12,8	338,78	383,31	-11,6	15%
R03AC - AGONISTI SELETTIVI DEI RECETTORI BETA2-ADRENERGICI	35,72	43,56	-18,0	32,72	39,74	-17,7	-8%
R03AK - ADRENERGICI ASSOC.A CORTICOSTEROIDI O ALTRI,ESCL.ANTICOLINER	130,34	136,25	-4,3	143,35	152,72	-6,1	10%
R03AL - ASSOCIAZ.ADRENERGICI CON ANTICOL.INCL.TRIPLE ASS.CON CORTIC.	16,14	17,75	-9,1	20,65	21,07	-2,0	28%
R03BA - GLICOCORTICOIDI	23,42	40,70	-42,5	23,15	40,21	-42,4	-1%
R03BB - ANTICOLINERGICI	69,36	78,03	-11,1	90,10	97,89	-8,0	30%

STATO DI AVANZAMENTO

L'elevata prevalenza di BPCO nella popolazione adulta residente (44.000 pazienti; ~5%), la natura progressiva e irreversibile della patologia, il conclamato scarso livello di aderenza dei pazienti alle terapie inalatorie, unite alla recente immissione in commercio di nuovi farmaci in forma associata e nuovi device richiedono una rimodulazione delle azioni messe in campo, volte al miglior governo della prescrizione in un'area terapeutica ad elevato rischio di inappropriata d'uso e dagli importanti costi correlati (~ 14,7ML €, anno 2020).

Nel dettaglio dei consumi pro capite I semestre 2021, la classe terapeutica R03 registra complessivamente in area BO una riduzione delle DDD prescritte (-11,6%) vs anno precedente, con un calo significativo registrato per tutte le classi di farmaci in monoterapia LABA (R03AC: -17,7%), LAMA (R03BB: -8%) e ICS (R03BA: -42,4%), associazioni in duplice precostituite LABA+ICS (R03AK: -6,1%), duplici LABA+LAMA e triplici LABA+LAMA+ICS (R03AL -2%).

Per contro, nel confronto con l'andamento medio regionale, si continua a registrare un delta significativo di consumi incrementali a carico di AUSL BO (+15% BO vs RER).

Entrando nel merito delle singole categorie terapeutiche, i dati incrementali più significativi riguardano in ordine decrescente: LAMA in monoterapia (R03BB: +30%), LABA+LAMA e LABA+LAMA+ICS (R03AL: +28%), LABA+ICS (R03AK: + 10%).

A decorrere dal 1° settembre 2021, le duplici (LABA+LAMA) e triplici (LABA+LAMA+ICS) precostituite sono state inserite nella Lista Unica DPC, con una previsione di recupero economico dal canale della farmaceutica convenzionata di circa 1 ML € / anno.

Azioni proposte

Azione 1- formazione in medicina generale

In considerazione della modifica prescrittiva AIFA dei farmaci inalatori R03 nel trattamento della BPCO a favore della medicina di base, viene pianificata entro fine 2021 – su calendarizzazione del Dipartimento Cure Primarie e collaborazione delle UU.OO. Diabetologie interaziendali e Dipartimento Farmaceutico Interaziendale - una formazione obbligatoria con approccio multidisciplinare sulla gestione clinico-diagnostico e terapeutico del paziente cronico con BPCO.

I contenuti formativi saranno elaborati in maniera coerente con le evidenze scientifiche e relative indicazioni riportate nella Nota AIFA 99.

La formazione andrà strutturata in un ciclo di incontri di NCP, suddivisi per area/Distretto, in presenza delle figure dello specialista, farmacista, medico di cure primarie, coordinatore di nucleo.

Azione 2- evento formativo Commissione del Farmaco AVEC

In considerazione della modifica prescrittiva AIFA dei farmaci inalatori R03 nel trattamento della BPCO a favore della medicina di base, viene pianificata entro fine 2021 – su calendarizzazione della Commissione del Farmaco AVEC e collaborazione delle UU.OO. di Pneumologia aziendali e Dipartimento Farmaceutico Interaziendale – un evento formativo unico con approccio multidisciplinare sulla gestione clinico-diagnostico e terapeutico del paziente cronico con BPCO.

I contenuti formativi saranno elaborati in maniera coerente con le evidenze scientifiche e relative indicazioni riportate nella Nota AIFA 99.

L'evento sarà rivolto su invito a tutti i professionisti dipendenti e convenzionati di afferenza di area vasta (Bologna, Ferrara, Imola), con particolare riferimento agli pneumologi, agli internisti e ai medici di medicina generale.

Azione 3- elaborazione di una reportistica InSIDER per la medicina generale volta a individuare per ogni MMG i pazienti con BPCO in trattamento cronico, esposti all'uso di due o più device inalatori diversi, al fine di valutare l'opportunità di una riconciliazione terapeutica a favore di associazioni precostituite, ovvero a favore dell'impiego di un singolo device.

In area BO sono circa 20.000 i pazienti con BCPO in trattamento cronico con un'associazione, di cui circa il 30 % esposti alla terapia inalatoria estemporanea con più device.

Il GdL interaziendale, in linea con i contenuti GOLD 2020, ritiene la prescrizione estemporanea di duplice/triplice terapia potenzialmente impropria o quantomeno non consigliabile per le seguenti due ragioni:

- richiede al paziente l'impiego di almeno due device e più somministrazioni giornaliere, elementi che contribuiscono a ridurre l'aderenza alla terapia ed aumentare il rischio di errori di somministrazione;
- il costo medio di un'associazione estemporanea è significativamente superiore a quello della stessa in forma precostituita (+ 20 - 30%).

L'impiego di un'associazione estemporanea andrebbe riservata alla sola condizione in cui non sia disponibile in commercio la specifica combinazione di principi attivi ritenuta clinicamente più idonea per il singolo paziente.

Nel medesimo report il MMG riceverà l'elenco, aggiornato annualmente, dei pazienti in carico in trattamento occasionale (< 2conf/anno) con i farmaci inalatori ad uso cronico LABA, LAMA e ICS, ai fini di una rivalutazione dei singoli casi: l'uso occasionale si configura infatti come un trattamento di scarsa o inutile efficacia, pertanto da ritenersi improprio oltre che uno spreco di risorse economiche per il SSN.

4 – Acidi Biliari

AFT - 10 mesi 2021

	EMILIA ROMAGNA			AREA BOLOGNA			
A05A - TERAPIA BILIARE	RER N° DDD 21 *10.000 ab.pesati/di e	RER N° DDD 20 *10.000 ab.pesati/di e	RER var 21/20 (%)	BO N° DDD 21 *10.000 ab.pesati/di e	BO N° DDD 20 *10.000 ab.pesati/di e	BO var 21/20 (%)	Δ vs RER (%)
A05AA - ACIDI BILIARI E DERIVATI	32,20	29,97	7,4	54,61	50,53	8,1	69,6%
A05AA01 - ACIDO CHENODESOSSICOLICO	0,00	0,00	537,5	0,01	0,00	202,0	136,2%
A05AA02 - ACIDO URSODESOSSICOLICO	31,50	29,43	7,0	53,32	49,39	8,0	69,3%

STATO DI AVANZAMENTO

Nell'ambito della classe terapeutica degli acidi biliari, l'andamento consumi 10 mesi 2021 registra un incremento del 8,1% vs 2020, con uno scostamento % vs media regionale del 70%.

Tale esposizione pro-capite della popolazione bolognese all'uso di acidi biliari vs media RER non trova fondamento razionale nelle evidenze scientifiche. La prescrivibilità a carico SSN è definita dalla Nota AIFA 2 per limitate situazioni cliniche, di seguito descritte:

NOTA AIFA 2

1. **cirrosi biliare primitiva**
2. **colangite sclerosante primitiva**
3. **colestasi associata a fibrosi cistica o intraepatica familiare**
4. **calcolosi colesterinica:**
 - calcoli biliari ≤ 1cm
 - durata della terapia: 6-12 mesi, proseguire 3-4 mesi dopo la scomparsa dei calcoli, interrompere in assenza di risposta terapeutica. Durata massima: 24 mesi
 - controllo ecografico semestrale per valutazione efficacia della terapia

In area bolognese, la terapia biliare ha un impatto complessivo annuo di risorse a carico di AUSL BO pari a 1,4 milioni €, con un surplus di 600.000 € vs media pro capite RER.

Alla luce delle informazioni sopra riportate risulta necessario un intervento trasversale rivolto ai clinici H-T delle Aziende finalizzato a:

- riconsiderare attentamente i trattamenti in corso valutando le reali necessità dell'assistito secondo i contenuti della Nota Aifa 2;

- riconsiderare la durata dei trattamenti nei pazienti con calcolosi biliare, sospendendo le terapie oltre i 24 mesi di durata continuativa.

Azioni proposte

Azione 1- ciascuna Azienda si impegna nell'ambito della programmazione annuale degli incontri sulla farmaceutica con le UU.OO. ospedaliere ad affrontare il tema in oggetto, laddove possibile in forma congiunta Governo Clinico – Dipartimento Farmaceutico.

Gli incontri in presenza si sono dimostrati la forma d'approccio più efficace per conseguire esiti positivi in termini di circolarità delle conoscenze ed impulso al cambiamento, in linea alle migliori evidenze ed agli obiettivi regionali assegnati.

Lo strumento scientifico condiviso di confronto è rappresentato dal testo della Nota Aifa 2 e dal Documento Interaziendale "Terapia Biliare e Nota Aifa 2 – luglio 2021".

Azione 2 - elaborazione di una reportistica sulle prescrizioni territoriali 2021 di acidi biliari, mirata all'individuazione di NCP/MMG con:

→ + 10% vs DDD AUSL BO medie (NCP/MMG)

l'individuazione di cui sopra è propedeutica alla programmazione di incontri individuali / di unità operativa o di nucleo cure primarie sul tema specifico, condotti a cura del Dipartimento Farmaceutico.

Nell'ambito del governo della prescrizione territoriale si avvia nel 2022 il nuovo progetto "Informatore Scientifico Aziendale (IFA) 2022" di seguito descritto (punto 6).

L'intento è quello di supportare la medicina generale nell'analisi di prescrizioni ad elevato rischio di potenziale uso improprio e, al contempo, evitare situazioni di sovrautilizzo ingiustificato non supportato dalle evidenze, cogliendo l'occasione per ridefinire la strategia terapeutica più opportuna per il conseguimento del target individuale di salute.

5 – Polifarmacoterapia e sicurezza nell'anziano

Nei soggetti anziani di età ≥ 65 anni è indispensabile minimizzare i rischi conseguenti a prescrizioni farmacologiche inappropriate, tenendo conto sia dei principi di appropriatezza prescrittiva, sia dei numerosi drivers della polifarmacoterapia negli anziani.

