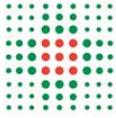


SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Modena



Azienda Ospedaliero  
Universitaria di Modena

**Bilancio Economico  
Preventivo 2023**



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

## **DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE**

N° 167 del 08/09/2023

**OGGETTO:** ADOZIONE BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO ANNO 2023.

**PROPONENTE:** Servizio Bilancio e Finanze

## IL DIRETTORE GENERALE

- Visto il D. Lgs. 118/2011 e successive modificazioni e integrazioni, che ha avviato il processo di armonizzazione dei procedimenti contabili e ha definito i principi contabili per il settore sanitario.
- Richiamato l'art. 25 del D. Lgs. 118/2011 e successive modificazioni e integrazioni, che prevede per le aziende sanitarie la predisposizione di un bilancio preventivo economico annuale, che comprenda il conto economico preventivo e il piano dei flussi di cassa prospettici, corredato da una nota illustrativa, dal piano degli investimenti e da una relazione redatta dal Direttore Generale.
- Richiamata la DGR 1237/2023 con la quale, nelle more della definizione dell'Intesa Stato-Regioni sul riparto del SSN, sono stati definiti il livello delle risorse a finanziamento della spesa corrente del SSR per l'anno 2023 e le conseguenti assegnazioni a favore delle Aziende Sanitarie.
- Precisato che, stante l'attuale situazione di mancata intesa sul riparto del FSN 2023 e vista la necessità di definire il quadro programmatico per l'anno 2023, con la DGR 1237/2023 succitata, la Regione ha stimato le risorse disponibili a livello regionale sulla base dei criteri consolidati di cui al d.Lgs n. 68/11 attualmente vigente e con riferimento al solo fabbisogno sanitario indistinto (esclusa la quota premiale) ed ha altresì stimato la quota di competenza regionale del Fondo farmaci innovativi.
- Richiamati i documenti "Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2023" e "Gli obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2023", rispettivamente Allegato A e Allegato B, parti integranti della DGR 1237/2023, e preso atto che rappresentano il quadro degli obiettivi cui sono impegnate le Direzioni aziendali nell'anno 2023 e rispetto ai quali saranno operate le valutazioni e assunti i conseguenti provvedimenti a livello regionale.
- Vista la nota prot. AOU 22825 del 27/7/2023, con la quale la Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della regione Emilia-Romagna ha trasmesso le indicazioni tecniche per l'adozione del Bilancio Economico Preventivo e le tempistiche della sua adozione.
- Precisato che, come richiesto dall'Allegato A succitato, al Bilancio di Previsione 2023 deve essere allegata la proposta di Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP) relativo al triennio 2023/2025.
- Richiamati il conto economico preventivo, il piano dei flussi di cassa prospettici, il piano investimenti triennale e il PTFP triennale.
- Rilevato che le previsioni di costi e di ricavi evidenziano per il 2023 un risultato stimato di -51.126.980,28 euro.
- Richiamata la DGR 1237/2023, laddove precisa che:
  - ✓ "alla luce dell'andamento effettivo di alcuni fattori della produzione che saranno monitorati in corso d'anno, e del livello effettivo delle risorse a disposizione del Servizio Sanitario Regionale per il 2023, in ragione anche dell'Intesa Stato-Regioni sul riparto delle disponibilità finanziarie per l'anno 2023, la Giunta Regionale si riserva di definire eventuali ulteriori politiche di sistema e/o ulteriori manovre di sostegno alle Aziende sanitarie".
- Precisato che le risorse a garanzia dell'equilibrio economico-finanziario che, negli anni precedenti venivano già in parte assegnate alle Aziende sanitarie in sede previsionale, sono allocate a livello centrale, in attesa di essere successivamente ripartite ed assegnate nel corso dell'esercizio.
- Ritenuto pertanto di adottare il Bilancio Economico Preventivo 2023 secondo le risultanze allegate al presente atto.
- Su proposta del responsabile del servizio Bilancio e Finanze, dr.ssa Monica Gualmini, indicato, ai sensi della legge 241/90 e s.m.i., quale responsabile del procedimento.
- Acquisito il parere favorevole del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo.

## DELIBERA

- a) di adottare il Bilancio Economico Preventivo per l'esercizio 2023, costituente parte integrante e sostanziale del presente atto, allegato al presente atto e conservato presso il Servizio proponente, composto da conto economico preventivo e piano dei flussi di cassa prospettici, corredato dalla nota illustrativa dei criteri adottati, dal piano degli investimenti triennale, dalla relazione redatta dal Direttore Generale e dalla proposta di piano triennale dei fabbisogni di personale;
- b) di dare atto che le risultanze finali del Bilancio di previsione 2023 sono le seguenti:

	<b>PREVENTIVO 2023</b>
Valore della Produzione	478.689.389,89
Costi della Produzione	-514.603.309,10
Oneri Finanziari	-550.000,00
Proventi Straordinari	42.058,85
Imposte e tasse	-14.705.119,92
<b>Risultato di esercizio</b>	<b>-51.126.980,28</b>

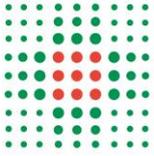
- c) di richiamare quanto in premessa esposto in riferimento al risultato di esercizio stimato nel Bilancio Economico Preventivo 2023;
- d) di trasmettere i documenti:
- al Collegio Sindacale per la relazione di cui all'art. 31 comma 1 del D.Lgs. 118/2011;
  - alla Conferenza Territoriale Socio-Sanitaria per il parere di cui all'art. 11 comma 2 lett. d) della L.R. 19/1994 e s.m.i.;
  - al Comitato di Indirizzo per il parere ai sensi dell'art. 9 comma 6 della L.R. 29/2004;
- e) che il presente atto è sottoposto a controllo della Giunta regionale, ai sensi dell'art. 4, comma 8, della Legge 412/91 e dell'art. 37, comma 1, della L.R. 50/94 e s.m.i.; di inviare, pertanto, i documenti sopra richiamati alla Giunta regionale secondo i tempi e le modalità indicati nella succitata nota regionale del 9/5/2022, prot. AOU 13601/2022;
- f) di pubblicare, ai sensi dell'art. 32 della L. n. 69/2009, il presente atto all'albo on line aziendale.

---

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
(Dott. Lorenzo Broccoli)  
(firmato digitalmente)

IL DIRETTORE SANITARIO  
(Dott. Ottavio Alessandro Nicastro)  
(firmato digitalmente)

IL DIRETTORE GENERALE  
(Dott. Claudio Vagnini)  
(firmato digitalmente)



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

# BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO 2023

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011	Preventivo 2023	Preventivo 2022	Variazione Preventivo 2023/ Preventivo 2022	
			importo	%
<b>A.1) Contributi in c/esercizio</b>	<b>103.326.513</b>	<b>100.552.771</b>	<b>2.773.742</b>	<b>2,76</b>
A.1.a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	102.113.633	99.873.070	2.240.563	2,24
A.1.b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	547.880	679.701	-131.821	-19,39
<i>A.1.b.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	167.880	304.601	-136.721	-44,89
<i>A.1.b.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)</i>	380.000	375.100	-4.900	1,31
<i>A.1.b.5) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche. (extra fondo)</i>	0	0	0	0
<i>A.1.b.6) Contributi da altri soggetti pubblici</i>	0	0	0	0
A.1.c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	0	0	0	0
<b>A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti</b>	<b>-89.008</b>	<b>-255.560</b>	<b>166.552</b>	<b>65,17</b>
<b>A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti</b>	<b>400.000</b>	<b>400.000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria</b>	<b>341.042.989</b>	<b>328.926.173</b>	<b>12.116.816</b>	<b>3,68</b>
A.4.a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	321.370.989	310.838.173	10.532.816	3,39
A.4.b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie – intramoenia	15.150.000	13.839.500	1.310.500	9,47
A.4.c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie – altro	4.522.000	4.248.500	273.500	6,45
<b>A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi</b>	<b>9.256.000</b>	<b>9.347.684</b>	<b>-91.684</b>	<b>-0,98</b>
<b>A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)</b>	<b>4.200.000</b>	<b>4.200.000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>A.7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio</b>	<b>18.332.896</b>	<b>17.232.904</b>	<b>1.089.992</b>	<b>6,38</b>
<b>A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>A.9) Altri ricavi e proventi</b>	<b>2.220.000</b>	<b>1.440.000</b>	<b>780.000</b>	<b>54,17</b>
<b>Totale A)</b>	<b>478.689.390</b>	<b>461.843.972</b>	<b>16.845.418</b>	<b>3,65</b>

<b>B) COSTI DELLA PRODUZIONE</b>				
<b>B.1) Acquisti di beni</b>	<b>119.854.743</b>	<b>115.755.360</b>	<b>4.099.383</b>	<b>3,54</b>
B.1.a) Acquisti di beni sanitari	117.444.643	113.508.360	3.936.283	3,47
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari	2.410.100	2.247.000	163.100	7,26
<b>B.2) Acquisti di servizi sanitari</b>	<b>37.558.368</b>	<b>36.408.292</b>	<b>1.150.076</b>	<b>3,16</b>
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	6.406.228	5.159.767	1.246.461	24,16
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	955.697	993.581	-37.884	-3,82
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	2.495.000	1.810.000	685.000	37,85
B.2.l) Acquisti prestazioni sociosanitarie a rilevanza sanitaria	-	-	-	-
B.2.m) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	11.500.000	9.900.000	1.600.000	16,16
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	541.340	8.500	532.840	6.368,71
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	11.386.065	13.942.871	-2.556.806	-18,34
B.2.p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	4.274.038	4.593.573	-319.535	-6,97
B.2.q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-
<b>B.3) Acquisti di servizi non sanitari</b>	<b>75.801.072</b>	<b>67.015.552</b>	<b>8.785.520</b>	<b>13,11</b>
B.3.a) Servizi non sanitari	74.588.747	65.815.393	8.773.354	13,33

B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	962.325	1.030.158	-67.833	-6,60
B.3.c) Formazione	250.000	170.000	80.000	47,06
<b>B.4) Manutenzione e riparazione</b>	<b>18.642.000</b>	<b>18.006.326</b>	<b>635.674</b>	<b>3,53</b>
<b>B.5) Godimento di beni di terzi</b>	<b>8.543.164</b>	<b>8.522.029</b>	<b>21.135</b>	<b>0,25</b>
<b>B.6) Costi del personale</b>	<b>205.834.233</b>	<b>202.742.261</b>	<b>3.091.972</b>	<b>1,53</b>
B.6.a) Personale dirigente medico	71.560.553	71.503.838	56.715	0,08
B.6.b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	5.815.029	4.682.143	1.132.886	24,20
B.6.c) Personale comparto ruolo sanitario	97.116.593	95.772.615	1.343.978	1,40
B.6.d) Personale dirigente altri ruoli	2.436.901	2.609.194	-172.293	-6,59
B.6.e) Personale comparto altri ruoli	28.905.158	28.174.470	730.688	2,59
<b>B.7) Oneri diversi di gestione</b>	<b>9.703.300</b>	<b>9.370.002</b>	<b>333.298</b>	<b>3,55</b>
<b>B.8) Ammortamenti</b>	<b>23.829.468</b>	<b>22.981.910</b>	<b>847.558</b>	<b>3,69</b>
B.8.a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	568.561	382.962	185.599	48,56
B.8.b) Ammortamenti dei fabbricati	14.692.805	13.907.820	784.985	5,64
B.8.c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	8.568.102	8.691.128	-123.026	-1,42
<b>B.9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti</b>	<b>310.000</b>	<b>250.000</b>	<b>60.000</b>	<b>24,00</b>
<b>B.10) Variazione delle rimanenze</b>	<b>3.200.000</b>	<b>500.000</b>	<b>2.700.000</b>	<b>640,00</b>
B.10.a) Variazione delle rimanenze sanitarie	3.200.000	500.000	2.700.000	640,00
B.10.b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-	-	-	-
<b>B.11) Accantonamenti</b>	<b>11.326.961</b>	<b>8.155.518</b>	<b>3.171.443</b>	<b>38,88</b>
B.11.a) Accantonamenti per rischi	2.017.000	1.790.000	227.000	12,68
B.11.b) Accantonamenti per premio operosità	20.000	35.000	-15.000	-42,86
B.11.c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	1.682.000	1.040.000	642.000	61,73
B.11.d) Altri accantonamenti	7.607.961	5.290.518	2.317.443	43,79
<b>Totale B)</b>	<b>514.603.309</b>	<b>489.707.250</b>	<b>24.896.059</b>	<b>5,08</b>

<b>DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)</b>	<b>-35.913.919</b>	<b>-27.863.277</b>	<b>8.050.642</b>	<b>28,89</b>
<b>C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI</b>				
C.1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	-	-	-	-
C.2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	550.000	285.000	265.000	92,98
<b>Totale C)</b>	<b>550.000</b>	<b>285.000</b>	<b>265.000</b>	<b>92,98</b>
<b>D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE</b>				
D.1) Rivalutazioni	-	-	-	-
D.2) Svalutazioni	-	-	-	-
<b>Totale D)</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI</b>				
E.1) Proventi straordinari	338.000	423.002	-85.002	-20,09
E.1.a) Plusvalenze	-	-	-	-
E.1.b) Altri proventi straordinari	338.000	423.002	-85.002	-20,09
E.2) Oneri straordinari	295.941	329.844	33.903	10,30
E.2.a) Minusvalenze	-	-	-	-
E.2.b) Altri oneri straordinari	295.941	329.844	33.903	10,30
<b>Totale E)</b>	<b>42.059</b>	<b>93.158</b>	<b>-51.099</b>	<b>-54,84</b>
<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)</b>	<b>-36.421.860</b>	<b>-28.055.119</b>	<b>8.366.741</b>	<b>29,82</b>
<b>Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO</b>				
Y.1) IRAP	-14.505.120	-14.272.500	232.620	1,63
Y.1.a) IRAP relativa a personale dipendente	-13.805.120	-13.438.000	367.120	2,73
Y.1.b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	-200.000	-364.000	-164.000	-45,05
Y.1.c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intraoemia)	-500.000	-470.000	30.000	6,38

Y.1.d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-
<b>Y.2) IRES</b>	<b>-200.000</b>	<b>-190.000</b>	<b>-10.000</b>	<b>5.26</b>
<b>Y.3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)</b>	-	-	-	-
<b>Totale Y)</b>	<b>-14.705.120</b>	<b>-14.462.500</b>	<b>-242.620</b>	<b>1,68</b>
<b>PERDITA DELL'ESERCIZIO</b>	<b>-51.126.980</b>	<b>-42.517.619</b>	<b>8.609.361</b>	<b>20,25</b>

RENDICONTO FINANZIARIO		PREVENTIVO 2023	CONSUNTIVO 2022	PREVENTIVO 2022
	<i>Valori in euro</i>			
<b>OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE</b>				
(+)	<b>risultato di esercizio</b>	<b>-51.126.980</b>	<b>-4.844.723</b>	<b>- 42.517.619</b>
	<b>- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari</b>			
(+)	ammortamenti fabbricati	14.692.805	14.692.805	13.907.820
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	8.568.102	9.024.674	8.691.128
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	568.561	568.561	382.962
<b>Ammortamenti</b>		<b>23.829.468</b>	<b>24.286.040</b>	<b>22.981.910</b>
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	-15.082.896	-16.055.116	- 13.982.152
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	-3.250.000	-3.349.613	- 3.250.753
<b>Utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva</b>		<b>-18.332.896</b>	<b>-19.404.729</b>	<b>- 17.232.905</b>
(+)	accantonamenti SUMAI	20.000	17.618	35.000
(-)	pagamenti SUMAI	-	-	-
(+)	accantonamenti TFR	-	-	-
(-)	pagamenti TFR	-	-	-
<b>Premio operosità medici SUMAI + TFR</b>		<b>20.000</b>	<b>17.618</b>	<b>35.000</b>
(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie	-	-	-
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni	310.000	422.487	250.000
(-)	<i>utilizzo fondi svalutazioni*</i>	-1.200.000	-162.905	- 200.000
<b>Fondi svalutazione di attività</b>		<b>-890.000</b>	<b>259.582</b>	<b>50.000</b>
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	11.306.961	7.461.216	8.120.518
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	-5.000.000	-6.191.406	- 5.000.000
<b>Fondo per rischi ed oneri futuri</b>		<b>6.306.961</b>	<b>1.269.810</b>	<b>3.120.518</b>
<b>TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente</b>		<b>-40.193.447</b>	<b>1.583.589</b>	<b>-33.563.096</b>

(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali	-	-65.427	-
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso comune	-	-16.940	-
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche	-10.000.000	-7.728.727	- 22.000.000
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso arpa	-	21.587	-
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso fornitori	-10.000.000	7.306.979	35.000.000
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti tributari	-	1.430.456	-
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza	-	-362.042	-
(+)/(-)	aumento/diminuzione altri debiti	-	2.029.191	-
<b>(+)/(-)</b>	<b>aumento/diminuzione debiti (escl forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)</b>	<b>-20.000.000</b>	<b>2.615.077</b>	<b>13.000.000</b>
<b>(+)/(-)</b>	<b>aumento/diminuzione ratei e risconti passivi</b>	-	<b>-198.709</b>	-
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote indistinte</i>	-	-	-
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti p/corrente v/stato vinc.</i>	-	-	-
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per gettito addizionali Irpef e Irap</i>	-	-	-
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per partecipazioni regioni a statuto speciale</i>	-	-	-
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - vincolate per partecipazioni regioni a statuto speciale</i>	-	-	-
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione -gettito fiscalità regionale	-	-	-
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - altri contributi extrafondo	-	-	-
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione	17.000.000	-19.363.653	-
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune	-	-15.267	-
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao	10.000.000	14.307.077	22.000.000
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA	-	-35.436	-
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario	-	390.243	-
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri	15.000.000	7.981.863	-
<b>(+)/(-)</b>	<b>diminuzione/aumento di crediti</b>	<b>42.000.000</b>	<b>3.264.827</b>	<b>22.000.000</b>
(+)/(-)	diminuzione/aumento del magazzino	3.200.000	3.463.401	500.000
(+)/(-)	diminuzione/aumento acconti a fornitori per mag.	-	-	-
<b>(+)/(-)</b>	<b>diminuzione/aumento rimanenze</b>	<b>3.200.000</b>	<b>3.463.401</b>	<b>500.000</b>

(+)/(-)	diminuzione/aumento ratei e risconti attivi	-	24.778	-
<b>A - Totale operazioni di gestione reddituale</b>		<b>-14.993.447</b>	<b>10.752.963</b>	<b>1.936.904</b>
<b>ATTIVITÀ DI INVESTIMENTO</b>				
(-)	Acquisto costi di impianto e di ampliamento	-	-	-
(-)	Acquisto costi di ricerca e sviluppo	-	-	-
(-)	Acquisto Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	-	-9.089	- 603.802
(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso	-	-	-
(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali	-1.394.295	-194.331	-
<b>(-)</b>	<b>Acquisto Immobilizzazioni Immateriali</b>	<b>-1.394.295</b>	<b>-203.420</b>	<b>- 603.802</b>
(+)	Valore netto contabile costi di impianto e di ampliamento dismessi	-	-	-
(+)	Valore netto contabile costi di ricerca e sviluppo dismessi	-	-	-
(+)	Valore netto contabile Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno dismessi	-	-	-
(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali in corso dismesse	-	-	-
(+)	Valore netto contabile altre immobilizzazioni immateriali dismesse	-	-	-
<b>(+)</b>	<b>Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
(-)	Acquisto terreni	-	-	-
(-)	Acquisto fabbricati	-6.550.000	-532.278	- 18.499.951
(-)	Acquisto impianti e macchinari	-135.000	-138.408	-
(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	-4.967.000	-2.104.986	- 1.000.000
(-)	Acquisto mobili e arredi	-	-105.058	-
(-)	Acquisto automezzi	-	-	-
(-)	Acquisto altri beni materiali	-	-6.575.440	-
<b>(-)</b>	<b>Acquisto Immobilizzazioni Materiali</b>	<b>-11.652.000</b>	<b>-9.456.170</b>	<b>- 19.499.951</b>
(+)	Valore netto contabile terreni dismessi	-	-	-
(+)	Valore netto contabile fabbricati dismessi	-	-	-
(+)	Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi	-	-	-
(+)	Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse	-	-973	-
(+)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi	-	-	-
(+)	Valore netto contabile automezzi dismessi	-	-	-

(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi	-	-1.284	-
<b>(+)</b>	<b>Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse</b>	-	<b>-2.257</b>	-
(-)	Acquisto crediti finanziari	-	-	-
(-)	Acquisto titoli	-1.200.000	-974.659	- 1.500.000
<b>(-)</b>	<b>Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie</b>	<b>-1.200.000</b>	<b>-974.659</b>	<b>- 1.500.000</b>
(+)	Valore netto contabile crediti finanziari dismessi	-	-	-
(+)	Valore netto contabile titoli dismessi	-1.000.000	-1.163.511	- 1.300.000
<b>(+)</b>	<b>Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse</b>	<b>-1.000.000</b>	<b>-1.163.511</b>	<b>- 1.300.000</b>
<b>(+/-)</b>	<b>Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni</b>	<b>-1.000.000</b>	<b>-3.011.080</b>	<b>2.000.000</b>
<b>B - Totale attività di investimento</b>		<b>-16.246.295</b>	<b>-6.461.915</b>	<b>-20.903.753</b>
<b>ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO</b>				
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)	-	7.673.579	-
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	13.046.294	-18.352.254	12.852.537
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)	-	-	-
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiano perdite)	5.000.000	-	-
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)	-	-	-
(+)	aumento fondo di dotazione	-	-	-
(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri	-	19.778.519	5.901.216
=	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto*	-	1.112.235	-
<b>(+)/(-)</b>	<b>aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto</b>	-	<b>20.890.754</b>	<b>5.901.216</b>
<b>(+)/(-)</b>	<b>aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere*</b>	-	-	-
(+)	assunzione nuovi mutui*	2.121.490	-	-
(-)	mutui quota capitale rimborsata	-4.141.405	-4.024.774	- 4.024.774
<b>C - Totale attività di finanziamento</b>		<b>16.026.379</b>	<b>6.187.305</b>	<b>14.728.979</b>
<b>FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)</b>		<b>-15.213.363</b>	<b>10.478.353</b>	<b>- 4.237.870</b>
Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)		-15.213.363	10.478.353	- 4.237.870
Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo		0	0	0

**RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE**  
**SULLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA AZIENDALE**  
**e SULLE AZIONI DA ADOTTARE**

La programmazione sanitaria aziendale per l'anno in corso è contenuta nel ***Piano delle Azioni***, approvato dal Collegio di Direzione il 17 marzo 2023 e successivamente confermato nel Piano della Performance 2023-2025 (delibera nell'ambito del PIAO AOU Modena n. 146 del 31/07/2023) e ricordato con la DGR n. 1237 del 17/07/2023 - LINEE di PROGRAMMAZIONE e FINANZIAMENTO delle AZIENDE del SERVIZIO SANITARIO REGIONALE 2023.

Il Piano delle Azioni è il documento programmatico con cui l'azienda, in raccordo con il Piano della Performance triennale, identifica le linee strategiche annuali e costituisce il riferimento in base al quale sono identificati, proposti e negoziati gli obiettivi di budget ed i correlati indicatori di monitoraggio con riferimento alle singole strutture organizzative aziendali. Il suo scopo è comunicare a tutta l'organizzazione le linee guida, le misure, le azioni e gli obiettivi caratterizzanti la programmazione aziendale 2023, in termini di programmi di attività e di risorse necessarie. Specifiche che assumono una propria connotazione all'interno delle singole schede di budget delle unità operative aziendali.

In particolare, per tutti i livelli dell'organizzazione sono definiti:

- obiettivi di sviluppo, che riguardano l'introduzione di innovazioni tecnologiche, cliniche e organizzative, sia in applicazione dei programmi regionali, sia come attivazione di programmi di innovazione aziendale;
- obiettivi di miglioramento, che riguardano indicazioni volte a completare e affinare processi già avviati in relazione alle forme dell'organizzazione e agli strumenti del governo clinico-assistenziale e dello sviluppo della qualità dei servizi;
- obiettivi di sostenibilità, tesi prioritariamente al rispetto del vincolo di bilancio, ad assicurare, cioè, la compatibilità tra mantenimento e sviluppo dei servizi per la salute per la popolazione di riferimento e risorse complessivamente disponibili.

Le schede di budget sono lo strumento attraverso il quale vengono esplicitati il livello di produzione atteso, gli obiettivi di Innovazione e Qualità, i consumi di farmaci e dispositivi medici, prestazioni intermedie negoziate, gli obiettivi di ricerca, all'interno di un contesto di investimenti. Ogni singolo elemento contribuisce al governo della previsione economica.

## Il contesto di riferimento

---

L'emergenza pandemica da Covid-19 ha rivoluzionato il mondo nel corso del 2020 e del 2021. Pianificazione strategica, progettualità e attività ordinaria delle aziende sanitarie, in Emilia-Romagna come in tutto il resto d'Italia e del mondo, hanno subito forti rimodulazioni alla luce delle attività in urgenza per far fronte alla crisi sanitaria. Nel successivo 2022, terminata ufficialmente l'emergenza sanitaria a fine marzo, le Aziende si sono concentrate sulla ripresa dell'attività produttiva, al fine principalmente di recuperare le liste di attesa, mentre sul piano economico il minor riconoscimento da parte del livello nazionale delle spese sostenute per contrastare l'epidemia e l'incremento dei prezzi, dovuto all'inflazione e al contesto internazionale (si veda in proposito l'andamento dei costi energetici) hanno reso particolarmente difficile il mantenimento dell'equilibrio di bilancio.

Alla luce di questo scenario, il 2023 si configura come un anno caratterizzato da un elevato grado di complessità organizzativa e gestionale per il panorama della sanità nazionale e regionale. Il rispetto degli obiettivi di programmazione sanitaria, intesi come governo dei tempi d'attesa ed efficientamento del ripristino dell'attività assistenziale, deve coordinarsi con la necessità di perseguire un difficile equilibrio economico-finanziario.

La pianificazione per obiettivi di budget annuali, in continuità con quanto recepito nel processo di budget per l'anno 2022, assume pertanto un ruolo centrale all'interno dei meccanismi di programmazione strategica dell'Azienda, per coniugare i più efficaci livelli qualitativi dell'assistenza sanitaria con un'efficiente gestione delle risorse a disposizione.

## Il Piano delle Azioni

---

### Obiettivi di attività

---

Il contesto normativo ed organizzativo dell'anno 2023 vede un quadro complessivo di necessaria attenzione economica, per rientrare nei piani di monitoraggio della spesa complessiva aziendale che siano coerenti con le risorse disponibili a livello locale e regionale.

Lo sviluppo di nuovi filoni di attività deve pertanto confrontarsi ed armonizzarsi con una valutazione complessiva dell'impiego di risorse, ed essere focalizzato negli ambiti strategici che il percorso di confronto fra Direzione e unità e servizi ha portato ad individuare.

Nel corso dei mesi passati infatti sono state proposte diverse progettualità, all'interno delle schede di budget come settori di possibile sviluppo mirato delle competenze professionali, e parallelamente in specifici incontri fra le componenti aziendali e la direzione strategica, occasione di scambio di proposte di linee di crescita e miglioramento dell'offerta assistenziale.

L'evento pandemico ha fortemente condizionato il focus dell'organizzazione a partire dai primi mesi dell'anno 2020. Gli sforzi programmatici ed organizzativi sono stati mirati quindi a perseguire gli obiettivi individuati come prioritari per assicurare l'armonizzazione delle realtà specifiche dei due stabilimenti che compongono l'Azienda, che devono perseguire la massima sinergia interna e rafforzare costantemente la collaborazione esterna con la rete dell'assistenza provinciale.

Il tutto con una visione sempre attenta alla gestione delle recrudescenze epidemiche che si sono verificate e alla massimizzazione di quel bagaglio esperienziale maturato in termini di revisione flessibile delle modalità organizzative, che ha permesso di far fronte ai picchi epidemici, concentrando le risorse per mantenere al contempo una garanzia di erogazione di prestazioni necessarie per dare risposta ai bisogni di salute della popolazione di riferimento.

L'Azienda nel corso delle ondate epidemiche ha assicurato una rapida e profonda riorganizzazione delle prestazioni e dei servizi offerti allo scopo di fornire alla popolazione la risposta più rapida ed efficace possibile. Il focus principale è stato garantire un'assistenza adeguata a fronteggiare in sicurezza l'emergenza covid, non perdendo mai di vista la necessità di garantire una risposta anche ai bisogni assistenziali di diagnosi, cura e, più in generale, di presa in carico, della popolazione del territorio modenese, naturalmente privilegiando quelle categorie di pazienti con necessità assistenziali indifferibili (neoplastici, con patologie acute e subacute, ecc.). Ciò ha permesso, nonostante il perdurare a fasi alterne della necessità di attuare revisioni organizzative nelle aree di degenza e nella gestione dell'attività chirurgica e dell'offerta ambulatoriale, di mantenere un alto livello produttivo, assolvendo così, anche se non completamente, agli obiettivi derivanti dalla mission aziendale.

I principali impegni che l'Azienda fa propri ed intende sviluppare a beneficio dei cittadini e operatori sono:

- competenza, eccellenza e autorevolezza professionale;
- ascolto e coinvolgimento;
- rispetto delle diversità e sviluppo della medicina di genere;
- equità di accesso e di trattamento;
- motivazione e valorizzazione del capitale intellettuale;
- integrazione e sinergie multidisciplinari e interprofessionali;
- alta affidabilità, qualità, sicurezza ed appropriatezza delle prestazioni;
- sviluppo di azioni volte al miglioramento del benessere organizzativo;
- innovazione tecnologica e organizzativa;
- integrazione ospedale-università;

- consolidamento dei rapporti con le strutture sanitarie della rete provinciale e regionale e integrazione “agita” ed operativa con l’Azienda Sanitaria territoriale e con il livello di Area Vasta;
- coerenza della programmazione e della pianificazione con le indicazioni espresse dalla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria;
- qualità del sistema di governo aziendale;
- visione sistemica dei processi;
- equilibrio economico finanziario.

## Governo del sistema “Azienda Sanitaria”

---

La Direzione aziendale dovrà garantire:

- l’attuazione delle politiche per la salute definite dalla Regione e dalla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria, secondo le indicazioni degli strumenti di programmazione ed indirizzo e nel rispetto degli obiettivi definiti nel Piano delle Azioni annuale;
- lo sviluppo di modalità di relazione con i cittadini e le loro rappresentanze idonee a promuovere e sostenere la loro partecipazione rispetto ai problemi di salute e al monitoraggio e alla valutazione della qualità dei servizi erogati;
- il consolidamento di una capacità comunicativa con i cittadini, caratterizzata da trasparenza, anche nel riconoscimento dei problemi e accompagnata da una contestuale assunzione di responsabilità nel perseguire le azioni di miglioramento necessarie;
- lo sviluppo di modalità di definizione, di implementazione e di valutazione dei processi e dei percorsi di cura fondate sulla valorizzazione delle competenze e sui contributi delle diverse figure professionali che operano nel sistema aziendale, al fine di garantire l’appropriatezza, la sicurezza e la continuità delle cure.

### 1. Le politiche delle cure ospedaliere

---

In un contesto nel quale è necessario perseguire gli obiettivi di salute rispondenti ai bisogni emergenti con una disponibilità di risorse che non incrementa e con le dinamiche con cui invece incrementano i costi di fattori produttivi rilevanti, diventa imperativo ridefinire e modificare la struttura dell’offerta, affinché siano rafforzati l’orientamento ai risultati di salute, la continuità della presa in carico, la valorizzazione di tutte le competenze professionali che interagiscono nella gestione del processo di cura. In ambito ospedaliero assumono particolare rilievo i temi delle aree di degenza integrate tra diverse specialità, della presa in carico e continuità delle cure, della gestione dei processi e percorsi di cura, della centralizzazione/prossimità delle prestazioni e delle strutture di erogazione.

L’Azienda proseguirà nell’impegno per:

- realizzare la programmazione locale, promuovendo l'integrazione, lo sviluppo della rete ospedaliera provinciale ed il miglioramento dei processi di cura;
- governare l'integrazione con l'Università, alla luce delle evoluzioni normative e portando a compimento le azioni di sviluppo del ruolo dell'Azienda nel sistema regionale della formazione e della ricerca, nonché dell'assistenza.

### ***I principali impegni nell'ambito della produzione:***

- Riordino dell'assistenza ospedaliera, mantenendo quanto previsto riguardo gli standard di offerta di posti letto in ambito provinciale e requisiti legati a volumi ed esiti (DGR 2040/2014).
- Perseguimento degli standard regionali per il mantenimento dei tempi di attesa per l'erogazione delle prestazioni ambulatoriali monitorate (DGR 1056/2015) e di quelle in ricovero programmato (DGR 272/2017).

**Area materno infantile:** Obiettivi di lavoro permangono quelli definiti dalla programmazione regionale, relativi al percorso nascita, con garanzia di supporto per le centralizzazioni di casistica a più alta complessità di gestanti e di neonati e di consulenza genetica pre-natale, alla parto-analgesia, alla promozione dell'allattamento al seno, alle attività di procreazione medicalmente assistita, al percorso secondo le tempistiche previste per l'esecuzione di interruzioni volontarie di gravidanza, al contrasto alla violenza di genere e ai percorsi di tutela per abusi e maltrattamenti su minori.

In particolare, proseguirà la realizzazione e il monitoraggio dei percorsi clinico-organizzativi definiti nell'ambito delle seguenti reti interaziendali (prioritarie):

- rete materno-infantile
- rete cure palliative pediatriche
- rete neuropsichiatria infantile
- rete diabetologica pediatrica
- rete riabilitative pediatrica.

**Area oncologica e delle cure palliative:** verrà data progressivamente applicazione a quanto previsto dalla DGR n. 2316 del 27/12/2022 sulla istituzione della Rete Oncologica ed Emato-Oncologica della Regione Emilia-Romagna e alle relative linee di indirizzo, finalizzate ad assicurare la migliore qualità e appropriatezza delle cure per il paziente in un processo assistenziale efficace e sicuro che connette e integra l'ospedale e il territorio.

Sarà pertanto applicato anche a livello locale il modello del Comprehensive Cancer Care Network, il quale garantisce, la maggiore uniformità possibile in termini di accesso, gestione clinica e assistenziale, governance e monitoraggio dei risultati ai fini sia clinici, sia di ricerca. Lo scopo è quello di garantire ai cittadini cure, assistenza e servizi sempre più di alta qualità e, al tempo stesso, vicini in termini di prossimità al domicilio.

Come già esplicitato, è stata istituita, di concerto con l'Ausl di Modena, la rete provinciale onco-ematologica, che proseguirà i suoi lavori per l'elaborazione e applicazione del modello locale.

In questo contesto, la condivisione di approcci terapeutici e percorsi diagnostici è fondamentale in tale ambito, per rafforzare una presa in carico omogenea sul territorio provinciale dei pazienti affetti da patologie onco-ematologiche. Ciò verrà realizzato nell'ambito della strutturazione della rete oncologica e oncoematologica provinciale, mediante la massima condivisione tra tutte le componenti professionali nella formulazione ed implementazione di PDTA, con punti di accesso equamente distribuiti a livello territoriale, con l'obiettivo di consolidare un'adeguata presa in carico dei pazienti garantendo al contempo continuità delle cure dopo la dimissione ospedaliera, condivisione e gestione di programmi di follow up, che tengano in considerazione i diversi profili di rischio dei pazienti, oltre alla necessità di garantire appropriatezza all'accesso alle cure ospedaliere, evitandone il ricorso ove non necessario, e garantendo il miglior setting erogativo in funzione dell'appropriatezza clinico-organizzativa. Nell'ambito del consolidamento della rete oncologica ed oncoematologica provinciale, verranno rafforzati percorsi volti a garantire un'efficace continuità ospedale-territorio, nonché l'oncologia di prossimità, mediante strutturazione e potenziamento delle interconnessioni presenti tra strutture ospedaliere e territoriali, ricorrendo anche, ove necessario e possibile, a strumenti di telemedicina, in linea con i principi contenuti nel DM 77/2022.

L'AOU di Modena continuerà a garantire il proprio ruolo nell'ambito delle cure palliative-Hospice, ma anche delle cure simultanee precoci, promuovendo il consolidamento di percorsi condivisi volti all'individuazione precoce del bisogno di cure palliative e la conseguente presa in carico precoce del malato e della sua famiglia.

Permarrà la forte integrazione con l'assistenza domiciliare per le fasi di dimissioni protette al domicilio.