Le evidenze scientifiche documentano che questa è una priorità rilevante per ridurre il rischio clinico. Nell'arco di cinque anni un anziano su quattro viene ospedalizzato per problematiche conseguenti ai farmaci assunti, determinando oltre il 10% di tutti i ricoveri in questa popolazione di cui il 30-55% potrebbe essere evitato. Inoltre, nella popolazione generale, tra i pazienti che assumono almeno cinque farmaci, un terzo sperimenta ogni anno una reazione avversa (ADR) – di cui oltre il 25% è evitabile.

Infine, sino al 18% dei decessi ospedalieri sono attribuibili in parte a ADR ed al 44% dei pazienti dimessi dall'ospedale viene prescritto almeno un farmaco non necessario.

[Fonte: Fondazione GIMBE | Evidence | Ottobre 2013 | Volume 5 | Issue 10 | e100006].

Azioni proposte

Per il 2022 si intende implementare un'intervento di 'deprescribing' attraverso l'implementazione del progetto integrato di Stewardship della Polifarmacoterapia e della terapia Antimicrobica e lo

sviluppo di tecnologie volte a facilitare la condivisione di informazioni sanitarie e terapeutiche in particolare in occasione dei passaggi tra diversi setting di cura (es. ricovero ospedaliero). Il perseguimento di questo obiettivo risponde alle raccomandazioni della Linea guida inter-societaria per la gestione della multimorbilità e polifarmacoterapia (giugno 2021 SNLG).

Il deprescribing, inteso come processo di sospensione o diminuzione di un farmaco inappropriato, da parte di un professionista sanitario, con l'obiettivo di minimizzare i rischi e migliorare i risultati clinici, può avvenire solo a seguito di una corretta azione di ricognizione e riconciliazione farmacologica, che risulta fondamentale durante le fasi di transizione di cura, come per esempio al momento del ricovero e alla dimissione. Infatti, la conoscenza precisa della terapia farmacologica di un paziente è una premessa fondamentale per una prescrizione medica sicura.

Azione 1- rivalutazione della terapia nell'anziano nel setting ospedaliero

Sul tema della polifarmacoterapia esiste una letteratura consolidata che mostra che il 35% degli adulti che assumono più di 5 farmaci presenta un evento avverso nel corso di un anno, di questi l'84% necessita di un intervento medico e l'11% di ricovero ospedaliero (Gandhi TK et al. NEJM 2003; 348: 1556-64)

Pertanto, nel solco delle azioni avviate nel 2016 e nel quadro del Progetto integrato di Stewardship della Polifarmacoterapia e della terapia Antimicrobica è previsto l'avvio della sperimentazione del Farmacista di reparto. Il progetto ha ricevuto nel 2020, l'approvazione della DA AUSLBO ed il finanziamento di 2 borse di studio grazie al contributo della UOC Governo Clinico e Sistema Qualità, del Fondo Sperimentazioni Dipartimento Farmaceutico e dei Fondi del Comitato Etico Indipendente.

Si prevede l'avvio della sperimentazione dei tandem medico/farmacista, coordinatore infermieristico/farmacista per la ricognizione/riconciliazione della terapia alla dimissione (pazienti con terapia \geq 7 farmaci, con il supporto di InterCheck) e per l'analisi critica delle prescrizioni di antimicrobici (durata della terapia, deescalation, switch a terapia orale, etc.) quest'ultima in collaborazione con gli infettivologi.

Le UUOO che si prevede di coinvolgere progressivamente sono quelle afferenti al Dipartimento Medico e Chirurgico dell'Ospedale Maggiore, nonché le CRA che aderiranno al progetto.

- Riduzione delle prescrizioni a rischio in pazienti anziani con 70 anni o più in dimissione con 7 o più farmaci prescritti e
 - Riduzione delle prescrizioni a rischio in pazienti anziani con 70 anni o più in dimissione con 10 o più farmaci prescritti
- con particolare attenzione allo score anticolinergico, ai criteri de Beers, STOP e START, alla terapia eparinica se $>$ 45gg e Note AIFA.

Incontri dedicati con il farmacista di reparto sul tema politerapia e presentazione e diffusione della reportistica indicatori Progetto APPrescrivere.

Azione 2- standardizzazione e informatizzazione della ricognizione/riconciliazione farmacologica nel setting ospedaliero

- INFORMATIZZAZIONE RICOGNIZIONE TERAPEUTICA al ricovero: importazione delle prescrizioni dal flusso della farmaceutica convenzionata (SAR-DEMA) in CCE.
- INFORMATIZZAZIONE RICONCILIAZIONE TERAPEUTICA in fase di ricovero e in fase di dimissione:
 - il medico seleziona le prescrizioni importate in fase di ricognizione selezionando

“PROSEGUE” “STOP”, inserisce nuova terapia selezionando “INIZIA”;

- il medio indica la durata della terapia prescritta in dimissione per i farmaci con raccomandazioni d’uso limitate nel tempo (es. PPI, eparine, antibiotici).

- INTEGRAZIONE CON DATABASE IRCCS Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri
 - calcolo ACB score
 - POP UP ripetizioni prescrittive (stesso ATC 4 livello)
 - POP UP SE >3 farmaci classe N (tabella Beers)
 - POP UP Interazioni maggiori

Previsto il monitoraggio sulle prescrizioni in dimissione dei pazienti over 65 anni:

- n. dimissioni con ACB score > 3
- n. dimissioni con n° > 3 dei farmaci classe N tabella Beers
- n. dimissioni con ripetizione farmacologiche
- n. giorni di terapia antibiotica prescritta

Evoluzione della reportistica aziendale, sulla base dell’evoluzione informatica, da diffondere ai clinici tramite incontri dedicati con il farmacista di reparto sul tema politerapia.

Azione 3- rivalutazione della terapia nell’anziano nel setting territoriale

- riduzione del carico colinergico nelle prescrizioni farmacologiche (over 65);
- limitazione della durata delle terapie per il trattamento in acuto;

Integrazione degli applicativi dei MMG (Cartella SOLE) con database IRCCS istituto di ricerche farmacologiche Mario Negri:

- calcolo ACB score
- POP UP ripetizioni prescrittive (stesso ATC 4°livello)
- POP UP se > 3 farmaci classe N (tabella Beers)
- POP UP Interazioni maggiori

Sviluppo e implementazione dei sistemi informatici per la reportistica aziendale per il monitoraggio delle prescrizioni dei pazienti over 65 anni:

- N. assistiti con prescrizioni con ACB score > 3
- N. assistiti con prescrizioni N >3 dei farmaci classe N tabella Beers
- N. assistiti con prescrizioni ripetizione farmacologiche
- N. assistiti con prescrizioni di terapia EPARINICA > 45GG
- N. assistiti con prescrizioni di PPI in nota 48 > 6 mesi

Prevista la diffusione e condivisione della reportistica con i MMG tramite incontri dedicati con il farmacista SSN informatore farmaceutico aziendale. (vedi Allegato 1 - Progetto Informatore Farmaceutico Aziendale).

Azione 4- rischio clinico in Medicina Generale

Per classi terapeutiche ad alto grado di criticità assistenziale vengono estratte annualmente le prescrizioni farmaceutiche rilasciate dai MMG ad assistiti in situazioni potenzialmente identificabili come controindicate o non conformi alle indicazioni o alle dosi massime previste dalla scheda tecnica, ovvero:

- espressamente controindicate;

- non conformi alle indicazioni registrate [off label];
- non conformi alle dosi massime previste [overtreatment];

I report individuali contengono: a) tutte le informazioni relative ai criteri di riferimento utilizzati per l'estrazione delle prescrizioni, il tipo potenzialmente non conforme, la fonte scientifica che la indica; b) i dati utili ad identificare il paziente, il farmaco e la quantità prescritta e ritirata dai pazienti presso le farmacie al pubblico.

Nel contesto specifico dell'overtreatment farmacologico, ai singoli MMG vengono segnalate tutte le loro prescrizioni redatte nel periodo osservato relative alle confezioni eccedenti il fabbisogno annuo massimo previsto dalla scheda tecnica, ovvero superiori al 30% del consumo atteso in totale.

Il Dipartimento Farmaceutico interaziendale svolge complessivamente una funzione ponte tra specialisti, personale infermieristico, microbiologo, farmacologo clinico e clinici del territorio.

6 – Lotta all'antimicrobico resistenza

AFT - 6 mesi 2021

Descrizione	EMILIA-ROMAGNA			Area BOLOGNA			Δ vs RER (%)
	RER N° DDD 21 *10.000 ab.pesati/die	RER N° DDD 20 *10.000 ab.pesati/die	RER var 21/20 (%)	BO N° DDD 21 *10.000 ab.pesati/die	BO N° DDD 20 *10.000 ab.pesati/die	BO var 21/20 (%)	
J01 - ANTIBATTERICI PER USO SISTEMICO	87,93	115,83	-24,1	86,49	111,94	-22,7	-2%
J01A - TETRACICLINE	4,38	3,45	26,9	4,53	3,32	36,5	3%
J01C - ANTIBATTERICI BETA-LATTAMICI, PENICILLINE	40,87	56,47	-27,6	39,83	54,88	-27,4	-3%
J01D - ALTRI ANTIBATTERICI BETA-LATTAMICI	8,28	12,18	-32,0	7,79	11,38	-31,6	-6%
J01F - MACROLIDI, LINCOSAMIDI E STREPTOGRAMINE	17,34	26,39	-34,3	16,75	25,31	-33,8	-3%
J01G - ANTIBATTERICI AMINOGLICOSIDICI	0,09	0,08	13,5	0,08	0,11	-25,7	-11%
J01M - ANTIBATTERICI CHINOLONICI	8,04	9,71	-17,2	7,55	8,63	-12,5	-6%
J01X - ALTRI ANTIBATTERICI	5,14	3,68	39,5	5,55	3,99	39,3	8%

La resistenza agli antimicrobici rappresenta ad oggi una delle maggiori minacce per la salute pubblica a causa del suo elevato impatto clinico, epidemiologico ed economico.

In particolare, l'impatto epidemiologico è legato all'incremento della morbosità e della mortalità che si associa alle infezioni causate da batteri antibiotico-resistenti.

In Italia, secondo quanto rilevato dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS) ed i più recenti dati riportati nel documento Piano Nazionale di Contrasto all'Antimicrobico-Resistenza (PNCAR) 2017-2020, si stima in particolare un consumo di antibiotici sistemici nettamente superiore alla media europea, sia in ambito ospedaliero (DDD*1000 abitanti/die: 2,43 IT Vs 2,05 UE) che in ambito territoriale (DDD*1000 abitanti/die: 27,5 IT Vs 22,4 UE); a questo dato si aggiunge inoltre un elevato tasso di utilizzo improprio di antimicrobici per situazioni cliniche ricorrenti quali ad es.: infezioni acute delle vie respiratorie (IAR) e infezioni acute non complicate delle vie urinarie (IVU).

L'emergenza pandemica covid-19 ha contribuito ad una contrazione generale dei consumi pro capite di antibiotici ATC: J01 (-22,7% I° sem 2021 vs I° sem 2020), pur tuttavia ciò non è elemento sufficiente a garanzia di un corretto utilizzo della risorsa degli antimicrobici.

In questo scenario appare sempre più attuale la necessità di attuare interventi coordinati nei diversi ambiti d'impiego, volti a promuovere la diffusione di conoscenze, l'uso razionale degli antimicrobici evitando fenomeni di abuso, ed in ultimo arginare il fenomeno dell'antibiotico-resistenza.

Azioni proposte

Nell'ambito del Nucleo Strategico le DD.AA. hanno approvato il programma interaziendale di Stewardship Antimicrobica (SA), di seguito elencate le azioni oggetto di implementazione in area bolognese.

Azione 1- Stewardship Antimicrobica e Specialistica H-T: Incontri ad approccio multiprofessionale, diretti all'analisi dei dati di farmacoutilizzo, alla discussione di casi clinici, all'orientamento vs il corretto impiego degli antimicrobici nell'ambito della specialistica ospedaliera e territoriale con un inquadramento/aggiornamento sui percorsi diagnostici vigenti per le malattie infettive.

L'intervento è rivolto agli specialisti di branca, afferenti sia all'AUSLBO che AOSPBO, che effettuano attività ambulatoriale sul territorio bolognese, con particolare interesse verso le discipline con un elevato tasso di prescrizione e/o induzione prescrittiva in medicina generale di antimicrobici.

Dal punto di vista metodologico l'approccio è supportato dalle migliori evidenze al fine di fornire ai partecipanti gli elementi culturali più aggiornati e qualificati che permettano di raggiungere un uso prudente, appropriato ed efficace dei farmaci antimicrobici.

Il calendario degli incontri si svilupperà sul biennio 2021-22 e dovrà essere concordato con i referenti di branca per il tramite del Dipartimento Cure Primarie.

Le branche specialistiche da coinvolgere con priorità saranno in particolare:

- urologia
- pneumologia
- odontoiatria
- ortopedia

In corso 2022 verrà altresì valutata l'ipotesi di estendere il programma di SA anche all'ambito della Pediatria di Comunità, prevedendo la possibilità una serie di interventi formativi rivolti ai Pediatri di Libera Scelta (PLS).

Nel corso del 2022 prosegue inoltre l'attività di monitoraggio dell'appropriatezza delle prescrizioni di antimicrobici in regime di ricovero e in dimissione. Tale attività comprende la drug accountability, il supporto alla descalation (switch, durata e formulazioni) e attività di supporto al personale medico e di assistenza per gli allestimenti. Per le attività congiunte con gli specialisti, si rimanda al Progetto integrato di Stewardship della Polifarmacoterapia e della terapia Antimicrobica e all'attività di formazione indipendente.

Azione 2- raccomandazioni di best practice in medicina generale: sulle base delle evidenze scientifiche e tenuto conto dell'epidemiologia locale dei microrganismi multi resistenti, elaborazione di mini-protocolli, sul buon uso degli antimicrobici per specifiche situazioni cliniche d'interesse della medicina generale e, al contempo, ad elevato rischio di inappropriata prescrizione,

Gli scenari clinici individuati sono:

- infezioni acute delle vie respiratorie (IAR)
- infezioni acute non complicate delle vie urinarie (IVU)
- diverticoliti
- vulvovaginiti
- sepsi

La stesura dovrà essere curata e condivisa nell'ambito di uno specifico Tavolo di lavoro multiprofessionale composto da infettivologo, MMG e farmacista SSN.

I mini-protocolli verranno resi disponibili in formato A4 e divulgati ai MMG in occasione di incontri formativi con il farmacista informatore SSN per il tramite del Dipartimento Cure Primarie e sulle intranet aziendali al link Governo del farmaco.

Azione 3- progetto micrometodo PCR in medicina generale: in molte situazioni cliniche, specie in medicina generale, la prescrizione immediata di un antibiotico, in assenza di elementi di gravità, può essere sostituita da un atteggiamento di attesa. Una rivalutazione a distanza di 48-72 ore permette di evitare o di meglio orientare il trattamento, una volta disponibili gli esami di laboratorio.

La recente introduzione di test innovativi, quale ad esempio il micrometodo PCR su sangue intero in grado di produrre in pochi minuti determinazioni quantitative accurate della proteina C-reattiva, consentirebbe di identificare meglio i pazienti con infezione batterica in atto, contribuendo così a supportare il clinico verso una decisione terapeutica più razionale e ponderata.

L'azione prevede, nello specifico, la stesura di un progetto sperimentale a cura del Programma Interaziendale SA e dei Dipartimenti Cure Primarie, Farmaceutico, dei Servizi.

Il progetto si realizza da una parte con l'acquisto dedicato della tecnologia secondo esiti di gara vigente; dall'altra con l'individuazione, formazione ed utilizzo professionale del test da parte di MMG aderenti, individuati nell'ambito di NCP che già si inseriscono con le loro attività c/o una delle Case della Salute aziendali (es: NCP Navile 1 e 2).

La durata del progetto sarà di non meno di 12 mesi e dovrà prevedere in particolare l'analisi quali-quantitativa comparata delle prescrizioni di antibiotici prodotte nel periodo dai NCP test vs NCP aziendali baseline, ovvero non dotati di micrometodo PCR.

Gli esiti del progetto saranno infine sottoposti alla valutazione delle Direzioni, che valuteranno oltre a qualità ed efficacia dell'intervento, anche i possibili sviluppi e le applicazioni nei diversi contesti aziendali.

Azione 4- elaborazione reportistica Aziendale sul consumo degli antimicrobici con analisi di farmaco utilizzo e andamento delle resistenze batteriche nel setting ospedaliero e territoriale.

La reportistica verrà caricata sulla intranet aziendale per i medici specialisti e su Portale Sole per i medici di medicina generale e pediatria di libera scelta.

7 – Informazione scientifica indipendente in medicina generale

La corretta informazione Scientifica del Farmaco (ISF) costituisce una delle azioni strategiche più importanti per condurre i clinici ad una scelta appropriata e razionale dei farmaci ed una loro utilizzazione efficiente nella pratica clinica.

Le importanti disomogeneità riscontrate nei comportamenti prescrittivi in area bolognese, l'elevato turnover del personale medico, delle nuove convenzioni in medicina generale e specialistica ambulatoriale, il crescente grado di complessità correlato al sistema di erogazione dell'assistenza farmaceutica territoriale, richiedono un diverso approccio alla divulgazione scientifica del farmaco, più diretto, basato sul confronto interlocutorio anche individuale, mirato ad approfondire temi specifici, che vadano maggiormente incontro alle esigenze informative dei singoli nuclei cure primarie o del singolo MMG.

Le finalità sono quelle di fornire ad ogni medico gli strumenti e gli elementi critici disponibili, utili a comprendere e confrontare le proprie attitudini prescrittive, favorire la diffusione dell'informazione sull'uso corretto dei farmaci, ridurre situazioni di potenziale rischio clinico per i pazienti.

Azioni proposte

Azione 1- Incontri di nuclei cure primarie (NCP): programmazione annuale di audit di NCP con la MG sui temi strategici di appropriatezza – omega 3, antidiabetici, farmaci BPCO, antibiotici sistemici, ecc. – sotto coordinamento del Dipartimento Cure Primarie (DCP) e supporto del Farmaceutico (DFI).

Gli audit si sviluppano attorno all'analisi della reportistica farmaceutica InSIDER prodotta dal DF - in collaborazione con Flussi Informativi - e consegnata alla Medicina Generale.

I report si concentrano sulle aree prescrittive a maggior rischio d'inappropriatezza nonché d'impatto in termini di consumi e spesa sulla farmaceutica convenzionata, mettendo in luce in particolar modo i possibili elementi di variabilità prescrittiva intra-nucleo e/o intra-aziendali presenti.

Azione 2- Progetto Informatore Farmaceutico Aziendale (IFA): il Dipartimento Farmaceutico Interaziendale, attraverso la divulgazione capillare di un'informazione indipendente, si propone di favorire l'impiego sicuro e appropriato dei medicinali, orientando le scelte terapeutiche dei medici sulla base delle evidenze scientifiche (EBM).

L'intento è quello di connotarsi quale valida e riconosciuta fonte di contenuti scientifici inerenti al farmaco, alternativa a quella offerta dalle Aziende Farmaceutiche, sia per quanto attiene le attività più strettamente regolatorie, i percorsi aziendali e interaziendali, gli obiettivi strategici sia per quelle inerenti alla promozione di una nuova cultura del farmaco, basata sull'etica e sulla trasparenza.

In allegato, il documento di Progetto nel suo dettaglio, quale parte integrante del Governo del Farmaco 2022.

La messa in campo di questa azione è subordinata alla pre-condivisione della progettualità descritta con le Organizzazioni di categoria della Medicina Generale, per il tramite della Direzione Aziendale USL BO e Dipartimento Cure Primarie.

3- campagne informative sul buon uso del farmaco: in collaborazione con la Commissione del Farmaco AVEC, i servizi di Governo Clinico e gli staff di Comunicazione, prosegue nel 2022 la produzione e pubblicazione nelle intranet aziendali (per gli specialisti) e su Portale Sole (per i MMG) di campagne comunicative rivolte a tutti i professionisti sanitari potenzialmente coinvolti sul tema del buon uso dei farmaci in aree terapeutiche a forte rischio di inappropriatezza, col fine di divulgare conoscenze evidence-based e promuovere la rivalutazione di quei pazienti esposti ad un uso improprio e/o rischioso.

Le campagne 2022 verteranno in generale sui seguenti temi:

- farmacoutilizzazione e costo-opportunità
- approfondimenti Nota Aifa
- aderenza e persistenza terapeutica
- stewardship antimicrobica: report andamento prescrittivo e resistenze batteriche
- farmacovigilanza e vaccinovigilanza

Eventuali ulteriori tematiche ritenute rilevanti dal GdL saranno implementate in corso d'anno ad integrazione di quanto sopra descritto.