Dato il ruolo fondamentale nella gestione clinica personalizzata dei malati oncologici rappresentato dalla profilazione genomica della neoplasia ed il costante incremento del numero dei biomarcatori da valutare nella pratica clinica per l'impiego delle terapie a bersaglio molecolare, l'AOU di Modena continuerà a lavorare sull'implementazione e lo sviluppo dell'ambito della diagnostica genomica e molecolare, grazie alla presenza di tecnologie e di competenze di alto livello, in linea con le evidenze scientifiche nonché le indicazioni normative ministeriali e regionali, nell'ottica di perseguire una medicina di precisione e la personalizzazione delle cure.

In tal senso, ha rilevanza l'istituzione della piattaforma interaziendale Next Generation Sequencing (NGS) di riferimento per la rete oncologica ed emato-oncologica provinciale (Deliberazione del Direttore Generale N° 133 del 19/07/2023).

E' stato avviato e proseguirà il percorso di progettazione di una nuova officina UFA (Unità Farmaci Antiblastici) che sarà realizzata secondo le indicazioni contenute nella direttiva 2005/28/CE recante "principi e linee guida per la buona pratica clinica relativa ai medicinali in fase di sperimentazione a uso umano, nonché requisiti per l'autorizzazione alla fabbricazione o importazione di tali medicinali" e nel comunicato AIFA - Ispettorato GCP "Requisiti per gli allestimenti/ricostituzioni/ preparazioni galeniche sterili in farmacia nell'ambito delle sperimentazioni cliniche dei medicinali" del 06/07/2023. Tale progettualità terrà conto anche delle

valutazioni relative alla costruzione della Rete onco-ematologica provinciale e delle relative piattaforme.

**Area chirurgica:** Nell’ottica di ottimizzare l’utilizzo efficiente ed efficace delle risorse in tale area, si continueranno a perseguire dinamiche di piattaforma, così come indicato dal quadro normativo regionale di riferimento.

Considerata solida l’organizzazione provinciale in ambito di concentrazione degli interventi chirurgici oncologici e a più alta complessità presso le sedi ospedaliere hub e di riferimento per area, come già anticipato, dovrà essere rafforzata la collaborazione per consentire un’organizzazione integrata a livello provinciale che preveda l’effettuazione di chirurgia a media-bassa complessità presso i nodi periferici della rete ospedaliera. Il principio di lavoro in rete integrata inoltre potrà permettere una condivisione relativamente ad approcci e gestione di liste d’attesa, ottimizzando la presa in carico dei pazienti e il rispetto dei tempi massimi di attesa per classe di priorità. E’ previsto un continuo sviluppo della piattaforma robotica con applicazione a diversi ambiti di disciplina.

Si proseguirà con il rafforzamento delle collaborazioni inter-stabilimento, in base a un percorso già tracciato, pur tenendo presente che le riorganizzazioni inducono la necessità di adeguamento delle tipologie di interventi chirurgici effettuati; infatti, non tutta l’attività sarà ricollocabile e/o trasferibile poiché i due stabilimenti hanno vocazioni, professionalità, dotazioni tecnico-strumentali diverse e modellate sulle specialità chirurgiche che vi risiedono, e sussistono fattori “limitanti” non modificabili come la dotazione di posti letto.

Sono previste progettazioni strutturali che mirano ad aumentare le potenzialità aziendali in termini di spazi di sala operatoria e relative degenze, sia presso lo stabilimento Policlinico, dove è in fase conclusiva la progettazione del nuovo blocco operatorio “NBT” con la realizzazione al II piano di nuove sale operatorie altamente tecnologiche, sia presso l’Ospedale Civile con una progettazione che prevede la predisposizione in aree al grezzo di un nuovo blocco di sale chirurgiche e di un settore di degenza.

**Area laboratorio:** proseguirà la progettazione provinciale relativa alla riorganizzazione della piattaforma di laboratori modenesi, che prevede il miglioramento del servizio di diagnostica di laboratorio promuovendo sia l’innovazione tecnologica che organizzativa. In particolare, il progetto prevede il trasferimento di gran parte dei campioni dal Laboratorio Centralizzato del Policlinico (AOU) presso il Laboratorio BLU (AUSL) dell’Ospedale Civile di Baggiovara. Si arriverà al mantenimento presso il Policlinico delle funzioni di laboratorio a risposta rapida e delle competenze di diagnostiche specialistiche che caratterizzano la struttura (con particolare riferimento all’Onco-ematologia, Neonatologia, Pediatria, Pronto Soccorso, Medicina trasfusionale).

Inoltre, si proseguirà nelle attività correlate al raggiungimento dei seguenti obiettivi specifici:

- revisione dell’offerta POCT in linea con le indicazioni presenti nella DGR 265/2023 – Dispositivi Point of Care Testing – indicazioni regionali in merito all’organizzazione, all’utilizzo e all’accesso in regime SSN;

- implementazione della presa in carico dei pazienti oncologici nei Centri Prelievo di prossimità;
- individuazione di protocolli condivisi sull'appropriatezza della richiesta di analisi di laboratorio (es. richiesta dosaggio vit. D per pz ricoverati).

Si mantiene l'impegno nel settore dedicato alla diagnostica COVID, che ha avuto un esplosivo sviluppo nel corso dell'emergenza pandemica portando ad una rapidissima evoluzione dei settori microbiologici e virologici e alla necessità di continuo aggiornamento rispetto alle nuove metodiche e affinamenti diagnostici. Inoltre, si conferma l'impegno per il rafforzamento della piattaforma di genomica e biologia molecolare presente al Policlinico nel contesto del Dipartimento interaziendale laboratori e onco-ematologico. Lo sviluppo sempre più importante delle tecnologie omiche e l'esponenziale aumento delle potenzialità applicative di queste tecnologie nella diagnostica oncologica e delle malattie rare e del loro impatto nella medicina personalizzata, rende imprescindibile l'impegno per mantenere livelli elevati di potenzialità di risposta in tale ambito specialistico, grazie alla presenza di tecnologie e di competenze di alto livello.

Inoltre, si conferma l'impegno ed il contributo da parte dell'AOU per il rafforzamento di piattaforme produttive di genomica e biologia molecolare, strutturate in base alla dotazione di risorse tecnologiche e professionali presenti nelle Strutture Sanitarie, ed in linea con le indicazioni regionali, con l'obiettivo perseguire un efficientamento del sistema (ottimizzazione dell'utilizzo di risorse, accessibilità, tempistiche di erogazione) ed un contestuale raggiungimento di elevati livelli di efficacia nella diagnostica genomica e molecolare e nel perseguire trattamenti personalizzati.

In particolare, come già esplicitato, si prevede il consolidamento della strutturazione di piattaforme per l'erogazione di test NGS di riferimento per la rete oncologica ed emato-oncologica provinciale rafforzando le interconnessioni e potenzialità presenti in termini di risorse tecnologiche, professionali e competenze nel contesto del Dipartimento Interaziendale Medicina di Laboratorio ed Anatomia Patologica. L'AOU contribuirà al consolidamento della condivisione di competenze e prassi, nonché all'ottimizzazione dell'utilizzo delle risorse tecnologiche disponibili, agevolando un utilizzo condiviso di strumentazione complessa ad alto costo e perseguendo contestualmente la possibilità di un costante aggiornamento tecnologico oggi necessario per il mantenimento di uno standard qualitativo adeguato ai moderni percorsi assistenziali. Verrà dunque promossa, oltre alla creazione di una rete di professionisti altamente qualificati, con valorizzazione delle rispettive competenze, anche un'offerta provinciale, in termini di biologia molecolare NGS, caratterizzata un'omogeneizzazione procedurale inerente l'erogazione dei test, con particolare riferimento ad accesso ai test e flussi informativi.

Lo sviluppo, sempre più importante delle tecnologie omiche e l'esponenziale aumento delle potenzialità applicative di queste tecnologie in differenti ambiti patologici, non solo nella diagnostica oncologica e delle malattie rare, e del loro impatto nella medicina personalizzata, rende imprescindibile l'impegno per mantenere livelli elevati di potenzialità di risposta in tale ambito specialistico, grazie alla presenza di tecnologie e di competenze di alto livello.

Nell'area laboratori è previsto un progetto strutturale che vedrà la ricollocazione dei settori di Anatomia Patologica e Servizio Immuno-trasfusionale in una nuova palazzina, prevista da progetti previsti dal PNRR.

Lo sviluppo delle linee strategiche aziendali dovrà tenere conto della realizzazione di **importanti progetti strutturali** che possono incidere sulle linee di produzione.

In particolare, si evidenzia l'intervento di demolizione corpi A ed L e la realizzazione di nuovo edificio (fonte di finanziamento: Intervento PNC – Fondi complementari al PNRR). L'intervento prevede la demolizione di due corpi di fabbrica del Monoblocco storico (Corpo A e Corpo L), nel quadro del programma di riassetto del Policlinico di Modena derivante dalle necessità di miglioramento sismico di alcuni corpi e demolizione di altri, i cui esiti delle verifiche di vulnerabilità sismica hanno dato risultati non soddisfacenti.

Al fine di consentire le demolizioni, si renderà necessario il trasferimento in altra sede di tutte le attività sanitarie collocate all'interno delle aree dei due fabbricati. E' stato istituito dalla Direzione Aziendale un gruppo di lavoro multidisciplinare (coinvolgendo anche un rappresentante di UNIMORE) con l'obiettivo di garantire il completamento dei trasferimenti in tempo utile per l'avvio dei lavori. In generale sono già state definite le collocazioni definitive di tutti i servizi ed il personale coinvolti, compresi quelli universitari, tranne che per l'area di Odontoiatria, per la quale è tuttora in corso, una ricerca di mercato per verificare la presenza di spazi adatti nel territorio del Comune di Modena. A seguito di tale ricerca si potrà programmare anche questo ultimo trasferimento.

L'intervento PNC prevede inoltre la realizzazione di un nuovo edificio su tre piani, in cui al piano terra collocare parte degli spazi del Centro Trasfusionale, attualmente posti nel Corpo L, oltre a spazi di servizio, al piano primo le altre attività del Centro Trasfusionale e al secondo piano altre aree di laboratorio.

Occorrerà considerare anche quanto previsto dal Piano Direttore per l'attuazione degli interventi di miglioramento sismico del Policlinico di Modena. A seguito della necessità di programmazione degli interventi di miglioramento sismico da eseguire sui Corpi C, D, E, G e H del Monoblocco storico, si è resa necessaria la predisposizione di un documento unitario al fine di potere integrare la pianificazione degli interventi sia per quanto attiene gli aspetti tecnici che per quelli sanitari ed infine per le necessità di reperimento delle fonti di finanziamento. Tale documento, stilato in accordo con la Regione (sia per il settore della Sanità che per il Servizio Geologico Sismico e dei Suoli) e con la struttura del Commissario Delegato che gestisce i fondi erogati a seguito degli eventi sismici del 2012, consentirà di gestire l'attuazione dell'intero progetto in tempi definiti, qualora sia garantito il flusso dei necessari finanziamenti.

Sempre correlati al PNRR (AREA ICT Intervento 1.1.1. Digitalizzazione DEA di I e II Livello), incideranno positivamente sulle attività assistenziali gli interventi di ambito ICT, che di seguito si elencano sinteticamente:

- Aggiornamento infrastruttura tecnologica ospedali
- Cybersecurity

- Servizi di supporto all'introduzione della Cartella Clinica elettronica CCE
- SW Sistema Cartella Clinica Elettronica (SCCE), Registro operatorio (RO) , ADT
- Software specialistici a supporto attività di diagnosi e cura
- Stazioni di lavoro (PC, stampanti, ...)
- Sistemi di interoperabilità interaziendale e regionale

Gli interventi sopra indicati si prefiggono un miglioramento del livello di informatizzazione dei due ospedali dell'azienda. In particolare, l'acquisizione di nuovi sistemi integrati o evoluzioni applicative per

- Ambito Ambulatoriale (Cartella clinica elettronica ambulatoriale))
- Ambito di ricovero (Sistema ADT, Cartella Clinica Elettronica di ricovero)
- Ambito chirurgico (Registro Operatorio e gestione percorsi chirurgici)
- Ambiti percorsi specialistici (con Cartelle Cliniche specialistiche dedicate)

consentirà:

- l'adeguato supporto strumentale a quanto previsto dalla Delibera n. 272 del 2017 "Riduzione delle liste di attesa per i ricoveri chirurgici programmati nella Regione Emilia-Romagna" e a quanto previsto dal PRGLA (Piano Regionale Gestione liste di attesa" (DGR 603/2019), con un più efficace monitoraggio nella gestione delle liste di attesa degli interventi eseguiti in regime ambulatoriale, di ricovero ordinario e day hospital;
- più efficienti modalità di prenotazione delle prestazioni ambulatoriali contestualmente all'emissione della prescrizione da parte del medico specialista della struttura che ha preso in carico il paziente (Sistema di Order Entry);
- il superamento dei sistemi di gestione ADT-SDO oggi in uso, diversi tra loro e difficilmente integrabili;
- l'integrazione dei sistemi di refertazione strumentale in uso ai sistemi dorsale e all'MPI aziendale;
- l'erogazione di un miglior servizio ai pazienti in termini di qualità nella gestione delle prestazioni e di riduzione del rischio clinico;
- il superamento dei due differenti sistemi di gestione delle sale operatorie oggi in uso, diversi nei due stabilimenti, mediante un sistema unico che garantisca una più elevata sicurezza del percorso del paziente all'interno del blocco operatorio con un monitoraggio di tutte le fasi del processo di cura;
- la raccolta, l'elaborazione e analisi dei dati relativi alle attività pianificate ed erogate utili alla programmazione e rendicontazione delle stesse.

### ***Funzioni di Ospedale di prossimità e di area***

Pur caratterizzandosi per la presenza di discipline di alta specialità anche complementari, la collocazione logistica pone entrambe le strutture ospedaliere come riferimento per la popolazione

dell'area di Modena/Castelfranco anche per quanto attiene la risposta ai bisogni maggiormente diffusi e di bassa e media complessità. La costante afferenza di pazienti per prestazioni di urgenza e assistenza di primo livello ambulatoriale confermano infatti l'imprescindibile funzione di servizio di prossimità, pur se inserita in contesti caratterizzati da competenze in costante sviluppo che contraddistinguono entrambe le strutture quali centri Hub provinciali e di riferimento di alta complessità.

Una adeguata risposta alle esigenze del territorio di riferimento non può non tener conto della necessità proprie di una popolazione caratterizzata da una prevalenza di polipatologie e di fragilità, tenuto conto di quanto espresso nella sezione dedicata alla rappresentazione del contesto epidemiologico locale. Legata alla funzione di riferimento di prossimità per il bacino di utenza sul quale insistono vi è la conseguente necessità di garantire in entrambi gli stabilimenti la presenza delle discipline di base per assicurare la funzione di Pronto Soccorso (Chirurgie generali, Ortopedie, Medicine Interne, etc.).

### ***Funzioni di Hub per il bacino di utenza provinciale***

Il processo di integrazione - valorizzando la funzione di riferimento ed il ruolo hub degli stabilimenti - ha reso possibile la realizzazione di una integrazione operativa ed una concentrazione delle attività cliniche, alimentando le sinergie con i centri di prossimità, nell'ambito del territorio provinciale, tale da favorire un'offerta di prestazioni caratterizzanti i due stabilimenti.

Hanno sede nell'Azienda alcune Unità Operative e funzioni uniche nel contesto provinciale, quali quelle di Neurochirurgia, Chirurgia dei trapianti, Chirurgia Toracica, Chirurgia pediatrica, Oncoematologia pediatrica, Neonatologia con terapia intensiva neonatale, Malattie Infettive, Medicina Nucleare, Radioterapia, Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Chirurgia Plastica e ricostruttiva, Chirurgia Cranio-Maxillo-Facciale, Medicina riabilitativa, Geriatria, Anatomia Patologica, Chirurgia e riabilitazione della Mano, Servizio Immuno-trasfusionale. E' riferimento per le attività di Genetica, Trapianti di midollo, Procreazione medicalmente assistita (centro di 3 livello), coordinamento della Cabina di regia per la gestione delle terapie anticoagulanti orali, attività di interventistica vascolare.

### ***Offerta di prestazioni di alta specialità e complessità e di eccellenza in un contesto provinciale e con attrazione a livello di Area Vasta/Regionale/Nazionale***

L'Azienda Ospedaliero Universitaria persegue l'eccellenza rappresentando - come già previsto dalla programmazione sanitaria provinciale e regionale nel documento Integrazione Policlinico-Ospedale Civile Estense di Baggiovara nell'ambito della rete ospedaliera provinciale - il punto di riferimento di ambito provinciale per la gestione delle patologie ad alta complessità e un nodo strategico a livello sovraterritoriale (regionale e nazionale), anche grazie alle tecnologie innovative come la chirurgia robotica. Sono stati realizzati e sono in corso di definizione progetti di sviluppo anche in ambito sovra-provinciale. Si sintetizzano i principali ambiti di eccellenza:

- ORL centro eccellenza regionale per la chirurgia endoscopica dell'orecchio medio
- Arto superiore: centro di eccellenza per trattamento patologie arto superiore

- Chirurgia della Mano, centro di riferimento nazionale
- Malattie Rare: l'Azienda è inserita nella rete regionale con centri in ambito cardiologico, chirurgia pediatria, dermatologia, ematologia, endocrinologia, gastroenterologia, medicina interna, nefrologia, neurologia, neonatologia, oculistica, pediatria, reumatologia. E' riconosciuta nella rete ERN europea (anemie ereditarie talassemie e drepanocitosi adulto e bambino; malattie rare del polmone; chirurgia della mano per patologie malformative).
- Percorso di prevenzione del rischio eredo-familiare del tumore mammario
- Hub regionale per Sclerosi sistemica
- Neuroradiologia interventistica per province Modena e Reggio Emilia
- Diagnosi e trattamento Chirurgia dell'epilessia refrattaria con Bellaria, Bologna
- Centro AVEN 2° livello per trattamento chirurgico endometriosis

Inoltre, si configurano come ambiti di ulteriori progetti di sviluppo quello della presa in carico di pazienti affetti da epidermolisi bollosa, da malformazioni vascolari e l'attività trapiantologica.

Con la fusione in un'unica Azienda dei due stabilimenti ospedalieri sono state apportate modifiche al modello organizzativo del sistema sanitario provinciale nel suo complesso, per il perseguimento dei seguenti risultati:

- ❖ riduzione della frammentazione e migliore strutturazione dei percorsi assistenziali all'interno della rete ospedaliera e tra questa e la rete territoriale, con particolare riferimento all'ambito oncologico, traumatologico e delle patologie croniche;
- ❖ revisione del modello hub and spoke con previsione di mobilità delle equipe professionali e ridefinizione dei regimi di erogazione delle prestazioni in relazione alle finalità di cura o di diagnosi;
- ❖ sviluppo di team professionali anche integrati tra le due Aziende sanitarie modenesi, operanti tra i diversi nodi di erogazione della rete ed il potenziamento di sinergie nei programmi/progetti di ricerca e didattica tra Università, ospedali e territorio.

L'Azienda, nella sua nuova veste di struttura ospedaliera multicampus ad alto contenuto professionale e tecnologico, offre opportunità innovative al suo ruolo di Azienda di riferimento per l'Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia per la realizzazione dell'integrazione tra assistenza, didattica e ricerca. Una integrazione che mette al centro della sua attenzione il cittadino e il suo bisogno di salute, a cui fornire risposte appropriate sui diversi livelli di complessità.

Si ribadiscono gli obiettivi individuati come prioritari per assicurare l'armonizzazione delle realtà specifiche dei due stabilimenti che compongono l'Azienda, che devono perseguire la massima sinergia interna e rafforzare costantemente la collaborazione esterna con la rete dell'assistenza provinciale. Il tutto rivisto con una visione sempre attenta rispetto alla gestione di eventuali recrudescenze epidemiche, e con il bagaglio esperienziale maturato in termini di revisione flessibile delle modalità organizzative che ha permesso di far fronte ai picchi epidemici, concentrando le risorse e al contempo mantenendo una garanzia di erogazione di prestazioni necessarie per dare risposta ai bisogni di salute della popolazione di riferimento.

Con la progressiva conclusione della fase pandemica, l'Azienda Ospedaliero Universitaria ha costantemente promosso la rapida ripresa a pieno regime di tutte le attività assistenziali e proseguirà lo sforzo per il recupero delle liste di attesa, con particolare riferimento all'ambito chirurgico.

### ***Accesso ai ricoveri programmati e gestione dei relativi tempi di attesa***

Conclusa la fase pandemica che ha impegnato in maniera significativa i presidi aziendali per tutto il triennio 2020-2022, durante il quale sono state sempre garantite tutte le attività urgenti, non procrastinabili e trapiantologiche ma che ha anche determinato la necessità di attuare significative rimodulazioni delle attività chirurgiche programmate per riorientare le risorse verso i settori maggiormente interessati dalla pressione in termini di ricoveri di pazienti da PS (Covid+), l'Azienda Ospedaliero Universitaria ha costantemente favorito la rapida ripresa delle attività chirurgiche, promuovendo il recupero delle liste di attesa anche di interventi a minor complessità, che hanno subito rinvii.

Nonostante la criticità aziendale indotta dall'indisponibilità presso lo stabilimento Policlinico di uno dei due blocchi operatori principali, AOU ha avviato un progressivo potenziamento dell'offerta chirurgica attraverso una riorganizzazione complessiva delle attività sui due presidi aziendali (Policlinico ed Ospedale Civile), sia in termini di setting che di sede fisica, al fine di perseguire l'obiettivo, anche dettato dal livello regionale, di ripristinare la capacità produttiva totale dell'anno 2019 (standard pre-pandemico).

Per favorire il raggiungimento degli obiettivi specifici in tale ambito (principali riferimenti DGR 272/2017 e DGR 1685/22) si è lavorato e ci si prefigge di continuare con l'impegno aziendale su alcuni ambiti di intervento organizzativo, mirato al miglioramento dell'efficienza nell'utilizzo delle risorse di area chirurgica. Si delineano alcune azioni principali:

- rafforzamento della collaborazione in ambito provinciale, anche attraverso l'istituzione di una Cabina di regia provinciale sulle piattaforme chirurgiche finalizzata a favorire l'utilizzo comune dei blocchi operatori e delle aree ambulatoriali, che già da maggio 2022 ha sostenuto il processo di recupero delle liste di attesa per chirurgia a medio-bassa complessità in provincia. Sempre nell'ambito di questa progettualità, AOU sostiene le attività chirurgiche di AUSL che accedono alla piattaforma robotica dell'Ospedale Civile per attività di chirurgia Urologica;
- rafforzamento dell'integrazione tra i due stabilimenti dell'Azienda, che nell'anno 2022 ha visto il trasferimento della UOC Chirurgia Toracica ed il ricollocamento di parte dell'attività di due Unità Operative (Ortopedia ed Otorinolaringoiatria) nello stabilimento di Baggiovara;
- revisione dell'organizzazione delle attività, al fine di implementare la disponibilità di spazi, con possibilità di ampliamento dell'attività chirurgica su sei giornate settimanali, con svolgimento regolare di attività chirurgica nella giornata di sabato;
- istituzione di un gruppo di lavoro sulla chirurgia robotica con il coinvolgimento di un gruppo di professionisti aziendali afferenti alle UO attualmente utilizzatrici della piattaforma robotica che si occuperà anche di valutare, tenendo anche conto delle condizioni dettate dall'attuale congiuntura economica aziendale, la sostenibilità delle attività già avviate e le

eventuali nuove proposte di accesso alla piattaforma robotica, secondo criteri relativi a efficacia, sicurezza, costi ed impatto organizzativo in base alle più attuali indicazioni e linee guida in materia;

- sostegno allo sviluppo di settori ad elevata complessità, come la Chirurgia dei trapianti, in ragione del significativo e progressivo aumento di attività trapiantologica che si è verificato dopo la pandemia (oltre 30%) e che ha riguardato non solo il trapianto da cadavere ma anche lo sviluppo di programmi di trapianto da donatore vivente, sia di rene che di fegato;
- mantenimento e sviluppo delle numerose eccellenze e centri di riferimento presenti in Azienda (ad esempio Chirurgia della mano, Otorinolaringoiatria), nonché delle funzioni di HUB ricoperta da numerose UOC Chirurgiche (come ad esempio Chirurgia Pediatrica, Plastica, Vascolare, Neurochirurgia, Ch. Maxillo Facciale);
- miglioramento dei flussi informativi verso la Regione, con istituzione un gruppo di lavoro tecnico per la gestione delle Liste d'attesa in collaborazione con Servizio Tecnologie dell'informazione e Controllo di gestione, con l'obiettivo di omogeneizzare gli interventi tecnici ed efficientare le analisi sugli scarti SIGLA, e rispondere alle richieste del livello regionale relative all'implementazione e modifica dei flussi esistenti;
- continuo miglioramento della risposta aziendale al mantenimento dei tempi di attesa per intervento chirurgico, con revisione del percorso pre-ricovero e gestione delle liste di attesa, ai fini di migliorare il percorso del paziente chirurgico e garantire la costante e continua pulizia delle liste di attesa nonché il monitoraggio dei tempi di attesa, in risposta agli obiettivi regionali sul tema.

## 2. Specialistica ambulatoriale e gestione tempi di attesa

---

L'AOU Modena garantirà la costante collaborazione con l'Azienda Usl per la messa in campo di azioni di miglioramento volte al contenimento dei tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali di primo accesso CUP (classi di priorità U, B, D, P) entro gli standard definiti dal Piano regionale di governo delle liste di attesa per il triennio 2019-2021 (DGR 603/2019).

In particolare, sarà confermato l'impegno dell'Azienda nell'attuazione delle azioni di miglioramento, condivise nelle riunioni periodiche della "Cabina di regia provinciale sulla specialistica ambulatoriale, istituita dalle Direzioni sanitarie delle Aziende provinciali:

- ✓ prosecuzione del processo di ripristino dei volumi di offerta pre-covid (compatibilmente con le risorse professionali disponibili in organico, correlate anche al raggiungimento degli obiettivi regionali in materia);
- ✓ apertura dei calendari di prenotazione delle agende con proiezione almeno semestrale, fino al tendenziale raggiungimento della proiezione annuale;
- ✓ garanzia dei percorsi dell'urgenza U e B, secondo i criteri condivisi nel Catalogo provinciale delle Urgenze della Specialistica Ambulatoriale (aggiornato periodicamente sulla base dei criteri di appropriatezza prescrittiva regionale);
- ✓ realizzazione di percorsi clinico-assistenziali appropriati ed efficienti (creazione di reti cliniche interaziendali).

In merito al tema abbattimento delle liste di attesa ambulatoriali, il principale obiettivo aziendale, in linea con le indicazioni regionali, è quello di concorrere, di concerto con l'Azienda Ausl, al mantenimento dell'indice di performance provinciale (visite e prestazioni strumentali diagnostiche priorità D)  $\geq 90\%$ , tendendo progressivamente al raggiungimento dei valori delle performance medie regionali del periodo pre-pandemico (media regionale dell'Indice di Performance: 95 – 97%).

Al fine del raggiungimento degli obiettivi annuali di programmazione regionale, proseguiranno inoltre gli incontri e le attività della Cabina di Regia provinciale sulla specialistica ambulatoriale.

Al fine di perseguire strategie miglioramento e superamento delle specifiche problematiche riguardanti le modalità di accesso e fruizione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, nel 2022 è stato istituito uno specifico gruppo di lavoro aziendale (nota del Direttore Generale AOU MO Prot.n. 28964 del 07/10/2022), costituito da referenti della Direzione Sanitaria, Direzione Professioni Sanitarie, Servizio Attività Amministrative Ospedaliere, Ufficio Comunicazione, successivamente ampliato con referenti del Servizio Tecnologie dell'Informazione, Servizio Unico di Ingegneria Clinica e Controllo di Gestione), che ha elaborato un Piano di Miglioramento aziendale per i percorsi della specialistica ambulatoriale (Delibera del Direttore Generale n. 96 del 20/06/2023); il gruppo di lavoro proseguirà nell'attuazione e monitoraggio degli obiettivi declinati nel Piano.

In particolare, oltre al tema dell'abbattimento delle liste di attesa ambulatoriali, l'impegno dell'Azienda sarà volto a proseguire il miglioramento delle proprie performance nei seguenti ambiti:

- appropriatezza prescrittiva
- implementazione presa in carico specialistica
- corretta prescrizione e rendicontazione delle prestazioni attraverso l'utilizzo dell'impegnativa dematerializzata (DEMA).

### 3. Appropriata prescrizione

---

In merito all'appropriatezza prescrittiva proseguirà il recepimento e la diffusione a tutti i medici prescrittori dei criteri clinici prescrittivi che la Regione, in condivisione con una rappresentanza di specialisti, sta emanando per le diverse classi di priorità, sia per le visite specialistiche che per la diagnostica (<https://salute.regione.emilia-romagna.it/cure-primarie/visite-ed-esami/accesso-appropriato>).

Inoltre, nell'ambito delle urgenze U e B, congiuntamente con l'Azienda Usl, proseguirà l'aggiornamento periodico e la diffusione a tutti i prescrittori provinciali dei criteri clinici formulati nell'ambito del Catalogo Provinciale delle Urgenze della Specialistica Ambulatoriale.

Continuerà ad essere implementato uno specifico programma per il miglioramento della appropriatezza prescrittiva in medicina di laboratorio.

#### ***Presa in carico***

Dovrà essere mantenuto e implementato l'impegno costante a supporto di modalità organizzative in grado di favorire la continuità assistenziale per i pazienti attraverso anche la presa in carico da parte dello specialista, perseguendo l'incremento di prescrizioni e prenotazioni di controlli e approfondimenti diagnostici successivi da parte dello stesso.

Al fine di potenziare tutti gli aspetti della presa in carico sarà fondamentale proseguire il recepimento a livello locale dei PDTA definiti a livello regionale, l'estensione a livello aziendale di percorsi di Day-Service -Ambulatoriali (DSA), anche nell'ambito delle reti cliniche provinciali.

### **DEMA**

Al fine di garantire un'adeguata rendicontazione e valorizzazione economica delle prestazioni ambulatoriali effettuate, sarà fondamentale garantire l'utilizzo capillare dell'impegnativa dematerializzata (DEMA), correttamente compilata, per tutte le prestazioni specialistiche prescritte ed erogate dalle Strutture dell'Azienda. Dal 2024, infatti, per il superamento del flusso ASA, la rendicontazione e il riconoscimento delle prestazioni ambulatoriali, da parte della Regione, avverrà sulla base del flusso DEMMA.

Sarà fondamentale proseguire nelle azioni volte a massimizzare la chiusura delle Ricette DEMMA per le prestazioni erogate (obiettivo regionale:  $\geq 95\%$ ).

### **Telemedicina**

Saranno ripresi e sviluppati progetti di telemedicina, con particolare riferimento alla televisita e teleconsulto, (in applicazione della DGR n. 1227 del 02/08/2021 e della DGR n. 1050 del 26/06/2023), nell'ambito della Rete interaziendale sulla Telemedicina.

In ambito di teleconsulto, di concerto con l'Azienda Usl proseguirà e sarà implementato il Progetto "Specialista ON CALL", attraverso il coinvolgimento dei professionisti afferenti ad ulteriori branche specialistiche.

Il Progetto, che consente ai MMG di consultare gli Specialisti in tempo reale per la gestione di casi clinici specifici, si conferma essere uno strumento molto efficace di miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva di prestazioni specialistiche, oltre che un'opportunità di crescita professionale dei MMG.

## 4. Accesso in emergenza-urgenza e gestione dei percorsi di Pronto Soccorso

In merito all'applicazione dei piani operativi per la gestione dei picchi di afflusso e per la gestione dei flussi di ricovero, utili per prevenire le situazioni di sovraffollamento, l'Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico di Modena ha deliberato una propria procedura "Gestione del sovraffollamento nelle strutture del Pronto Soccorso" secondo le direttive previste dalla DGR 1827; in particolare in AOU sono attivi:

- la rilevazione dell'algoritmo NEDOCS, che sarà oggetto di revisione da parte della Regione e fornirà una fotografia sempre più fedele della situazione di affollamento dei PS;

- un supporto quotidiano e costante, in continuo miglioramento e aggiornamento, della funzione di bed management, finalizzato ad ottimizzare l'utilizzo della risorsa posto letto mediante un puntuale governo delle fasi di ricovero e di dimissione;
- percorsi di accesso diretto agli specialisti tramite urgenze U o dedicati a gruppi di patologie (fast track e punti di accesso diretto);
- modelli organizzativi che facilitano il governo della risorsa posto letto, e favoriscono un elevato turn-over dei pazienti ricoverati, al fine di migliorare le fasi di output dal setting del PS;
- modelli organizzativi che favoriscono una efficace sinergia tra gli ospedali AOU, da una parte, e una costante interfaccia con gli altri ospedali della provincia e le strutture territoriali dall'altra, al fine di favorire le opportune dimissioni (migliorandone anche l'appropriatezza) dagli ospedali AOU verso il territorio o verso gli ospedali spoke del distretto di provenienza del paziente;
- percorsi di consulenze/esami post-dimissione da PS.

In particolare, sono attivi presso il Policlinico i fast track ortopedico, dermatologico, otorinolaringoiatrico e chirurgico vascolare e presso l'Ospedale Civile i fast track ortopedico, chirurgico vascolare e urologico; i percorsi di fast track prevedono che, definiti a priori alcuni quadri sintomatologici, e in caso di patologia monospecialistica a basso rischio e/o bassa gravità, l'infermiere triagista possa inviare il paziente all'ambulatorio specialistico più appropriato, per presa in carico specialistica sino alla dimissione, senza che avvenga la presa in carico da parte del medico di PS generale, con evidente vantaggio in termini di efficienza e nella riduzione del tempo di attesa per il paziente, del sovraffollamento del PS e dello stress degli operatori sanitari di PS.

Come previsto dalla DGR n. 1129 del 2019 avente ad oggetto "Piano di miglioramento dell'accesso in emergenza-urgenza sanitaria", per i pazienti che non riescano a fruire, nell'ambito del tempo di permanenza in PS, di consulenza specialistica, differibile e ritenuta necessaria dal medico di PS, specialmente di notte o nei giorni festivi, sono attivi percorsi di consulenze post-dimissione, che prevedono di riservare ai pazienti visitati in PS alcuni spazi nelle agende ambulatoriali specialistiche, con prenotazione direttamente effettuata dal medico di PS, che prima di dimettere il paziente, gli comunica data e luogo della visita ambulatoriale specialistica o dell'esame, prenotati e utili a completare l'inquadramento diagnostico del paziente, possibilmente entro 24-36 ore dalla dimissione da PS.

Sarà da favorire l'istituzione di aree di Admission room nei PS (o nelle immediate vicinanze), in grado di ospitare pazienti in fase di boarding, per i quali il medico di PS abbia già posto indicazione al ricovero/dimissione e per i quali si attenda il posto letto in reparto, oppure l'arrivo dei trasporti per il rientro a domicilio/struttura territoriale/altro ospedale. Tali aree potranno essere gestite prevalentemente da personale infermieristico e funzionare in maniera flessibile, anche soltanto per alcune fasce orarie oppure nei periodi dell'anno particolarmente impegnativi da un punto di vista degli accessi e del sovraffollamento, ad esempio a causa del consueto picco epidemiologico influenzale invernale.

E' entrato in funzione a pieno regime il nuovo sistema di classificazione codici di priorità secondo 5 livelli (rosso-emergenze; arancione-urgenze indifferibili; azzurro-urgenze differibili; verde-urgenze minori; bianco-non urgenze).

Si perseguirà l'integrazione con la rete territoriale, sia nella fase di input che di output, anche agita tramite sistemi di teleconsulto con le strutture intermedie e i medici di famiglia.

Tramite la sperimentazione della presa in carico infermieristica, si ritiene di fornire assistenza ad alcune tipologie di pazienti ancor prima che avvenga la presa in carico medica, impiegando al meglio il tempo di attesa nelle fasi di post triage, e nei tempi tra una valutazione medica e l'altra, dopo aver presentato al paziente una adeguata informativa: sono stati avviati protocolli che prevedono la gestione infermieristica (anticipata e preliminare alla visita medica, in fase di post triage) del dolore toracico o addominale non traumatico, la gestione precoce di altre tipologie di dolore e la gestione del paziente con perdita di coscienza transitoria. L'infermiere esperto è in grado di richiedere, sulla base del percorso attivato, il più appropriato profilo di esami ematochimici, secondo quanto concordato in specifiche procedure preventivamente definite con i responsabili delle strutture. Si è deciso inoltre di investire, almeno in alcune fasce orarie, nella funzione dell'infermiere Case manager, che agevola il rientro al domicilio del paziente, l'inserimento presso le strutture sanitarie territoriali, impostando ed avviando percorsi di presa in carico territoriale socio-sanitaria.