ALLEGATO 2

STATO DI AVANZAMENTO

Tema		Azione	Chi	Quando	GIUGNO 2022	DICEMBRE 2022
1	OMEGA 3	1 – riconciliazione informatizzata diagnosi - terapia	AUSLBO, AOSPBO	entro giugno 2022	✓ implementata scheda rivalutazione (giugno)	
		2 – reportistica overtreatment H-T finalizzata a incontri mirati clinici	AUSLBO, AOSPBO	semestrale	✓ incontri MMG, coordinatori NCP e referenti clinici (marzo, aprile, giugno)	
2	DIABETE	1 – incontri di informazione indipendente UU.OO. Diabetologie + Centri privati delegati (temi: Nota AIFA 100, DPP-4, GLP-1, Gliflozine, insuline basali)	AUSLBO, AOSPBO	su programmazione aziendale	✓ incontri MMG (marzo e giugno); incontri AVEC per tutti i clinici H-T	
		2 - incontri NCP di formazione in medicina generale (temi: Nota AIFA 100, DPP-4, GLP-1, Gliflozine, insuline basali)	AUSLBO, AOSPBO	entro I semestre 2022	✓ incontri MMG (marzo e giugno); incontri AVEC per tutti i clinici H-T	
3	BPCO	1 – incontri NCP di formazione in medicina generale (temi: Nota AIFA 99, farmaci inalatori R03)	AUSLBO	entro dicembre 2021	✓ completati dicembre 2021	
		2 – evento formativo CF AVEC Nota Aifa 100 rivolto ai clinici H-T	AUSLBO, AOSP, IOR	entro dicembre 2021	✓ completati dicembre 2021	
		3 – reportistica per medicina generale	AUSLBO	entro I semestre 2022	in parte completata, in produzione II trince per settembre	
4	ACIDI BILIARI	1 – 1 – incontri di informazione indipendente UU.OO. Ospedaliere coinvolte nella prescrizione in dimissione / visita specialistica	AUSLBO, AOSPBO	su programmazione aziendale	✓ incontri MMG (marzo e giugno); incontri AVEC per tutti i clinici H-T	
		2 – reportistica per medicina generale + incontri NCP di formazione	AUSLBO	entro I semestre 2022	✓ incontri MMG (marzo e giugno); incontri AVEC per tutti i clinici H-T	
5	POLIFARMACOTERAPIA	1 – progetto politerapia: incontri UU.OO. Dipartimento Medico, Chirurgico, CRA aderenti per rivalutazione terapia ≥ 7 farmaci nel paziente anziano nel setting H / CRA (<i>farmacista borsa di studio</i>)	AUSLBO, AOSP, CRA	su programmazione aziendale	in corso	
		2 – ricognizione / riconciliazione farmacologica informatizzata diagnosi - terapia nel setting H	AUSLBO, AOSP	entro I semestre 2022	da implementare, in accordo con ICT e fornitori CCE	

Tema		Azione	Chi	Quando	GIUGNO 2022	DICEMBRE 2022
		3 – ricognizione / riconciliazione farmacologica informatizzata diagnosi - terapia nel setting T	AUSLBO	entro I semestre 2022	da implementare, in accordo con ICT e fornitori CCE	
		4 – reportistica del “rischio clinico” in medicina generale	AUSLBO	settembre-22	entro settembre	
6	STEWARDSHIP ANTIMICROBICA	1 – Stewardship Antimicrobica in ambito H-T	AUSLBO, AOSPBO, IOR	su programmazione aziendale	✓ incontri MMG (marzo e aprile)	
		2 – raccomandazioni di best practice in MG	AUSLBO	entro I semestre 2022	✓ incontri MMG (marzo e aprile)	
		3 – progetto micrometodo PCR in MMG	AUSLBO	entro I semestre 2022	da implementare, previo accordo DCP e LUM	
		4 – reportistica di farmacoutilizzazione e andamento resistenze batteriche nei setting H-T	AUSLBO, AOSPBO, IOR	semestrale	✓ incontri MMG (marzo e aprile)	
7	INFORMAZIONE SCIENTIFICA INDIPENDENTE MMG	1 – incontri NCP con medicina generale sui temi strategici di appropriatezza individuati con DCP	AUSLBO	entro ottobre 2022	✓ incontri MMG (marzo e giugno); incontri AVEC per tutti i clinici H-T	
		2 – progetto informatore farmaceutico aziendale (IFA)	AUSLBO	su programmazione aziendale	da concordare con Direzione e Org. Cat medicina generale	
		3 – campagne informative trasversali sul buon uso del farmaco (≥ 2/anno)	AUSLBO, AOSPBO, IOR	su programmazione aziendale	✓ campagna costo opportunità farmaci diabete Nota AIFA 100 (marzo)	



FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: DA
REGISTRO: Deliberazione
NUMERO: 0000252
DATA: 20/09/2022 13:57
OGGETTO: PRESA D'ATTO DELL'AVVENUTA SOTTOSCRIZIONE DELLA ACCORDO ATTUATIVO DEL PROTOCOLLO DI INTESA TRA L'AZIENDA USL DI FERRARA E IRCCS ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI PER L'ATTIVITA' SVOLTA PRESSO LA SEDE DI ARGENTA E LE ALTRE SEDI DELLA COLLABORAZIONE PER IL TRIENNIO 2022 - 2024

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente atto è stato firmato digitalmente da Campagna Anselmo in qualità di Direttore Generale
Con il parere favorevole di Damen Viola - Direttore Sanitario
Con il parere favorevole di Cilione Giampiero - Direttore Amministrativo

Su proposta di Laura Mandrioli - Affari Legali e Generali che esprime parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali, formali e di legittimità del presente atto

CLASSIFICAZIONI:

- [02-08]

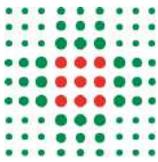
DESTINATARI:

- Collegio sindacale
- Direzione Generale
- Direzione Sanitaria
- Direzione Amministrativa
- Servizio Unico Metropolitan Economico (SUME)
- Medicina Fisica e Riabilitativa Rizzoli - Argenta
- SAITER - Servizio di Assistenza Infermieristica, Tecnica e Riabilitazione
- Programmazione, Controllo e Sistemi di Valutazione (Direzione Generale)
- Affari Legali e Generali (Direzione Amministrativa)
- Patrimonio ed Attività Tecniche (Direzione Amministrativa)
- Servizio Unico Metropolitan Contabilità e Finanza (SUMCF) (Direzione Amministrativa)
- Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Economica del Personale - SUMAEP (SC) (Direzione Amministrativa)
- ICT (Direzione Amministrativa)
- Anestesia Rizzoli - Argenta (Anestesia e Terapia Intensiva post operatoria e del dolore)



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.



- Ortopedia e Traumatologia Rizzoli - Argenta (Dipartimento Patologie Complesse)

DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
DELI0000252_2022_delibera_firmata.pdf	Campagna Anselmo; Cillione Giampiero; Damen Viola; Mandrioli Laura	071D7BD102AD806CA57ED3B66FB471F8 813AD4F5D9E5B39D856F47D2CCD54EFA
DELI0000252_2022_Allegato1.pdf:		8833799AF7D18370FAEBFFE7C52ED19C D6EDDCB32623C8F032E1B266D3D24D4C



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: PRESA D'ATTO DELL'AVVENUTA SOTTOSCRIZIONE DELLA ACCORDO ATTUATIVO DEL PROTOCOLLO DI INTESA TRA L'AZIENDA USL DI FERRARA E IRCCS ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI PER L'ATTIVITA' SVOLTA PRESSO LA SEDE DI ARGENTA E LE ALTRE SEDI DELLA COLLABORAZIONE PER IL TRIENNIO 2022 - 2024

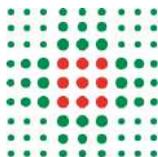
IL DIRETTORE GENERALE

Richiamati:

- l'art 15 della Legge 241/90 che prevede che “ *le amministrazioni pubbliche possono sempre concludere tra loro accordi per disciplinare lo svolgimento in collaborazione di attività di interesse comune*”;
- la Legge regionale n. 22 del 06/11/2019 in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie;
- il D.lgs 502/1992 e s.m.i contenete il “ *Riordino della disciplina in materia sanitaria*”;
- l'Art. 23 bis comma 7 del d.Lgs. 165/2001 che prevede che “ *Sulla base di appositi protocolli di intesa tra le parti, le amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, possono disporre, per singoli progetti di interesse specifico dell'amministrazione e con il consenso dell'interessato, l'assegnazione temporanea di personale presso altre pubbliche amministrazioni o imprese private*”;
- la Legge regionale n. 29 del 23/12/2004, così come successivamente integrata e modificata, recante “ *Norme generali sull' organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale*”, con la quale questa Regione, nell'esercizio dell'autonomia conferitale dalla riforma del Titolo V della Costituzione, definisce i principi ed i criteri generali di organizzazione e di funzionamento del Servizio sanitario regionale,
- la DGR Emilia-Romagna N.272/2017 con oggetto: “ *Riduzione delle liste di attesa per i ricoveri chirurgici programmati nella Regione Emilia-Romagna*”;

Premesso che:

- la Conferenza Territoriale Socio Sanitaria di Ferrara, in data 18 marzo 2021, ha approvato la proposta predisposta dall'Azienda USL Ferrara di attivare una collaborazione con l'Istituto Ortopedico Rizzoli (IOR), al fine di creare una rete ortopedica integrata sul territorio per garantire un'assistenza di eccellenza in prossimità del paziente;
- a seguito della suddetta approvazione i due Enti hanno provveduto a definire un progetto di riqualificazione dell'Ospedale di Argenta attraverso l'integrazione tra l'Istituto Ortopedico Rizzoli e l'AUSL di Ferrara, che ha tra i suoi obiettivi, tra gli altri, la creazione di una rete ortopedica integrata sul territorio, con lo scopo di garantire un'assistenza di eccellenza al paziente basata sulla valorizzazione e specializzazione di tutte le strutture presenti sul territorio e l'istituzione di un centro ortopedico di eccellenza dello IOR nel ferrarese;

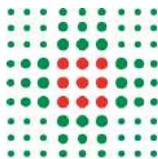


- le parti hanno altresì elaborato un progetto operativo di " *Realizzazione di un Polo Unico Ortopedico e Riabilitativo IOR presso l'Ospedale di Argenta*", al fine di individuare gli obiettivi fondamentali della collaborazione, gli ambiti disciplinari interessati e il modello organizzativo perseguito con il rispettivo dimensionamento e apporto di risorse;
- in data 24/06/2021 è stato sottoscritto il Protocollo d'Intesa tra l'Istituto Ortopedico Rizzoli e l'Azienda UsI di Ferrara con il quale sono stati definiti gli elementi istituzionali della collaborazione, rispettivamente approvato con Deliberazione del Direttore Generale dello IOR n. 271 del 30 luglio 2021 e Deliberazione del Direttore Generale dell'AusI di Ferrara n. 156 del 27 luglio 2021;
- con Deliberazione della Giunta regionale n. 1015 del 28/06/2021 avente ad oggetto "Approvazione del progetto di realizzazione di un polo ortopedico e riabilitativo dell'Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna presso l'Azienda USL di Ferrara – Ospedale di Argenta" la Regione Emilia- Romagna ha approvato il progetto di cui trattasi;
- in data 04/02/2022 è stato sottoscritto il rapporto convenzionale esecutivo che intende regolare, come richiesto al punto 4.4 del Protocollo d'Intesa, " *la determinazione delle risorse di personale da impiegare nell'attuazione del protocollo d'intesa tra l'Istituto Ortopedico Rizzoli e l'Azienda USL di Ferrara per lo sviluppo e la gestione in collaborazione delle attività di ortopedia e riabilitazione presso il territorio della Provincia di Ferrara*", rispettivamente approvato con Deliberazione del Direttore Generale dello IOR n. 68 del 24 febbraio 2022 e Deliberazione del Direttore Generale dell'AusI di Ferrara n. 45 del 25 febbraio 2022;