Numerose sono state e saranno le iniziative volte a facilitare la gestione dei flussi e dei picchi di accesso, con una particolare attenzione per l'umanizzazione delle cure che la corretta gestione di questi percorsi è in grado di determinare, a diretto vantaggio del paziente e degli operatori di PS.

Nei PS AOU si fornisce supporto psicologico a pazienti e caregiver, prima dell'attivazione, anche differita, di altre funzioni, e anche in caso di eventi luttuosi; è inoltre disponibile la figura del mediatore culturale per pazienti stranieri con barriera linguistica.

Il Progetto "spezza l'attesa" prevede la presenza delle associazioni di volontariato nelle sale d'attesa dei PS, al fine di fornire informazioni generali sui percorsi e supporto ai pazienti in attesa.

Nelle sale d'attesa sono presenti monitor esplicativi delle tempistiche di trattamento e affollamento dei PS.

I Pronto soccorso costituiscono anche il primo punto di accesso alle cure ospedaliere per pazienti vittime di violenza di genere, di violenza sessuale o per minori vittime di abusi o violenza: gli operatori di pronto soccorso collaborano con gli altri specialisti, sulla base dei protocolli e dei percorsi aziendali, alla corretta gestione di queste situazioni così delicate, non solo da un punto di vista clinico assistenziale.

Un'attenzione particolare è rivolta anche a garantire adeguati percorsi di cure palliative: con la rete provinciale delle Cure palliative esistono da tempo rapporti diretti e regolamentati da protocolli condivisi, finalizzati al riconoscimento in PS dei pazienti in cure palliative domiciliari e soprattutto all'impostazione, da parte del medico di PS, di percorsi palliativi domiciliari per pazienti in dimissione o alla segnalazione dei pazienti alla rete di cure palliative, anche se momentaneamente ricoverati.

A seguito dell'emergenza COVID, l'area del Pronto Soccorso è stata oggetto di importanti rimodulazioni in termini di layout distributivo-funzionale. Sono pertanto stati pianificati interventi di adeguamento dei due Pronto Soccorso generali e dell'Accettazione pediatrica presso il Policlinico.

In particolare, presso il PS dell'Ospedale civile prenderanno avvio alcuni importanti lavori strutturali, finanziati con fondi ministeriali, volti a facilitare il distanziamento dei pazienti e dei loro accompagnatori e la separazione dei percorsi sporco/pulito, anche e soprattutto nell'eventualità di nuovi eventi pandemici.

I Pronto soccorso AOU sono comunque già predisposti, da un punto di vista strutturale e di percorsi, per garantire, in caso di recrudescenze pandemiche:

- l'organizzazione di idonei ed adeguati spazi di attesa atti a consentire il distanziamento interpersonale;
- una gestione separata dei percorsi di pazienti sospetti COVID rispetto a quelli privi di sintomatologia riconducibile alla patologia, fin dalle fasi di ingresso e di attesa per le valutazioni diagnostiche;
- l'individuazione di settori dedicati alla gestione dei pazienti sospetti in attesa di esito diagnostico del test molecolare o antigenico, sia per i casi che esiteranno poi in un ricovero presso i reparti ospedalieri che per quelli che verranno trattenuti in osservazione breve intensiva, adulti e pediatrici.

In seguito all'esperienza della gestione della pandemia Covid, l'organizzazione funzionale degli spazi di PS è flessibile e capace di adattarsi nel giro di poche ore a nuove esigenze dettate da un contesto epidemiologico in continuo cambiamento.

Rispetto alle innovazioni organizzative, è prevista la realizzazione, di concerto con l'Ausl di Modena, nell'ambito dell'applicazione delle- Linee di Indirizzo alle Aziende Sanitarie per la riorganizzazione della rete dell'Emergenza Urgenza in Emilia-Romagna - DGR Num. 1206 del 17/07/2023, di un Centro di Assistenza e Urgenza (CAU) intraospedaliero. I CAU, afferenti alla rete assistenziale delle cure primarie, pur nella loro natura sperimentale rappresentano un modello di applicazione del DM77 per gli aspetti relativi alla Continuità Assistenziale; sono strutture territoriali destinate alla gestione delle urgenze sanitarie a bassa complessità clinico assistenziale che garantiscono, oltre alle prestazioni erogate dalla Continuità Assistenziale, prestazioni non complesse attualmente erogate nei Punti di Primo Intervento e nei Pronto Soccorso.

## 5. Appropriatezza

---

Il nuovo PAC 2022 ha confermato le linee guida in materia introdotte in Regione nell'ultimo triennio. A fronte della valutazione sui LEA 2017 (DPCM 12-01-2017) si sono avviate infatti azioni specifiche volte a ridurre la potenziale inappropriatezza in regime di ricovero ordinario nelle strutture della regione Emilia-Romagna.

Si è deciso di definire le priorità di intervento raggruppando i 108 DRG previsti in 3 gruppi: alta, media e bassa priorità di intervento. I DRG sono stati classificati in relazione al livello di criticità (griglia LEA) ed ai volumi.

Per la definizione del livello di criticità di ognuno dei 108 DRG ad alto rischio di inappropriatezza, sono calcolati per Regione:

- Tasso di ospedalizzazione standardizzato per classe d'età (per 1.000 ab): calcolato complessivamente per ricoveri ordinari e diurni per Regione di residenza.

- Percentuale di ricoveri ordinari: calcolato sul totale dei ricoveri dei soggetti residenti dimessi entro Regione. La percentuale di ricoveri ordinari per ciascun DRG a rischio inappropriately è stata calcolata considerando i ricoveri in DO > di 1 giorno.

Dal 2017, la Regione Emilia-Romagna ha avviato un programma specifico di monitoraggio della casistica potenzialmente inappropriata, anche con riferimento a categorie specifiche di DRG, considerati critici. L'obiettivo è quello di ridurre la quota di DRG in regime ordinario con trasferimento della casistica al regime diurno, nonché ridurre la quota di ospedalizzazione delle condizioni sensibili al trattamento ambulatoriale.

Il Piano Annuale dei Controlli (PAC) valido per l'anno 2022 prevede il mantenimento delle tipologie di controllo presenti nel PAC 2020 in quanto, come emerso da una analisi dell'attività di controllo sanitario svolta sul territorio regionale negli ultimi anni, risultano essere ancora significative nella loro capacità di discernere possibili inappropriately organizzative o di codifica. Al precedente elenco delle tipologie di controllo sono state aggiunte due nuove classi, per la necessità di verificare la corretta applicazione dei nuovi codici richiesti dal DM 28/10/2020 nelle SDO dei pazienti con malattia Covid-19 e dell'opportunità di verificare i requisiti di appropriatezza e la correttezza di percorso nei pazienti ricoverati nelle discipline di area riabilitativa (intesa siglata tra le parti nella conferenza Stato-Regioni del 3 agosto 2021 – applicazione del DL n° 78 del 19/06/2015).

Nel PAC 2022 vengono ribaditi i criteri che definiscono l'inappropriately organizzativa delle singole giornate di degenza nei ricoveri ordinari brevi, secondo uno schema già presente nei precedenti PAC (vedi Box 1 nella pagina seguente), e vengono introdotti nuovi criteri riguardanti i requisiti di appropriatezza per l'erogazione in regime di ricovero diurno di prestazioni generalmente fornite in regime ambulatoriale (vedi Box 2 nella pagina seguente).

L'AOU di Modena recepisce pertanto nel percorso di budget 2023, anche in linea con la definizione degli obiettivi "core" da Nuovo Sistema di Garanzia (NGS – DM 12/3/2019) contenuti nelle Linee di Programmazione e Finanziamento della Regione Emilia-Romagna per l'anno 2023 (DGR n. 1237/2023) uno specifico indicatore finalizzato al perseguimento di tale obiettivo.

L'indicatore, costruito sulla base dei criteri regionali ufficiali di monitoraggio, verrà elaborato con cadenza trimestrale, al fine di sorvegliare il trend aziendale rispetto alla casistica critica individuata.

AREA REGIONALE

**H04Z - Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriately e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriately in regime ordinario**

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

Indicatori	Target
39. H04Z – Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriately e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriately in regime ordinario	< 0,15

**BOX 1 – ELEMENTI DI INAPPROPRIATEZZA ORGANIZZATIVA DEI RICOVERI**

Fenomeno	Oggetto di analisi	Rischio potenziale	Possibile effetto del controllo
<b>Degenza preoperatoria diversa da zero, in caso di ricovero programmato per intervento in elezione.</b>	Giornate di degenza preoperatorie: - senza evidenza di procedure di rilievo - e/o non motivate da specifiche condizioni del paziente.  Non rilevano le indagini preoperatorie.	Variazione tariffaria correlata all'incremento della durata della degenza.	Conteggio della durata della degenza, al netto delle giornate preoperatorie non appropriate / giustificate ed eventuale ridefinizione della tariffa.
<b>Degenza postoperatoria.</b>	Giornate di degenza successive ad intervento chirurgico semplice (classificabile, in linea di massima, come AHRQ 3) senza evidenza in cartella clinica di: - esecuzione di procedure di rilievo, e/o - condizioni cliniche che abbisognino di monitoraggio clinico, medico o infermieristico	Variazione tariffaria correlata all'incremento della durata della degenza.	Conteggio della durata della degenza, al netto delle giornate postoperatorie non appropriate / giustificate ed eventuale ridefinizione della tariffa.
<b>Durata della degenza in LPA (Lungodegenza Post-Acuzie).</b>	Durata complessiva dell'episodio di cura che può caratterizzarsi per: - ricovero di breve durata in un reparto per acuti concluso con trasferimento del paziente in LPA e - ricovero breve in LPA (in linea di massima inferiore a 10 giorni) concluso con dimissione al domicilio del paziente	Utilizzo improprio del setting in LPA determinante un aumento artificioso sia della tariffa che del tasso di ospedalizzazione.	Rivalutazione delle singole giornate di degenza trascorse in LPA; quelle che, in relazione al processo assistenziale certificato in cartella, si configurano come dimissione precoce dal reparto per acuti, non entreranno nel conteggio dei giorni di ricovero in LPA.

**BOX 2. CONDIZIONI CHE GIUSTIFICANO IL SETTING DI RICOVERO DIURNO PER PRESTAZIONI GENERALMENTE EROGABILI IN REGIME AMBULATORIALE**

Paziente con deterioramento cognitivo significativo e documentato (es. Invalidità civile del 100%, assegno di accompagnamento, valutazione multidimensionale geriatrica di base, referto geriatrico ...)

Paziente non collaborante, mancante di assistenza familiare o sociale, necessitante di assistenza dedicata (minori o grandi anziani non autosufficienti)

Anestesia spinale o generale

Necessità di monitoraggio del paziente superiore alle 3 ore.

La prestazione richiede multidisciplinarietà-multiprofessionalità da parte degli operatori.

Tempo chirurgico effettivo in sala operatoria >40 minuti

Grading chirurgico adeguato (a mero titolo di esempio):

- Lesione cutanea capo/collo/orbita francamente benigna > 2 cm
- Lesione cutanea sospetta capo/collo/orbita > 1 cm (presenza es. istologico)
- Lesione cutanea altre sedi francamente benigna > 5 cm
- Lesione cutanea sospetta di altre sedi > 2 cm (presenza es. istologico)
- Asportazione di lesioni cutanee multiple > 3
- Safenectomia

NOTA: gli elementi determinanti l'appropriatezza del regime erogativo devono essere rilevabili dalla cartella clinica e devono essere documentati nel verbale di verifica.

### 3.6 Efficienza di utilizzo dei posti letto

---

Le attività dell'ospedale sono sempre più interdipendenti con quelle del territorio. L'attività che si avvale di ricovero in degenza ordinaria ha come riferimento per il 2016 e gli anni successivi il documento "Linee guida di indirizzo per la riorganizzazione della rete ospedaliera" della Regione Emilia-Romagna, che prevede di portare la dotazione dei posti letto regionali all'obiettivo indicato dal DM 70/2015: 3,7 posti letto per 1000 abitanti, comprensivi di 0,7 per la riabilitazione e la lungodegenza post acuzie tenuto conto del saldo di mobilità. Resta attuale l'indicazione istituzionale di mantenere o migliorare l'efficienza di utilizzo della risorsa posto letto, con particolare riferimento ai classici indicatori di flusso quali Durata Media di Degenza ed Occupazione Media Percentuale. In una logica di corretto utilizzo della risorsa "ospedale" potrà rivelarsi utile considerare la durata media di degenza non solo di reparto ma d'azienda, soprattutto verso i ricoveri con degenza protratta.

Relativamente al tema dei ricoveri in urgenza, per l'anno 2023 si confermano:

- il modello che prevede che le U.O di Medicina Interna e Specialistica Medica garantiscano un numero minimo giornaliero, standardizzato, di disponibilità di posti letto per le necessità di ricovero da parte del Pronto Soccorso allo scopo di favorire una puntuale presa in carico dei pazienti con l'assegnazione di un appropriato setting clinico e assistenziale (vedi indicazioni organizzative della Direzione). Tale modello che ha lo scopo di assicurare una appropriata collocazione logistica dei pazienti evitando l'utilizzo dei posti letto in "appoggio" presso reparti non di competenza, considera altresì che anche le Unità Operative Chirurgiche devono garantire una quotidiana disponibilità di posti letto per il Pronto Soccorso e che sia anche previsto un contributo del Dipartimento Oncologico."
- l'opzione di utilizzare strumenti flessibili per far fronte a picchi di accessi che vadano oltre la normale operatività, quali l'Admission Room, con organizzazioni specifiche in base al contesto dello stabilimento aziendale.

Inoltre, per l'ambito chirurgico, si confermano i sistemi e modelli organizzativi già adottati quali:

- la Day Surgery multidisciplinare (aziendale) dove si effettuano interventi chirurgici o anche talune procedure diagnostiche e/o terapeutiche invasive in regime di ricovero limitato alle sole ore del giorno, in anestesia generale, loco-regionale o locale;
- la One Day Surgery ricovero che prevede il pernottamento ospedaliero del Paziente nel giorno dell'intervento o procedura chirurgico e che consente atti chirurgici più complessi, che comunque necessitano di un controllo postoperatorio a breve. Patologie o procedure chirurgiche che possono nell'immediato decorso post-operatorio presentare complicanze cliniche;
- la Week Surgery per tutti quegli interventi di bassa o media complessità o per procedure diagnostico-terapeutiche che prevedano una degenza entro i 5 giorni. L'attività si svolge dal lunedì al sabato mattina e vede:
  - a) miglior comfort per i Pazienti;
  - b) facilitazione del recupero funzionale del Paziente operato;
  - c) maggior appropriatezza dei ricoveri;

- d) contenimento dei tempi di permanenza in ospedale;
- e) miglior rapporto risorse impiegate/efficacia delle prestazioni;
- la centralizzazione del prericovero in un'unica area dedicata al percorso preoperatorio del Paziente dagli esami preoperatori di routine (esami ematochimici, ECG, Rx torace, altre consulenze se previste) alla visita anestesiologicala. Ciò consente di eliminare la degenza preoperatoria e di effettuare il ricovero il giorno stesso dell'intervento.

## 7. Tempi di attesa

---

La Circolare 21 del 10 novembre 2015 'Politiche di miglioramento dell'accessibilità alle cure specialistiche e la DGR 1056 del 27 luglio 2015 'Riduzione delle liste di attesa per l'accesso alle prestazioni sanitarie' dettano precisi indirizzi operativi alle Aziende Sanitarie in merito alla facilitazione al cittadino sui percorsi della specialistica ambulatoriale. La riorganizzazione complessiva dell'offerta su base provinciale non prevede solo un aumento di attività tramite l'efficientamento e l'aumento delle disponibilità di prestazioni a disposizione dell'utente, ma anche revisione dell'offerta interna che, per le Aziende sede di attività di secondo livello come la nostra, significa presa in carico clinica da parte dello specialista e prenotazione in carico alla struttura in caso di accertamenti diagnostici ulteriori alla visita, evitando al paziente di tornare a medico di medicina generale per le prescrizioni e al CUP per le prenotazioni. Ulteriori miglioramenti organizzativi richiesti dalle norme sopracitate fanno riferimento alla gestione di pazienti complessi tramite la strutturazione di percorsi di Day Service e al consolidamento di percorsi dedicati ai pazienti affetti da patologia cronica e oncologica tramite gestione interna del followup.

La partecipazione al tavolo provinciale 'Task Force specialistica', coordinato dalla AUSL e che coinvolge rappresentanti organizzativi dei Distretti, delle Direzioni Ospedaliere, dei Medici di medicina generale, consente la individuazione di aree di miglioramento organizzativo che si attuano su 3 macroaree di offerta provinciale (Nord, Centro, Sud) con l'obiettivo di efficientare e rendere omogenei i percorsi di accesso alle prestazioni specialistiche.

Parimenti sono attuate iniziative volte a migliorare l'appropriatezza clinica, con l'individuazione e la condivisione di scenari clinici che prevedono l'accesso a prestazioni 'Urgenti B'.

## 8. Libera professione

---

L'organizzazione dell'attività libero professionale intramuraria continua a risentire gli effetti della pandemia Covid-19 che, seppur non comportando più la sospensione dell'attività, continua ad avere un impatto sulla disponibilità di spazi. Per l'attività ambulatoriale, la necessità di garantire la sicurezza dell'attività istituzionale all'interno degli stabilimenti ospedalieri, unita alla contrazione di spazi e alla situazione logistica interna, continua a rendere necessario il ricorso alla così detta "Alpi allargata", che risulta pertanto essere strumento necessario e non fungibile in altro modo. Tale modalità è stata organizzata secondo l'impianto regolatorio regionale (DGR n. 1131 del 2013), dando continuità ai provvedimenti aziendali adottati nel corso delle prime ondate pandemiche (Delibere AOU n. 83 del 10 giugno 2020 e n. 174 del 24 novembre 2020). Nel corso del 2023 - nel rispetto della normativa nazionale e delle disposizioni regionali che prevedono il criterio di unicità dello spazio di svolgimento dell'Alpi all'interno della provincia - è prevista la verifica delle

condizioni per il graduale rientro dei professionisti autorizzati in spazi sostitutivi, qualora si rendessero disponibili spazi all'interno dell'Azienda.

È proseguita l'attività di riorganizzazione della libera professione intramuraria, in particolare con l'applicazione del nuovo regolamento aziendale adottato con la Delibera n. 196 del 12/11/2021, documento scritto sulla base di una linea guida di Area Vasta che ha recepito le disposizioni normative e contrattuali in materia. La nuova regolamentazione ha superato le previgenti disposizioni del Policlinico e dell'Ausl per l'Ospedale Civile di Baggiovara in essere da numerosi anni e ha comportato la completa revisione delle modalità di gestione, degli aspetti giuridici relativi all'autorizzazione e gli aspetti economico fiscali legati principalmente ai criteri di costruzione delle tariffe. È stata data applicazione al nuovo regolamento con l'adozione e pubblicazione della nuova modulistica, sono state gradualmente applicate le nuove modalità di definizione delle tariffe con implementazione sull'applicativo aziendale Auriga sul versante ambulatoriale e implementazione sull'applicativo di gestione dei ricoveri a pagamento. La nuova documentazione è stata pubblicata in una sezione intranet dedicata.

Inoltre, anche per dare concreta attuazione al nuovo regolamento, con Delibera n. 45 del 28/02/2022, è stato costituito l'Osservatorio permanente-Commissione paritetica aziendale per la promozione e verifica dell'attività libero professionale intramuraria.

Sono proseguite le attività anche sul fronte dei controlli con l'implementazione di una nuova mappatura, valutazione e realizzazione del registro del rischio corruttivo. Nel corso del 2022 è stato adottato il nono Piano Aziendale di prevenzione della corruzione dall'entrata in vigore della legge n. 190/2012, secondo la quale le pubbliche amministrazioni sono tenute a individuare il grado di rischio di esposizione alla corruzione e a indicare, in apposito piano annualmente aggiornato, le strategie per il contrasto ai fenomeni corruttivi. Tra le novità del documento, che costituisce il piano di transizione verso il PIAO (Piano Integrato di Attività e Organizzazione), c'è un nuovo processo di gestione del rischio corruttivo di tipo qualitativo che prevede anche per la libera professione la mappatura delle aree di rischio con una dettagliata analisi del contesto interno, la valutazione dello stesso, l'identificazione delle misure di prevenzione, il conseguente monitoraggio con implementazione di un registro dei rischi.

Inoltre, come previsto dalle disposizioni regionali, in particolare dalle "Linee di programmazione e finanziamento delle aziende sanitarie per l'anno 2021" (DGR n. 1770 del 2/11/2021 – paragrafo 4.6 allegato B Sistema di audit interno), il processo relativo alla Libera Professione è stato individuato dal Servizio di Audit aziendale che, nel corso del 2022, ha svolto una valutazione dell'adeguatezza del disegno e funzionamento dei controlli.

In tema di monitoraggio - come previsto dalle Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità DGR Emilia-Romagna 94/2021, dall'art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019, dall'art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92 - nell'ambito della programmazione annuale, saranno definiti per ciascuna Unità Operativa i volumi di attività istituzionale. Il monitoraggio trova applicazione concreta nel sistema "WebBudget" nel quale saranno inseriti, anche per il 2023, indicatori per ogni Unità Operativa per monitorare il rapporto volumi LP/SSN ambulatoriale e ricovero. Gli indicatori, grazie al sistema "WebBudget", saranno soggetti a un monitoraggio periodico, consultabile in tempo reale.

Infine, anche per il 2023, sarà inserito nelle schede di budget uno specifico obiettivo relativo alla prenotazione informatizzata dell'attività libero professionale, necessario per monitorare la correttezza del ciclo delle prestazioni LP che prevede la presenza a monte di una prenotazione prima dell'erogazione.

## Governo Clinico

---

Fermo restando il mantenimento delle attività in essere in tema di gestione del rischio clinico e sicurezza delle cure, in ottemperanza alle indicazioni del livello regionale in tema di sicurezza delle cure e gestione del rischio clinico, verrà posta particolare attenzione a:

- ✓ Ricostituzione e consolidamento delle reti dei facilitatori per la gestione del rischio in generale e per specifiche tematiche/ambiti meritevoli di particolare presidio (cadute, lesioni da pressione, contenzione, ecc.,)
- ✓ Strutturazione e diffusione di reportistica specifica sui dati ricavati dalle principali fonti informative di interesse per la gestione del rischio
- ✓ Sensibilizzazione del personale e incremento della cultura della sicurezza mediante adozione di iniziative di formazione sia sui temi generali della gestione del rischio che su ambiti/tematiche di specifico interesse
- ✓ Implementazione delle attività finalizzate ad un approccio proattivo alla gestione del rischio sia mediante attivazione di specifiche analisi di processo preliminari alle principali modifiche organizzative e/o sui principali processi assistenziali che anche mediante sistematica applicazione di altri strumenti (ad es. progetto Vi.Si.T.A.RE)
- ✓ Miglioramento della sicurezza in chirurgia mediante:
  1. Miglioramento della qualità del flusso dati regionali relativi alla SSCL mediante introduzione di sistemi informatici di acquisizione dei dati per evitare errori/ritardi/mancanze di trascrizione informatica del dato dal cartaceo e mediante verifiche documentali dirette per rilevazione delle principali cause di non conformità e conseguente attivazione delle necessarie azioni di miglioramento
  2. Applicazione del progetto regionale OssERvare per verifica delle concrete modalità di applicazione della SSCL in sala operatoria e conseguente definizione di un piano di miglioramento
  3. Verifica del grado di implementazione delle linee di indirizzo regionali in tema di corretta gestione delle vie aeree, sviluppo di strumenti che ne facilitino la sistematica applicazione, formazione e addestramento del personale coinvolto mediante adesione alle specifiche FAD regionali sul tema
- ✓ Adesione alle campagne internazionali, nazionali e regionali mirate alla diffusione a livello della popolazione delle principali iniziative adottate a livello aziendale per la sicurezza dei pazienti e degli operatori al fine di implementare la compliance dei pazienti e dei caregiver a tali pratiche

- ✓ Miglioramento quali-quantitativo delle segnalazioni spontanee degli operatori di near miss ed eventi avversi mediante progressiva implementazione a livello aziendale dell'utilizzo della piattaforma regionale SegnalER
- ✓ Miglioramento dell'integrazione fra gestione del rischio e gestione dei sinistri mediante valutazioni congiunte dei casi di contenzioso di possibile interesse per la gestione del rischio e organizzazione di incontri di illustrazione/analisi degli stessi con gli operatori delle UU.OO./Servizi coinvolti per individuazione e successiva applicazione delle concrete azioni di miglioramento mirate ad evitare il ri-accadimento.

Per quanto attiene l'area della performance della "Qualità", sicurezza e gestione del rischio clinico, la direzione aziendale darà seguito all'impegno orientato alla implementazione di un sistema di monitoraggio degli indicatori di performance clinica e/o organizzativa utili per la verifica periodica dei risultati, svolta periodicamente a cura e con il contributo diretto di ciascun Direttore di Struttura Complessa e Semplice Dipartimentale, oltre che di Dipartimento. Tali indicatori comprenderanno anche gli indicatori relativi alla gestione del rischio e sicurezza.

Il risultato ottenuto attraverso ciascun indicatore sarà rapportato ad uno standard di riferimento che permetterà di valutare eventuali scostamenti rispetto ad un valore atteso, in linea con gli obiettivi nazionali e le linee guida regionali.

Il riferimento principale sarà rappresentato dagli indicatori previsti nel Sistema di valutazione del Servizio Sanitario Regionale SIVER, comuni a tutte le aziende al fine di garantire confrontabilità, trasparenza e coerenza al sistema, tenuto conto delle eventuali integrazioni o modifiche che potranno essere apportate al sistema stesso per una migliore rappresentazione delle performance aziendali. Verrà integrato un sistema di monitoraggio dei principali PDTA, con particolare riferimento ai PDTA dedicati alle patologie oncologiche. Saranno promossi e sostenuti momenti di Audit Clinico sui PDTA aziendali.

Tali indicatori continueranno ad assolvere all'obbligo di pubblicazione previsto dal comma 522 della legge di stabilità 2016 e saranno integrati con indicatori specifici di performance clinica e/o organizzativa identificati da ciascuna direzione, laddove ritenuti necessari e significativi, soprattutto per le aree specialistiche per le quali non sono presenti indicatori all'interno di altri sistemi strutturati di monitoraggio.

Ciò affinché possa essere tracciato un percorso effettivamente orientato al risultato con l'obiettivo di migliorare l'erogazione dei servizi, l'organizzazione delle attività, la qualità clinica e rendere maggiormente trasparente la rendicontazione dell'operato. La valutazione verrà svolta attraverso momenti periodici e strutturati di verifica (Riesame della Direzione).

Per quanto attiene lo sviluppo del Sistema Qualità aziendale - nell'ottica del mantenimento dei requisiti relativi al programma di Accredimento Regionale - verrà dato seguito all'attività di supporto rivolta alle varie articolazioni aziendali coinvolte, con particolare riferimento alle iniziative di miglioramento suggerite al termine della verifica regionale svolta nel novembre 2018 e segnalate nel verbale emesso.

Verrà dato seguito al supporto rivolto ai professionisti per la definizione dei percorsi diagnostico terapeutici o altre modalità che si renderanno necessarie così come la definizione di relative procedure ed istruzioni di lavoro.

Afferiscono a quest'area performance con impatto diretto su appropriatezza, qualità, sicurezza, gestione del rischio, ecc. delle prestazioni e dei servizi svolti.

## 1. Modelli organizzativi e aree di sviluppo

---

In questa cornice particolare attenzione viene rivolta all'implementazione di modelli organizzativi innovativi, con l'obiettivo di coniugare efficienza ed efficacia delle cure, seguendo un filo conduttore che pone il paziente in una posizione di centralità:

- ❖ I Percorsi Diagnostico terapeutici Assistenziali (PDTA): si tratta di processi assistenziali che prevedono una sequenza logica di azioni con il coinvolgimento strutturato di attori appartenenti a diverse discipline. Si sviluppa sul principio della presa in carico stabile del paziente - secondo una strategia condivisa da tutte le componenti sanitarie coinvolte in un sistematico lavoro di equipe – dettagliando i passaggi essenziali di cura dal momento della diagnosi e trattamento fino al follow up. L'obiettivo è di rispondere, con un approccio di integrazione multidisciplinare e interprofessionale, alle esigenze di specifiche categorie di pazienti, gestendone tutti gli aspetti: clinici, organizzativi, relazionali.
- ❖ I processi/percorsi organizzativi: si tratta di insieme di azioni coordinate ed ordinate per risolvere un problema di natura organizzativa che ruota attorno ad un problema di salute del paziente. Sono attività coordinate ed ordinate temporalmente, attraverso il susseguirsi dei vari momenti che le compongono con il contributo di più attori, finalizzate a generare un risultato ed attribuendo responsabilità ad ogni soggetto direttamente coinvolto.
- ❖ Le piattaforme di risorse: si tratta di insieme di risorse (tecnologiche e/o professionali) ove insiste l'attività di più processi produttivi di diverse Strutture Complesse afferenti ad uno o più Dipartimenti, gestite centralmente al fine di favorirne l'uso sinergico e flessibile ed ottenere la massima efficienza operativa e produttività. Sulle piattaforme possono operare professionisti appartenenti ad un'unica azienda o a più aziende con obiettivo orientato all'efficienza ed all'ottimizzazione della produttività.
- ❖ I team: si tratta di gruppi di professionisti della stessa disciplina, o anche interdisciplinari, che presentano interessi in particolari ambiti e che al di là dell'appartenenza a equipe e strutture diverse, istaurano collaborazioni, interscambi professionali, percorsi comuni di crescita e lavorano insieme spostandosi tra i vari nodi della rete. Possono essere mono-disciplinari, multi-disciplinari, multi-professionali ed appartenere alla stessa unità operativa oppure a più unità operative. Lavorano su piattaforme di risorse aziendali o sovra-aziendali.
- ❖ Le aree funzionali: si tratta di aggregazione di discipline o strutture che, pur mantenendo la propria autonomia, favoriscono l'incremento dell'integrazione multidisciplinare delle attività ed agevolano un uso più flessibile delle risorse. L'area funzionale aggrega tipologie di pazienti ed all'interno dell'area è possibile utilizzare in maniera omogenea e comune i vari strumenti clinico-organizzativi. È un approccio al paziente che vede la cura non più organizzata verticalmente sulle specialità cliniche e sulle peculiarità delle singole unità operative, ma che ruota attorno alla persona ed alle sue esigenze assistenziali, a cui rispondere attraverso processi di cura e di assistenza orizzontali, modulari e flessibili.

- ❖ Le reti: si tratta di modelli organizzativi che sottendono meccanismi di coordinamento tra attori che mantengono gradi di autonomia e discrezionalità nella propria azione e prevedono la definizione di connessioni organizzate e strutturate tra tutti i nodi del panorama provinciale. Sono modelli di assistenza/assetti multiorganizzativi in cui il coordinamento e l'integrazione - in relazione al bisogno di salute, alla complessità ed alla prossimità geografica - avviene a diversi livelli: aziendale, interaziendale, provinciale, di Area Vasta, regionale. L'obiettivo è di affrontare problemi di salute che non possono essere affrontati, o non possono esserlo con facilità, dalle singole organizzazioni.

Per l'anno 2023, l'Azienda Ospedaliero Universitaria privilegerà il completamento di percorsi e protocolli prioritari relativi a patologie o gruppi di patologie per le quali l'Azienda Ospedaliero-Universitaria è riferimento provinciale e regionale secondo modello Hub & Spoke (ad esempio, in ambito di malattie rare), nonché PDTA quali strumento di funzionamento efficace ed efficiente delle reti prioritarie interaziendali.

Nel contesto della sanità gli obiettivi generali che sono preferenzialmente perseguibili tramite l'utilizzo dello strumento "rete" rientrano principalmente in cinque macro-categorie:

1. Miglioramento dell'offerta prestazioni al paziente
2. Miglioramento dell'efficienza del sistema organizzativo
3. Crescita culturale dei professionisti
4. Presa in carico paziente in modo qualitativamente omogeneo in tutti i punti, con diffusione delle prestazioni a medio/bassa complessità con l'obiettivo dell'erogazione in prossimità e concentrazione guidata di quelle ad alta complessità e alta tecnologia
5. Condivisione approcci per garantire erogazione di prestazioni con modalità/tecniche omogenee e condivise fra i centri

A ciò si aggiunge il necessario coordinamento per realizzare e favorire consolidamento di alcune reti di articolazione regionale, che promuovono l'organizzazione strutturata fra i vari centri e in alcuni casi la concentrazione presso Hub di area vasta o regionali delle casistiche a più alta complessità e bassa frequenza.

Proseguirà nel corso dell'anno il lavoro di coordinamento per quanto concerne lo sviluppo, la sistematizzazione e l'implementazione nonché il completamento dei Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA) individuati come strategici e prioritari, anche in coerenza con le indicazioni di programmazione regionali.

## 2. Rischio infettivo

---

In ottemperanza a quanto richiesto dalla DGR 318/2013 "Linee di indirizzo alle aziende per la gestione del rischio infettivo: infezioni correlate all'assistenza e uso responsabile di antibiotici", il Programma di controllo del rischio infettivo e Programma per l'uso responsabile degli antibiotici, di concerto con il Comitato Controllo Rischio Infettivo, forniscono obiettivi rispetto alle indicazioni/strategie regionali tenendo conto, per il livello aziendale, delle criticità o necessità di messa a regime o di sviluppo di particolari ambiti. Analogamente a quanto avvenuto negli anni

2020 2021 2022, anche nel corso dell'anno 2023 proseguiranno le attività volte all'aggiornamento di procedure e protocolli relativi alla prevenzione e gestione di malattie infettive, con particolare riferimento alla pandemia da SARS CoV 2, così come le attività volte al controllo della diffusione di patogeni sentinella, secondo le subentranti evidenze scientifiche e indicazioni normative internazionali, nazionali e regionali. Si prevede inoltre di estendere le progettualità volte alla promozione della corretta igiene delle mani in altre unità operative di entrambi gli stabilimenti, promuovendo al contempo la partecipazione degli operatori sanitari a corsi formativi e consolidando le attività svolte nell'anno precedente sia in riferimento alla gestione del rischio infettivo sia in riferimento alla gestione della stewardship antibiotica e antimicotica, attraverso un approccio coordinato e multidisciplinare.

### 3. Sicurezza delle cure e gestione del rischio clinico

---

Dopo un triennio pressoché unicamente caratterizzato dalle necessità di gestione emergenziale della pandemia da Covid-19, con conseguenti importanti ricadute negative sulla concreta operatività dei tradizionali metodi e strumenti della gestione del rischio, a fronte di un assestamento dell'andamento pandemico che ci si augura quanto meno duraturo come tale nel tempo, se non in ulteriore decremento in termini di impegni di risorse assistenziali ed organizzative, nel corso del 2023 si ritiene possibile riprendere un'impostazione più 'tradizionale' delle attività di gestione del rischio finalizzate ad incrementare la sicurezza delle cure. Le profonde modificazioni determinatesi nell'assetto organizzativo aziendale nel corso della lunga fase pandemica, tra cui in primis l'accoglimento in Azienda di un numero importante di nuove figure professionali, comportano tuttavia anzitutto la necessità di una ricostituzione/ricostruzione dei principali organismi aziendali correlati all'attività di gestione del rischio, a partire dalla rete dei facilitatori e, di conseguenza, la ripresa di un ampio programma di formazione a tutti i livelli che consenta anzitutto il recupero della memoria relativamente ai principali metodi e strumenti. Ciò, peraltro, si affianca all'intercorrente necessità di formazione di tutti gli operatori aziendali circa le modalità di utilizzo della nuova piattaforma regionale SegnalER per la raccolta di tutte le segnalazioni di interesse per la gestione del rischio, attualmente in fase di sperimentazione e di cui è prevista la prossima attivazione anche presso la nostra AOU, così come in tutte le Aziende Sanitarie della RER.

Sarà, pertanto, da perseguire, per il 2023, l'obiettivo di partecipazione di un numero minimo di professionisti per ogni U.O./Struttura, da indicare in percentuale sul totale dell'organico in forze alla stessa, ai corsi di formazione svolti nei vari ambiti della sicurezza delle cure, anche in prospettiva di una trasmissione "a cascata" dei contenuti all'interno della Struttura di appartenenza.

L'attività di formazione in ambito di sicurezza delle cure prevederà, altresì, un rafforzamento della sensibilizzazione dei Professionisti nei confronti della segnalazione degli eventi senza danno, quasi eventi (near miss), eventi avversi. In quest'ottica e anche in vista dell'introduzione della nuova piattaforma SegnalER, l'obiettivo da perseguire per ogni U.O./Struttura potrà essere rappresentato dall'invio di un numero di segnalazioni tramite incident reporting superiore rispetto all'anno precedente.

Per stimolare ulteriormente l'interesse degli operatori di tutti i livelli nei confronti delle tematiche proprie della gestione del rischio, nel corso del 2023 ci si propone, inoltre, di ampliare e rendere più capillare la diffusione dei vari dati raccolti in ambito di gestione del rischio, sia attraverso i principali strumenti di comunicazione aziendale che anche tramite la rete dei facilitatori, che dovrà essere più tempestivamente e puntualmente informata circa i documenti e i report sia di livello regionale che aziendale affinché li possa diffondere all'interno dell'organizzazione di appartenenza.

Allo stesso scopo, si ritiene anche utile proseguire, nel corso dell'anno 2023, l'applicazione del progetto regionale Vi.Si.T.A.RE che, nella sua forma integrata con rappresentanti del rischio infettivo e della farmacia, già sperimentata nel corso dell'anno 2022, ha portato buoni risultati anche in termini di monitoraggio di applicazione di buone pratiche afferenti le due aree tematiche, nonché in termini di diffusione di possibili supporti e collaborazioni con gli operatori da parte delle strutture deputate. Lo stesso progetto consente poi una concreta verifica circa l'applicazione nella pratica clinica dei contenuti delle Raccomandazioni ministeriali per la Sicurezza come recepiti dalle varie procedure aziendali al riguardo, affiancandosi al monitoraggio nazionale condotto da Agenas a cadenza annuale.

Al fine poi di migliorare la raccolta dei dati di possibile interesse per la sicurezza delle cure attingendo da tutte le fonti disponibili, nel corso del 2023 ci si propone di migliorare le integrazioni già esistenti fra la funzione aziendale di gestione del rischio clinico e i servizi/funzioni trasversali specificamente deputati alla loro raccolta (URP; Medicina legale, Ufficio legale, farmacovigilanza, dispositovigilanza, emovigilanza), anche incentivando l'adesione del personale agli specifici corsi di formazione interaziendali già tenuti nel corso del 2022.

Per quanto attiene poi gli aspetti della sicurezza sia nel percorso chirurgico che in ambito ostetrico, ferma restando la necessità di introdurre sistemi informatizzati di rilevazione degli items delle CL SSCL e SSCL-TC per migliorare la qualità dei flussi informativi verso la RER, nel corso del 2023 ci si propone da un lato di mantenere l'adesione al progetto regionale Osservare in entrambi gli ambiti, ma anche di incentivare l'adesione delle strutture all'implementazione di quanto previsto dalle procedure aziendali stilate in applicazione delle linee di indirizzo regionali, sviluppando, ove necessario, adeguati strumenti di raccolta dei dati necessari a documentare la corretta raccolta dei dati anamnestici ed obiettivi utili ai fini di una corretta rilevazione dei rispettivi rischi. Ferma restando comunque la piena adesione al progetto regionale 'Near miss ostetrici' in termini di analisi degli eventi a fini di individuazione delle necessarie azioni di miglioramento.

Per quanto attiene poi la sicurezza degli operatori, ferme restando le attività in capo al SPP in termini di raccolta dei dati relativi sia agli infortuni sul lavoro che agli episodi di violenza nei confronti degli operatori, relativamente questi ultimi nel corso del 2023 ci si propone di migliorare la collaborazione con il servizio competente per l'analisi degli episodi più significativi a fini di individuazione delle necessarie azioni di miglioramento, nonché per stimolare da parte degli operatori la segnalazione dei singoli episodi a fini di più accurato monitoraggio.

## Qualità e accreditamento

### 1. Requisiti generali regionali di Accreditamento da DGR 1943/2017

---

Dando seguito agli esiti della verifica regionale svolta in tema di Accreditamento istituzionale lo scorso 13 e 4 Novembre 2018 secondo DGR1943/2017 “Approvazione dei requisiti generali e procedure per il rinnovo dell’Accreditamento delle strutture sanitarie”, l’Azienda continua ad essere impegnata nel mantenere attivo il sistema di gestione per la qualità, come livello organizzativo di base aziendale e dipartimentale che rende possibile l’agire coordinato sia per l’esercizio del governo clinico che nell’ottica dell’accREDITAMENTO regionale, favorendo il mantenimento dei requisiti generali e specifici di accREDITAMENTO

In particolare, nel corso dell’anno l’Azienda sarà impegnata:

- nel monitoraggio sull’applicazione dei requisiti di accREDITAMENTO ai vari livelli (dipartimentale e di unità operativa) attraverso attività di supporto ed attraverso le verifiche svolte in autovalutazione a cura delle singole direzioni di unità operativa e di dipartimento.
- nello svolgimento di verifiche (sul campo o in autovalutazione) coinvolgendo i vari servizi e direzioni richiamate nella check list allegata alla DGR 1943/2017.
- nel monitoraggio degli interventi e delle opportune azioni di miglioramento emerse in seguito alla verifica regionale svolta, mettendo in campo tutte le azioni necessarie ed avvalendosi dell’impegno e del contributo dei Servizi e delle Direzioni coinvolte.

### 2. Lo sviluppo del Sistema Qualità e umanizzazione delle cure/parere utenti

---

Il nuovo modello di AccREDITAMENTO regionale (DGR1943/2017) si fonda sullo sviluppo di un sistema di gestione per la qualità aziendale che promuova e favorisca la visione sistemica dei processi direzionali e delle attività, al cui interno particolare attenzione ed approfondimento viene rivolta ad alcuni temi specifici tra cui: sviluppo dei percorsi diagnostico terapeutici assistenziali, monitoraggio delle performance (a partire dagli indicatori appartenenti al profilo Siver e Piano delle Performance, da piattaforma regionale Insider), verifica periodica dei risultati (Riesame della Direzione ed audit Clinico), clinical competence, gestione del rischio ed umanizzazione.

Per quanto attiene quest’ultimo aspetto nel corso dell’anno 2023 verrà ulteriormente applicato il modello per lo svolgimento delle indagini di customer satisfaction all’interno delle unità operative aziendali condividendo il programma di lavoro all’interno del board Aziendale per l’umanizzazione delle cure.

### 3. Gli obiettivi annuali in tema di Qualità ed AccREDITAMENTO

---

Sarà pertanto centrale nel corso del 2023 il conseguimento di obiettivi orientati a sviluppo e rafforzamento del Sistema Qualità Aziendale in coerenza con il nuovo modello regionale di AccREDITAMENTO, con particolare riferimento a:

- Monitoraggio dell'adesione ai requisiti previsti per l'accreditamento istituzionale (requisiti generali da DGR 1430/2017 e specifici da DGR 327/2004 e succ.), attraverso lo svolgimento di verifiche in autovalutazione o sul campo
- Svolgimento di momenti periodici di verifica dei risultati relativi alla qualità dell'assistenza (Riesame della Direzione) anche tramite indicatori specifici a partire da quelli previsti nei profili regionali di riferimento Siver e Piano delle Performance (vedi piattaforma regionale Insider)
- Aggiornamento dello stato di addestramento degli operatori sulla base dei criteri di clinical competence approvati da ciascuna direzione
- Monitoraggio sulle azioni correttive derivanti da attività di audit clinico e SEA-Significant Event Audit o verifica ispettiva, al fine di favorire il loro completamento nei tempi prestabiliti
- Sviluppo delle iniziative di miglioramento emerse da verifica regionale, con il coinvolgimento dei Servizi e delle Direzioni in staff ed in line interessati
- Sviluppo di Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali e di procedure in base a necessità e/o raccomandazioni.

#### 4. Monitoraggio degli indicatori di performance clinica

---

Il monitoraggio degli indicatori di performance clinica rappresenta un momento di fondamentale importanza all'interno degli incontri periodici di verifica dei risultati (Riesame della Direzione) di Unità operativa e di Dipartimento.

Il profilo indicatori potrà comprendere sia indicatori monitorati centralmente a livello aziendale che indicatori monitorati specificatamente dalle unità operative, anche nell'ambito di esperienze di Audit Clinico, svolto nel rispetto delle modalità codificate dalla relativa procedura aziendale (PO 85 "Modalità di svolgimento dell'audit clinico"), a garanzia della correttezza del metodo.

Il mancato allineamento del risultato allo standard di riferimento rappresenta un ambito di miglioramento cui l'organizzazione deve tendere con l'avvio degli opportuni interventi correttivi.

#### 5. Gestione del rischio infettivo

---

Il periodo 2020-2022 ha riportato alla ribalta di tutti i professionisti, in particolare quelli di Sanità Pubblica, quanto non si possano allentare l'attenzione ed il focus sulle malattie trasmissibili sia in ambito comunitario che in ambito ospedaliero.

Le Aziende sanitarie della Regione Emilia Romagna, già impegnate nel controllo della Lotta alle Infezioni ospedaliere in ottemperanza a quanto richiesto dalla DGR 318/2013 "Linee di indirizzo alle aziende per la gestione del rischio infettivo: infezioni correlate all'assistenza e uso responsabile di antibiotici", hanno e devono continuare a perseguire le indicazioni della DGR in un panorama epidemiologico che da un lato non può fare abbassare la "guardia" neanche nell'attuale fase così

detta inter-pandemica (per il COVID) e dall'altro assiste al fare capolino una pericolosa nuova Pandemia , quella da Germi multi-resistenti.

E' per questa ragione che la Direzione Sanitaria, anche per l'anno 2023, intende porre l'accento su una pianificazione e relativa implementazione da parte delle UU.OO. aziendali alla prevenzione e contrasto alle Infezioni ospedaliere ormai inevitabilmente correlata alla ricerca di un grado crescente di appropriatezza dell'uso degli antibiotici .

Come già previsto, la Gestione del Rischio Infettivo (includere le tematiche relative al a Infezione da SARS-COV- 2 ) rientra nel più ampio capitolo del Piano programma Aziendale per la Sicurezza delle Cure, anche esso in aggiornamento per l'anno 2023.

Lo sviluppo del Programma di Gestione del Rischio presso AOU di Modena storicamente si avvale della collaborazione sinergica tra la Direzione Sanitaria (con il settore di Igiene Ospedaliera) e la Unità Operativa di Malattie Infettive ma anche con la Direzione Professioni sanitarie, il Servizio Tecnico, la Farmacia, la Microbiologia-Virorlogia, l'Ingegneria clinica, il Servizio formazione e Ricerca, per citare i principali attori coinvolti.

Se le due direttrici fondanti per una efficace Gestione del Rischio Infettivo in ambito ospedaliero sono la Prevenzione e Controllo delle Infezioni correlate all'assistenza (ICA) e dall'altro lato, il Contrasto all'antibiotico Resistenza, la Direzione intende perseverare nell'adozione di quelli che rappresentano gli strumenti cardine per affrontare i filoni di attività ovvero:

- Sviluppo ed implementazione dei sistemi di sorveglianza e identificazione precoce (es Germi resistenti, Germi sentinella...)
- Definizione/Aggiornamento di protocolli e procedure per temi /aree specifiche (ad es. Infezioni del sito chirurgico, Procedura per prevenzione e controllo Aspergilloso,...)
- Audit su adesione a Linee Guida di comprovata efficienza Es. Profilassi chirurgica o Terapia Empirica,..)
- Visite per la sicurezza sul campo (nell'ambito del Risk Management - VISITARE)
- Monitoraggi ambientali (Es.Prevenzione e Contrasto alla Legionellosi in ospedale)
- Attività di Formazione generale e specifica (ad es. Igiene delle Mani)
- Attività di Audit e Stewardship antimicrobica nelle UUOO operata dalle Malattie infettive.

In tale contesto si inserisce l'assegnazione di specifici obiettivi alle Unità Operative che prevedono anche il consolidamento delle attività svolte nell'anno precedente, l'adesione e partecipazione collaborativa alle indicazioni regionali e ai programmi nazionali.

## Prevenzione Corruzione e Trasparenza

---

La programmazione sulla Performance dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Modena, coerentemente con quanto indicato nella Legge 190/2012 in tema di anticorruzione, nel D.Lgs. 33/2013 in tema di trasparenza e nelle delibere n. 2/2015 e n. 4/2016 dell'OIV-SSR, è effettuata secondo quanto disposto nella sottosezione di programmazione dei rischi corruttivi e della trasparenza adottata con delibera aziendale n. 28/2023.

Il collegamento tra programmazione della Performance e la programmazione inerente ai rischi corruttivi e la trasparenza viene attuato attraverso la previsione di specifici obiettivi nelle schede di budget, in sinergia con la gestione e la valutazione della performance stessa.

Tale collegamento - che consente alle pubbliche amministrazioni di operare in modo eticamente corretto e perseguire obiettivi di efficacia, efficienza ed economicità dell'azione, ovvero di buona amministrazione, valorizzando e facilitando il rapporto con i cittadini - si realizza attraverso:

- le indicazioni contenute nella sottosezione di programmazione dei rischi corruttivi e della trasparenza del Piano Integrato di Attività e nel Codice di Comportamento dei dipendenti;
- la individuazione di obiettivi specifici in tema di prevenzione della corruzione riportati nelle singole schede di budget;
- la valutazione del rispetto delle suddette indicazioni ed obiettivi da parte del RPTC aziendale.

A far data dall'anno 2017 sono state inserite nelle schede di budget, sia per l'area sanitaria che per quella amministrativa, indicatori specifici per la Trasparenza e l'Anticorruzione, sviluppati anno dopo anno. Il Responsabile della Prevenzione della corruzione procede annualmente alla valutazione del rispetto degli obiettivi di Trasparenza ed Anticorruzione da parte dei dirigenti secondo i seguenti criteri:

- livello di completezza e aggiornamento delle informazioni e dei dati riguardanti la trasparenza e l'anticorruzione;
- rispetto delle tempistiche di comunicazione delle informazioni e dei dati suddetti;
- rispetto da parte dei dirigenti responsabili e di tutti i dipendenti delle norme contenute nei documenti di contrasto alla corruzione;
- livello di collaborazione e supporto al RPTC, nella gestione della prevenzione della corruzione e nel fornire le informazioni che il RPTC ritiene necessarie.

Al fine di facilitare tale percorso, i dirigenti responsabili sono tenuti a fornire al Responsabile della Prevenzione della Corruzione, con cadenza almeno semestrale, una relazione che attesti lo stato di rispetto e di monitoraggio degli obiettivi assegnati in tema di trasparenza e di anticorruzione. Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione ha il compito di esaminare la suddetta relazione, segnalare eventuali mancanze e/o criticità e procedere entro il mese di febbraio dell'anno successivo a quello di riferimento a valutare il rispetto delle misure di prevenzione indicate nelle schede di budget. Le valutazioni effettuate dal RPTC sono trasmesse al Direttore Amministrativo dell'Azienda, per eventuali riscontri e validazioni.

Ogni anno, alla conclusione del processo di budget aziendale, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena certifica la congruenza fra:

- impegni definiti nella programmazione inerente ai rischi corruttivi e alla trasparenza e Performance;
- misure di prevenzione della corruzione/trasparenza ed obiettivi di budget.

L'attestazione di congruenza è poi recepita nel Master Budget aziendale.

Per rendere effettivo il collegamento tra i suddetti documenti, il Responsabile della Prevenzione della Corruzione effettua la valutazione in merito al rispetto/conseguimento degli obiettivi stessi a partire dall'anno in corso, direttamente rendicontando gli stati di avanzamento nello strumento WebBudget mediante la compilazione degli esiti.

In quest'ottica, l'adozione di un documento puntuale ed il più possibile esaustivo, di sostegno all'attività di controllo interno e di valutazione della performance, assolve alla duplice funzione di strumento concreto per presidiare la riduzione del rischio di corruzione e, al contempo, di supporto per il miglioramento gestionale.

Sono stati pertanto declinati nelle schede budget di performance, obiettivi specifici riferiti a:

- diffusione e vigilanza del Codice di Comportamento
- adempimenti legati alla trasparenza
- incidenza dell'attività libero professionale rispetto all'attività istituzionale e conseguenti eventuali misure correttive
- prenotazione informatizzata dell'attività libero professionale (95%)

Attraverso la realizzazione dei già menzionati obiettivi/misure, si valorizza quanto prescritto dall'ANAC a tutte le amministrazioni pubbliche, ovvero la necessità di assicurare l'integrazione del ciclo della performance con gli strumenti e i processi relativi alla qualità dei servizi, alla trasparenza, all'integrità e in generale alla prevenzione della corruzione, rafforzando la sinergia tra performance e misure di prevenzione della corruzione secondo una logica di integrazione.

## Formazione e ricerca

---

Si confermano come obiettivi strategici di sviluppo organizzativo per l'Azienda Ospedaliero Universitaria:

Il rafforzamento del ruolo Hub, a partire dalle vocazioni dei due stabilimenti pur garantendo l'offerta di prestazioni a media e alta diffusione per il bacino di riferimento

L'organizzazione di reti cliniche e di team professionali dedicati al trattamento di specifiche patologie, per realizzare un modello dinamico di assistenza - al di là dei confini strutturali - collegata ai gradi di complessità delle patologie/dei pazienti trattati.

Il più efficiente utilizzo di piattaforme produttive aziendali, con l'obiettivo di realizzare opportune economie di scala, produrre volumi di prestazioni significativi, ridurre i costi unitari di struttura.

Lo sviluppo di approcci organizzativi e modelli di rete assistenziale interaziendale e di Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali, come modalità per organizzare l'assistenza ispirata al principio della centralità e della presa in carico stabile del paziente ed erogazione omogenea e con medesime potenzialità indipendentemente dal punto di accesso del paziente.

L'AOU di Modena, attraverso il Servizio Formazione, Ricerca e Innovazione, costituisce il riferimento indispensabile per la piena attuazione di tutti i livelli di formazione, da quella di base, post base, specialistica, fino alla formazione continua di professionisti ed operatori sanitari (Educazione Continua in Medicina) e non. Tra gli obiettivi principali del Servizio, particolarmente rilevante risulta quello di promuovere e implementare le capacità /competenze professionali tecnico-scientifiche, manageriali, gestionali e relazionali di tutti gli operatori aziendali coinvolti nell'ampio e complesso processo di cura dell'individuo, in un'ottica di costante innovazione. Inoltre, al fine di soddisfare l'esigenza di integrazione dei processi assistenziali con le attività di ricerca e didattica, l'AOU continuerà ad investire sulla formazione continua con l'obiettivo di:

- Favorire il processo di sviluppo professionale e di condivisione dei diversi saperi per tutti gli operatori dell'azienda nel rispetto dei diversi CCNL e dell'Accordo del 2 febbraio 2017 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome concernente "La formazione continua nel settore salute"
- Potenziare la partecipazione attiva e consapevole del personale alla realizzazione degli obiettivi specifici e dei macro-obiettivi aziendali, regionali, nazionali, al fine di sviluppare nuove conoscenze e contribuire alla realizzazione di una cultura organizzativa innovativa, basata sui principi della flessibilità e dell'efficacia
- Migliorare la consapevolezza dei singoli e delle équipe multiprofessionali rispetto alla mission aziendale.

Nel Piano Triennale di Formazione (2023/2025) particolare rilievo è stato dato agli obiettivi contenuti nel Piano regionale della formazione 2022-2024, nel Piano Programma Sicurezza Delle Cure e La Gestione Del Rischio 2023, nel Piano per la Prevenzione delle cadute dei pazienti ricoverati (PAPC), e nel Piano per la Prevenzione degli atti di Violenza nei confronti degli Operatori Sanitari (PREVIOS), oltre a:

- PNRR: M6C2 Investimento 1.3.1 – Rafforzamento della infrastruttura tecnologica del Fascicolo Sanitario Elettronico; 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
- Sviluppo di competenze manageriali /gestionali, organizzative e relazionali
- Syllabus per la formazione digitale
- Formazione per Unità Operative Cliniche di FASE I (determina AIFA 80982015 e 451/2016) e Ricerca clinica e Good Clinical Practice
- Progettazione congiunta di specifici corsi di formazione (es. Formazione manageriale per Direttori di Struttura Complessa, corsi relativi al PNRR) fra le aziende di Area Vasta Emilia Nord (AVEN).

Al fine di orientare i nostri dipendenti alla scelta del corso obbligatorio più appropriato per la propria professione e che consente il rispetto della normativa vigente, il Servizio tiene costantemente aggiornato l'opuscolo "NON SOLO PER LEGGE 2023: guida alla formazione" strutturato su più livelli:

- un primo livello, rappresentato dalle iniziative che rispondono a dettati normativi (es. Dlgs 81/08: corsi sulla sicurezza, Dlgs 101/20 e s.m.i. radioprotezione);
- un secondo livello rappresentato da iniziative formative che la Regione e/o l'azienda ritiene indispensabili per determinati profili professionali (es. corsi di rianimazione cardiocircolatoria per operatori di Pronto Soccorso) o laddove vi siano indicazioni specifiche e prioritarie per il personale operante nel Servizio Sanitario Nazionale/Regionale come ad esempio quelle riportate nel "Piano sociale e sanitario 2017-2019", nell'Accordo Stato Regioni del 2 febbraio 2017", nella DGR 18/06/2019 N° 977-all. B "obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2019;
- un terzo livello rappresentato dalle iniziative formative indispensabili per acquisire o mantenere le competenze richieste da particolari standard o strutture organizzative (es. rispetto dei requisiti di cui alla Determina AIFA 890/2015 per le Unità Operative Cliniche di Fase I).
- un quarto livello rappresentato dalle iniziative formative derivanti da tematiche di interesse nazionale e/o da tematiche speciali del S.S.N. e/o S.S.R. a carattere urgente e/o straordinario individuate dalla Commissione nazionale per la formazione continua e dalle regioni/province autonome per far fronte a specifiche emergenze sanitarie con acquisizione di nozioni tecnico-professionali/di processo/di sistema.

Nell'anno 2023 prosegue il percorso formativo FAD rivolto al personale amministrativo neoassunto con l'obiettivo di agevolare la loro immissione all'interno dei rispettivi contesti professionali. Verrà inoltre implementato con un percorso orientato al lavoro in équipe.

Nel triennio 2023-2025 sarà mantenuto il sistema di rilevazione e valutazione dell'apprendimento, soddisfazione del cliente e ricaduta formativa, attraverso in sistema che tiene conto dei risultati degli eventi formativi a diversi livelli e attraverso specifici strumenti:

- Valutazione dell'apprendimento (questionario di apprendimento o prova pratica)

- Valutazione del gradimento (questionario compilabile sul gestionale della formazione WHR TIME)
- Valutazione dell'impatto attraverso sia l'autovalutazione sia l'eterovalutazione ("Progetto Intervita", e Piattaforma MyChangeMeter)

All'interno dell'Area Sviluppo del capitale umano e benessere organizzativo del Servizio Formazione, Ricerca e Innovazione, gli interventi di Psicologia della salute organizzativa, orientati all'individuo, al gruppo e all'organizzazione, possono fornire un contributo specialistico e sostanziale a tutte le citate aree: dalla valutazione e gestione dei rischi psicosociali, agli interventi di consulenza e supporto psicologico al singolo e al gruppo, fino alla progettazione e alla realizzazione di interventi formativi di prevenzione e promozione della salute organizzativa.

Il Servizio continuerà a contribuire in maniera rilevante all'efficacia del complessivo sistema di gestione della salute e sicurezza aziendale, intercettando i fattori di rischio psicosociale/trasversale e collaborando attivamente per cercare di gestirli/ridurli (prevenzione primaria). Aiuterà inoltre a riabilitare le risorse personali del singolo lavoratore e del gruppo con interventi di promozione della salute e con programmi formativi e di sviluppo della self efficacy, della resilienza e delle strategie di coping (prevenzione secondaria), nonché direttamente sulla salute dei singoli lavoratori (prevenzione terziaria) mediante specifici trattamenti di counselling, riabilitazione, terapia psicologica, in collaborazione con il servizio di Sorveglianza Sanitaria e promozione della salute dei lavoratori.

## 1. Sviluppo delle Professionalità

---

Per ciò che riguarda la didattica intesa come formazione di base, post base e specialistica, il prioritario impegno del Servizio si concentra su:

- Corsi di studio delle professioni sanitarie di cui la AOU è sede amministrativa: Infermieristica, Dietistica, Tecniche di Laboratorio Biomedico, Tecniche di Radiologia Medica, per Immagini e Radioterapia, Ostetricia e Tecniche di Fisiopatologia Cardiocircolatoria e Perfusionamento Cardiovascolare;
- Corsi di qualificazione e riqualificazione per Operatore Socio-Sanitario (OSS) gestiti dagli Enti di formazione autorizzati dalla Regione: convenzioni, accertamenti sanitari e stage pratici.
- Scuole di specialità Mediche, contratti e gestione del tirocinio
- Tirocinio per Corso Triennale regionale per Medici di Medicina Generale.

La formazione di base dei Corsi di Studio delle Professioni Sanitarie si esplica attraverso l'operato di coordinatori e tutor dedicati e adeguatamente formati ai compiti propri del ruolo.

Oltre alle figure di coordinatori e tutor la rete formativa per le attività professionalizzanti si avvale dell'impegno delle guide di tirocinio, che seguono i percorsi didattici che si svolgono sul campo all'interno delle strutture di assistenza; anche per queste figure, nel quadro dello sviluppo del capitale intellettuale a disposizione dell'azienda, sono progettati ed erogati specifici percorsi formativi. Il corso "Guida di Tirocinio" verrà riproposto in massimo due edizioni annue anche per il triennio 2023-2025.

In un'ottica di trasparenza e responsabilità e con il fine di stimolare la revisione periodica e l'applicazione di eventuali azioni di miglioramento si avvierà una Community dei CdL che ha come obiettivo, a breve termine, di giungere all'uniformità nei comportamenti collettivi e individuali relativi alle attività, alle procedure e alla modulistica utilizzata dai 6 CdL, al fine di erogare uniformemente un servizio di qualità anche in un'ottica di valutazione e monitoraggio sul livello di sviluppo raggiunto dal proprio CdL.

La Community avrà inoltre il compito di attivare almeno 2 iniziative formative l'anno derivanti dall'aggiornamento esterno oneroso e/o di particolare interesse trasversale rivolte a tutti i coordinatori e tutor del CDL e/o ai professionisti dell'Azienda, favorendo inoltre la condivisione di relazioni scritte in merito alle iniziative formative svolte e di particolare interesse trasversale a tutti i CdL.

## 2. Area Ricerca e Innovazione: Ricerca

---

La ricerca costituisce una condizione essenziale per lo sviluppo ed il miglioramento continuo della qualità dei servizi sanitari, in quanto permette da un lato di porre il servizio sanitario in grado di accogliere, in modo tempestivo, efficace e compatibile con il proprio contesto clinico-organizzativo, le innovazioni che la ricerca propone e, dall'altro, di orientarne le applicazioni verso i bisogni assistenziali principali. Nello specifico della pianificazione, è prioritario implementare costantemente l'applicazione in Azienda del Regolamento europeo sulla Sperimentazione clinica (Reg. n.536/2014) nato per superare le barriere burocratiche e logistiche della precedente Direttiva. Il Disegno di Legge Lorenzin del 22 dicembre 2017 individua le azioni che dal 2018 il Governo dovrà realizzare per allineare la legislazione nazionale al Regolamento europeo. Lo SFRI avrà un ruolo fondamentale nella gestione di questo cambiamento in Azienda e delle sue ricadute sugli stakeholders.

Le finalità che il Servizio persegue nell'ambito della Ricerca sono:

- Promuovere la Ricerca e l'Innovazione clinica tra le attività ordinarie, sistematiche e continuative dell'Azienda;
- Sostenere e promuovere la formazione e la cultura sulla ricerca;
- Assicurare il collegamento con le altre Aziende sanitarie, con la Regione Emilia-Romagna (Assessorato alle Politiche per la salute e Agenzia sanitaria e sociale regionale), con l'Università e con il mondo produttivo;
- Garantire la massima trasparenza nei rapporti con gli sponsor istituzionali, commerciali o di altra natura;
- Gestire gli aspetti giuridico-contabili relativi a progetti di ricerca o sperimentazioni in merito alla predisposizione delle convenzioni economiche e dei relativi atti autorizzativi;
- Implementare, gestire e monitorare il flusso d'informazioni dell'Anagrafe della Ricerca.

Lo SFRI continuerà a favorire la ricerca no profit/accademica attraverso il Clinical Trial Quality Team (CTQT) coadiuvando i professionisti alla partecipazione di programmi di ricerca promossi e finanziati da Enti Istituzionali pubblici (Regione, Ministero della Salute, Istituto Superiore di Sanità, AIFA, Comunità Europea), mediante:

- Supporto nella stesura del piano scientifico ed economico del progetto di ricerca nel rispetto dei vincoli e delle indicazioni contenute negli specifici bandi di ricerca
- Predisposizione dei protocolli d'intesa con altri Enti del SSN, ai fini della definizione degli aspetti economici legati alla gestione dei finanziamenti dei progetti vincitori;
- Monitoraggio clinico-amministrativo-contabile dei progetti finanziati;
- Gestione come referente Aziendale dell'Osservatorio Nazionale per le Sperimentazioni Cliniche (OsSC) di AIFA e Clinical Trial Information System (CTIS) di EMA;
- Gestione del Registro delle Indagini Cliniche pre e post marketing del Ministero della Salute.

L' idoneità degli enti che conducono sperimentazioni cliniche è elemento fondamentale per garantire la tutela dei diritti, della sicurezza, del benessere dei soggetti in sperimentazione e per garantire qualità e affidabilità dei risultati delle sperimentazioni stesse. La sperimentazione clinica rappresenta di fatto uno straordinario mezzo per valutare l'efficacia di un farmaco, i rischi che comporta e, in definitiva, per decidere se sia opportuno renderlo disponibile per la popolazione. Per tali ragioni, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena ha promosso all'interno del Servizio l'istituzione della Unità Centrale Organizzativa di Fase I con compiti di coordinamento, supervisione, monitoraggio, consulenza e garanzia di qualità delle sperimentazioni di Fase I. Oltre alle 3 Unità Operative cliniche di fase I Gastroenterologia, Ematologia ed Oncologia con parere favorevole di AIFA dopo ispezione, è stata autocertificata come unità di fase I anche la Terapia Intensiva Neonatale, attualmente in fase ispettiva da parte di AIFA. Nel prossimo triennio saranno avviati all'iter di autocertificazione anche le UO di Dermatologia, Neurologia e Oncoematologia Pediatrica.

L'Area Ricerca ha concentrato già parte delle sue attività sul consolidamento dei sistemi informativi esistenti, al fine di valorizzare il patrimonio informativo presente. Diventerà prioritaria:

- la razionalizzazione e la valorizzazione del proprio patrimonio informativo e tecnologico;
- la realizzazione di servizi che semplifichino l'interazione con i cittadini, le case Farmaceutiche e le altre Pubbliche amministrazioni/associazioni;
- l'adeguamento e la gestione di applicazioni che necessitano di funzionalità offerte dalle Piattaforme Regionali.
- alla formazione di due nuovi professionisti in Azienda (Quality Assurance e Auditor) per la gestione degli studi clinici Aziendali dalla Fase I alla IV.

Inoltre, l'area ricerca e Innovazione coinvolta nella gestione amministrativa-contabile dei Progetti che hanno ricevuto un finanziamento dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (Pnrr) - Missione 6 (Salute). Tale periodo sarà caratterizzato dall'uscita di nuovi bandi PNRR e di conseguenza l'area sarà coinvolta nella gestione della presentazione dei Progetti.

In sintonia con quanto affermato dall'art. 117 della Carta Costituzionale, la trasparenza costituisce livello essenziale delle prestazioni erogate dalle Amministrazioni pubbliche, il Servizio, nel perseguire l'obiettivo fondamentale di garantire il diritto ad una buona amministrazione, aperta alle istanze degli stakeholder e realmente al servizio dei malati, ha voluto valorizzare e rafforzare il concetto di trasparenza amministrativa, pubblicando sul sito Aziendale una sezione dedicata alle Sperimentazioni cliniche. Tale sezione porta alla consultazione pubblica dell'operato dell'Azienda

nel settore ricerca e consente ad utenti, operatori e associazioni di inviare le proprie osservazioni come disposto dal Decreto Lorenzin (gennaio 2018). Sarà obiettivo futuro l'elaborazione e implementazione di una anagrafe dei progetti innovativi aziendali e repository delle pubblicazioni.

### 3. Area Ricerca e innovazione: Innovazione

---

Il Servizio svolge una funzione di supporto, di raccordo e di monitoraggio dei processi di innovazione previsti dal Piano Sanitario e voluti dalla Direzione Aziendale anche attraverso un accompagnamento culturale al cambiamento.

L'innovazione, infatti, non è una funzione specifica di un singolo Servizio, ma rappresenta un processo corale a cui partecipano le diverse articolazioni aziendali, tra cui la Direzione Sanitaria, la Direzione delle Professioni Sanitarie le attività ed i Servizi di staff.

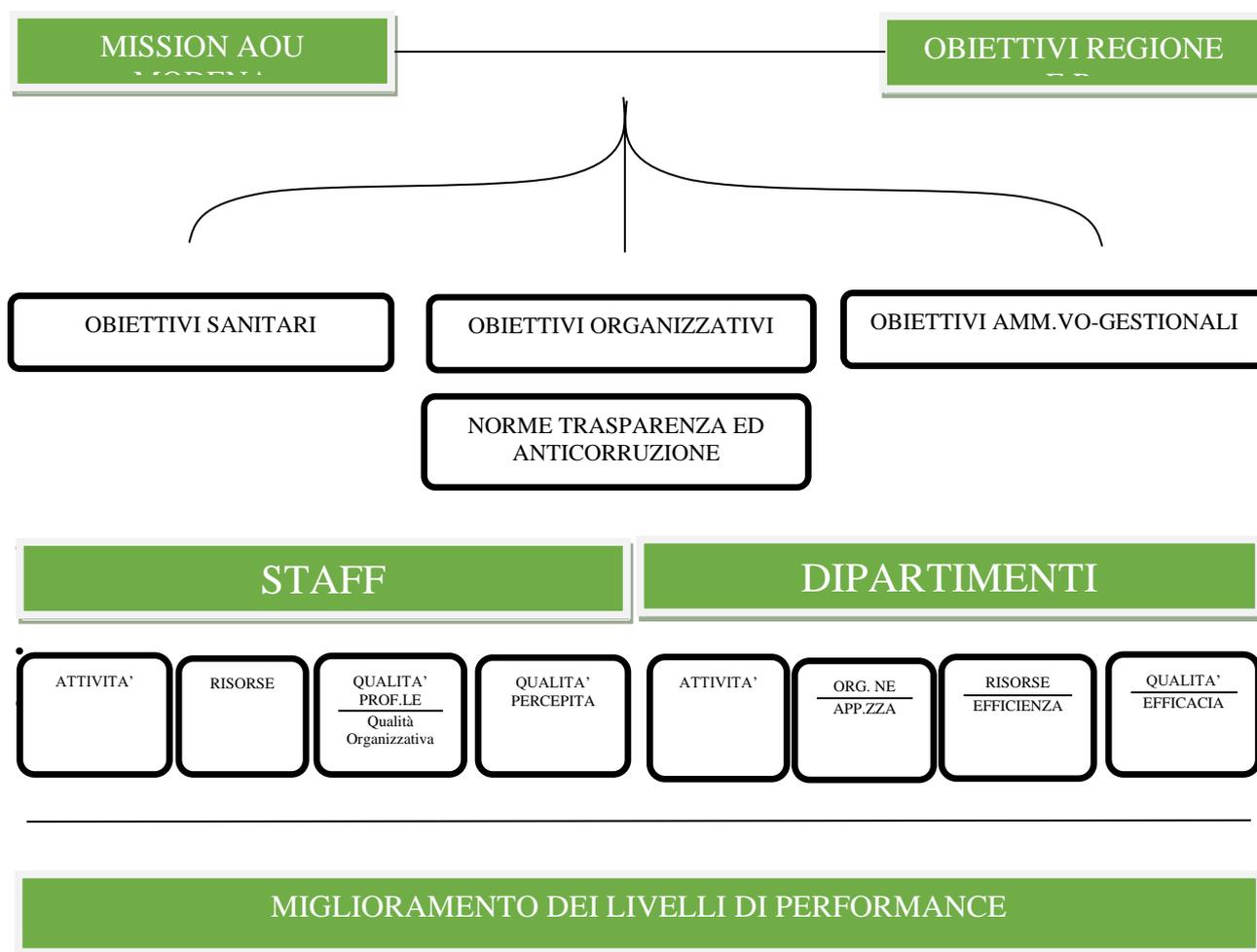
A seconda dell'ambito di innovazione, l'area Ricerca e Innovazione parteciperà con strumenti e metodi diversi per la gestione e il supporto:

- alla ricerca traslazionale nell'ambito delle Neuroscienze e alla nascita delle biobanche, in collaborazione con l'Università di Modena e Reggio Emilia;
- allo sviluppo di studi no profit di Fase I.