Preso atto che:

- l'Azienda USL di Ferrara intende potenziare all'interno della summenzionata struttura le attività dell'ortopedia, della medicina fisica riabilitativa, particolarmente richieste dal bacino di utenza del territorio di riferimento anche, attraverso un progetto che riqualifichi la vocazione ortopedica della struttura e incrementi l'utilizzo delle Sale Operatorie, già dotate di importanti innovazioni tecnologiche e strutturali;
- lo IOR, in quanto eccellenza nazionale e internazionale in campo ortopedico e punto di riferimento nazionale per le patologie muscolo-scheletriche, è disponibile allo svolgimento delle attività volte alla implementazione di una Unità Operativa complessa di Ortopedia, di una Unità Operativa Complessa di Medicina riabilitativa e di una Unità Operativa semplice di Anestesia presso l'Ospedale di Argenta;
- l'accordo di collaborazione è coerente con quanto stabilito dalla DGR Emilia-Romagna n. 608/2009 e seguenti (ultima DGR n. 1805/2020) relative all' " *Accordo fra la Regione Emilia Romagna e l'Istituto Ortopedico Rizzoli - IRCCS*" ove sono identificate, tra l'altro, le attività che l'Istituto svolge come funzioni Hub regionali, in applicazione della Legge n.133/2008: Ortopedia oncologica, Chirurgia vertebrale, Ortopedia pediatrica, Revisione e sostituzione di protesi, Terapia chirurgica delle gravi patologie infettive ossee, Chirurgia del piede e Chirurgia dell'arto superiore;

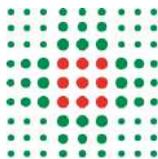
Considerato che:



- nel suddetto Protocollo d'Intesa le parti si sono impegnate a sottoscrivere ulteriori accordi /convenzioni esecutive dirette a rendere operativo e realizzare gli obiettivi propri del progetto, secondo la programmazione attuativa che sarà concordata tra le parti;
- in data 04/08/2022 è stato da ultimo sottoscritto “ *Accordo attuativo del protocollo di intesa tra l' Azienda USL di Ferrara e IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli per l'attività svolta presso la sede di Argenta e le altre sedi della collaborazione*”;
- l'accordo attuativo riguarda le prestazioni offerte dallo IOR presso la sede di Argenta e le altre sedi individuate dalle Parti, coerentemente con quanto previsto dall'articolo 3 commi 1 e 6 del protocollo d'intesa sopra richiamato. Richiama inoltre (cap. 5) quanto erogato da IOR anche nelle sedi di Bologna in favore di cittadini Ferraresi;
- l'accordo attuativo è da considerarsi propedeutico alla sigla dell'Accordo di fornitura di cui all'art. 7 c. 1 del Protocollo, che sarà siglato una volta raggiunta la situazione a regime, coerentemente con i principi e agli adempimenti contenuti nella delibera regionale n. 426/2000 recante “*Linee guida e criteri per la definizione degli accordi e la stipula dei contratti*”, nel quale saranno indicati i dati di produzione effettivamente erogati nel primo triennio di attività e gli obiettivi di produzione per l'anno di competenza.
- con la predisposizione dell'accordo attuativo si intende regolare le modalità di gestione delle prestazioni, erogate dall'Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna (IOR) nelle sedi Ferraresi individuate dal Protocollo (cfr. capitoli 2, 3 e 4) e richiama inoltre le prestazioni erogate dallo IOR nelle sedi di Bologna in favore di cittadini ferraresi (cfr. cap. 5), di:
 1. Ricovero nei Reparti a titolarità IOR, di Ortopedia, Medicina Fisica e Riabilitativa, Anestesia e Terapia Intensiva Post-Operatoria;
 2. Service Chirurgico svolto in favore dei pazienti ricoverati presso la UO Medicina Perioperatoria dell'AUSL di Ferrara;
 3. Specialistica ambulatoriale;
 4. Consulenza ortopedica in Pronto Soccorso;
- le parti si impegnano con l'approvazione dell'accordo attuativo a ad attuare le attività oggetto del presente accordo e a rispettare gli impegni ivi concordati.

Dato atto che:

- è interesse delle IOR dare seguito alla realizzazione del protocollo d'intesa per la “ *Realizzazione di un Polo Unico Ortopedico e Riabilitativo IOR presso l'Ospedale di Argenta*”, poiché tra gli obiettivi principali della collaborazione tra le parti, è espressamente previsto:
 1. contribuire al contenimento della mobilità passiva extra provinciale ed extraregionale, attraverso l'offerta alla popolazione residente della provincia di Ferrara prestazioni assistenziali di chirurgia ortopedica e di medicina fisica e riabilitativa, creando una stretta sinergia ed integrazione tra le professionalità presenti presso l'AUSL di Ferrara e quelle dell'Istituto Ortopedico Rizzoli. Nel rispetto della libera scelta del cittadino e stante i flussi urgenti traumatologici, le prestazioni potranno essere altresì erogate a pazienti anche non residenti in provincia di Ferrara;



2. sviluppare modelli assistenziali innovativi e nuove tecnologie chirurgiche presso le sedi della collaborazione, in coerenza con la mission di IOR e il ruolo di Hub che lo caratterizza a livello regionale;
3. contribuire allo sviluppo delle competenze professionali locali, dei professionisti ortopedici, fisiatristi e delle professioni sanitarie afferenti all'AUSL Ferrara in materia ortopedica e riabilitativa, attraverso percorsi di collaborazione e di sviluppo professionale;
4. sviluppare ed integrare le attività di ricerca in ambito muscoloscheletrico potenziando le capacità del sistema di concentrare casistica e integrare le potenzialità dei ricercatori;
5. svolgere il ruolo di formazione dello IOR in quanto IRCCS e promuovere la presenza, nella sede gestita ai sensi del presente accordo delle attività di formazione specialistica;
6. sviluppare progetti a valenza sperimentale in materia riabilitativa volti anche a dare risposta ai bisogni assistenziali in prossimità dei luoghi di vita anche mediante percorsi di continuità riabilitativa al domicilio e la tele riabilitazione secondo quanto previsto dalle indicazioni regionali;

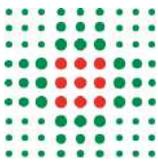
Precisato che:

- con nota mail del 04/08/2022, registra agli atti IOR con p.g. IOR n. 12531/2022, l'Istituto Ortopedico Rizzoli ha provveduto ad inviare all'Azienda USL di Ferrara testo dell'accordo attuativo debitamente sottoscritto dal Direttore Generale IOR;
- con nota del 04/08/2022, registra agli atti IOR con p.g. IOR n. 12531/2022, l'Azienda USL di Ferrara in risposta alla missiva IOR ha provveduto ad inviare il testo dell'accordo attuativo debitamente controfirmato dal Direttore Generale dell'Azienda USL di Ferrara;
- con l'approvazione dell' *"Accordo attuativo del protocollo di intesa tra l'Azienda USL di Ferrara e IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli per l'attività svolta presso la sede di argenta e le altre sedi della collaborazione"*, sottoscritto in data 04/08/2022, le parti hanno quindi manifestato il mutuo interesse a dare esecuzione al protocollo d'intesa;

Delibera

Per le motivazioni in premessa riportate ed integralmente richiamate:

1. **di prendere atto dell'avvenuta sottoscrizione** in data 04/08/2022, dell' *"Accordo attuativo del protocollo di intesa tra l'Azienda USL di Ferrara e IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli per l'attività svolta presso la sede di argenta e le altre sedi della collaborazione"*;
2. **di allegare** quale parte integrante al presente atto, il testo dell'accordo (*allegato 1*);
3. **di dare atto** che l'Accordo ha validità dal 01/01/2022 a ratifica del tempo trascorso fino al 31/12/2024 e che si ritiene sanata attività svolta nelle more della formalizzazione dell'atto;
4. **di precisare** che l'accordo è propedeutico alla sottoscrizione dell'Accordo di Fornitura di cui all'art. 7 comma 1 del Protocollo di Intesa, che verrà siglato raggiunta la situazione a regime e nel quale saranno indicati i dati di produzione effettivamente erogati nel triennio di attività;



5. **di precisare che** gli obblighi derivanti dall'accordo intercorrono esclusivamente fra l'Istituto Ortopedico Rizzoli e l'Azienda USL di Ferrara;
6. **di conferire mandato** ai servizi aziendali competenti, ove necessario, di completare gli adempimenti operativi e predisporre gli atti attuativi e di controllo previsti dall'accordo di cui al punto 1;
7. **di prendere atto che** gli aspetti economici della collaborazione tra le parti, sono indicati e regolati ai punti 4 e 5 dell'accordo di cui al punto 1;
8. **di demandare** agli operatori addetti, l'applicazione delle disposizioni normative vigenti per il rispetto della riservatezza e confidenzialità dei dati trattati, ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (Regolamento generale sulla protezione dei dati c.d. GDPR) del D.Lgs n. 196/2003 come modificato ed integrato dal D.lgs. n. 101/2018 nonché il rispetto della disciplina normativa in materia di anticorruzione e trasparenza, di cui rispettivamente alla L. 190/2012 e D.Lgs. 33/2013 e di quanto previsto dal Codice di Comportamento di cui al D.P.R. 16 aprile 2013 n. 62 "Codice di Comportamento" approvato con delibera IOR n.127 del 30/05/2018;

Responsabile del procedimento ai sensi della L. 241/90:

Laura Mandrioli



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA - ROMAGNA
Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



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

ACCORDO ATTUATIVO DEL PROTOCOLLO DI INTESA

**tra l'AZIENDA USL DI FERRARA
e IRCCS ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI**

**PER L'ATTIVITA' SVOLTA PRESSO LA SEDE DI
ARGENTA e le altre sedi della Collaborazione**

ANNI 2022 - 2024

Sommario

PREMESSA	3
1. OBIETTIVI DELLA COLLABORAZIONE	3
2. OGGETTO DELL'ACCORDO	4
3. IMPEGNI DELLE PARTI	9
4. ASPETTI ECONOMICI DELLA COLLABORAZIONE PRESSO ARGENTA E ALTRE SEDI DELLA COLLABORAZIONE.....	11
5. PRESTAZIONI EROGATE A FAVORE DEI CITTADINI FERRARESI PRESSO LE SEDI IOR DI BOLOGNA e FERRARA.....	13
6. MONITORAGGIO DELL'ACCORDO.....	13
7. PERIODO DI VIGENZA DELL'ACCORDO	14

PREMESSA

Il presente Accordo è sviluppato per dare attuazione a quanto previsto dal **Protocollo di intesa per lo sviluppo e la gestione in collaborazione delle attività di ortopedia e riabilitazione presso il territorio della provincia di Ferrara**, siglato tra l'AUSL di Ferrara e l'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli (di seguito individuate come le Parti) il 24/06/2021 (cfr. Delibera IOR n. 271 del 30/07/2021, delibera AUSL di Ferrara n. 156 del 27/7/2021) e approvato con DGR RER n. del 28/06/2021 avente ad oggetto "APPROVAZIONE DEL PROGETTO DI REALIZZAZIONE DI UN POLO ORTOPEDICO E RIABILITATIVO DELL'ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI DI BOLOGNA PRESSO L'AZIENDA USL DI FERRARA - OSPEDALE DI ARGENTA".