## LA NEGOZIAZIONE DI BUDGET

Gli obiettivi annuali, declinati sulla base degli indirizzi strategici aziendali, nonché dei documenti di programmazione nazionali e regionali, costituiscono la base di partenza per l'elaborazione dell'albero della performance, in cui è rappresentata graficamente la loro successiva attribuzione ai vari livelli organizzativi aziendali.

Di seguito è riportata tale rappresentazione grafica dell'Albero della Performance dell'Azienda:



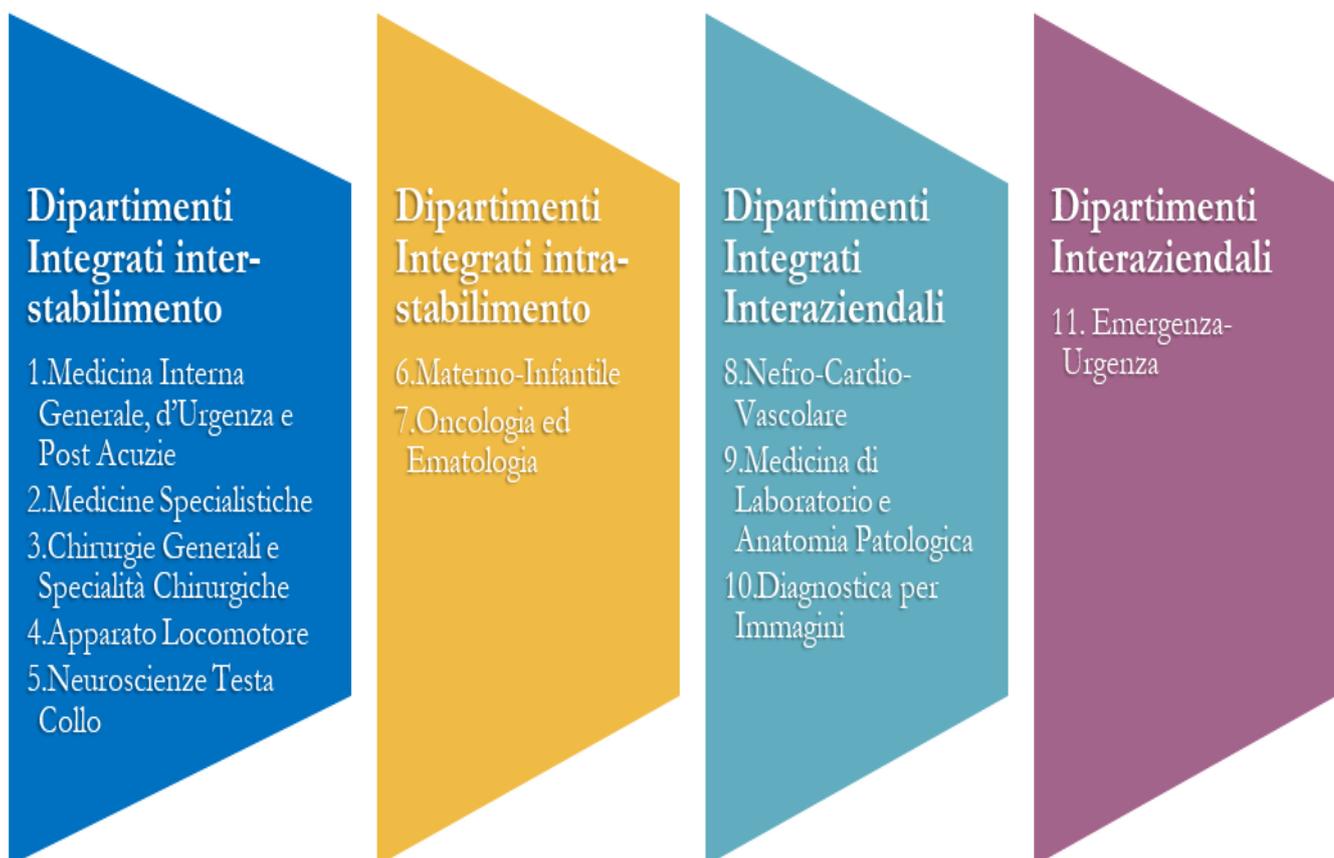
Il budget è lo strumento formale con cui si quantificano i programmi d'azione, se ne verifica la fattibilità economica, tecnica e finanziaria, si allocano le risorse coerentemente con gli obiettivi da perseguire. Il budget è un sistema gestionale che attiene al controllo direzionale e che si caratterizza per i seguenti fattori:

- È globale, ovvero interessa l'Azienda nella sua visione olistica. Il processo di budget richiede il coordinamento e l'integrazione degli obiettivi perseguiti dai singoli centri di responsabilità in un'ottica unitaria della gestione aziendale;
- Definisce obiettivi, espressi in termini di risultati da conseguire e di risorse correlate;

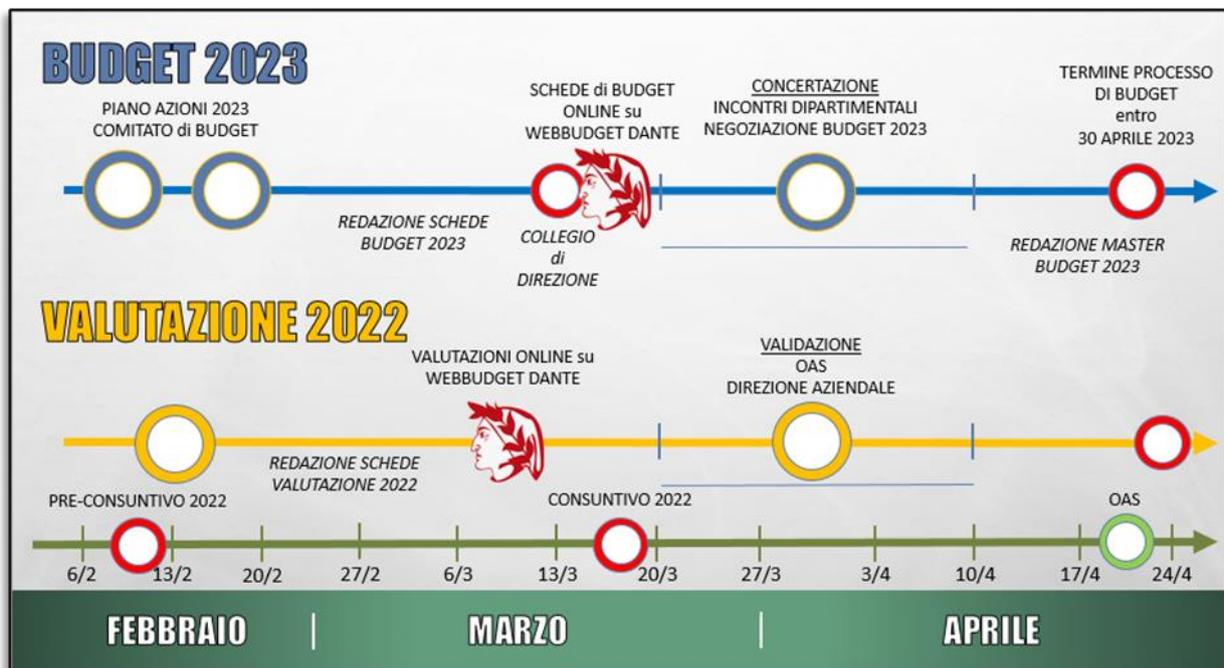
- Presenta obiettivi riferiti ai CdR espressi in termini prevalentemente quantitativi ed in forma sintetica; misurabili al fine di consentire un utile parametro di riferimento per il controllo e per la valutazione; controllabili dai CdR cui sono assegnati; condivisi;
- Ha una durata annuale e prevede processi di valutazione intermedia, per consentire un significativo confronto tra gli obiettivi di budget, i progressivi risultati conseguiti ed i relativi riflessi economici;
- Prevede un sistema informativo a supporto dell'attività gestionale delle strutture aziendali e richiede un'analisi sistematica del contesto in cui esse operano, delle interdipendenze sia al loro interno, sia con le altre strutture. Per raggiungere tali scopi il budget sottende un processo previsionale, accurato e coordinato, che utilizza in modo organico tutti gli elementi conoscitivi aziendali.

Durante il percorso di budget il Controllo di Gestione supporta la definizione degli obiettivi (indicatori e target) con strumenti di simulazione per definire i target sulla base del contesto epidemiologico oltre che delle linee di indirizzo. Il percorso di budget prevede:

1. Condivisione delle linee guida al Collegio di Direzione (14 marzo)
2. Comunicazione delle schede di budget e relativi obiettivi (entro 22 marzo)
3. Concertazione (dal 22 marzo al 30 giugno)
4. Consolidamento/approvazione schede (entro 31 luglio)



Articolazione organizzativa degli incontri di concertazione:



Gli incontri di negoziazione si svolgono con la Direzione di Dipartimento, con i Responsabili delle Strutture titolari di scheda budget (Strutture Complesse e Strutture Semplici Dipartimentali), con i Coordinatori infermieristici ed i Servizi di Supporto aziendali. L'invito alla negoziazione è esteso selettivamente anche ai Responsabili delle Strutture Semplici ritenute dalla Direzione Sanitaria particolarmente strategiche in considerazione dei budget movimentati. Tale invito agli incontri è effettuato da parte del Responsabile di Struttura Complessa di afferenza.

Si conferma per il 2023 l'importante fase della Revisione di Budget, con la novità dell'anticipo degli RDD di UOP/Dipartimento nel mese di luglio. Si tratta di un momento formale di incontro con i professionisti aziendali per verificare lo stato di avanzamento dei dati di attività, consumo e performance rispetto ai target stabiliti ad inizio anno in sede di negoziazione di budget.

### **La scheda di budget**

Gli obiettivi riportati all'interno della scheda budget si suddividono in obiettivi di natura economica e progettuali. Ciascuna area assume una pesatura personalizzabile nella valutazione della performance di equipe, misurata a fine anno. Nella scheda budget della singola struttura, vengono monitorati in tempo reale gli andamenti degli obiettivi quantificabili economicamente. Vengono riportati il valore osservato, quello atteso e la serie storica di confronto.

## ECONOMICA PRODUZIONE

- Valorizzazione Ambulatoriale per Esterni (netto LP)
- Valorizzazione ricoveri (DO+DH) - Totale

## ECONOMICA COSTI (Totale Beni Sanitari)

## GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO

### EFFICIENZA

- Gestione pazienti con patologia chirurgica non procrastinabile [Classi A]
- Modalità di presa in carico a distanza

### FLUSSI INFORMATIVI

- Incidenza dell'attività libero professionale rispetto all'attività istituzionale e conseguenti eventuali misure correttive
- Prenotazione informatizzata dell'attività libero professionale (95%)
- Adempimenti legati alla trasparenza

## AREA COVID-19

- Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera
- Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19
- Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)
- Garantire Completezza e tempestività dei flussi informativi relativi all'Emergenza da Covid-19

### Obiettivi di sviluppo

- Introduzione di **innovazioni tecnologiche, cliniche e organizzative**, sia in applicazione dei programmi regionali, sia come attivazione di programmi di innovazione aziendale

### Obiettivi di miglioramento

- Indicazioni volte a completare e affinare processi già avviati in relazione alle forme dell'organizzazione e agli strumenti del governo clinico-assistenziale e dello sviluppo della qualità dei servizi

### Obiettivi di sostenibilità

- Tesi prioritariamente ad assicurare la **compatibilità tra mantenimento e sviluppo dei servizi** per la salute per la popolazione di riferimento e **risorse** complessivamente disponibili

### Definizione di PDTA e di Team professionali

- nell'ottica di favorire l'adozione di **interventi di provata efficacia**, raggiungere **standard qualitativi elevati**, **ridurre le variabilità non giustificate**, migliorare la **comunicazione** fra professionisti e con il paziente e fornire riferimenti per il monitoraggio della qualità delle cure (**clinical audit**)



## Le schede di Budget



Attraverso il budget si condividono principi, strategie, obiettivi e responsabilità, oltre a coordinare le attività rispetto ai temi della qualità dei servizi offerti al cittadino, del miglioramento del benessere organizzativo interno, dell'ottimizzazione dei processi produttivi. Il processo di budget, in un contesto di programmazione pluriennale, assume un peso e dimensione che lo correlano all'anno di bilancio, costituendo il meccanismo operativo per il coordinamento dei processi produttivi, dell'innovazione tecnologica, del governo clinico e delle risorse, all'interno del quale convergono la maggiore parte dei programmi annuali delle attività.

Per tutti i livelli dell'organizzazione sono definiti:

- obiettivi di sviluppo, che riguardano l'introduzione di innovazioni tecnologiche, cliniche e organizzative, sia in applicazione dei programmi regionali, sia come attivazione di programmi di innovazione aziendale;
- obiettivi di miglioramento, che riguardano indicazioni volte a completare e affinare processi già avviati in relazione alle forme dell'organizzazione e agli strumenti del governo clinico-assistenziale e dello sviluppo della qualità dei servizi;
- obiettivi di sostenibilità, tesi prioritariamente al rispetto del vincolo di bilancio, ad assicurare cioè la compatibilità tra mantenimento e sviluppo dei servizi per la salute per la popolazione di riferimento e risorse complessivamente disponibili.

Inoltre, l'esigenza di garantire qualità, sicurezza ed equità di accesso agli assistiti unitamente all'aumento dei costi sanitari ha indirizzato l'Azienda verso la scelta di inserire fra gli obiettivi prioritari da perseguire la definizione di Percorsi Diagnostico Terapeutico Assistenziali (PDTA) e la definizione di Team professionali per il trattamento di specifiche patologie o gruppi di patologia, nell'ottica di favorire l'adozione di interventi di provata efficacia, raggiungere standard qualitativi elevati, ridurre le variabilità non giustificate, migliorare la comunicazione fra professionisti e con il paziente e fornire riferimenti per il monitoraggio della qualità delle cure (clinical audit).

Il **piano della performance** si integra con il percorso di budget sull'asse delle aree delle linee strategiche e dei relativi obiettivi strategici anche di valenza personale/professionale.

Le **schede di budget** sono lo strumento attraverso il quale vengono esplicitati il livello di produzione atteso, gli obiettivi di Innovazione e Qualità, i consumi di farmaci e dispositivi medici, prestazioni intermedie negoziate, gli obiettivi di ricerca, all'interno di un contesto di investimenti. Ogni singolo elemento contribuisce allo sviluppo del bilancio preventivo.

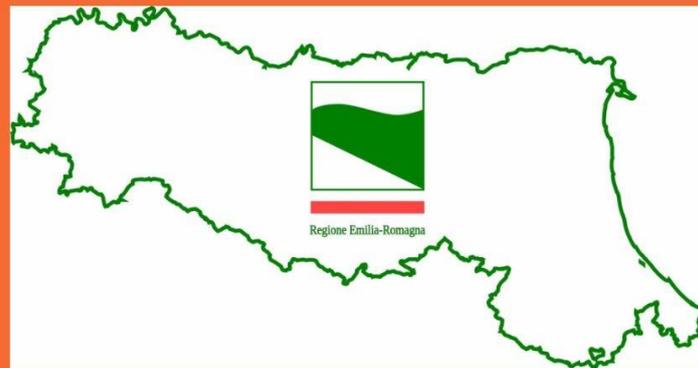
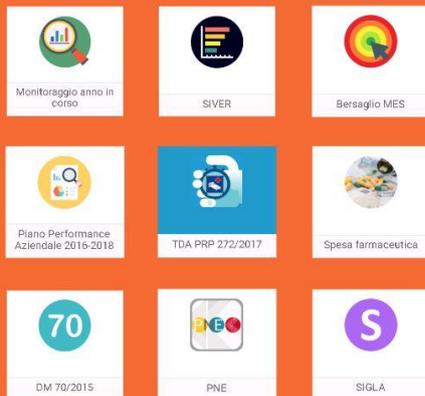
Per ogni unità operativa sono stati individuati macrotemi trasversali, che presentano al loro interno obiettivi ed indicatori.

## ORIENTAMENTO DELLA PRODUZIONE

*"Indicatori di governo della performance clinica su aree specifiche direttamente influenzabili dalla programmazione dei professionisti, con diretta ricaduta sulla valorizzazione economica della struttura"*

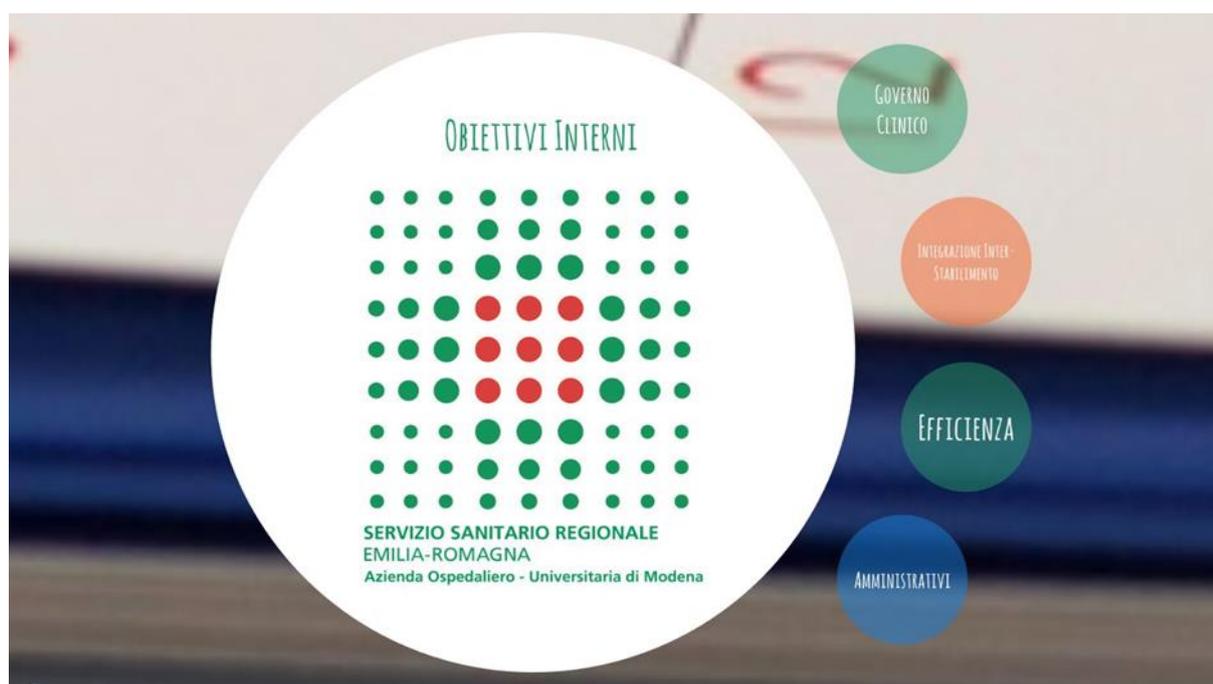


## OBIETTIVI REGIONALI



## OBIETTIVI COMMITTENZA

- Obiettivi Qualificanti
- Obiettivi di Rete
- Progetti concordati con Azienda USL



Le schede ufficiali del processo di budget 2023 sono allegate al Master Budget, a cui si rinvia.

Di seguito, l'illustrazione del Bilancio di Previsione dell'Azienda, nel quale si traducono in termini economici le azioni sopra illustrate.

## NOTA ILLUSTRATIVA DEI CRITERI DI FORMAZIONE DEL BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO 2023

### PREMESSA

Il Bilancio di previsione 2023 di seguito illustrato, integrato dal Piano dei flussi di cassa, dal Piano investimenti 2023-2025 e dal Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale, secondo quanto previsto dall'art. 25 del D.lgs. 118/2011 e ss.mm.ii. e dall'art. 7 della L.R. 9/2018, presenta la situazione economica, patrimoniale e finanziaria dell'Azienda così come si sta delineando nel corso del 2023.

È predisposto in coerenza con le indicazioni contenute nell'Allegato A "Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2023 - Indicazioni per la Programmazione annuale delle Aziende Sanitarie" della DGR n. 1237 del 17 luglio 2023, avente ad oggetto "LINEE DI PROGRAMMAZIONE E FINANZIAMENTO DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE PER L'ANNO 2023" e sulla base delle indicazioni fornite con nota regionale prot. 27/07/2023.0760491.U "Indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preven\_vi economici – 2023" del 27 luglio scorso.

Il complessivo livello di finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale per il 2023 si attesta in un volume di risorse pari a **128.869,200 milioni di euro**, così composto:

- 126.061 milioni di euro costituiscono il fabbisogno sanitario standard definito dall'articolo 1, comma 258 della Legge 30 dicembre 2021, n. 234, Legge di bilancio 2022. Tale livello di fabbisogno è incrementato di 2.150 milioni per l'anno 2023 dall'art. 1 c. 535 L. n. 29 dicembre 2022 n. 197 (Legge di bilancio 2023), con la precisazione che per l'anno 2023 una quota dell'incremento definito dall'art. 1 c. 535 della L. 197/22, pari a 1.400 milioni di euro, è destinata a contribuire ai maggiori costi determinati dall'aumento dei prezzi delle fonti energetiche.
- 200 milioni di euro per l'incremento del Fondo di cui all'articolo 1, comma 401, della legge 11 dicembre 2016, n. 232, relativo al concorso al rimborso alle regioni delle spese sostenute per l'acquisto dei farmaci innovativi (art. 1, c. 259, L. 234/21);
- 319 milioni di euro per il riconoscimento di un maggior numero di contratti in formazione specialistica (art. 1, c. 260, L. 234/21);
- 5 milioni di euro previsti nel 2023 per il c.d. Bonus psicologo (art. 1. c. 538 L. 197/22)
- 100 milioni di euro per indennità di pronto soccorso (art. 11 c.3 del DL n. 34/2023 convertito con legge 26 maggio 2023, n. 56)
- 70 milioni di euro per l'incremento della tariffa oraria per prestazioni aggiuntive nei servizi di emergenza-urgenza (art. 11 c.1 del DL n. 34/2023 convertito con legge 26 maggio 2023, n. 56)
- La rideterminazione per l'anno 2023 delle risorse a valere sul fondo sanitario per consentire l'implementazione delle prime misure previste dal Piano strategico-operativo nazionale di

preparazione e risposta a una pandemia influenzale da 350 milioni a 314,2 milioni (-35,8 milioni) (Art. 7-bis del DL n. 162/22).

Il livello di finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale per il 2023 (**128.869.200,00 euro**) è così suddiviso:

<b>Risorse complessive 2023</b>	<b>128.869.200.000</b>
Fondo farmaci innovativi	864.000.000
Vincolato (penitenziaria, Obiettivi PSN, DM 77, OPG, 1,4 mld quota energia )	3.772.814.256
Vincolato già ripartito (art. 11 c. 1 DL 34/23, bonus psicologo, DL 73/21 art. 27)	79.441.000
Vincolato per altri enti	1.098.446.709
Quota premiale	644.346.000
Abolizione c.d. superticket	554.000.000
Fibrosi cistica	4.390.000
DL 34/2020	1.115.713.624
<b>Risorse Indistinte</b>	<b>120.736.048.411</b>

Il riparto per l'anno 2023 fra le Regioni e Province autonome delle risorse finanziarie riguarda il finanziamento indistinto (120.736.048.411 euro), da ripartire secondo i criteri introdotti dal DM 30 dicembre 2022 recante "Definizione dei nuovi criteri e dei pesi relativi per la ripartizione del fabbisogno sanitario nazionale standard" e la distribuzione della quota premiale per euro 644.346.000 (pari nell'anno 2023 allo 0,50% del livello di finanziamento complessivo, come previsto dall'art. 4 ,c. 1 del DL n. 198/2022 convertito con Legge n. 14 del 24 febbraio 2023 recante "disposizioni urgenti in materia di termini legislativi").

*Non risulta ad oggi ancora definita l'Intesa Stato-Regioni sul riparto delle risorse del FSN per l'anno 2023 né in merito alla distribuzione della quota indistinta, né della quota premiale né in merito alla cd. Quota energia di cui all'art. 1 c. 535 della L. 197/22.*

Stante, pertanto, l'attuale situazione in cui ancora non si è addivenuti ad una intesa in sede di Conferenza Stato-Regioni sul riparto delle risorse complessive 2023 (fondo indistinto, quota premiale e anche quota cd. Energia pari a 1,4 mld) e vista la necessità di definire il quadro programmatico per l'anno 2023 al fine di avviare il percorso di predisposizione dei bilanci economici preventivi delle Aziende sanitarie, la Regione stima le risorse disponibili a livello regionale sulla base dei criteri già stabiliti dal Decreto 30 dicembre 2022 recante "Definizione dei nuovi criteri e dei pesi relativi per la ripartizione del fabbisogno sanitario nazionale standard" attualmente vigente e con riferimento al solo fabbisogno sanitario indistinto (esclusa la quota premiale e la quota "energia"). Viene altresì stimata la quota di competenza regionale del Fondo

farmaci innovativi e vengono aggiunte le quote assegnate dal DL n. 34/2023 all'art. 11 c. 1 pari a 5.272.813 euro per la Regione Emilia-Romagna e 550.734 euro previste dall'art. 27 c. 5 DL n. 73/21 (risorse vincolate già ripartite fra le Regioni e Province autonome e pertanto non incluse nella quota indistinta).

Le risorse complessivamente a disposizione del SSR per l'anno 2023 sono così stimate in 9.227.544.557 euro, con un incremento complessivo di circa 156 milioni di euro rispetto al livello di programmazione definito nella DGR n. 1772/2022 per lo scorso esercizio.

*A fronte di tale quadro programmatico, l'anno 2023 si presenta pertanto particolarmente critico in ragione dei notevoli incrementi attesi per una maggior spesa farmaceutica per continuare a garantire l'attuale livello assistenziale e la presa in carico dei pazienti, per i maggiori oneri connessi all'erogazione al personale dipendente dell'emolumento accessorio una tantum previsto dall'art. 1 c. 330-332 della L. 197/2022 (cd. 1,5%) che grava sul livello di finanziamento del SSN, diversamente da quanto accade per le altre amministrazioni pubbliche, e che per la Regione Emilia-Romagna è quantificato in oltre 40 milioni di euro, per i maggiori costi energetici ed inflattivi che gravano sui bilanci sanitari e che fanno sentire i loro effetti anche nell'anno 2023.*

In ambito regionale, per la suddivisione del finanziamento 2023 tra le Aziende Sanitarie, si è provveduto ad aggiornare il sistema dei criteri di riparto. Con riferimento specifico alle Aziende Ospedaliero-universitarie, il finanziamento è determinato sulla base dei criteri adottati negli anni precedenti, aggiornati sulla base degli ultimi dati completi disponibili (anno 2022). Si prevede in particolare un finanziamento omnicomprensivo a funzione, nella misura del 16% dell'attività di ricovero ed ambulatoriale prodotta nel corso del 2022. Tale finanziamento assorbe il finanziamento del sistema integrato SSRUniversità che negli anni 2018 e precedenti 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 tale finanziamento, si aggiunge il riconoscimento di un finanziamento a funzione del Pronto Soccorso; tali risorse sono state determinate in misura pari al margine di contribuzione negativo per accesso al pronto soccorso (inteso come differenziale fra costi pieni e valorizzato a tariffa al netto del ticket) sostenuto dalle Aziende Ospedaliero-Universitarie e dall'IRCCS Rizzoli.

Così come per le AUSL, le risorse complessive riconosciute per il 2023 sono comprensive di un fondo perequativo pari a 15 milioni di euro, oltre che dell'assegnazione di risorse riferibili al DL 34/2020, ripartite in misura analoga all'anno 2022. Infine, sono stati distribuiti i finanziamenti riconosciuti alle Aziende Ospedaliere a copertura degli ammortamenti non sterilizzati di competenza dell'esercizio 2023, relativi alle immobilizzazioni entrate in produzione entro il 31.12.2009.

Complessivamente, le risorse ad oggi distribuite alle AOU aumentano di oltre 29 milioni di euro rispetto a quanto destinato nel 2022.

Per quanto riguarda i fattori produttivi a maggior assorbimento di risorse, le indicazioni contenute nella delibera regionale 1237/2023 e riferibili alle Aziende Ospedaliero-Universitarie sono le seguenti:

- Spesa Farmaceutica e per dispositivi medici:

Per l'acquisto ospedaliero di farmaci, si prevede a livello regionale una spesa di 1,185 mld di euro corrispondente a +6,3% verso il 2022, con scostamenti differenziati fra le Aziende sanitarie, stante i diversi assetti organizzativi aziendali. Tale obiettivo è definito come risultato tra fattori di incremento della spesa e fattori di potenziale risparmio ed esclude i farmaci innovativi previsti nel fondo nazionale, l'ossigenoterapia, i vaccini e le terapie con i farmaci HCV per la cura di persone risultate positive attraverso la campagna di screening dell'infezione ed è monitorato in corso d'anno tramite verifiche a cadenza bimestrale.

L'impegno di risorse stimato 2023 per i farmaci innovativi che trovano copertura nel fondo nazionale è complessivamente quantificato in 97,128 milioni di euro ed è relativo sia ai farmaci innovativi oncologici sia non oncologici. Viene pertanto costituito un fondo di oltre 97 milioni di euro quale concorso alla copertura della spesa sostenuta dalle aziende per i farmaci innovativi così ripartito. Per l'AOUMO si tratta di 3.248.321 euro, che rappresentano il limite aziendale all'utilizzo del fondo regionale a copertura dei costi di tali farmaci.

Con riferimento alla spesa per dispositivi medici, le Aziende sanitarie devono tener conto degli specifici obiettivi di budget assegnati per l'anno 2023 singolarmente ed oggetto di verifica bimestrale.

- Mobilità Infra-Regionale:

Per quanto riguarda la valorizzazione delle prestazioni in mobilità infra-regionale, le Aziende dovranno prevedere quanto segue:

- Per la mobilità extra-provinciale relativa all'attività di degenza, i valori di produzione 2023 risultanti dalla matrice di mobilità predisposta dal livello regionale, salvo accordi consensuali fra le Aziende. Le Aziende, con impatto negativo, dispongono a valere sull'anno 2023 di finanziamenti a copertura dell'impatto degli adeguamenti al 2023 della matrice infra-regionale (extra-provinciale) rispetto ai valori di mobilità contabilizzati nel 2022. Per AOUMO, l'impatto negativo è pari a 25.458,00 euro, interamente coperti da finanziamento regionale dedicato.

Relativamente alle altre voci di mobilità extra-provinciale (fatta eccezione per le degenze) le Aziende dovranno tenere conto della produzione 2023 in base agli ultimi dati disponibili dai ritorni informativi, salvo accordi consensuali tra le aziende.

- Mobilità Extra-Regionale:

Relativamente alla mobilità extraregionale attiva, le Aziende sanitarie dovranno esporre una stima della propria attività 2023 specificando nella relazione di accompagnamento un dettaglio dei criteri

di stima utilizzati.

- **Personale Dipendente**

Le Aziende dovranno inserire, quale allegato del Bilancio di previsione 2022, la proposta di Piano Triennale dei fabbisogni di personale relativo al triennio 2022-2024. Esso dovrà essere impostato in coerenza con le linee di programmazioni regionali e con l'obiettivo economico finanziario assegnato, assicurando adeguata informazione alle organizzazioni sindacali. La gestione delle politiche assunzionali potrà essere, ove necessario, ridefinita in relazione all'esito delle verifiche periodiche sull'andamento della gestione aziendale.

- *Rinnovi contrattuali triennio 2016-2018:*

in analogia al 2022, si procede al finanziamento di tale contratto per un importo complessivo di 3.164.605,00 euro, con esclusione della percentuale dell'1,09% che rimane a carico dei bilanci aziendali. È stato inoltre iscritto tra i rimborsi l'importo di 1.129.201 euro da parte dell'Ausl territoriale quale quota parte dei finanziamenti relativi al contratto del comparto e della dirigenza medica 2016/2018 del personale OCB, analogamente a quanto convenuto nel 2021.

- *Rinnovi contrattuali triennio 2019-2021:*

in data 2 novembre 2022 è stato sottoscritto il rinnovo contrattuale del comparto sanità per il triennio 2019-2021. Si procede, pertanto, all'intero finanziamento del rinnovo contrattuale per il personale del comparto, che per l'AOUMO è pari a 8.237.704 euro.

In fase previsionale le Aziende sanitarie possono già prevedere il finanziamento a copertura degli oneri relativi a indennità di pronto soccorso assegnati con DGR n. 262/2023 (per AOUMO 290.093,00 euro). In questa fase, invece, le risorse previste a copertura degli oneri relativi all'ordinamento professionale comparto (0,55%) rimangono accantonati nel bilancio della GSA in attesa di essere assegnate alle Aziende sanitarie.

Con riferimento al rinnovo contrattuale della dirigenza, invece, devono essere disposti accantonamenti in misura complessivamente pari al 3,78%; le Aziende sanitarie devono operare accantonamenti in misura pari all'1,5% ed il differenziale tra il 3,78% e l'1,5% rimane a carico, in questa fase, della GSA. A fronte degli accantonamenti dell'1,5%, le Aziende potranno disporre di un finanziamento specifico, che per AOUMO, è pari a 976.758,00 euro.

- *Rinnovi contrattuali triennio 2022-2024:*

in relazione al rinnovo contrattuale del personale dipendente triennio 2022 – 2024, le Aziende dovranno operare, in sede previsionale, accantonamenti in misura pari all'indennità di vacanza contrattuale che dovrà essere corrisposta in corso d'anno (0,5%). A fronte di tali accantonamenti le aziende potranno disporre di un finanziamento dedicato, che per AOUMO è pari a 832.882,00 euro.

- *Applicazione dell'art. 1 cc. 330-332 della L. 197/2022:*

In relazione agli oneri conseguenti all'applicazione dell'art.1 comma 330-332 della L. 197/2022 (cd.

Emolumento accessorio “una tantum” 1,5%), le Aziende sanitarie potranno disporre di finanziamenti a copertura dei costi sostenuti nell’anno 2023. Per AOUMO, si tratta di 2.408.968,25 euro.

- Fondo risarcimento danni da responsabilità civile

L’accantonamento al Fondo risarcimento danni da responsabilità civile, effettuato a livello regionale sul bilancio della GSA, dovrà far fronte alla copertura dei costi derivanti da risarcimenti assicurativi di seconda fascia (sinistri oltre la soglia di 250.000 euro).

- Investimenti

Dovranno essere rappresentati nei dati economici di preventivo 2023 gli effetti degli investimenti finanziati con contributi in conto esercizio dedicati (finanziamenti a progetto), non assegnati a quota capitaria; pertanto, dovrà essere data evidenza della rettifica, dell’ammortamento e dell’utilizzo del contributo in conto esercizio (sterilizzazione).

Con riferimento agli interventi urgenti ed indifferibili, in questa fase le Aziende non dovranno iscrivere rettifiche di contributi in conto esercizio per investimenti.

Per quanto riguarda gli oneri conseguenti all’attivazione dell’applicativo per la Gestione delle risorse umane (GRU), per l’applicativo per la Gestione amministrativo contabile (GAAC) e per il progetto DSM-DP e SegnalER, le Aziende dovranno prevedere, a valere su risorse regionali, oneri per 89.007,56 euro.

Coerentemente con questo quadro regionale, l’Azienda Ospedaliero – Universitaria di Modena adotta il proprio Bilancio di Previsione, che evidenzia un risultato stimato in **-51.126.980,28 euro**.

Rispetto allo scorso esercizio, tale risultato risente della mancata assegnazione alle Aziende delle risorse a garanzia dell’equilibrio economico-finanziario che, negli anni precedenti venivano già in parte ripartite tra le Aziende sanitarie in sede previsionale, mentre ora sono allocate a livello centrale, in attesa di essere successivamente suddivise ed assegnate.

A ciò si aggiunge quanto indicato nella delibera di programmazione e finanziamento per l’anno 2023 (DGR 1237/23), vale a dire che “alla luce dell’andamento effettivo di alcuni fattori della produzione che saranno monitorati in corso d’anno, e del livello effettivo delle risorse a disposizione del Servizio Sanitario Regionale per il 2023, in ragione anche dell’Intesa Stato-Regioni sul riparto delle disponibilità finanziarie per l’anno 2023, la Giunta Regionale si riserva di definire eventuali ulteriori politiche di sistema e/o ulteriori manovre di sostegno alle Aziende sanitarie”

Rispetto all’esercizio 2022, infatti, mettendo a confronto gli importi di Consuntivo 2022 e di Preventivo 2023, emerge che la maggior perdita stimata per il 2023 è dovuta:

- per 37,8 milioni di euro ad una diminuzione del Valore di Produzione, principalmente dovuto ai contributi in c/esercizio, a cui si aggiunge un aumento complessivo di 4 milioni di euro tra Costi di Produzione, Oneri Finanziari e Imposte e Tasse;
- per 4,5 milioni di euro ad una diminuzione dei Proventi Straordinari.

	<b>PREVENTIVO 2023</b>	<b>CONSUNTIVO 2022</b>
Valore della Produzione	478.689.390	516.501.792
Costi della Produzione	-514.603.309	-510.141.668
Proventi e Oneri Finanziari	-550.000	-334.463
Proventi e Oneri Straordinari	42.059	4.496.156
Imposte e Tasse	-14.705.120	-15.366.560
<b>RISULTATO DI ESERCIZIO</b>	<b>-51.126.980</b>	<b>-4.844.739</b>

Lo schema di conto economico di seguito analizzato è quello del CE MINISTERIALE, presentato unitamente al Bilancio di esercizio 2022 e al Bilancio di Previsione 2022.

Il commento si concentra sul raffronto con il Consuntivo 2022, in quanto maggiormente esplicativo delle dinamiche economiche dell'anno in corso.

## RICAVI

### CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO

<b>Descrizione ministeriale</b>	<b>Preventivo 2023</b>	<b>Consuntivo 2022</b>	<b>Preventivo 2022</b>	<b>Differenza prev. 2023 su cons. 2022</b>
A.1.A) Contributi da Regione per quota F.S. regionale	102.113.633	116.125.677	99.873.070	-14.012.044
A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	547.880	1.460.433	679.701	-912.553
A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	665.000	273.958	0	391.042
A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	0	0	0	0
<b>Totale</b>	<b>103.326.513</b>	<b>117.860.068</b>	<b>100.552.771</b>	<b>-13.490.533</b>

Nel bilancio di previsione sono stati iscritti i seguenti contributi derivanti da FSR (A.1.A), assegnati con atti regionali diversi e riconciliati con la Regione stessa mediante il flusso "FLCON":

A.1.A: Contributi da Regione per quota F. S. regionale:

	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022
Finanziamento per funzioni	28.868.195,00	31.649.417,00	31.649.417,21
Contributi a carico AUSL	21.853.013,00	21.853.013,00	21.853.013,00
Integrazione equilibrio/Fondo perequativo	2.910.688,00	17.209.792,00	17.209.791,81
Finanziamento PS	12.724.410,00	0,00	0,00
Ammortamenti non sterilizzati ante 31.12.2009	4.503.306,00	4.608.879,00	4.608.879,02
Fondo gruppo A	3.248.321,00	3.402.077,00	4.036.866,00
Contratto comparto a regime	1.879.737,00	1.879.737,00	1.879.737,00
Accantonamento contratto 2019/2021	976.758,00	2.524.191,00	2.524.191,00
Finanziamento dirigenza sanitaria triennio 2016/2018	1.212.744,00	1.212.744,00	1.212.744,00
Finanziamento dirigenza PTA triennio 2016/2018	72.124,00	72.124,00	72.124,00
Finanziamento IVC rinnovo contrattuale 2022/2024	838.882,00	548.326,70	548.327,00
Progetto GRU e GAAC (importo poi rettificato, trattandosi di un finanziamento destinato ad investimenti) e SEGNALER	89.007,56	255.559,80	255.559,80
Progetti e funzioni	2.862.000,00	2.767.000,00	2.767.000,00
Finanziamento DU	2.111.608,19	2.111.608,19	1.953.226,05
Personale c/o GSA	514.597,11	514.597,11	551.013,29
Piano di miglioramento accesso al PS	600.000,00	600.000,00	600.000,00
Finanziamento Trapianti e Medicina Rigenerativa	500.000,00	500.000,00	165.000,00
Contributo donazioni organi a cuore non battente e trasporto	0,00	250.000,00	0,00
Altri contributi finalizzati	10.000,00	97.541,00	10.000,00

Casi umanitari	0,00	6.116,55	0,00
DL 34/20 Personale – emergenza Covid-19	5.376.019,00	5.376.019,00	5.376.019,00
DL n. 104/2020 - Personale - art. 29 (Disposizioni urgenti in materia di liste di attesa) – emergenza Covid-19	0,00	2.500.162,00	2.500.162,00
Contributo per le attività sulla sclerosi sistemica	0,00	100.000,00	100.000,00
Contributo per i maggiori costi legati all’aumento prezzi fonti energetiche ed alla pandemia	0,00	6.360.781,71	0,00
Risorse per Particolari condizioni di lavoro svolto dal personale del comparto assegnato ai servizi di PS	290.093,00	290.093,00	0,00
Finanziamento contratto comparto 2019/2021 – annualità 2022	8.237.704,00	6.644.374,98	0,00
Assegnazione ordinamento professionale comparto ex art. 102 comma 5 CCNL 2/11/2022 (0,55%)	0,00	581.779,00	0,00
Emolumento accessorio “Una tantum” 1,5%	2.408.968,25	0,00	0,00
Assegnazioni Legge Gelli annualità 2022 (montante 2019-2022)	0,00	2.209.744,00	0,00
Impatto mobilità infra regione	25.458,00	0,00	0,00
	<b>102.113.633,11</b>	<b>116.125.677,04</b>	<b>99.873.070,18</b>
<b>Differenza preventivo 2023 / consuntivo 2022</b>		<b>-14.012.044,07</b>	

*A.1.B: Contributi c/esercizio (extra fondo):*

	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022
Altri contributi vincolati da aziende sanitarie della Regione e da soggetti pubblici diversi	267.880,00	647.841,78	319.701,00
Altri contributi da Ministero della Salute (per STP-acconto)	280.000,00	282.240,54	360.000,00
DD 25050/2022 - Ulteriori riparti e assegnazioni alle Aziende Sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2022 - DGR n. 2293/2022 - Sostegno equilibrio mezzi regionali L.R. n. 22/2022	0,00	467.666,00	0,00
Sperimentazioni e ricerche da altri soggetti pubblici (università di Torni per sperimentazione no profit in Ematologia)	0,00	100,00	0,00
Altri contributi da soggetti pubblici diversi	0,00	62.584,29	0,00
	<b>547.880,00</b>	<b>1.460.432,61</b>	<b>679.701,00</b>

Nei contributi extra fondo, è stato iscritto un importo di 280 mila euro a titolo di stima del rimborso dal Ministero della Salute per oneri STP, sulla base dei ricoveri di stranieri ad oggi effettuati, a cui si sono aggiunti 267.880,00 euro trasferiti da enti pubblici diversi per progetti specifici (accesso ai servizi psicologici e gestione sangue ed emoderivati).

Come si vede dall'esame della tabella sopra riportata, manca un contributo regionale di 467.666,00 euro assegnato lo scorso esercizio a ulteriore sostegno dell'equilibrio.

A.1.C: Contributi c/esercizio per ricerca:

	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022
Da Ministero della Salute per ricerca	665.000,00	0,00	0,00
Da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	0,00	233.957,88	0,00
Da privati per ricerca	0,00	40.000,00	0,00
	<b>665.000,00</b>	<b>273.957,88</b>	<b>0,00</b>

Sono stati iscritti gli importi già assegnati all'Azienda dal Ministero della Salute per la realizzazione dei progetti di ricerca finalizzata (art. 12, comma 2, lett. b), d.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e ss.mm.) - bando 2021 - mezzi statali.

RETTIFICA CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO PER DESTINAZIONE AD INVESTIMENTI

Descrizione ministeriale	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Differenza prev. 2023 su cons. 2022
A.2.A) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti da FSR	-89.008	-191.988	-255.560	102.980
A.2.B) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti – Altri contributi	0	-62.351	0	62.351
<b>Totale</b>	<b>-89.008</b>	<b>-254.339</b>	<b>-255.560</b>	<b>165.331</b>

È stato iscritto soltanto l'importo di 89.007,56 euro a rettifica dell'assegnazione regionale sopra riportata per il finanziamento dei progetti GRU, GAAC e SEGNALER, coerentemente con l'adozione di un bilancio di previsione in perdita.

UTILIZZO FONDI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI VINCOLATI DI ESERCIZI PRECEDENTI

Descrizione ministeriale	Preventivo 2022	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Differenza prev. 2022 su cons. 2021
A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da FSR indistinto finalizzato	0	100.174	0	-100.174
A.3.B) Utilizzo fondi per quote	0	1.325.402	0	-1.325.402

inutilizzate contributi di esercizi precedenti da FSR				
A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici – vincolati	0	514.239	0	-514.239
A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	400.000	451.070	400.000	-51.070
A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	0	0	0	0
<b>Totale</b>	<b>400.000</b>	<b>2.390.884</b>	<b>400.000</b>	<b>-1.990.884</b>

Il raggruppamento registra il solo importo prudenziale di 400 mila euro, analogamente a quanto effettuato nel preventivo dello scorso anno, a titolo di utilizzo fondi per quote inutilizzate di contributi vincolati di esercizi precedenti, trattandosi di ricavi che vengono registrati a fine anno parallelamente alla rendicontazione dei progetti a cui sono destinati.

Rispetto al consuntivo, viene meno la somma di 1.325.402,00 euro assegnata a titolo di “Riparti e assegnazioni alle Aziende Sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2022 - DGR N. 2099/2022 - Risorse Legge Gelli art. 1 commi 435 e 435-bis legge n. 205/2017”, in esecuzione della DD 23961/2022. Nel 2023, il finanziamento di questo costo è stato iscritto interamente tra i Contributi in c/esercizio.

## RICAVI PER PRESTAZIONI SANITARIE

Descrizione ministeriale	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Differenza prev. 2023 su cons. 2022
A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie:	319.970.989	320.225.729	310.838.173	-254.740
A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate a privati	5.922.000	4.979.608	4.248.500	+942.392
A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	15.150.000	16.167.713	13.839.500	-1.017.713
<b>Totale</b>	<b>341.042.989</b>	<b>341.373.050</b>	<b>328.926.173</b>	<b>-330.061</b>

Complessivamente si stima un importo in continuità con l'esercizio 2022, ad eccezione di alcune voci specifiche (proventi del Comitato Etico, sperimentazioni farmaci, ...) prudenzialmente quantificate in riduzione.

Nel dettaglio:

### PROVINCIA di MODENA

È stata mantenuta l'impostazione del contratto di fornitura 2022 e confermati gli importi definiti a consuntivo:

	<b>Preventivo 2023</b>	<b>Consuntivo 2022</b>	<b>Preventivo 2022</b>
Degenza	174.061.543,00	174.061.543,00	174.061.543,00
Contributo di qualificazione Policlinico	0,00	0,00	0,00
Contributo di qualificazione Ospedale di Baggiovara	0,00	0,00	0,00
Specialistica	48.411.488,00	48.411.488,00	48.411.488,00
Pronto Soccorso	5.086.280,00	5.086.280,00	5.086.280,00
Farmaceutica	22.421.701,37	22.421.701,37	15.685.304
<b>Totale</b>	<b>249.981.012,37</b>	<b>249.981.012,37</b>	<b>243.244.615,00</b>

#### MOBILITA' INFRA

La degenza è stata iscritta registrando la matrice trasmessa con con nota regionale prot. 27/07/2023.0760491.U "Indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preven\_vi economici – 2023" del 27 luglio scorso e contenuta anche nell'Allegato A della DGR 1237/2023, mentre sull'ambulatoriale e la FED sono state applicate le proiezioni aggiornate con i dati reali e completi a tutto giugno:

	<b>Preventivo 2023</b>	<b>Consuntivo 2022</b>	<b>Preventivo 2022</b>
Degenza	20.979.729,00	21.005.187,00	21.005.187,00
Specialistica	4.613.038,00	4.119.542,00	3.532.158,02
Pronto Soccorso	322.873,00	324.357,15	312.781,10
Farmaceutica	2.392.343,00	2.244.333,56	2.139.384,12
<b>Totale</b>	<b>28.307.983,00</b>	<b>27.693.419,71</b>	<b>26.989.510,24</b>

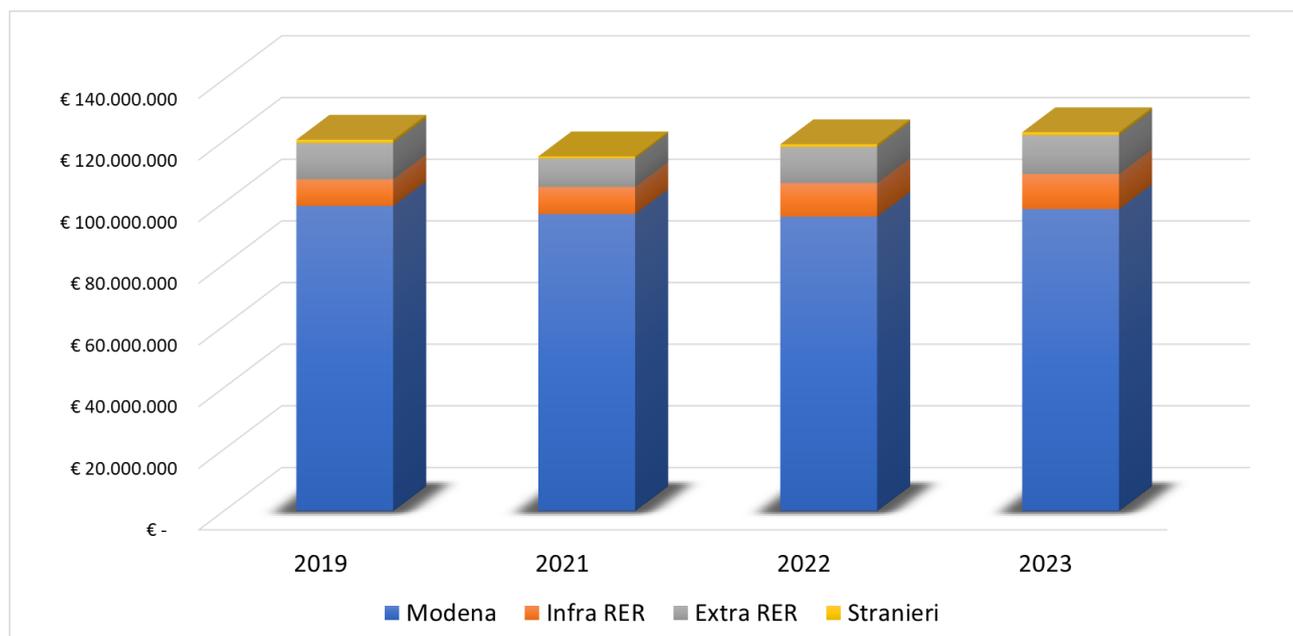
Come si vede dalla tabella, con riferimento alla degenza, la nuova matrice regionale ha diminuito i ricavi aziendali rispetto al 2022 (-25.458,00 euro), finanziando però la differenza con un contributo in conto esercizio specifico.

#### MOBILITA' EXTRA

In applicazione delle indicazioni fornite con nota regionale prot. 27/07/2023.0760491.U "Indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preven\_vi economici – 2023" del 27 luglio scorso, sono stati iscritti gli importi risultanti dalle stime effettuate in occasione del monitoraggio di maggio:

	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2021
Degenza	21.815.381,00	21.101.215,00	20.445.494,00
Specialistica	4.078.924,00	3.795.483,00	3.234.790,00
Farmaceutica	1.490.889,00	1.237.542,00	1.200.000,00
<b>Totale</b>	<b>27.385.194,00</b>	<b>26.134.240,00</b>	<b>24.880.284,00</b>

### DO AOU Modena per Provenienza - 7 m 2019-2023



### CONCORSI, RECUPERI e RIMBORSI

Descrizione ministeriale	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Differenza prev. 2023 su cons. 2022
A.5.A) Rimborsi assicurativi	30.000	204.688	30.000	-174.688
A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	0	56	0	-56
A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da aziende sanitarie pubbliche della RER	6.653.500	7.087.091	6.731.183	-433.591
A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	1.780.500	2.592.172	1.570.000	-816.672
A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	792.000	18.425.934	1.016.500	-17.633.934
<b>Totale</b>	<b>9.256.000</b>	<b>28.309.941</b>	<b>9.347.683</b>	<b>-19.053.941</b>

Rispetto al Consuntivo 2022, non sono state riproposte le assegnazioni da Pay Back su spesa farmaceutica ospedaliera e su DM per 10,717 milioni di euro e da sostegno all'equilibrio di bilancio per 6,705 milioni di euro. E' stata ridotta la stima dei rimborsi AIFA (particolarmente elevati nello scorso esercizio), così come sono state valutate prudenzialmente altre poste (in particolare i rimborsi per utenze, stante l'andamento più contenuto dei corrispondenti costi).

#### COMPARTICIPAZIONI ALLA SPESA PER PRESTAZIONI SANITARIE

Descrizione ministeriale	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Differenza prev. 2023 su cons. 2022
A.6) Ticket	4.200.000	4.751.956	4.200.000	-551.956
<b>Totale</b>	<b>4.200.000</b>	<b>4.751.956</b>	<b>4.200.000</b>	<b>-551.956</b>

Il ricavo è stato stimato su un importo prudenzialmente più contenuto rispetto allo scorso esercizio, in quanto gli incassi dei primi mesi dell'anno sono risultati in diminuzione rispetto al precedente analogo periodo.

#### QUOTA CONTRIBUTI IN C/CAPITALE IMPUTATA ALL'ESERCIZIO

Descrizione ministeriale	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Differenza prev. 2023 su cons. 2022
A.7) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	18.332.896	19.404.729	17.232.904	-1.099.992
<b>Totale</b>	<b>18.332.896</b>	<b>19.404.729</b>	<b>17.232.904</b>	<b>-1.099.992</b>

La voce comprende le rettifiche dei costi di ammortamento generati dai cespiti acquisiti con contributi in conto capitale, donazioni da privati, altri fondi finalizzati o acquisiti anteriormente al 1996.

Così come per i costi di Ammortamento, la previsione è stata effettuata utilizzando il programma cespiti in uso e calcolando l'impatto 2023 dei cespiti presenti al 31.12.2022, sul presupposto che il piano investimenti 2023 dovrà essere interamente finanziato da fonti specifiche e dedicate, con conseguente generazione di ulteriori costi e ricavi di pari importo.

## ALTRI RICAVI E PROVENTI

Descrizione ministeriale	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Differenza prev. 2023 su cons. 2022
A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	65.000	67.558	75.000	-2.558
A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	115.000	114.741	115.000	+259
A.9.C) Altri proventi diversi	2.040.000	2.483.210	1.250.000	-443.210
<b>Totale</b>	<b>2.220.000</b>	<b>2.665.509</b>	<b>1.440.000</b>	<b>-445.509</b>

Si confermano gli importi iscritti nel Consuntivo 2022, ad eccezione dei ricavi da vendita titoli energetici, stimati per prudenza in contenuta riduzione.

## COSTI

La stima dei costi 2023 è stata effettuata applicando le indicazioni contenute nella nota regionale prot. 27/07/2023.0760491.U "Indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preven\_vi economici – 2023" del 27 luglio scorso.

In particolare, la nota richiama gli obiettivi di budget individuati a inizio anno e le relative azioni gestionali necessarie al loro raggiungimento, nei seguenti ambiti:

- acquisto ospedaliero di farmaci
- acquisto di dispositivi medici
- personale atipico
- personale dipendente
- prestazioni aggiuntive

Si tratta degli ambiti maggiormente coinvolti nella gestione emergenziale e sui quali pertanto viene stimato da una parte un rientro economico, dall'altra un contenimento degli incrementi dovuti ad aumento di prezzi, a nuovi prodotti e alla necessità di recuperare le liste di attesa.

## BENI SANITARI E NON SANITARI

Descrizione ministeriale	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Differenza prev. 2023 su cons. 2022
B.1.A) Acquisti di beni sanitari	117.444.643	113.884.531	113.508.360	+3.560.112
B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	2.410.100	2.213.921	2.247.000	+196.179
<b>Totale</b>	<b>119.854.743</b>	<b>116.098.452</b>	<b>115.755.360</b>	<b>+3.756.291</b>

Complessivamente il raggruppamento si attesta su un importo di 119,855 milioni di euro, in aumento di 3,756 milioni di euro rispetto al consuntivo 2022.

L'incremento è ripartito sui Farmaci e su Dispositivi Medici (compresi IVD) ed è coerente con i tetti economici assegnati all'Azienda nella nota regionale prot. 0178429.U del 24/2/2023 "Azienda Ospedaliero – Universitaria di Modena - Obiettivi di budget 2023", che prevede:

- Acquisto ospedaliero di farmaci

l'obiettivo regionale è stato definito prevedendo un incremento di spesa entro 67,5 milioni di euro rispetto al precedente anno e considera la spesa dovuta a farmaci con scadenza del requisito di innovatività nel 2022 o nel corso del 2023 e pertanto esclusi dagli specifici fondi, nonché l'incremento dei consumi per i gruppi terapeutici a maggior impatto di spesa (oncologici, immunosoppressori, antidiabetici, farmaci per la sclerosi multipla, per le malattie rare, ecc.) a seguito di ampliamento dei casi arruolati, estensione di indicazioni terapeutiche, immissione in commercio di nuovi prodotti.

Sono altresì considerati i risparmi attesi per l'adesione alle gare medicinali aggiudicate entro il primo trimestre dell'anno che includono nuove molecole a brevetto scaduto e, nel caso dei biosimilari, prevedono l'impiego dei prodotti che rientrano nell'accordo quadro. Ulteriori risparmi considerati derivano dal ricorso al farmaco economicamente più vantaggioso, a parità di altre condizioni, nello specifico nei tre seguenti ambiti:

- farmaci biosimilari - raggiungimento della percentuale di uso atteso per i prodotti in cui non è stato conseguito l'obiettivo fissato nel precedente anno;
- terapia immunosoppressiva con farmaci biologici - impiego come prima scelta dei farmaci antiTNF alfa nei pazienti incidenti con patologia dermatologica e/o reumatologica, in linea con le indicazioni contenute nelle raccomandazioni regionali;
- farmaci intravitreali antiVEGF - in presenza di indicazioni sovrapponibili fra le diverse opzioni terapeutiche disponibili, scelta del farmaco con il miglior rapporto costo/opportunità nella maggior parte dei pazienti incidenti.

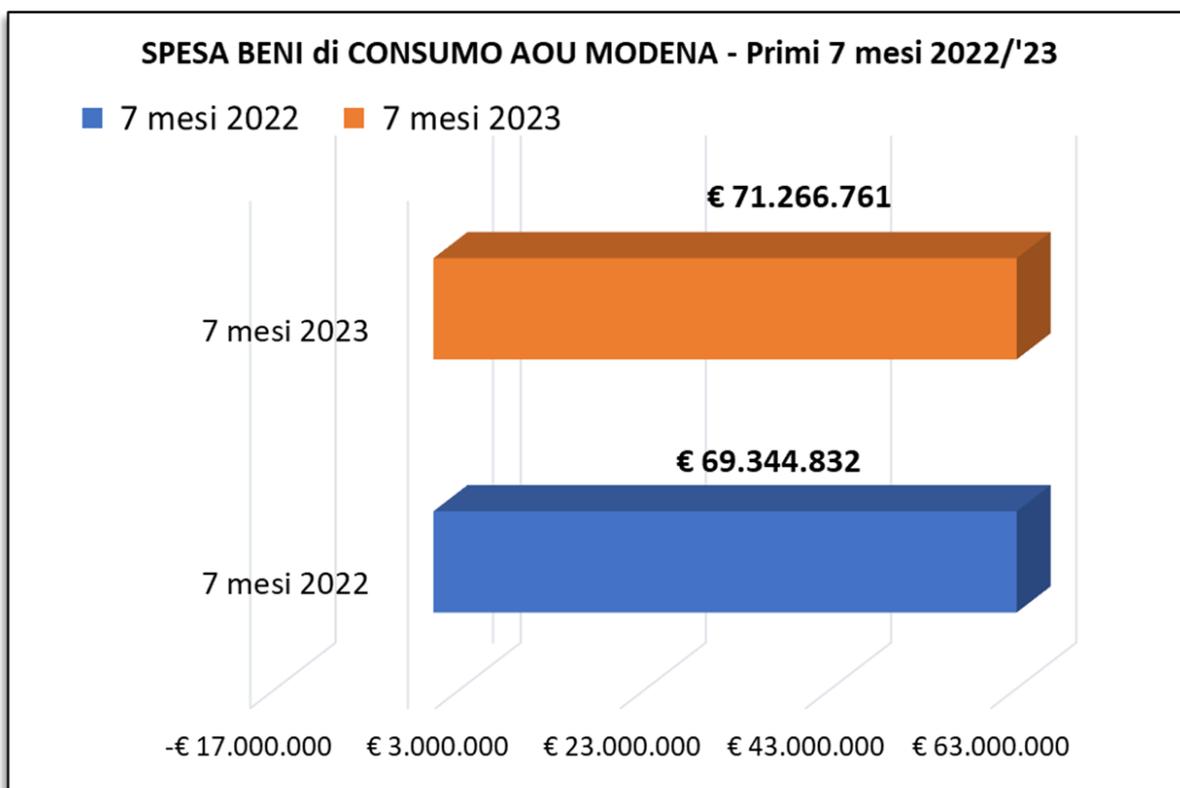
Per AOUMO al netto dei costi dichiarati per i farmaci innovativi, per l'ossigeno e i vaccini, è stato fissato un obiettivo di budget 2023 pari a 46.450.546 euro, in aumento rispetto al 2022 e coerente con l'andamento dei consumi e dell'attività del 1° semestre e con le azioni gestionali messe in campo dall'Azienda.

- Dispositivi medici

l'obiettivo regionale è stato quantificato in un limite di incremento nel 2023 rispetto al 2022 pari a 38,6 milioni e considera la spesa dovuta a incrementi fisiologici di consumi di dispositivi medici per le attività di assistenza ospedaliera e territoriale (dispositivi per la gestione della malattia diabetica, endoscopia, guanti, medicazioni, cardiovascolare, IVD, ecc...); incremento di spesa per il recupero dell'attività chirurgica pari ai volumi 2019; impatto adeguamento ISTAT dei prezzi, già richiesto nel 2022 e stimato per il 2023; previsione assorbimento attività chirurgica svolta presso strutture private accreditate.

Per AOUMO, è stato fissato un obiettivo di budget 2023 pari a 72.164.111 euro, in aumento rispetto al 2022 e coerente con l'andamento dei consumi del 1° semestre e dell'attività, in particolare, chirurgica, e con le azioni gestionali messe in campo dall'Azienda.

Il grafico sottostante rappresenta l'andamento a tutto luglio 2023 rispetto ad analogo periodo 2022, a conferma di quanto stimato in bilancio:



Le altre tipologie di beni sono state stimate in continuità con il consuntivo 2022.

## SERVIZI SANITARI

Descrizione ministeriale	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Differenza prev. 2023 su cons. 2022
B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	6.406.228	6.942.131	5.159.767	-535.903
B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	955.697	893.608	993.581	+62.089
B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	2.495.000	2.528.503	1.810.000	-33.503
B.2.A.13) Compartecipazione al personale per attività libero – professionale	11.500.000	10.799.152	9.900.000	+700.848
B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	541.340	441.483	8.500	+99.857
B.2.A.15) Consulenze, collaborazioni, Interinali e altre prestazioni di lavoro sanitarie	11.386.065	15.650.964	13.942.871	-4.264.899
B.2.A.16) Altri servizi sanitari	4.274.038	4.140.045	4.593.573	+133.993
<b>Totale</b>	<b>37.558.368</b>	<b>41.395.885</b>	<b>36.408.292</b>	<b>-3.837.517</b>

Si stima una riduzione di 3,838 milioni di euro rispetto al Consuntivo 2023, principalmente dovuta alle seguenti voci:

- per 2,419 milioni di euro sul personale interinale. Ad essa si aggiunge un'ulteriore riduzione di 278 mila euro di lavoro interinale non sanitario e un conseguente risparmio di IRAP di 192 mila euro, per un totale di 2,889 milioni di euro di costi che si stima di poter recuperare nell'anno in corso, proseguendo nel percorso di razionalizzazione del personale somministrato avviato a fine 2022, soprattutto nei reparti Covid;
- analogamente per 276 mila euro sui contratti libero – professionali finanziati dall'Azienda e per 225 mila euro sull'attività aggiuntiva.

Su queste voci, le stime di riduzione sono coerenti con l'obiettivo di budget sul personale atipico assegnato all'Azienda con nota regionale prot. AOUMO 0010730/23 del 5/4/2023.

- per 536 mila euro sui costi di acquisto di prestazioni specialistiche ambulatoriali, alla luce dell'andamento più contenuto del primo semestre;
- per 360 mila euro sui costi degli acquisti in service, la cui contabilizzazione è stata adeguata alle "Linee guida all'anagrafica centralizzata GAAC" trasmesse con nota Prot. 02.01.2023.0000661, e pertanto correttamente allocati sui costi per manutenzione alle attrezzature sanitarie.

Infine, così come per i ricavi, non sono stati previsti costi coperti da progetti di ricerca o da altri finanziamenti specifici e dedicati.

## SERVIZI NON SANITARI

Descrizione ministeriale	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Differenza prev. 2023 su cons. 2022
B.2.B.1) Servizi non sanitari, di cui:	74.588.747	65.252.623	65.815.393	+9.336.124
- Lavanderia	5.022.492	4.449.045	7.550.000	+573.447
- Pulizia	10.895.695	9.770.537	9.950.000	+1.125.158
- Mensa	10.595.857	9.629.850	9.500.000	+966.007
- Riscaldamento	4.026.000	4.289.616	5.135.000	-263.616
- Servizi di assistenza informatica	2.815.000	2.899.813	2.300.000	-84.813
- Servizi trasporti (non sanitari)	3.754.717	3.458.579	3.400.000	+296.138
- Smaltimento rifiuti	1.600.000	1.602.589	1.450.000	-2.589
- Utenze telefoniche	482.400	452.025	530.000	+30.375
- Utenze elettricità	3.070.000	5.446.523	5.445.000	-2.376.523
- Altre utenze	11.500.815	4.189.690	4.800.815	+7.311.125
- Premi di assicurazione	330.000	326.792	270.000	+3.208
- Altri servizi non sanitari	20.495.771	18.737.564	15.484.578	+1.758.207
B.2.B.2) Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	962.325	1.569.963	1.030.158	-607.638
B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	250.000	234.888	170.000	+15.112
<b>Totale</b>	<b>75.801.072</b>	<b>67.057.475</b>	<b>65.815.393</b>	<b>+8.743.597</b>

La previsione a fine anno risulta in significativo aumento rispetto allo scorso esercizio (+8,744 milioni di euro), per effetto di:

- stima, effettuata dall'Energy Manager aziendale e condivisa a livello regionale, di aumento di utenze di gas ed energia elettrica e di riscaldamento, per un totale di +4,670 milioni di euro
- incremento di costi dei servizi non sanitari in appalto per effetto dell'impatto inflattivo sui contratti di servizi alberghieri del Policlinico e di concessione/gestione dell'OCB per 2,600 milioni di euro
- adeguamento prezzi a nuove aggiudicazioni Intercent-ER di contratti quali ad esempio la ristorazione e le pulizie, aumento dell'attività chirurgica (quest'ultimo incide in particolare su lavanolo e sterilizzazione) e maggiori costi di logistica per per 1,474 milioni di euro.

## MANUTENZIONI

Descrizione ministeriale	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Differenza prev. 2023 su cons. 2022
B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	8.200.000	8.520.645	9.302.326	-320.645
B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	9.500.000	8.637.918	7.996.000	862.082

B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	e	20.000	23.057	20.000	-3.057
B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	e	9.000	8.187	10.000	+813
B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	e	913.000	588.686	678.000	+324.314
B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da aziende sanitarie della regione		0	0	0	0
<b>Totale</b>		<b>18.642.000</b>	<b>17.778.493</b>	<b>18.006.326</b>	<b>+863.507</b>

La proiezione a fine anno evidenzia un aumento di 864 mila euro, di cui 360 mila euro dovuti alla rettifica di imputazione dei service (vedi commento alla voce "Acquisto servizi sanitari).

La differenza è ripartita sulla manutenzione alle attrezzature sanitarie e all'hardware, mentre si stima in riduzione la manutenzione agli immobili.

## GODIMENTO BENI DI TERZI

Descrizione ministeriale	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Differenza prev. 2023 su cons. 2022
B.4.A) Fitti passivi	385.600	336.982	450.200	+48.618
B.4.B.1) Canoni di noleggio area sanitaria	5.500.000	5.772.749	5.500.000	-272.749
B.4.B.2) Canoni di noleggio area non sanitaria	772.000	953.852	810.000	-181.852
B.4.C.1) Canoni di leasing area sanitaria	416.829	414.380	416.829	+2.449
B.4.C.2) Canoni di leasing area non sanitaria	1.468.735	1.552.824	1.345.000	-84.089
<b>Totale</b>	<b>8.543.164</b>	<b>9.030.787</b>	<b>8.522.029</b>	<b>-487.623</b>

Il raggruppamento viene diminuito di 488 mila euro, derivanti principalmente dalla cessazione di alcuni contratti di noleggio (tra cui, ad esempio, i contratti per le due tensostrutture collocate in emergenza COVID al Policlinico e a Baggiovara come filtro per gli accessi).

## PERSONALE DIPENDENTE

Descrizione ministeriale	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Differenza prev. 2023 su cons. 2022
B.5) Totale costo del personale	205.834.233	213.891.724	202.742.261	-8.057.491
<b>Totale</b>	<b>205.834.233</b>	<b>213.891.724</b>	<b>202.742.261</b>	<b>-8.057.491</b>

La previsione del costo del personale dipendente è stata effettuata depurando il dato 2022 delle voci, che, nell'attuale preventivo, sono state iscritte tra gli accantonamenti, così da rendere i due importi confrontabili.

Sul totale così definito (pari a 210,484 milioni di euro), è stata iscritta una riduzione che, preso atto dell'esigenza di mettere in campo azioni di revisione della struttura dei costi e di modulare con prudenza le risorse umane, quantificando i numeri e le tempistiche delle cessazioni, porta a stimare il costo del personale dipendente per il 2023 in 205,834 milioni di euro, in coerenza con l'obiettivo di budget regionale.

## ONERI DIVERSI DI GESTIONE

Descrizione ministeriale	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Differenza prev. 2023 su cons. 2022
B.9.A) Imposte e tasse	8.463.800	8.079.981	8.111.902	+383.819
B.9.B) Perdite su crediti	0	0	0	0
B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	1.239.500	1.150.684	1.258.100	+88.816
<b>Totale</b>	<b>9.703.300</b>	<b>9.230.666</b>	<b>9.370.002</b>	<b>+472.634</b>

La proiezione a fine anno si attesta su un importo in aumento di 473 mila euro rispetto al 2022 per effetto principalmente dei maggiori costi di IVA sull'acquisto beni, coerentemente con l'aumento stimato di quel raggruppamento.

## SVALUTAZIONI delle IMMOBILIZZAZIONI e dei CREDITI

Descrizione ministeriale	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Differenza prev. 2023 su cons. 2022
B.12) Svalutazione dei crediti	310.000	422.487	250.000	-112.487
<b>Totale</b>	<b>310.000</b>	<b>422.487</b>	<b>250.000</b>	<b>-112.487</b>

È stato iscritto un importo prudenziale di 310.000,00 euro, ritenuto congruo rispetto all'entità dei crediti ad oggi passibili di tale rischio.

## AMMORTAMENTI

Descrizione ministeriale	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Differenza prev. 2023 su cons. 2022
B.10) Ammortamento delle immobilizzazioni immateriali	568.561	568.561	382.962	0
B.11.A) Ammortamento dei fabbricati	14.692.805	14.692.804	13.907.820	1
B.11.B) Ammortamento delle altre immobilizzazioni materiali	8.568.102	9.024.674	8.691.128	-456.572
<b>Totale</b>	<b>23.829.468</b>	<b>24.286.039</b>	<b>22.981.910</b>	<b>-456.571</b>

Così come per i ricavi “Quota contributi in c/capitale imputabile all’esercizio”, la previsione è stata effettuata utilizzando il programma cespiti in uso e calcolando l’impatto 2023 dei cespiti presenti al 31.12.2022, sul presupposto che il piano investimenti 2023 dovrà essere interamente finanziato da fonti specifiche e dedicate, con conseguente generazione di ulteriori costi e ricavi di pari importo.