L'Accordo riguarda le prestazioni offerte dallo IOR presso la sede di Argenta e le altre sedi individuate dalle Parti, coerentemente con quanto previsto dall'articolo 3 commi 1 e 6 del Protocollo sopra richiamato. Richiama inoltre (cap. 5) quanto erogato da IOR anche nelle sedi di Bologna in favore di cittadini Ferraresi.

Tale Accordo è coerente con quanto stabilito dalla DGR n. 608/2009 e seguenti (ultima DGR n. 1805/2020) relative all' "Accordo fra la Regione Emilia Romagna e l'Istituto Ortopedico Rizzoli - IRCCS" ove sono identificate, tra l'altro, le attività che l'Istituto svolge come *funzioni Hub regionali*, in applicazione della L. 133/2008: Ortopedia oncologica, Chirurgia vertebrale, Ortopedia pediatrica, Revisione e sostituzione di protesi, Terapia chirurgica delle gravi patologie infettive ossee, Chirurgia del piede, Chirurgia dell'arto superiore.

Il presente Accordo è propedeutico alla sigla dell'Accordo di Fornitura di cui all'art. 7 c. 1 del Protocollo, che sarà siglato una volta raggiunta la situazione a regime, coerentemente con i principi e agli adempimenti contenuti nella delibera regionale n. 426/2000 recante "*Linee guida e criteri per la definizione degli accordi e la stipula dei contratti*", nel quale saranno indicati i dati di produzione effettivamente erogati nel primo triennio di attività e gli obiettivi di produzione per l'anno di competenza.

1. OBIETTIVI DELLA COLLABORAZIONE

Come previsto dal succitato Protocollo, gli obiettivi della collaborazione sono:

- a) contribuire al contenimento della mobilità passiva extra provinciale ed extraregionale, attraverso l'offerta alla popolazione residente della provincia di Ferrara prestazioni assistenziali di chirurgia ortopedica e di medicina fisica e riabilitativa, creando una stretta sinergia ed integrazione tra le professionalità presenti presso l'AUSL di Ferrara e quelle dell'Istituto Ortopedico Rizzoli. Nel rispetto della libera scelta del cittadino e stante i flussi urgenti traumatologici, le prestazioni potranno essere altresì erogate a pazienti anche non residenti in provincia di Ferrara;

- b) sviluppare modelli assistenziali innovativi e nuove tecnologie chirurgiche presso le sedi della collaborazione, in coerenza con la mission di IOR e il ruolo di Hub che lo caratterizza a livello regionale;
- c) contribuire allo sviluppo delle competenze professionali locali, dei professionisti ortopedici, fisiatristi e delle professioni sanitarie afferenti all'AUSL Ferrara in materia ortopedica e riabilitativa, attraverso percorsi di collaborazione e di sviluppo professionale;
- d) sviluppare ed integrare le attività di ricerca in ambito muscoloscheletrico potenziando le capacità del sistema di concentrare casistica e integrare le potenzialità dei ricercatori;
- e) svolgere il ruolo di formazione dello IOR in quanto IRCCS e promuovere la presenza, nella sede gestita ai sensi del presente accordo delle attività di formazione specialistica;
- f) sviluppare progetti a valenza sperimentale in materia riabilitativa volti anche a dare risposta ai bisogni assistenziali in prossimità dei luoghi di vita anche mediante percorsi di continuità riabilitativa al domicilio e la tele riabilitazione secondo quanto previsto dalle indicazioni regionali.

2. OGGETTO DELL'ACCORDO

Il presente accordo ha per oggetto le prestazioni di:

- 2.1. **Ricovero**¹ nei Reparti a titolarità IOR, di Ortopedia, Medicina Fisica e Riabilitativa, Anestesia e Terapia Intensiva Post-Operatoria;
- 2.2. **Service Chirurgico** svolto in favore dei pazienti ricoverati presso la UO Medicina Peri-operatoria dell'AUSL di Ferrara;
- 2.3. **Specialistica ambulatoriale;**
- 2.4. **Consulenza ortopedica in Pronto Soccorso;**

erogate dall'Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna (IOR) nelle sedi Ferraresi individuate dal Protocollo (cfr. capitoli 2, 3 e 4).

Richiama inoltre le prestazioni erogate dallo IOR nelle sedi di Bologna in favore di cittadini ferraresi (cfr. cap. 5).

Come specificato di seguito, il totale della produzione a titolarità IOR erogata nelle sedi Ferraresi, per attività di degenza e specialistica ambulatoriale in un anno a regime si stima totalizzerà circa **11,5** mln di euro².

Il 2022 si configura come anno di avvio della collaborazione: sono in essere al momento della sottoscrizione del presente Accordo i percorsi di reclutamento/assegnazione del personale e di definizione e acquisizione dei fattori produttivi messi a disposizione delle parti.

¹ I dati contenuti nell'accordo per attività di degenza svolta dallo IOR comprendono sia i ricoveri istituzionali che in regime di libera professione.

² Escluso il service, che è a titolarità AUSLFE.

Stante la produzione erogata nei primi mesi di avvio, in tale annualità la produzione complessiva erogata da IOR per attività di Degenza e specialistica ambulatoriale nelle sedi Ferraresi³ dovrebbe attestarsi ad un valore di circa **4,8 mln** di euro².

Il regime di erogazione per l'attività di ricovero e la prima visita possono essere sia in istituzionale che in libera professione.

2.1. Attività di ricovero erogata nella sede di Argenta

Come previsto dal Protocollo di Intesa, lo IOR effettua, nelle forme e nei termini disciplinati dal presente accordo, attività urgente e programmata di ortopedia e medicina fisica riabilitativa in regime di degenza. Per tali finalità svolge inoltre le prestazioni di anestesia e rianimazione connesse all'attività chirurgica, ivi compresi l'assistenza in terapia intensiva post-operatoria e l'attività di pre-ricovero.

Per quanto riguarda l'attività di **ricovero** svolta presso la sede di **Argenta** da parte dello IOR, erogata dal Reparto di Ortopedia e Traumatologia e dal Reparto di Medicina Fisica e Riabilitativa, nell'anno "**a regime**" si stima una produzione complessiva di **11,2 milioni di euro**, come riportato nel Piano di Produzione di seguito riportato.

In esso si riporta inoltre la stima di produzione dell'anno **2022**, pari a **4,65 mln di euro**, valutata in base alla disponibilità dei fattori produttivi e al percorso verso la fase a regime:

Tabella 1 - Degenza Reparto IOR cod. 036 - stima PRODUZIONE nell'anno 2022 e a regime*

Degenza IOR Cod. reparto 036 Ortopedia	anno 2022			produzione anno a regime - anno 2024		
	N. casi		Valore stimato 2022	N. casi		Valore stimato a regime
	totali	di cui chirurgici		totali	di cui chirurgici	
DO Programmata	596	596	3.999.247,49	1.445	1.415	9.582.523
DO Urgenza	50	45	233.689,50	139	125	718.535
Day Surgery Ortopedico	104	104	210.208,50	254	216	421.790
tot casistica ortopedica	750	745	4.443.145	1.838	1.757	10.722.847

*Nel 2023 i ricavi sono stimati in 10.457.643

Tabella 2- Degenza Reparto IOR cod. 056 - stima PRODUZIONE nell'anno 2022 e a regime

Degenza IOR cod. Reparto 056 Medicina Fisica e Riabilitativa - 8 Posti Letto a regime	anno 2022		produzione a regime - anno 2024	
	gg_deg*	Stima Ricavi*	gg_deg*	Stima Ricavi*
	798	206.140,66	1.935	492.070,50

*stimato utilizzando la tariffa giornaliera ordinaria entro soglia della RER MDC 8

³ Erogata in favore sia di cittadini ferraresi che residenti in altre ausl.

Il totale della degenza nel triennio 2022-2024 è quindi quello sotto riportato:

Tabella 3 - Produzione degenza IOR

PRODUZIONE di DEGENZA	2022	2023	2024
Degenza ortopedia e traumatologia	4.443.145,00	10.457.643,00	10.722.847,00
Degenza medicina fisica e riabilitativa	206.140,66	492.070,50	492.070,50
TOT DEGENZA a titolarità IOR	4.649.285,66	10.949.713,50	11.214.917,50

Si rinvia a protocolli specifici condivisi tra le direzioni sanitarie per la definizione dei percorsi assistenziali dei pazienti.

2.1.1. Obiettivi di produzione di ricovero in favore di cittadini Ferraresi

La produzione sopra riportata riguarda tutta l'attività svolta da IOR nel Polo di Argenta, rivolta sia a cittadini Ferraresi che provenienti da altre AUSL di residenza, infra o extra RER.

La mobilità relativa al 2019 per cittadini ferraresi è rappresentata nella tabella seguente:

Tabella 4 - mobilità 2019 AUSLFE -disciplina ortopedia - degenza programmata

Struttura pubblica o privata	Azienda di ricovero		N. Ric	Importo	% prov mob
1 - STRUTTURE PUBBLICHE	FERRARA	AUSL FE	820	4.848.521,51	29%
	AOSPU FERRARA	AOSPU FE	519	1.926.245,71	11%
	I.O.R.	I.O.R.	356	1.605.002	9%
	ALTRE REGIONI	extra RER	154	764.187,87	4%
	AOSPU MODENA	infra RER	151	294.184,1	5%
	ROMAGNA		132	394.467,41	
	BOLOGNA		18	90.426,05	
	MODENA		8	32.564,08	
	IMOLA		5	9.955,65	
	REGGIO EMILIA		4	14.875,79	
	AOSPU BOLOGNA		4	14.426,49	
	AOSPU PARMA		2	1.764,21	
	1 - STRUTTURE PUBBLICHE	TOTALE		2.173	9.996.621
2 - STRUTTURE PRIVATE	ALTRE REGIONI	extra RER	491	2.679.253,89	16%
	FERRARA	AUSL FE	342	1.915.090,24	11%
	ROMAGNA	infra RER	391	1.741.903,22	14%
	BOLOGNA		209	509.676,15	
	MODENA		33	46.944,07	
	REGGIO EMILIA		19	52.765,95	
	PARMA		15	66.389,45	
	PIACENZA		1	3.512,96	
2 - STRUTTURE PRIVATE	TOTALE		1.501	7.015.535,93	41%
TOTALE	TOTALE		3.674	17.012.156,80	100%

Valutato l'andamento della produzione dei primi mesi di degenza e l'attività ambulatoriale erogata in favore dei cittadini ferraresi da novembre ad oggi, si stima, per le fasi di avvio dell'attività IOR presso le sedi Ferraresi, la seguente ripartizione di casistica:

AUSL di residenza	Stima produzione anno 2022	% provenienza
extraRER	799.766,19	18%
RER (escluso AUSLFE)	1.910.552,56	43%
Ferraresi	1.732.826,74	39%
Tot	4.443.145,49	100%

La % di cittadini ferraresi aumenterà progressivamente nel corso del 2022 e negli anni successivi, in ragione del reclutamento nelle diverse sedi di Ferrara. A tal fine AUSL di Ferrara si impegna a garantire gli spazi ambulatoriali richiesti dallo IOR.