## VARIAZIONE DELLE RIMANENZE

Descrizione ministeriale	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Differenza prev. 2023 su cons. 2022
B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie	-3.200.000	-3.809.501	-500.000	+609.501
B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie	0	346.100	0	-346.100
<b>Totale</b>	<b>-3.200.000</b>	<b>-3.463.401</b>	<b>-500.000</b>	<b>+263.401</b>

Si stima prudenzialmente una significativa riduzione: sui magazzini, infatti, pesano alcune incognite di notevole impatto economico, tra le quali, in particolare, la dismissione/utilizzo di un importo significativo di DPI COVID prossimi alla scadenza.

## ACCANTONAMENTI

Descrizione ministeriale	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Differenza prev. 2023 su cons. 2022
B.14.A) Accantonamenti per rischi	2.017.000	3.588.718	1.790.000	-1.571.718
B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	20.000	17.618	35.000	-2.382
B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	1.682.000	931.264	1.040.000	+750.736
B.14.D) Altri accantonamenti	7.607.961	2.941.233	5.290.518	+4.666.728
<b>Totale</b>	<b>11.326.961</b>	<b>7.478.833</b>	<b>8.155.518</b>	<b>+3.848.128</b>

L’aggregato è difficilmente confrontabile da un anno all’altro, essendo i singoli accantonamenti collegati a rischi specifici e non sempre ripetibili (rinnovi contrattuali, finanziamenti per progetti di ricerca, controversie legali...).

Sono stati iscritti i seguenti accantonamenti:

- per quanto riguarda il Personale, sono state applicate le indicazioni fornite dalla Regione con DGR 1237/203. In particolare:
  - relativamente alla Dirigenza, sono stati previsti accantonamenti (comprensivi di IRAP) relativi a:
    - 1) una tantum (1,5%) per 819.049,00 euro
    - 2) aumento del trattamento accessorio (0,22%) per 92.983,00 euro

- 3) IVC triennio 2022-2024 per 285.220,00 euro
  - 4) l'1,5% per triennio 2019-2021, in continuità con la programmazione 2022, per complessivi 976.758,00 euro. Il differenziale tra il 3,78% e l'1,5% rimane a carico, in questa fase, della GSA.
- relativamente al Comparto, sono stati previsti accantonamenti (comprensivi di IRAP) relativi a:
    - 1) indennità di pronto soccorso per 290.093,00 euro
    - 2) aumento del trattamento accessorio (0,22%) per 180.497,00 euro
    - 3) ordinamento professionale (0,55%) per 581.779,00 euro
    - 4) una tantum (1,5%) per 1.589.919,00 euro
    - 5) IVC 2022-2024 per 553.662,00 euro.

Tutti gli accantonamenti sono stati finanziati con contributi specifici iscritti tra i Ricavi in conto esercizio, ad eccezione dell'accantonamento dello 0,55%, il cui importo per ora rimane iscritto nel bilancio della GSA, in attesa di essere assegnato alle Aziende.

- per quanto riguarda gli altri accantonamenti, rispetto al Consuntivo 2022:
  - sono stati diminuiti gli accantonamenti per autoassicurazione e per vertenze legali
  - non è stato riproposto l'accantonamento di 1,141 milioni di euro a tutela della modifica unilaterale del contratto imposta da Intercent-er sul servizio energia 2022
  - sono stati aumentati gli accantonamenti per quote inutilizzate di contributi parallelamente all'iscrizione di nuovi progetti di ricerca.

Sono stati complessivamente mantenuti sugli stessi importi del 2022 tutti gli altri accantonamenti.

## ONERI FINANZIARI

Descrizione ministeriale	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Differenza prev. 2023 su cons. 2022
C.1) Interessi attivi	0	5	0	-5
C.2) Altri proventi	0	0	0	0
C.3) Interessi passivi	-500.000	-284.876	-225.000	+215.124
C.4) Altri oneri	-50.000	-49.587	-60.000	+413
<b>Totale</b>	<b>-550.000</b>	<b>-334.458</b>	<b>-285.000</b>	<b>+215.542</b>

Sono stati incrementati, rispetto al dato 2022, dell'importo di 216 mila euro, a causa del progressivo aumento dei tassi di interesse sui mutui.

## PROVENTI ED ONERI STRAORDINARI

Descrizione ministeriale	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Differenza prev. 2023 su cons. 2022
E.1.A) Plusvalenze	0	0	0	0
E.1.B) Altri proventi straordinari	338.000	13.520.740	423.002	-13.182.740
E.2.A) Minusvalenze	0	-2.257	0	2.257
E.2.B) Altri oneri straordinari	-295.941	-9.022.327	-329.844	+8.726.386
<b>Totale</b>	<b>42.059</b>	<b>4.496.156</b>	<b>+93.158</b>	<b>-4.454.097</b>

Sono stati iscritti solo gli importi ad oggi già registrati.

## IMPOSTE DELL'ESERCIZIO

Descrizione ministeriale	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Differenza prev. 2023 su cons. 2022
Y.1) Irap	14.505.120	15.165.985	14.272.500	-660.865
Y.2) Ires	200.000	208.000	190.000	-8.000
<b>Totale</b>	<b>14.705.120</b>	<b>15.373.985</b>	<b>14.462.500</b>	<b>-668.865</b>

L'importo in diminuzione stimato per l'anno segue l'andamento previsto per i costi di personale, sia dipendente, sia atipico.

## IL PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI

Il piano dei flussi di cassa prospettici contiene una previsione delle variazioni finanziarie previste per l'esercizio 2023, suddivise tra gestione corrente, gestione reddituale, attività di investimento e finanziamento. È stato redatto sul modello previsto dal D. Lgs. 118/2011.

La gestione corrente, evidenziando una perdita stimata di 51,1 milioni di euro, si chiude con un flusso finanziario negativo per 40,2 milioni di euro, alla cui copertura concorrono:

- la gestione reddituale per 25,2 milioni di euro, frutto di una stimata diminuzione significativa di crediti (nell'anno, ad esempio, è già stato incassato il credito FESR per un importo pari a poco meno di 14 milioni di euro), in parte destinata al miglioramento dei tempi di pagamento e alla riduzione dell'ammontare dei debiti e in parte a bilanciare la gestione corrente;
- l'utilizzo della liquidità per 15 milioni di euro, importo compatibile con il vincolo a chiudere l'esercizio in avanzo di cassa.

Per quanto attiene la gestione extracorrente, la parte dedicata alle attività di investimento riassume la quota del piano triennale degli investimenti che si stima di eseguire nel 2023, con particolare riferimento agli investimenti collocati in scheda 1 e scheda 2, interamente finanziati.

Non sono stati previsti investimenti con copertura in c/esercizio, se non quelli specificatamente indicati dalla Regione e coperti da finanziamento dedicato (GRU-GAAC-SEGNALER per 89 mila euro).

E' prevista l'accensione di un mutuo da 2,121 milioni di euro, autorizzato nello scorso esercizio e aggiudicato con determina n. 188 dell'8 febbraio scorso, e sono stati riportati gli importi di quota capitale da rimborsare relativamente ai mutui in essere.

Si stima infine di ridurre di 1 milione di euro il debito verso fornitori per immobilizzazioni (al 31.12.2022 era di 3,011 milioni di euro).

Complessivamente, la gestione delle attività di investimento si autofinanzia pressochè interamente, risultando sbilanciata soltanto per un importo pari a 220 mila euro a cui si farà fronte con la cassa ordinaria.

## IL PIANO DEGLI INVESTIMENTI 2023/2025

Il Piano degli Investimenti triennale è stato redatto secondo lo schema predisposto a livello regionale.

E' caratterizzato da interventi iniziati nel triennio precedente e che si concluderanno nel triennio 2023/2025, quale il nuovo edificio del Dipartimento Materno Infantile, interventi che iniziano e finiscono nel triennio di riferimento, quali quelli finanziati dal PNRR/PNC, ed interventi che si concluderanno nel triennio successivo, come il completamento del rinforzo sismico del Policlinico.

Alla luce delle indicazioni regionali, sono pianificati solo investimenti coperti da fonti esterne di finanziamento (UE, Stato, Regione, Donazioni, ecc.) o da mutui aziendali.

Di seguito, si illustrano sinteticamente i principali investimenti previsti nel Piano, con riferimento all'annualità 2023:

### Lavori e Opere

Stato di realizzazione	Titolo Intervento	Investimento da realizzare nel 2023	Note
Scheda 1	Interventi per adeguamento normativa antincendio corpi di fabbrica vari del policlinico e corpi di fabbrica del poliambulatorio (DM 19/3/2015) - Intervento P.I.2 -	135.000 €	Lavori iniziati ma sospesi causa emergenza COVID19. Vista la dismissione del Poliambulatorio, la cifra ad esso destinata verrà utilizzata per ulteriori interventi sul Policlinico. Si proporrà entro il 2023 al GTR un aggiornamento del progetto (modifica non sostanziale); nel 2023 verrà svolta la progettazione, la realizzazione dei lavori è prevista nel 2024.
Scheda 1	Policlinico di Modena - Poliambulatorio - Rimozione materiali contenenti amianto	1.600.000 €	Intervento di rimozione e smaltimento amianto, propedeutico alla ristrutturazione del fabbricato

Stato di realizzazione	Titolo Intervento	Investimento da realizzare nel 2023	Note
			Finanziamento: Bando regionale Fondo Sviluppo e Coesione 2014-2020. Inizio lavori programmato per luglio 2023.
Scheda 1	Policlinico di Modena. Realizzazione del nuovo fabbricato Materno-Infantile	3.700.000 €	Il completamento dell'opera è previsto nel 2025.
Scheda 2	Policlinico - Intervento riparazioni danni sisma con rafforzamento locale di edificio adibito a Circolo USL – 100	50.000 €	Previsto abbattimento e ricostruzione, non miglioramento sismico su esistente.
Scheda 2	Edificio del Policlinico di Modena - Corpi CDEGH - Miglioramento sismico 60% (Intervento n. 12026 Piano OO.PP. )	100.000 €	Intervento Piano OO.PP. N. 12026 (Solo interventi strutturali); in corso interlocuzione con RER, per richiesta aggiornamento costi causa aumenti per la parte strutturale e ulteriori finanziamenti per i completamenti edili ed impiantistici.
Scheda 1	Policlinico - Intervento provvisorio di messa in sicurezza del policlinico mediante realizzazione di blocco ascensori a servizio del corpo D e E Addendum a intervento n.11 scheda 2 bis	250.000 €	L'intervento si completerà entro la fine del 2023.
Scheda 1	Riassetto interno area P.S. Ospedale Baggiovara	400.000 €	DGR 869 17-7-2020 - riorganizzazione della rete ospedaliera in emergenza COVID-19 - riassetto interno del Pronto Soccorso Lavori: realizzazione ed ultimazione entro il primo bimestre 2024.
Scheda 1	15 ppII Terapia Semintensiva Policlinico di Modena	450.000 €	DGR 869 17-7-2020 - riorganizzazione della rete ospedaliera in emergenza COVID-19 - conversione

Stato di realizzazione	Titolo Intervento	Investimento da realizzare nel 2023	Note
			terapia sub intensiva in TI Lavori: realizzazione ed ultimazione entro il 2023.

A questi interventi si aggiunge un importante intervento a finanziamento PNC:

Interventi a finanziamento PNRR/PNC 2023/2025			
Stato di realizzazione	Titolo Intervento	Quadro Economico complessivo (€)	Note
Scheda 1	Investimento 1.2: Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile (Fondi PNC) - Policlinico di Modena: Nuova Costruzione e Demolizione corpo "A" e corpo "L".	10.800.000 + 8.000.000 (procedimento di assegnazione finanziamento aggiuntivo in corso a giugno 2023)	Progetto demolizione corpi A ed L e costruzione nuova palazzina laboratori approvato con delibera n. 57 del 6.4.2023. Entro ottobre 2023: aggiudicazione appalto integrato (PE+Lavori) dell'intero intervento. Dicembre 2023: inizio lavori demolizione A e nuova costruzione. Marzo 2025: fine lavori nuovo edificio trasfusionale Settembre 2025: attivazione nuovo edificio trasfusionale e inizio lavori demolizione corpo L Giugno 2026: completamento demolizione L

### Tecnologie Biomediche

Nel 2023 è previsto il completamento delle installazioni finanziate con l'APC 22 e l'acquisto della Cartella Clinica Elettronica destinata alla Terapia Intensiva COVID, quest'ultima ancora bloccata a seguito di ricorso pendente davanti al Consiglio di Stato.

I due interventi che fanno riferimento a fondi nazionale e regionali non PNRR sono i seguenti:

Stato di realizzazione	Titolo Intervento	Investimento da realizzare nel 2023	Note
Scheda 1	Acquisto Cartella clinica elettronica per Terapia Intensiva Covid (2020/032)	620.000 €	Gara aggiudicata nel 2021. Ricorso al TAR respinto, Ricorso al consiglio di stato in corso.
Scheda 1	Accordo di Programma APC 22	4.347.000€	La quota indicata costituisce la quota di finanziamento tolti gli investimenti effettuati nel 2022.

A questi interventi si aggiunge un importante intervento a finanziamento PNRR:

Interventi a finanziamento PNRR/PNC 2023/2025			
Stato di realizzazione	Titolo Intervento	Quadro Economico complessivo (€)	Note
Scheda 1	Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero – Sub investimento 1.1.2 Grandi Apparecchiature Sanitarie - Acquisizione e sostituzione apparecchiature diagnostiche e terapeutiche di alta e media tecnologia.	7.547.595,56	Per OP e OC sono previsti gli acquisti di : 3 TAC 3 Angiografi emodinamica 11 RX ossea 3 Tavoli Telecomandati 2 Mammografi 2 2 Ecografi 1 Acceleratore lineare Le installazioni si completeranno nel corso del 2024

### Tecnologie Informatiche

Il piano investimenti è caratterizzato dall'importante contributo finanziario dato dal PNRR per la digitalizzazione dei due ospedali aziendali, entrambi DEA di II° livello, che porterà tra il 2023 e il 2025 ad un forte mutamento del livello di informatizzazione dell'area clinica.

Il finanziamento PNRR è stato armonizzato con un altro finanziamento nazionale, APC 21 inserito nell'accordo di programma ex art. 20 L.68/88, V° fase 1 stralcio, strettamente dedicato

all'introduzione di una nuova cartella clinica elettronica in alcune unità operative aziendali, in modo che tale introduzione possa riguardare le circa 40 UU.OO. di medicina e chirurgia dei due ospedali.

Sempre dal PNRR, derivano altri due importanti finanziamenti, il primo relativo all'aggiornamento degli applicativi aziendali per rendere conforme la produzione di documentazione sanitaria ai nuovi standard definiti per il fascicolo sanitario elettronico 2.0 e il secondo per trasferire su Cloud pubblico parte degli applicativi SW ed i relativi DB di dati attualmente installati o sui server/dischi aziendali o in modalità housing sui server/dischi della società in house regionale Lepida S.c.p.A.

Infine, nel corso del 2023 proseguiranno gli investimenti con finanziamenti regionali destinati allo sviluppo degli applicativi condivisi con le altre aziende sanitarie regionali quali GAAC, per la gestione amministrativo-contabile, GRU per la gestione del personale e SegnalER, per la gestione degli eventi avversi.

Stato di realizzazione	Titolo Intervento	Investimento da realizzare nel 2023	Note
Scheda 1	APC 21 - Introduzione di cartella clinica elettronica con sistema di prescrizione informatizzata	1.000.000€	Gara di fornitura aggiudicata il 5 luglio 2023.
Scheda 1	Progetto GAAC	9.651.56€	Importo riferito al solo anno 2023, finanziato dalla DGR annuale di mandato (1237/2023).
Scheda 1	Progetto GRU	63.275,78€	Importo riferito al solo anno 2023, finanziato dalla DGR annuale di mandato (1237/2023).
Scheda 1	Progetto SegnalER	16.080,23€	Importo riferito al solo anno 2023, finanziato dalla DGR annuale di mandato (1237/2023).
Scheda 1	Adeguamento FSE e PNGLA, 1° e 2° tranche	305.286,19€	Finanziamento specifico risalente al 2021, da armonizzare con finanziamento PNRR, utilizzabile per beni e per servizi.

Gli interventi di ambito ICT, a finanziamento PNRR, approvati a giugno 2023, sono 3, ma è possibile che nel corso del 2023 altri interventi possano essere finanziati:

Interventi a finanziamento PNRR/PNC 2023/2025			
Stato di realizzazione	Titolo Intervento	Quadro Economico complessivo (€)	Note
Scheda 1	<p>Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero – Sub investimento 1.1.1. Digitalizzazione DEA I e II livello.</p> <p>Acquisizione sistemi HW e SW per il miglioramento del livello di digitalizzazione dei due DEA aziendali di II livello secondo scala EMRAM</p>	9.101.661,38	<p>L'intervento è articolato in 6 sotto interventi, tutti realizzati mediante adesione a gare Consip (AQ o convenzioni)</p> <p>Aggiornamento infrastruttura tecnologica ospedali (WiFi, Switch, ...)</p> <p>Installazione SW Cybersecurity</p> <p>SW Cartella Clinica Elettronica, Registro operatorio, ADT con relativi servizi di supporto</p> <p>Software specialistici a supporto attività di diagnosi e cura</p> <p>Stazioni di lavoro (PC, stampanti, ...)</p> <p>Sistemi di interoperabilità interaziendale e regionale</p> <p>A luglio 2023 risultano aggiudicate forniture per il 78% del finanziamento. Il 16% del finanziamento non dispone di AQ o convenzioni utilizzabili a luglio 2023. Il sub-intervento 6 (6% del finanziamento) è ancora oggetto di sviluppo a livello regionale.</p>
Scheda 1	<p>Digitalizzazione, innovazione e sicurezza nella PA</p> <p>M1C1 Sub-Intervento multimisura 1.1 e 1.2, Missione 1, componente 1</p>	1.140.005	<p>La migrazione dovrà concludersi entro 30/08/2025.</p> <p>Non si tratta di finanziamento in conto capitale, ma è utilizzabile sia per beni che per servizi</p>

Interventi a finanziamento PNRR/PNC 2023/2025			
Stato di realizzazione	Titolo Intervento	Quadro Economico complessivo (€)	Note
	"Infrastrutture digitali e abilitazione al cloud" - ASL/AO		
Scheda 1	Intervento 1.3.1 della Missione 6, Componente 2 - Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE 2.0)	671.196,50	Approvazione intervento e individuati RUP aziendali con Delibera n. 61 del 18 aprile 2023 (Approvazione progetto e finanziamento avvenuto con DGR 491 del 3 aprile 2023).  Non si tratta di finanziamento in conto capitale, ma è utilizzabile sia per beni che per servizi

# Allegati

codici ministeriali	Conto Economico	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022
AA0000	<b>A) Valore della produzione</b>			
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	103.326.513,11	117.860.067,53	100.552.771,18
AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	102.113.633,11	116.125.677,04	99.873.070,18
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	98.865.312,11	103.281.202,33	95.836.204,18
AA0031	A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	50.585.494,25	64.429.362,68	50.508.806,83
AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	613.604,67	873.814,46	8.692.754,09
AA0033	A.1.A.1.3) Funzioni	47.666.213,19	37.978.025,19	36.634.643,26
AA0034	A.1.A.1.3.A) Funzioni - Pronto soccorso	13.324.410,00	600.000,00	0,00
AA0035	A.1.A.1.3.B) Funzioni - Altro	34.341.803,19	37.378.025,19	36.634.643,26
AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	3.248.321,00	12.844.474,71	4.036.866,00
AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	547.880,00	1.460.432,61	679.701,00
AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	-	467.666,00	0,00
AA0080	A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	-	467.666,00	0,00
AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	167.880,00	647.841,78	304.601,00
AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	167.880,00	647.841,78	304.601,00
AA0140	A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	380.000,00	344.924,83	375.100,00
AA0141	A.1.B.3.1) Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)	280.000,00	282.240,54	360.000,00
AA0150	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	100.000,00	62.684,29	15.100,00
AA0170	A.1.B.3.4) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	0,00	0,00	0,00
AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	665.000,00	273.957,88	0,00
AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	665.000,00	0,00	0,00
AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	0,00	233.957,88	0,00
AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	0,00	40.000,00	0,00
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-89.007,56	-254.339,35	-255.559,80
AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-89.007,56	-191.988,25	-255.559,80
AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	0,00	-62.351,10	0,00
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	400.000,00	2.390.884,49	400.000,00
AA0271	A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di es. precedenti da Regione	-	100.174,10	-
AA0280	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di es. precedenti da Regione per quota F.S. regionale vincolato	-	1.325.402,00	-
AA0290	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	300.000,00	514.238,81	-
AA0300	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	100.000,00	451.069,58	400.000,00
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	341.042.988,77	341.373.049,54	328.926.173,42
AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	321.370.988,77	320.225.728,56	310.838.173,42
AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	292.518.794,77	292.356.797,42	284.698.889,42
AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	195.571.071,40	195.599.290,95	195.475.013,80
AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	60.939.526,00	60.642.695,33	60.149.202,42
AA0361	A.4.A.1.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	5.409.153,00	5.410.637,15	5.399.061,10
AA0380	A.4.A.1.5) Prestazioni di File F	24.814.044,37	24.666.034,93	17.824.688,12
AA0424	A.4.A.1.13) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali	5.430.000,00	5.541.070,31	5.655.403,98
AA0430	A.4.A.1.15) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	355.000,00	497.068,75	195.520,00
AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	1.400.000,00	1.617.449,07	1.200.000,00
AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	27.452.194,00	26.251.482,07	24.939.284,00
AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	21.830.381,00	21.124.851,79	20.465.494,00
AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	4.128.924,00	3.887.324,43	3.270.790,00
AA0490	A.4.A.3.5) Prestazioni di File F	1.490.889,00	1.237.542,00	1.200.000,00
AA0570	A.4.A.3.15) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	2.000,00	1.763,85	3.000,00
AA0590	A.4.A.3.15.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	2.000,00	1.763,85	3.000,00
AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	4.522.000,00	4.979.607,76	4.248.500,00
AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	15.150.000,00	16.167.713,22	13.839.500,00
AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	3.450.000,00	3.854.195,47	3.100.000,00
AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	9.200.000,00	9.458.239,46	8.800.000,00
AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	900.000,00	1.189.543,41	1.100.000,00
AA0720	A.4.D.5) Ricavi per prestazioni sanitarie e intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	1.600.000,00	1.665.734,88	839.500,00
AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	0,00	0,00	-

AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	9.256.000,00	28.309.940,69	9.347.683,27
AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	30.000,00	204.688,24	30.000,00
AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	0,00	55,97	0,00
AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	0,00	0,00	-
AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	0,00	55,97	-
AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	6.653.500,00	7.087.090,84	6.731.183,27
AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	638.500,00	948.327,82	901.183,27
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	6.015.000,00	6.138.763,02	5.830.000,00
AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	1.780.500,00	2.592.172,06	1.570.000,00
AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	110.500,00	168.422,09	-
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	1.670.000,00	2.423.749,97	1.570.000,00
AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	792.000,00	18.425.933,58	1.016.500,00
AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	0,00	14.038.513,38	-
AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	0,00	7.333.301,78	-
AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	-	6.705.211,60	-
AA0921	A.5.E.2) Rimborso per Pay back sui dispositivi medici	-	3.383.504,13	-
AA0930	A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	792.000,00	1.003.916,07	1.016.500,00
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	4.200.000,00	4.751.955,84	4.200.000,00
AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	3.700.000,00	4.024.771,89	3.600.000,00
AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	500.000,00	727.183,95	600.000,00
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	18.332.895,57	19.404.729,16	17.232.904,12
AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	7.825.475,23	7.825.475,23	6.732.891,63
AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	2.968.234,53	2.968.234,53	2.312.577,73
AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	1.887.496,74	1.887.496,74	1.837.316,15
AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	2.111.566,55	2.183.400,14	1.393.595,84
AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	690.509,41	1.190.509,41	1.705.770,24
AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	2.849.613,11	3.349.613,11	3.250.752,53
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	2.220.000,00	2.665.508,79	1.440.000,00
AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	65.000,00	67.557,56	75.000,00
AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	115.000,00	114.741,04	115.000,00
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	2.040.000,00	2.483.210,19	1.250.000,00
AZ9999	<b>TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE (A)</b>	<b>478.689.389,89</b>	<b>516.501.796,69</b>	<b>461.843.972,19</b>
BA0000	<b>B) Costi della produzione</b>			
BA0010	B.1) Acquisti di beni	-119.854.742,61	-116.098.452,19	-115.755.360,34
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	-117.444.642,61	-113.884.530,95	-113.508.360,34
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	-2.200.465,00	-2.280.144,62	-2.175.000,00
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	-1.115.000,00	-1.113.142,86	-1.190.000,00
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	-500.000,00	-509.869,81	-535.000,00
BA0051	B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali	-585.465,00	-657.131,95	-450.000,00
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	-3.958.905,00	-3.936.494,50	-4.306.759,00
BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) – Mobilità intraregionale	-8.905,00	-188,50	-6.759,00
BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	-3.950.000,00	-3.936.306,00	-4.300.000,00
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	-50.787.000,00	-47.130.542,15	-46.835.000,00
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	-34.647.000,00	-28.750.193,64	-29.980.000,00
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	-3.140.000,00	-2.849.233,72	-2.900.000,00
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	-13.000.000,00	-15.531.114,79	-13.955.000,00
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	-7.200,00	-5.274,83	0,00
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	-8.000,00	-7.124,48	-15.000,00
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	-1.300.000,00	-1.181.621,91	-1.090.000,00
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	-590.000,00	-592.422,42	-665.000,00
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-58.593.072,61	-58.750.906,04	-58.421.601,34
BA0301	B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	-41.803.811,81	-41.738.248,31	-41.431.685,00
BA0303	B.1.A.9.3) Dispositivi medici	-16.127.000,00	-16.372.111,61	-16.357.500,00
BA0304	B.1.A.9.4) Prodotti dietetici	-215.000,00	-185.263,05	-180.000,00
BA0305	B.1.A.9.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	-55.000,00	-52.801,28	-62.055,00
BA0306	B.1.A.9.6) Prodotti chimici	-52.000,00	-35.467,15	-40.000,00
BA0308	B.1.A.9.8) Altri beni e prodotti sanitari	-340.260,80	-367.014,64	-350.361,34
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	-2.410.100,00	-2.213.921,24	-2.247.000,00
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	-155.000,00	-154.941,93	-95.000,00
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	-900.000,00	-866.558,64	-900.000,00
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	-5.100,00	-1.587,41	-2.000,00
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	-750.000,00	-602.962,36	-650.000,00
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	-500.000,00	-482.076,58	-500.000,00

BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	-100.000,00	-105.794,32	-100.000,00
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	-113.359.440,11	-108.453.360,18	-103.423.843,51
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	-37.558.368,13	-41.395.885,49	-36.408.291,78
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	-6.406.228,50	-6.942.130,78	-5.159.766,78
BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-6.276.228,50	-6.822.087,15	-5.009.766,78
BA0560	B.2.A.3.5) - da pubblico (Extraregione)	-130.000,00	-120.043,63	-150.000,00
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	-955.696,81	-893.608,13	-993.581,28
BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-275.696,81	-236.746,45	-183.581,28
BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	-120.000,00	-120.621,58	-100.000,00
BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	-560.000,00	-536.240,10	-710.000,00
BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	-560.000,00	-536.240,10	-710.000,00
BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	-2.495.000,00	-2.528.503,19	-1.810.000,00
BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0,00	0,00	0,00
BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	-2.495.000,00	-2.528.503,19	-1.810.000,00
BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	-11.500.000,00	-10.799.151,84	-9.900.000,00
BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	-2.350.000,00	-2.792.165,25	-2.400.000,00
BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica	-7.200.000,00	-6.515.484,86	-5.950.000,00
BA1240	B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	-950.000,00	-944.898,34	-400.000,00
BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	-1.000.000,00	-546.603,39	-1.150.000,00
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	-541.340,00	-441.482,72	-8.500,00
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	-541.340,00	-441.482,72	-8.500,00
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	-11.386.064,82	-15.650.964,08	-13.942.870,72
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-174.190,51	-244.631,52	-172.942,31
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	-171.000,00	-167.176,79	-216.000,00
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	-10.514.780,00	-14.198.301,50	-12.791.206,40
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	-1.326.000,00	-1.551.346,57	-1.326.000,00
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	-220.000,00	-220.209,20	-200.150,00
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	-6.285.000,00	-6.293.624,82	-5.950.000,00
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	-1.090.000,00	-3.509.147,40	-3.500.000,00
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	-1.593.780,00	-2.623.973,51	-1.815.056,40
BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	-526.094,31	-1.040.854,27	-762.722,01
BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-506.094,31	-1.020.750,23	-742.722,01
BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	-20.000,00	-20.104,04	-20.000,00
BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0,00	0,00	0,00
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	-4.274.038,00	-4.140.044,75	-4.593.573,00
BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-689.038,00	-588.152,28	-703.573,00
BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	-1.300.000,00	-1.265.759,01	-700.000,00
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	-2.285.000,00	-2.286.133,46	-3.190.000,00
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	-75.801.071,98	-67.057.474,69	-67.015.551,73
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	-74.588.746,58	-65.252.623,41	-65.815.393,43
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	-5.022.492,00	-4.449.045,37	-7.550.000,00
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	-10.895.695,00	-9.770.537,13	-9.950.000,00
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	-10.595.857,00	-9.629.850,13	-9.500.000,00
BA1601	B.2.B.1.3.A) Mensa dipendenti	-3.350.000,00	-3.443.592,56	-3.400.000,00
BA1602	B.2.B.1.3.B) Mensa degenti	-7.245.857,00	-6.186.257,57	-6.100.000,00
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	-4.026.000,00	-4.289.615,80	-5.135.000,00
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	-2.815.000,00	-2.899.812,71	-2.300.000,00
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	-3.754.717,00	-3.458.578,65	-3.400.000,00
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	-1.600.000,00	-1.602.588,99	-1.450.000,00
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	-482.400,00	-452.025,19	-530.000,00
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	-3.070.000,00	-5.446.523,55	-5.445.000,00
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	-11.500.815,00	-4.189.689,63	-4.800.815,00
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	-330.000,00	-326.792,36	-270.000,00
BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	-115.000,00	-112.492,83	-40.000,00
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	-215.000,00	-214.299,53	-230.000,00
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	-20.495.770,58	-18.737.563,90	-15.484.578,43
BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-5.281.640,58	-5.440.397,89	-4.854.978,43
BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	-120.000,00	-117.652,11	-100.000,00

BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	-15.094.130,00	-13.179.513,90	-10.529.600,00
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	-962.325,40	-1.569.963,14	-1.030.158,30
BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-800,40	0,00	-3.942,26
BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	-100.000,00	-71.644,99	-75.000,00
BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	-399.835,00	-888.867,05	-435.941,30
BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	-83.000,00	-96.625,56	-122.000,00
BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	0,00	0,00	0,00
BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	-86.000,00	-87.899,91	-77.600,00
BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	0,00	-278.585,66	0,00
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	-230.835,00	-425.755,92	-236.341,30
BA1840	B.2.B.2.4) Rimborsio oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	-461.690,00	-609.451,10	-515.274,74
BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborsio oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-461.690,00	-609.451,10	-515.274,74
BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	-250.000,00	-234.888,14	-170.000,00
BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	0,00	-1.600,00	0,00
BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	-250.000,00	-233.288,14	-170.000,00
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	-18.642.000,00	-17.778.493,39	-18.006.326,00
BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	-8.200.000,00	-8.520.645,48	-9.302.326,00
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	-9.500.000,00	-8.637.917,53	-7.996.000,00
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	-20.000,00	-23.057,38	-20.000,00
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	-9.000,00	-8.187,33	-10.000,00
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	-913.000,00	-588.685,67	-678.000,00
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	-8.543.164,00	-9.030.786,62	-8.522.029,00
BA2000	B.4.A) Fitti passivi	-385.600,00	-336.981,51	-450.200,00
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	-6.272.000,00	-6.726.600,91	-6.310.000,00
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	-5.500.000,00	-5.772.749,23	-5.500.000,00
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	-772.000,00	-953.851,68	-810.000,00
BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	-1.885.564,00	-1.967.204,20	-1.761.829,00
BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	-416.829,00	-414.380,32	-416.829,00
BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	-1.468.735,00	-1.552.823,88	-1.345.000,00
BA2089	TOTALE COSTO DEL PERSONALE	-205.834.233,26	-213.891.724,09	-202.742.260,62
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	-174.492.174,63	-182.261.746,95	-171.958.595,92
BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	-77.375.581,76	-79.761.279,41	-76.185.980,72
BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	-71.560.552,96	-74.064.930,86	-71.503.837,53
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	-69.888.552,96	-70.879.484,48	-66.635.456,76
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	-1.672.000,00	-3.185.446,38	-4.868.380,77
BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	-5.815.028,80	-5.696.348,55	-4.682.143,19
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	-5.515.528,80	-5.502.719,57	-4.593.776,58
BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	-299.500,00	-193.628,98	-88.366,61
BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	-97.116.592,87	-102.500.467,54	-95.772.615,20
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	-95.666.592,87	-98.208.898,40	-90.607.323,47
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	-1.450.000,00	-4.291.569,14	-5.165.291,73
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	-539.303,17	-653.576,38	-852.607,36
BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	-539.303,17	-653.576,38	-852.607,36
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	-448.100,00	-582.087,87	-852.607,36
BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	-91.203,17	-71.488,51	0,00
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	-18.623.304,12	-19.117.779,24	-19.451.380,28
BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	-425.338,79	-413.519,88	-363.880,77
BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	-359.338,79	-347.440,61	-297.557,93
BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	-66.000,00	-66.079,27	-66.322,84
BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	-18.197.965,33	-18.704.259,36	-19.087.499,51
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	-17.279.243,47	-16.049.659,58	-17.263.432,74
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	-918.721,86	-2.654.599,78	-1.824.066,77
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	-12.179.451,34	-11.858.621,52	-10.479.677,06
BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	-1.472.259,09	-1.356.898,80	-1.392.706,31
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	-1.406.605,06	-1.261.048,20	-1.291.428,71
BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	-65.654,03	-95.850,60	-101.277,60
BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	-10.707.192,25	-10.510.722,72	-9.086.970,75
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	-10.441.177,26	-9.978.675,01	-8.937.511,12
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	-266.014,99	-523.047,71	-149.459,63
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	-9.703.300,00	-9.230.665,57	-9.370.002,00
BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	-8.463.800,00	-8.079.981,32	-8.111.902,00
BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	0,00	0,00	0,00
BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	-1.239.500,00	-1.150.684,25	-1.258.100,00
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	-507.000,00	-490.053,08	-583.600,00
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	-732.500,00	-660.631,17	-674.500,00
BA2560	TOTALE AMMORTAMENTI	-23.829.467,87	-24.286.039,35	-22.981.910,21
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	-568.561,00	-568.561,00	-382.962,18
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	-23.260.906,87	-23.717.478,35	-22.598.948,03
BA2590	B.11.A) Ammortamento dei fabbricati	-14.692.804,56	-14.692.804,56	-13.907.820,45