Le Parti si impegnano a monitorare l'andamento della mobilità passiva, per condividere gli obiettivi di riduzione della stessa.

2.2. **Service Chirurgico** svolto in favore dei pazienti ricoverati dall'UO Medicina Perioperatoria di AUSLFE

Il piano di produzione dell'attività Ortopedica svolta da IOR prevede anche attività erogate in modalità "in Service" a favore del Reparto AUSL FE di Medicina Perioperatoria (cod. 026 05), inerente la casistica di cui all'art. 3 comma 2 lettera b), di cui al Protocollo di Intesa. L'attività, avviata nel mese di giugno 2022, dovrebbe prevedere la seguente casistica⁴:

Tabella 5 - Casistica Service per AUSLFE cod. 026 05 - PRODUZIONE A REGIME e stima per l'anno 2022

DEGENZA AUSLFE COD 026	N. casi Service II semestre 2022	N. casi Service a regime - anno 2024
DO Programmata	43	85
DO Urgenza	30	61
Day Surgery e DH Ortopedico	8	16
totale casistica ortopedica effettuata in service	81	162

Per quanto riguarda la **Medicina Peri-Operatoria e l'Ortogeriatria (MPO-OG)**, la casistica sarà prevalentemente composta da pazienti di età superiore ai 75 anni (19% del programmato e 57% delle urgenze) ed ha le seguenti caratteristiche:

⁴ Stimata su 6 Posti Letto.

- si tratta di un reparto medico che gestisce pazienti complessi o anziani in tutto il percorso peri-operatorio siano essi elettivi o traumatologici;
- l'indicazione al ricovero in MPO-OG per i pazienti programmati è posta in pre-ricovero;
- l'indicazione al ricovero in MPO-OG per i pazienti traumatologici anziani è posta al momento del ricovero da PS;
- la MPO-OG effettua inoltre accettazione nei notturni e festivi per tutta la casistica traumatologica.

Come sopra specificato, il piano rappresentato nelle tabelle sopra riportate è da intendersi quale previsione di attività in una situazione "a regime" in un intero anno di produzione. Trattandosi del primo accordo stipulato in vigore del Protocollo di Intesa, per il 2022 AUSLFE si impegna a riconoscere a IOR i costi sostenuti per l'erogazione dell'attività svolta in Service, secondo quanto disposto all'articolo 4 del presente Accordo.

2.3. Specialistica ambulatoriale erogata presso le sedi Ferraresi

Lo IOR effettua, nelle forme, nelle sedi e nei termini disciplinati dal presente accordo, attività specialistica ambulatoriale connessa all'ortopedia, medicina fisica riabilitativa e terapia del dolore.

Per il periodo di vigenza del presente Accordo la produzione ambulatoriale in un anno a regime è stimata in 306.865,23 euro (al netto del ticket), come indicato in Tabella 4.

Per l'anno 2022, in base ai fattori produttivi disponibili, si stima di raggiungere un valore di **214.854,74 euro** (al netto del ticket).

Tabella 6- Attività di specialistica ambulatoriale a titolarità IOR - Cod. Struttura erogatrice in ASA 960109

Ambulatoriale	produzione anno a regime		produzione anno 2022: Chirurgia ambulatoriale da marzo	
	N. prestazioni	Stima importo al netto del ticket	N. prestazioni	Stima importo al netto del ticket
036 - ORTOPIEDIA T51-Chirurgia Ambulatoriale Maggiore	200	148.800,00	133	99.200,00
036 - ORTOPIEDIA Prima Visita	5.481	64.127,70	10.000	98.220,00
036 - ORTOPIEDIA Visita di controllo	5.742	43.065,00		
056 - Rec & Riab Prima visita	1.305	17.226,00		
056 - Rec & Riab Visita di controllo	522	3.758,40		
056 - Rec e Riab (pacchetti ambulatoriali altre prestaz/cicli)	5.255	29.888,13	3.065	17.434,74
TOTALE		306.865,23		214.854,74

Per quanto attiene l'attività di specialistica ambulatoriale, all'interno del valore concordato sono possibili variazioni nell'ammontare delle singole voci in esso contenute.

Tale valore tiene conto dell'effetto delle DGR 2075/2018 e 2076/2018 relative alle nuove modalità di compartecipazione alle prestazioni di assistenza sanitaria.

Le prestazioni possono essere erogate anche in telemedicina ai sensi della vigente normativa.

2.4. Consulenza ortopedica in Pronto Soccorso ad Argenta

IOR si impegna a svolgere funzioni consulenziali nell'ambito del Pronto Soccorso, la cui gestione e titolarità della produzione rimane in capo alla Azienda USL di Ferrara.

3. IMPEGNI DELLE PARTI

Al fine di raggiungere gli obiettivi dell'Accordo, di seguito si riportano gli impegni delle parti:

3.1. IMPEGNI DELL'AUSL DI FERRARA

Al fine di recuperare progressivamente la mobilità passiva, AUSL FE si impegna a definire sistemi di monitoraggio ed obiettivi da assegnare ai Medici di Medicina Generale/Pediatri di Libera Scelta del territorio provinciale, in modo da favorire la progressiva riduzione di mobilità passiva correlata alle indicazioni degli stessi sulle strutture presso cui rivolgersi per la visita specialistica e il ricovero dei propri pazienti;

Si impegna inoltre a:

- 3.1.a. garantire gli investimenti previsti dal Protocollo:
 - i. terapia intensiva Post-Operatoria (affinché sia pienamente operativa nell'anno a regime)
 - ii. ulteriori interventi necessari allo svolgimento delle attività di cui all'oggetto, compatibilmente con le risorse disponibili anche all'interno degli accordi Regionali;
- 3.1.b. garantire la messa a disposizione di spazi in comodato d'uso gratuito, secondo quanto previsto dalla Convenzione avente ad oggetto "Protocollo d'intesa tra l'Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna e l'Azienda USL di Ferrara: presa d'atto della sottoscrizione del contratto di concessione in comodato d'uso gratuito dei locali siti all'interno dell'Ospedale "Mazzolani - Vandini" di Argenta", di cui alla delibera IOR n. 65 del 25/02/2022 e delibera AUSLFE n. 44 del 25/02/2022 Ausl Ferrara;
- 3.1.c. garantire quanto previsto dalla Convenzione di cui alla delibera IOR n. 68 del 25/02/2022 e le delibere AUSLFE n. 41 del 24/02/2022 e n. 45 del 25/02/2022, aventi ad oggetto la CONVENZIONE ESECUTIVA PER LA DETERMINAZIONE DELLE RISORSE DI PERSONALE DA IMPIEGARE NELL'ATTUAZIONE DEL PROTOCOLLO D'INTESA TRA L'ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI E L'AZIENDA USL DI FERRARA PER LO SVILUPPO E LA GESTIONE IN COLLABORAZIONE DELLE ATTIVITÀ DI ORTOPEDIA E RIABILITAZIONE PRESSO IL TERRITORIO DELLA PROVINCIA DI FERRARA;

- 3.1.d. riconoscere la copertura dei costi relative alle attività rese di cui all'oggetto del presente accordo, e alle risorse messe a disposizione dallo IOR;
- 3.1.e. garantire l'Assistenza Farmaceutica per tutte le attività erogate da IOR nelle sedi definite, ivi compresa l'erogazione diretta dei Farmaci e l'accettazione dei dispositivi medici impiantabili;
- 3.1.f. fornire lo strumentario base per tutta l'attività chirurgica (fatta eccezione per lo strumentario in comodato d'uso relativo alla fornitura delle protesi) e relativa manutenzione;
- 3.1.g. fornire monitoraggio mensile (SDO) della casistica "in Service" relative ai pazienti operati da IOR, ricoverati nel reparto di Medicina Peri-operatoria, ivi compresi i dati sui pazienti in Service transitati in Reparti IOR (compresi SIPO/TIPO IOR) per un tempo inferiore alle 24 ore;
- 3.1.h. fornire il supporto consulenziale per i pazienti in degenza;
- 3.1.i. fornire le attività di competenza di cui al Protocollo Operativo in materia di sorveglianza sanitaria, sicurezza sul lavoro e misure di radioprotezione;
- 3.1.j. mettere in atto le azioni necessarie a facilitare la prenotazione da parte dei cittadini delle prestazioni erogate da IOR.

3.2. IMPEGNI DI IOR

Lo IOR si impegna a garantire le attività di cui all'oggetto del presente Accordo, orientate alla riduzione della mobilità passiva dell'AUSL di Ferrara. In particolare:

- 3.2.a. Ad invitare i residenti Ferraresi presenti nelle liste di Attesa di IOR-Bologna per attività di specialistica ambulatoriale (visite ortopediche e fisiatriche) ad effettuare la visita presso le sedi di Ferrara;
- 3.2.b. Ad invitare i residenti Ferraresi presenti nelle liste di Attesa di IOR-Bologna per interventi chirurgici che sono effettuabili presso la sede di Argenta, ad essere presi in carico dall'equipe IOR di Argenta.

Si impegna inoltre a:

- 3.2.c. garantire quanto previsto dalla Convenzione di cui alla delibera IOR n. 68 del 25/02/2022 e le delibere AUSLFE n. 41 del 24/02/2022 e n. 45 del 25/02/2022, aventi ad oggetto la CONVENZIONE ESECUTIVA PER LA DETERMINAZIONE DELLE RISORSE DI PERSONALE DA IMPIEGARE NELL'ATTUAZIONE DEL PROTOCOLLO D'INTESA TRA L'ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI E L'AZIENDA USL DI FERRARA PER LO SVILUPPO E LA GESTIONE IN COLLABORAZIONE DELLE ATTIVITÀ DI ORTOPEDIA E RIABILITAZIONE PRESSO IL TERRITORIO DELLA PROVINCIA DI FERRARA";
- 3.2.d. garantire l'attività di consulenza in PS;
- 3.2.e. a sostenere le spese per l'attività di consulenza vascolare;
- 3.2.f. si impegna a sostenere le attività di competenza di cui al Protocollo Operativo sulla sorveglianza sanitaria, sicurezza sul lavoro e misure di radioprotezione;

- 3.2.g. sostenere a proprie spese l'attività di anatomia patologica per i pazienti trattati nella sede di Argenta;
- 3.2.h. si impegna a rimborsare ad AUSL di Ferrara la differenza tra il valore della produzione erogata (come da ritorno informativo regionale) e i costi effettivamente sostenuti per la collaborazione, dei quali si impegna a fornire rendicontazione ad AUSLFE.

Entrambe le parti si impegnano a monitorare le consulenze erogate reciprocamente, per consentirne una efficace programmazione, sia in termini di risorse umane necessarie, che economica.

4. ASPETTI ECONOMICI DELLA COLLABORAZIONE PRESSO ARGENTA E ALTRE SEDI DELLA COLLABORAZIONE

Nel periodo del presente accordo tutte le prestazioni relative all'attività di ricovero e all'assistenza specialistica ambulatoriale erogate da IOR nelle sedi definite dalle Parti verranno retribuite secondo le disposizioni e le indicazioni tariffarie vigenti⁵.

Le parti si impegnano a rivedere il presente Accordo in caso di significative modifiche tariffarie intervenute durante il periodo di vigenza dello stesso.

La produzione complessiva erogata da IOR nel triennio è riportata di seguito:

Tabella 7- Produzione complessiva a titolarità IOR

PRODUZIONE IOR	2022	2023	2024
DEGENZA ORTOPEDIA	4.443.145,00	10.457.643,00	10.722.847,00
DEGENZA MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA	206.140,66	492.070,50	492.070,50
TOTALE DEGENZA	4.649.285,66	10.949.713,50	11.214.917,50
SPECIALISTICA	214.854,74	306.865,23	306.865,23
TOTALE PRODUZIONE IOR	4.864.140,40	11.256.578,73	11.521.782,73

AUSL di Ferrara si impegna a riconoscere a IOR la produzione effettivamente erogata da IOR in favore dei propri cittadini.

IOR si impegna a riconoscere ad AUSLFE la differenza tra i ricavi da mobilità per le prestazioni di degenza erogate nelle sedi Ferraresi (sia essa rivolta a cittadini ferraresi che di altre provenienze) e i costi sostenuti per i fattori produttivi messi a disposizione

⁵ La produzione erogata da IOR è attualmente valorizzata a tariffe A1.

dall'Istituto stesso. IOR si impegna a corrispondere a consuntivo ad AUSLFE, quindi, in relazione all'attività erogata, la differenza tra il valore prodotto e i costi sostenuti dei fattori produttivi elencati di seguito e dallo stesso messi a disposizione:

Schema 1 - Fattori produttivi messi a disposizione da IOR nel 2022:

Personale <i>Personale Dirigente</i> <i>Personale Comparto (supporto amm.vo)</i>
Beni sanitari e non sanitari <i>Dispositivi medici impiantabili non attivi (protesi)</i> <i>Protesi custom made</i> <i>Materiale Banca Tessuto Muscoloscheletrico e prestazioni Anatomia patologica IOR</i>
Servizi <i>Servizi informatici</i> <i>Canoni di noleggio attrezzature e ammortamenti attrezzature sanitarie</i> <i>Smaltimento rifiuti</i> <i>Formazione</i> <i>Mensa dipendenti</i> <i>Canoni di noleggio attrezzature e altri beni non sanitari</i> <i>Consulenze ch. Vascolare</i> <i>Trasporti IOR/Argenta/IOR (campioni e materiale)</i>

Di seguito sono stati riportati i principali fattori produttivi messi a disposizione da AUSLFE nel primo anno della collaborazione:

Schema 2 - Fattori produttivi messi a disposizione da AUSLFE nel 2022:

Personale <i>Personale Comparto</i>
Beni sanitari e non sanitari <i>Dispositivi Medici, Impiantabili Non Attivi e altri beni</i> <i>Strumentario e Ferri Chirurgici</i>
Servizi <i>Lavanolo</i> <i>Trasporto ferri c/o centrale di sterilizzazione</i> <i>Mensa Degenti</i> <i>Costi Utenze di Struttura</i>

Trattandosi del primo accordo stipulato in vigore del Protocollo di Intesa, stante i costi di start-up che sono sostenuti nell'anno, nel 2022 non è possibile in fase di previsione definire una % di retrocessione del valore dei DRG prodotti valida per l'intero triennio. In base alle stime concordate tra le due direzioni, nel 2022 IOR corrisponderà a AUSLFE il 18% del valore del ritorno informativo della degenza erogata; dal 2023 tale % dovrebbe attestarsi attorno al 43%.

Relativamente alle attività di Service erogate da IOR, AUSLFE riconoscerà a IOR il 70% del valore del ritorno informativo della produzione erogata (SDO), per l'attività svolta dai medici IOR e a copertura del materiale protesico fornito da IOR.

Relativamente ai fattori produttivi elencati nei due schemi sopra riportati, IOR e AUSLFE si impegnano a fornire reciprocamente una reportistica sui costi effettivamente sostenuti, rilevati sui centri di costo dedicati, al fine di determinare con precisione, a consuntivo in previsione degli Accordi relativi agli anni successivi, la % che IOR retrocede ad AUSLFE per le attività a propria titolarità e la % che AUSLFE retrocede a IOR per l'attività dallo stesso erogata in service.

Per gli anni successivi, una volta che l'attività sarà a regime, la ripartizione dei costi sarà definita negli specifici Accordi di cui all'articolo *8-quinques* del d.lgs. 502/92 e smi.

A tal fine entrambe le parti si impegnano, inoltre, a monitorare le consulenze erogate reciprocamente, per consentirne una efficace programmazione nel periodo successivo di vigenza dell'accordo, sia in termini di risorse umane necessarie, che economica.

5. PRESTAZIONI EROGATE A FAVORE DEI CITTADINI FERRARESI PRESSO LE SEDI IOR DI BOLOGNA e FERRARA

In continuità con quanto avvenuto fino ad ora, IOR eroga prestazioni di degenza, ambulatoriali e di Pronto Soccorso a cittadini ferraresi nelle sedi di Bologna, per le quali AUSL di Ferrara riconosce il valore della produzione effettivamente erogata, come da ritorno informativo RER.

Ai fini della compilazione delle matrici regionali di scambio, verrà considerato come valore complessivo la produzione erogata da IOR per cittadini ferraresi nelle diverse sedi, di Bologna e Ferrara.

Nel 2022 si prevede una produzione IOR a favore di cittadini Ferraresi di **4 mln** di euro.

6. MONITORAGGIO DELL'ACCORDO

Le parti concordano di prevedere un incontro di monitoraggio intermedio dell'Accordo, sulla base dei dati del I semestre 2022, nell'ambito del quale sarà valutato l'andamento della produzione, al fine di verificare se sussistano eventuali significativi scostamenti rispetto ai valori concordati nel presente Accordo, ed individuare le necessarie azioni correttive e preventive.

Nell'ambito di tale confronto, saranno rendicontati anche i costi sostenuti dalle parti.

Il monitoraggio, oltre ai dati di produzione, verrà effettuato su una prima lista di indicatori di esito e di processo, laddove disponibili per il periodo di vigenza del presente accordo:

- tasso di mobilità passiva intra ed extra-regionale per MDC 8 dimessi da Reparti di Ortopedia (cod 036);

- indice di dipendenza della popolazione dalla struttura ospedaliera per dimessi da Ortopedia con MDC 8;
- indicatori di performance sui tempi di attesa;
- presa in carico: % prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista sul totale prescrizioni di visite di controllo (Fonte dati flusso ASA);
- indicatori PNE.

7. PERIODO DI VIGENZA DELL'ACCORDO

Il periodo di riferimento del presente Accordo è riferito al triennio 2022-2024.

L'avvio di altre attività e il percorso verso la fase a regime è vincolato alla rispondenza agli impegni assunti dalle parti, inerenti gli spazi, gli investimenti, la disponibilità del personale nella quantificazione numerica necessaria, l'avvio dei sistemi di telemedicina.

Il Direttore Generale
IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli
Dott. Anselmo Campagna

La Direttrice Generale
Azienda USL di Ferrara
Dott.ssa Monica Calamai

Firmato digitalmente da: ANSELMO CAMPAGNA
Luogo: Bologna
Data: 04/08/2022 12:02:01

Firmato digitalmente da: MONICA CALAMAI
Data: 04/08/2022 15:48:10



FRONTESPIZIO PROTOCOLLO GENERALE

AOO: DA
REGISTRO: Protocollo generale
NUMERO: 0006747
DATA: 28/04/2023
OGGETTO: Parere del Consiglio di Indirizzo e Verifica dell'Istituto Ortopedico Rizzoli sul Bilancio di Esercizio anno 2022.

CLASSIFICAZIONI:

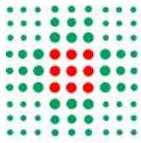
- [01-01]

DOCUMENTI:

File	Hash
PG0006747_2023_20230428 PARERE BILANCIO 2022.pdf.pdf:	2E560CA2FFA8C0AF4A93744D14B3F66ED600E9DE5AEF90323 AE51F15FB908CE2



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.



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA - ROMAGNA**
Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



Consiglio di Indirizzo e Verifica
Il Presidente

Al Direttore Generale dell'Istituto
Ortopedico Rizzoli

e p.c.

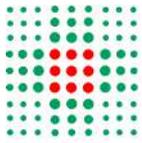
Servizio Amministrazione del Servizio
Sanitario Regionale, Sociale e Socio-
Sanitario
REGIONE EMILIA ROMAGNA

Bologna, 28 Aprile 2023

***Oggetto: Parere del Consiglio di Indirizzo e Verifica dell'Istituto Ortopedico
Rizzoli sul Bilancio d'esercizio 2022***

In data 28 aprile c.a. il Consiglio di Indirizzo e Verifica (CIV) dell'Istituto Ortopedico Rizzoli (IOR) ha proceduto ad attento esame della documentazione presentata al fine di esprimere il parere previsto dall'art. 9, comma 6, della Legge Regionale 16 luglio 2018, n. 9 sul bilancio d'esercizio 2022. Al termine della disamina esprime all'unanimità un parere favorevole sul bilancio d'esercizio presentato.

Nello specifico il presidente dott. Nando Minnella, relativamente al risultato d'esercizio *sottolinea l'impegno dell'Istituto a garantire il pareggio di bilancio e il netto miglioramento del risultato EBIT (Margine Operativo Lordo) rispetto al preventivo 2022. Esprime il suo apprezzamento per l'incremento della produzione ed in particolare il recupero della mobilità sanitaria sia infra che extra regionale superando i valori pre-pandemia e mantenendo un'attività di eccellenza sul territorio nazionale.*



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA - ROMAGNA
Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



Rispetto alla gestione straordinaria, il Presidente osserva che i proventi straordinari, sebbene in riduzione rispetto allo scorso anno, concorrono a determinare l'equilibrio di bilancio e auspica un progressivo miglioramento nell'esercizio successivo.

Tali considerazioni portano in conclusione il Presidente, a nome del Consiglio, ad esprimere parere favorevole al bilancio di esercizio 2022.

Il Presidente del Consiglio di Indirizzo e
Verifica dell'IRCCS Istituto Ortopedico
Rizzoli

Nando Minnella