BA2610	B.11.A.2) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	-14.692.804,56	-14.692.804,56	-13.907.820,45
BA2620	B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	-8.568.102,31	-9.024.673,79	-8.691.127,58
BA2630	B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-310.000,00	-422.487,24	-250.000,00
BA2650	B.12.B) Svalutazione dei crediti	-310.000,00	-422.487,24	-250.000,00
BA2660	B.13) Variazione delle rimanenze	-3.200.000,00	-3.463.400,57	-500.000,00
BA2670	B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie	-3.200.000,00	-3.809.500,76	-500.000,00
BA2671	B.13.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	0,00	190.989,80	0,00
BA2672	B.13.A.2) Sangue ed emocomponenti	0,00	-629.227,56	0,00
BA2673	B.13.A.3) Dispositivi medici	-3.200.000,00	-3.630.056,66	-500.000,00
BA2674	B.13.A.4) Prodotti dietetici	0,00	-11.696,34	0,00
BA2675	B.13.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	0,00	-11.833,42	0,00
BA2676	B.13.A.6) Prodotti chimici	0,00	-83.197,65	0,00
BA2678	B.13.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	0,00	365.521,07	0,00
BA2680	B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie	0,00	346.100,19	0,00
BA2681	B.13.B.1) Prodotti alimentari	0,00	1.456,49	0,00
BA2682	B.13.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	0,00	82.948,93	0,00
BA2684	B.13.B.4) Supporti informatici e cancelleria	0,00	251.834,73	0,00
BA2686	B.13.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	0,00	9.860,04	0,00
BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	-11.326.961,25	-7.478.833,30	-8.155.518,00
BA2700	B.14.A) Accantonamenti per rischi	-2.017.000,00	-3.588.718,50	-1.790.000,00
BA2710	B.14.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	-50.000,00	0,00	0,00
BA2720	B.14.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	0,00	0,00	-50.000,00
BA2740	B.14.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	-1.967.000,00	-2.442.361,90	-1.740.000,00
BA2741	B.14.A.5) Accantonamenti per franchigia assicurativa	0,00	-4.835,60	0,00
BA2750	B.14.A.6) Altri accantonamenti per rischi	0,00	-1.141.521,00	0,00
BA2760	B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	-20.000,00	-17.617,74	-35.000,00
BA2770	B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	-1.682.000,00	-931.264,13	-1.040.000,00
BA2771	B.14.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	0,00	-180.000,42	0,00
BA2790	B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	-900.000,00	-467.253,73	-1.040.000,00
BA2800	B.14.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	-782.000,00	-246.009,98	0,00
BA2811	B.14.C.6) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	0,00	-38.000,00	0,00
BA2820	B.14.D) Altri accantonamenti	-7.607.961,25	-2.941.232,93	-5.290.518,00
BA2860	B.14.D.3) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	-1.896.399,00	-459.029,00	-1.007.786,00
BA2870	B.14.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	-277.611,25	-69.886,00	-98.320,00
BA2880	B.14.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	-3.195.951,00	-7.932,00	-1.966.412,00
BA2884	B.14.D.9) Acc. Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.lgs 50/2016	-200.000,00	-188.464,61	-250.000,00
BA2890	B.14.D.10) Altri accantonamenti	-2.038.000,00	-2.215.921,32	-1.968.000,00
<b>BZ9999</b>	<b>TOTALE COSTI DELLA PRODUZIONE (B)</b>	<b>-514.603.309,10</b>	<b>-510.134.242,50</b>	<b>-489.707.249,68</b>
<b>CA0000</b>	<b>C) Proventi e oneri finanziari</b>			
CA0010	C.1) Interessi attivi	0,00	5,33	0,00
CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica	0,00	5,33	0,00
CA0050	C.2) Altri proventi	0,00	0,00	0,00
CA0100	C.2.E) Utili su cambi	0,00	0,00	0,00
CA0110	C.3) Interessi passivi	-500.000,00	-284.876,42	-225.000,00
CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	-5.000,00	0,00	-5.000,00
CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	-445.000,00	-224.361,49	-160.000,00
CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	-50.000,00	-60.514,93	-60.000,00
CA0150	C.4) Altri oneri	-50.000,00	-49.587,07	-60.000,00
CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	-50.000,00	-49.587,07	-60.000,00
<b>CZ9999</b>	<b>TOTALE PROVENTI E ONERI FINANZIARI ( C )</b>	<b>-550.000,00</b>	<b>-334.458,16</b>	<b>-285.000,00</b>
<b>EA0000</b>	<b>E) Proventi e oneri straordinari</b>			
EA0010	E.1) Proventi straordinari	338.000,00	13.520.740,13	423.002,00
EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	338.000,00	13.520.740,13	423.002,00
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	70.000,00	54.962,50	70.000,00
EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	238.000,00	13.063.412,70	353.002,00
EA0060	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	33.061,20	3.002,00
EA0070	E.1.B.2.3) Sopravvenienze attive v/terzi	238.000,00	13.030.351,50	350.000,00
EA0090	E.1.B.2.3.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	0,00	7.449.544,33	0,00
EA0130	E.1.B.2.3.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	150.000,00	566.589,94	150.000,00
EA0140	E.1.B.2.3.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	88.000,00	5.014.217,23	200.000,00
EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	30.000,00	402.364,93	0,00
EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	36,50	0,00
EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	30.000,00	402.328,43	0,00
EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	30.000,00	13.669,11	0,00
EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	0,00	388.659,32	0,00
EA0260	E.2) Oneri straordinari	-295.941,15	-9.024.583,83	-329.843,82
EA0270	E.2.A) Minusvalenze	0,00	-2.257,17	0,00
EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	-295.941,15	-9.022.326,66	-329.843,82
EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	0,00	0,00	0,00

EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	-25.000,00	-29.753,38	-25.000,00
EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	-235.000,00	-8.719.943,04	-254.843,82
EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	-427.635,33	-4.843,82
EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	-427.635,33	-4.843,82
EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	-235.000,00	-8.292.307,71	-250.000,00
EA0370	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	0,00	-7.497.302,59	0,00
EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	-	409.339,00	-
EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	0,00	0,00	0,00
EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	0,00	-7.087.963,59	0,00
EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-35.000,00	-51.964,75	-150.000,00
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	-200.000,00	-743.040,37	-100.000,00
EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	-35.941,15	-272.630,24	-50.000,00
EA0470	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-15.941,15	-6.393,52	0,00
EA0480	E.2.B.4.3) Insussistenze passive v/terzi	-20.000,00	-266.236,72	-50.000,00
EA0500	E.2.B.4.3.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	0,00	0,00	0,00
EA0540	E.2.B.4.3.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0,00	0,00	0,00
EA0550	E.2.B.4.3.G) Altre insussistenze passive v/terzi	-20.000,00	-266.236,72	-50.000,00
<b>EZ9999</b>	<b>TOTALE PROVENTI E ONERI STRAORDINARI ( D )</b>	<b>42.058,85</b>	<b>4.496.156,30</b>	<b>93.158,18</b>
<b>XA0000</b>	<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+/-C+/-D+/-E)</b>	<b>-36.421.860,36</b>	<b>10.529.252,33</b>	<b>-28.055.119,31</b>
<b>YA0000</b>	<b>Imposte e tasse</b>			
YA0010	Y.1) IRAP	-14.505.119,92	-15.165.985,21	-14.272.500,00
YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	-13.805.119,92	-14.301.869,81	-13.438.000,00
YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	-200.000,00	-390.436,35	-364.500,00
YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	-500.000,00	-473.679,05	-470.000,00
YA0060	Y.2) IRES	-200.000,00	-208.000,00	-190.000,00
YA0070	Y.2.A) IRES su attività istituzionale	-200.000,00	-208.000,00	-190.000,00
<b>YA9999</b>	<b>TOTALE IMPOSTE E TASSE</b>	<b>-14.705.119,92</b>	<b>-15.373.985,21</b>	<b>-14.462.500,00</b>
<b>ZZ9999</b>	<b>RISULTATO DI ESERCIZIO</b>	<b>-51.126.980,28</b>	<b>-4.844.732,88</b>	<b>-42.517.619,31</b>

TABELLA A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale Anno 2023

MACROPROFILI	Personale dipendente				Personale universitario			Contratti atipici <sup>2</sup>						Specialisti ambulatoriali	Guardia medica	Emergenza territoriale	Specialisti ambulatoriali, guardia medica, emergenza territoriale	Convenzioni		Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte			
								SANITARIO	NON SANITARIO	FINANZIATO no COVID	FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34/2020 e DL 73/2021)	NON FINANZIATO	di cui costo COVID					FTE anno <sup>3</sup>	FTE anno <sup>3</sup>	FTE anno <sup>3</sup>	di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID
ANNO 2023 VALORI ESPRESSI IN:	FTE anno	COSTO	di cui Costo Covid	di cui FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34)	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID	FTE anno <sup>3</sup>	FTE anno <sup>3</sup>	FTE anno <sup>3</sup>	di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID
<b>PERSONALE DIRIGENTE</b>																							
Medici <sup>1</sup>	743,49	€ 41.551.804	€ 735.777	€ 1.064.452	110,54	€ 4.649.745		€ 2.250.780		€ 732.620		€ 1.518.160						€ 200.000				€ 1.251.923	
Veterinari	0,00	€ -	€ -	€ -	0,00	€ -																	
Dirigenza sanitaria	71,06	€ 3.971.366	€ 43.281	€ 10.752	8,82	€ 371.004																€ 83.462	
Dirigenza PTA	29,11	€ 1.626.885	€ -		2,00	€ 84.128			€ 75.835	€ 27.600		€ 48.235											
<b>TOTALE PERSONALE DIRIGENTE</b>	<b>843,66</b>	<b>€ 47.150.055</b>	<b>€ 779.058</b>	<b>€ 1.075.204</b>	<b>121,36</b>	<b>€ 5.104.876</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 2.250.780</b>	<b>€ 75.835</b>	<b>€ 760.220</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 1.566.395</b>	<b>€ -</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 200.000</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 1.335.385</b>	<b>€ -</b>
<b>PERSONALE COMPARTO</b>																							
Personale infermieristico	1994,96	€ 111.493.344	€ 9.243.085	€ 3.457.936	2,44	€ 102.636																€ 386.518	
Personale sanitario altri	387,34	€ 21.647.468	€ 129.843		14,66	€ 616.657																€ 85.513	
OSS	411,61	€ 23.003.857	€ 1.533.012	€ 842.879	0,00	€ -																€ 85.513	
Personale tecnico	146,00	€ 8.159.576	€ -		12,00	€ 504.767																€ 34.205	
Personale amministrativo	302,13	€ 16.885.293	€ -	€ -	1,00	€ 42.064																€ 34.205	
Personale della ricerca sanitaria	0,00	€ -	€ -	€ -	0,00	€ -																	
<b>TOTALE PERSONALE COMPARTO</b>	<b>3242,04</b>	<b>€ 181.189.538</b>	<b>€ 10.905.941</b>	<b>€ 4.300.815</b>	<b>30,10</b>	<b>€ 1.266.124</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 625.954</b>	<b>€ -</b>
<b>FABBISOGNO PERSONALE 2023</b>	<b>4085,70</b>	<b>€ 228.339.593</b>	<b>€ 11.684.998</b>	<b>€ 5.376.019</b>	<b>151,46</b>	<b>€ 6.371.000</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 2.250.780</b>	<b>€ 75.835</b>	<b>€ 760.220</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 1.566.395</b>	<b>€ -</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 200.000</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 1.961.338</b>	<b>€ -</b>

	ANNO 2023
DI CUI COSTI RINNOVI CONTRATTUALI 16-18	1.198.506,47 €
DI CUI COSTI IVC	1.198.751,31 €
DI CUI COSTI ELEMENTO PEREQUATIVO	0,00 €
DI CUI COSTI AUMENTO ESCLUSIVITA' EX ART1 C407	2.557.266,42 €
DI CUI IRAP	14.145.000,00 €
<b>TOTALE ANNO 2023</b>	<b>19.099.524,19 €</b>

TOTALE COSTO 2023 € 239.198.547

<sup>1</sup>comprende anche gli odontoiatri

<sup>2</sup>LP, cococo, somministrazione, prestazioni occasionali

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

TABELLA A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale Anno 2024

MACROPROFILI	Personale dipendente			Personale universitario			Contratti atipici <sup>2</sup>					Specialisti ambulatoriali	Guardia medica	Emergenza territoriale	Specialisti ambulatoriali, guardia medica, emergenza territoriale	Convenzioni		Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte			
							SANITARIO	NON SANITARIO	FINANZIATO no COVID	NON FINANZIATO	di cui costo COVID					tra aziende del SSN per consulenze		finanziate da Balduzzi	non finanziate		
	ANNO 2023 VALORI ESPRESSI IN:	FTE anno	COSTO	di cui Costo Covid	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID	FTE anno <sup>3</sup>	FTE anno <sup>3</sup>	FTE anno <sup>3</sup>	di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	di cui costo COVID
<b>PERSONALE DIRIGENTE</b>																					
Medici <sup>1</sup>	743,49	€ 41.551.804	€ 735.777	110,54	€ 4.649.745		€ 2.250.780		€ 732.620	€ 1.518.160							€ 200.000			€ 1.251.923	
Veterinari	0,00	€ -	€ -	0,00	€ -																
Dirigenza sanitaria	71,06	€ 3.971.366	€ 43.281	8,82	€ 371.004															€ 83.462	
Dirigenza PTA	29,11	€ 1.626.885	€ -	2,00	€ 84.128				€ 75.835	€ 27.600	€ 48.235										
<b>TOTALE PERSONALE DIRIGENTE</b>	<b>843,66</b>	<b>€ 47.150.055</b>	<b>€ 779.058</b>	<b>121,36</b>	<b>€ 5.104.876</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 2.250.780</b>	<b>€ 75.835</b>	<b>€ 760.220</b>	<b>€ 1.566.395</b>	<b>€ -</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 200.000</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 1.335.385</b>	<b>€ -</b>
<b>PERSONALE COMPARTO</b>																					
Personale infermieristico	1994,96	€ 111.493.344	€ 9.243.085	2,44	€ 102.636															€ 386.518	
Personale sanitario altri	387,34	€ 21.647.468	€ 129.843	14,66	€ 616.657															€ 85.513	
OSS	411,61	€ 23.003.857	€ 1.533.012	0,00	€ -															€ 85.513	
Personale tecnico	146,00	€ 8.159.576	€ -	12,00	€ 504.767															€ 34.205	
Personale amministrativo	302,13	€ 16.885.293	€ -	1,00	€ 42.064															€ 34.205	
Personale della ricerca sanitaria	0,00	€ -	€ -	0,00	€ -																
<b>TOTALE PERSONALE COMPARTO</b>	<b>3242,04</b>	<b>€ 181.189.538</b>	<b>€ 10.905.941</b>	<b>30,10</b>	<b>€ 1.266.124</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 625.954</b>	<b>€ -</b>
<b>FABBISOGNO PERSONALE 2023</b>	<b>4085,70</b>	<b>€ 228.339.593</b>	<b>€ 11.684.998</b>	<b>151,46</b>	<b>€ 6.371.000</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 2.250.780</b>	<b>€ 75.835</b>	<b>€ 760.220</b>	<b>€ 1.566.395</b>	<b>€ -</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 200.000</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 1.961.338</b>	<b>€ -</b>

<sup>1</sup>comprende anche gli odontoiatri

<sup>2</sup>LP, cococo, somministrazione, prestazioni occasionali

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

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

MACROPROFILI	Personale dipendente			Personale universitario			Contratti atipici <sup>2</sup>					Specialisti ambulatoriali	Guardia medica	Emergenza territoriale	Specialisti ambulatoriali, guardia medica, emergenza territoriale	Convenzioni		Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte			
							SANITARIO	NON SANITARIO	FINANZIATO no COVID	NON FINANZIATO	di cui costo COVID					tra aziende del SSN per consulenze		finanziate da Balduzzi	non finanziate		
	ANNO 2023 VALORI ESPRESSI IN:	FTE anno	COSTO	di cui Costo Covid	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID	FTE anno <sup>3</sup>	FTE anno <sup>3</sup>	FTE anno <sup>3</sup>	di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	di cui costo COVID
<b>PERSONALE DIRIGENTE</b>																					
Medici <sup>1</sup>	743,49	€ 41.551.804	€ 735.777	110,54	€ 4.649.745		€ 2.250.780		€ 732.620	€ 1.518.160							€ 200.000			€ 1.251.923	
Veterinari	0,00	€ -	€ -	0,00	€ -																
Dirigenza sanitaria	71,06	€ 3.971.366	€ 43.281	8,82	€ 371.004															€ 83.462	
Dirigenza PTA	29,11	€ 1.626.885	€ -	2,00	€ 84.128				€ 75.835	€ 27.600	€ 48.235										
<b>TOTALE PERSONALE DIRIGENTE</b>	<b>843,66</b>	<b>€ 47.150.055</b>	<b>€ 779.058</b>	<b>121,36</b>	<b>€ 5.104.876</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 2.250.780</b>	<b>€ 75.835</b>	<b>€ 760.220</b>	<b>€ 1.566.395</b>	<b>€ -</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 200.000</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 1.335.385</b>	<b>€ -</b>
<b>PERSONALE COMPARTO</b>																					
Personale infermieristico	1994,96	€ 111.493.344	€ 9.243.085	2,44	€ 102.636															€ 386.518	
Personale sanitario altri	387,34	€ 21.647.468	€ 129.843	14,66	€ 616.657															€ 85.513	
OSS	411,61	€ 23.003.857	€ 1.533.012	0,00	€ -															€ 85.513	
Personale tecnico	146,00	€ 8.159.576	€ -	12,00	€ 504.767															€ 34.205	
Personale amministrativo	302,13	€ 16.885.293	€ -	1,00	€ 42.064															€ 34.205	
Personale della ricerca sanitaria	0,00	€ -	€ -	0,00	€ -																
<b>TOTALE PERSONALE COMPARTO</b>	<b>3242,04</b>	<b>€ 181.189.538</b>	<b>€ 10.905.941</b>	<b>30,10</b>	<b>€ 1.266.124</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 625.954</b>	<b>€ -</b>
<b>FABBISOGNO PERSONALE 2023</b>	<b>4085,70</b>	<b>€ 228.339.593</b>	<b>€ 11.684.998</b>	<b>151,46</b>	<b>€ 6.371.000</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 2.250.780</b>	<b>€ 75.835</b>	<b>€ 760.220</b>	<b>€ 1.566.395</b>	<b>€ -</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 200.000</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 1.961.338</b>	<b>€ -</b>

<sup>1</sup>comprende anche gli odontoiatri

<sup>2</sup>LP, cococo, somministrazione, prestazioni occasionali

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

**TABELLA B - Dotazione organica Personale Dipendente**

MACROPROFILI	Personale dipendente		Personale universitario	
	TESTE	COSTO	TESTE	COSTO
<b>PERSONALE DIRIGENTE</b>				
Medici <sup>1</sup>	741	€ 41.551.804	110	€ 4.649.745
Veterinari	0	€ -	0	€ -
Dirigenza sanitaria	60	€ 3.971.366	10	€ 371.004
Dirigenza PTA	28	€ 1.626.885	2	€ 84.128
<b>TOTALE PERSONALE DIRIGENTE</b>	<b>829</b>	<b>€ 47.150.055</b>	<b>122</b>	<b>€ 5.104.876</b>
<b>PERSONALE COMPARTO</b>				
Personale infermieristico	1983	€ 111.493.344	4	€ 102.636
Personale sanitario altri	380	€ 21.647.468	15	€ 616.657
OSS	419	€ 23.003.857	0	€ -
Personale tecnico	154	€ 8.159.576	12	€ 504.767
Personale amministrativo	275	€ 16.885.293	1	€ 42.064
<b>TOTALE PERSONALE COMPARTO</b>	<b>3211</b>	<b>€ 181.189.538</b>	<b>32</b>	<b>€ 1.266.124</b>
<b>TOTALE DOTAZIONE ORGANICA</b>	<b>4040</b>	<b>€ 228.339.593</b>	<b>154</b>	<b>€ 6.371.000</b>

<sup>1</sup>comprende anche gli odontoiatri

## **PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE 2023-2025 RELAZIONE ILLUSTRATIVA**

In riferimento alla nota della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare prot. n. 19475 del 27/06/2023 che definisce le linee di predisposizione del Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale, si rappresentano di seguito le previsioni sul fabbisogno e sull'andamento delle risorse umane, finalizzate alla definizione del PTFP per il triennio 2023-2025, in aggiornamento di quanto già riportato nel PTFP 2022-2024 ed in osservanza delle indicazioni riportate nella nota inviata.

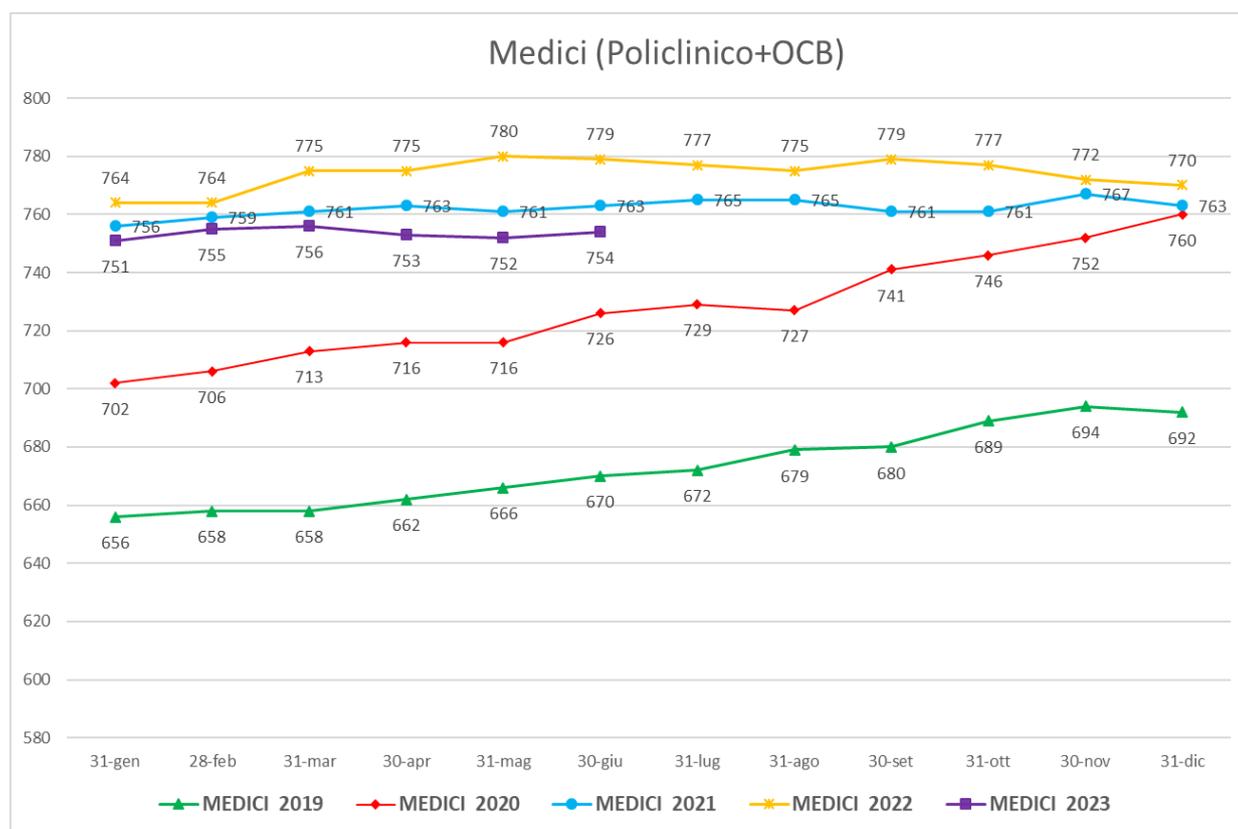
Si precisa inoltre che il Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale rientra nella più complessiva linea di programmazione aziendale definita nell'ambito del Piano Integrato di Attività e Organizzazione nelle aziende e negli enti del SSR, le cui linee guida sono state definite nella Deliberazione di Giunta Regionale n. 990 del 19 giugno 2023.

### **1. VINCOLI ECONOMICI E FABBISOGNI DI PERSONALE**

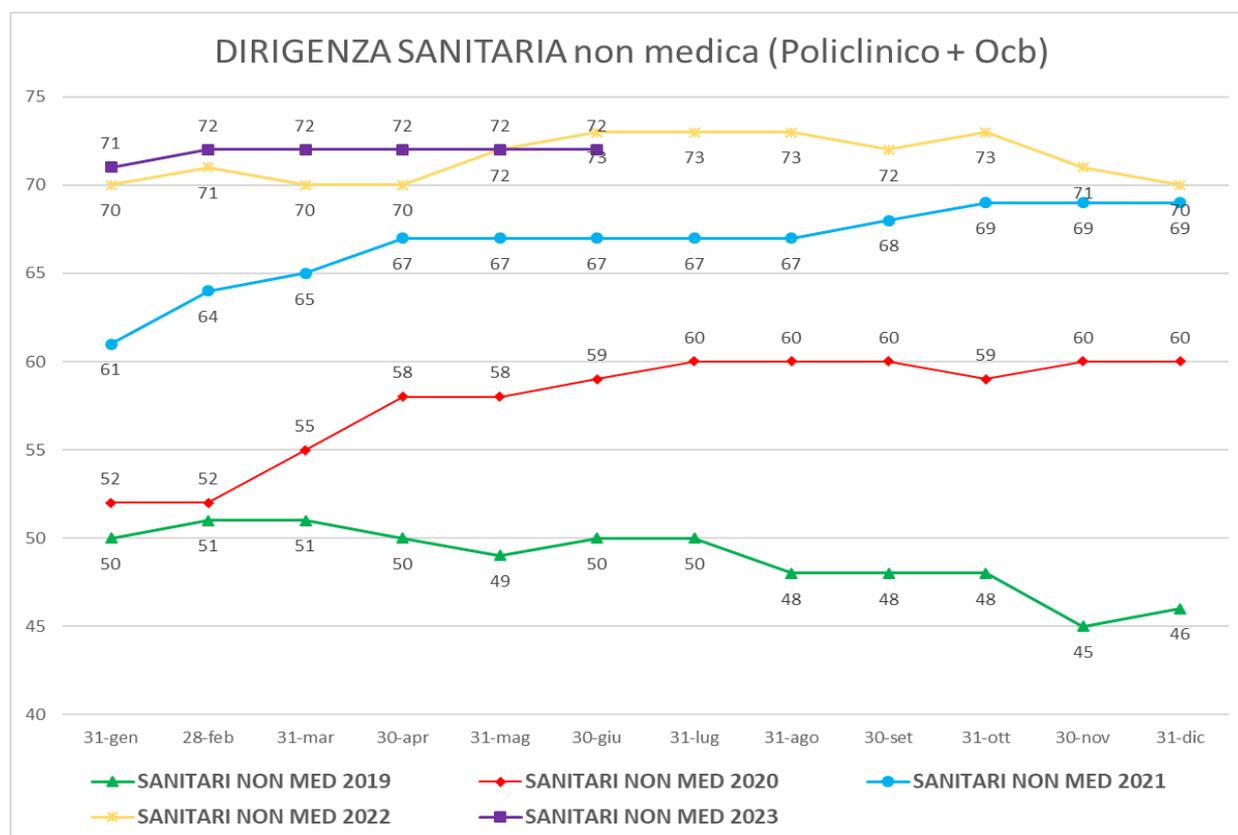
Per l'anno 2023 le linee della programmazione del personale si sviluppano sulla base delle indicazioni di programmazione della Regione, tenuto conto dell'obiettivo economico complessivo assegnato. L'Azienda, nella prima parte dell'anno ha tentato di coniugare le richieste di recupero delle attività rispetto alla fase pre-Covid con la necessaria esigenza di razionalizzazione delle risorse umane, in modo da favorire le opportune flessibilità e puntare sulla responsabilizzazione delle singole strutture. Nella seconda parte dell'anno - al fine di convergere verso gli obiettivi regionali in particolare per quanto riguarda la riduzione del personale in servizio anche in ottica di consolidamento del risparmio negli esercizi successivi - verranno sospese, salvo casi particolari governati direttamente dalla direzione aziendale, nuove assunzioni di personale di ogni categoria e profilo, in modo da assicurare un congruo recupero della spesa di personale, tenuto conto delle cessazioni fisiologiche che si verificheranno entro la fine dell'esercizio.

Nei grafici seguenti si dà conto dell'andamento della composizione del personale, su base annua a partire dal 2019, attraverso la specifica suddivisione tra ruoli:

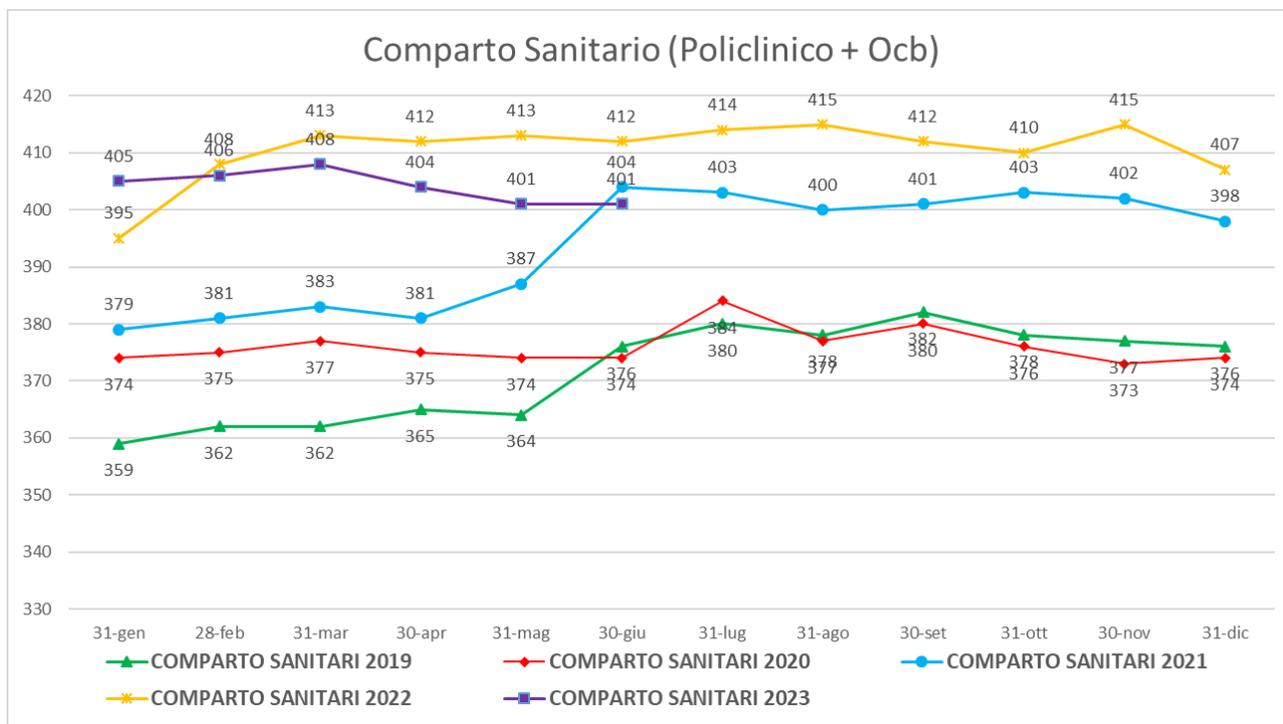
**Grafico 1 – Personale Medico 2019 – 2023**



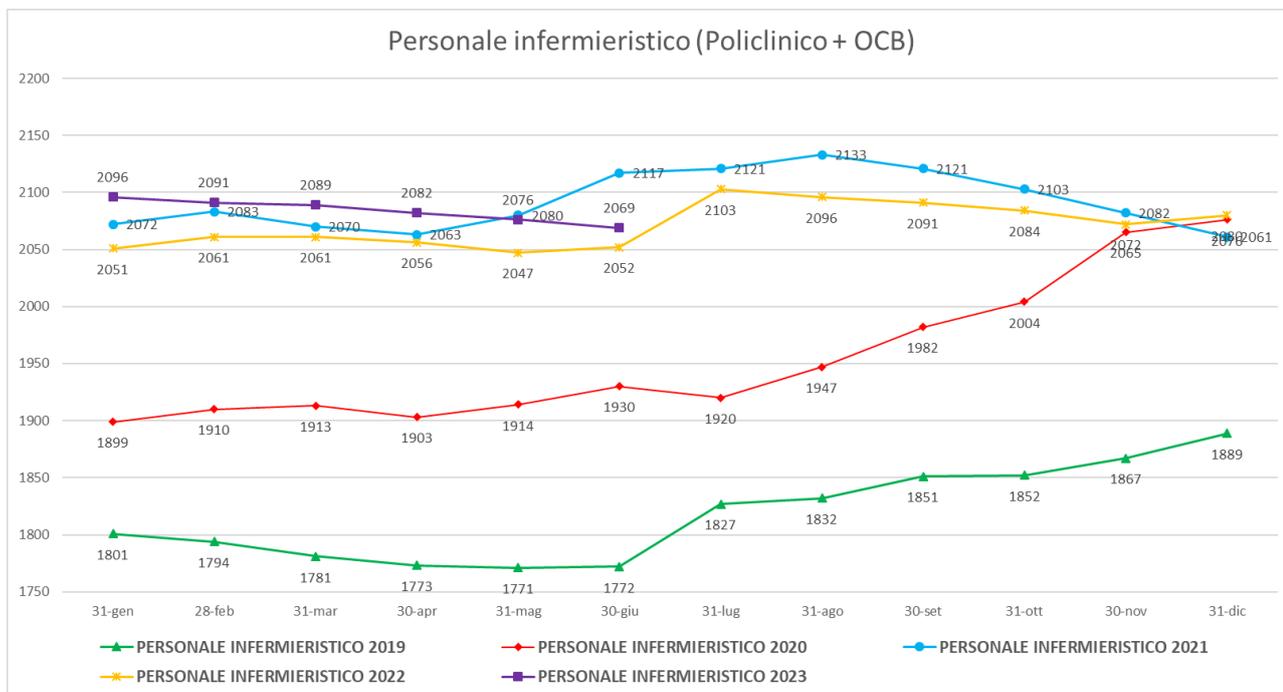
**Grafico 2 – Personale Dirigente Sanitario non Medico 2019 - 2023**



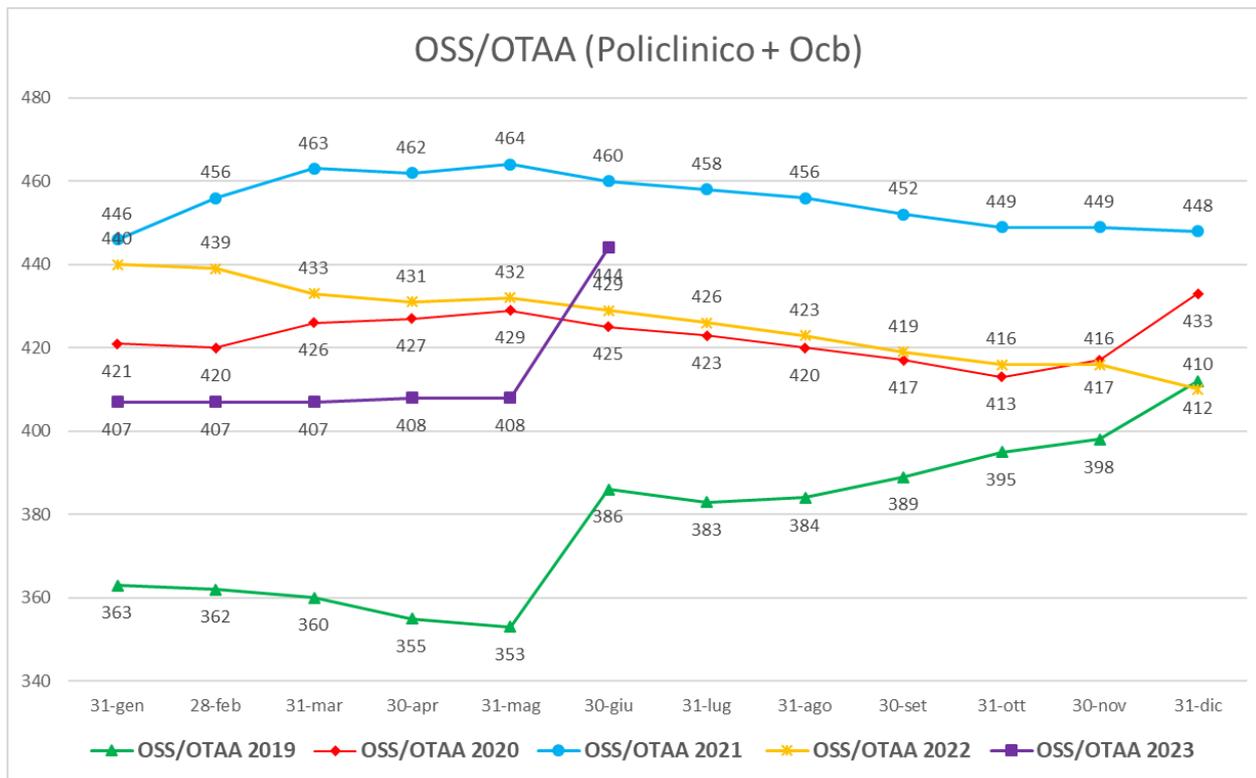
**Grafico 3 – Personale del comparto sanitario 2019 - 2023**



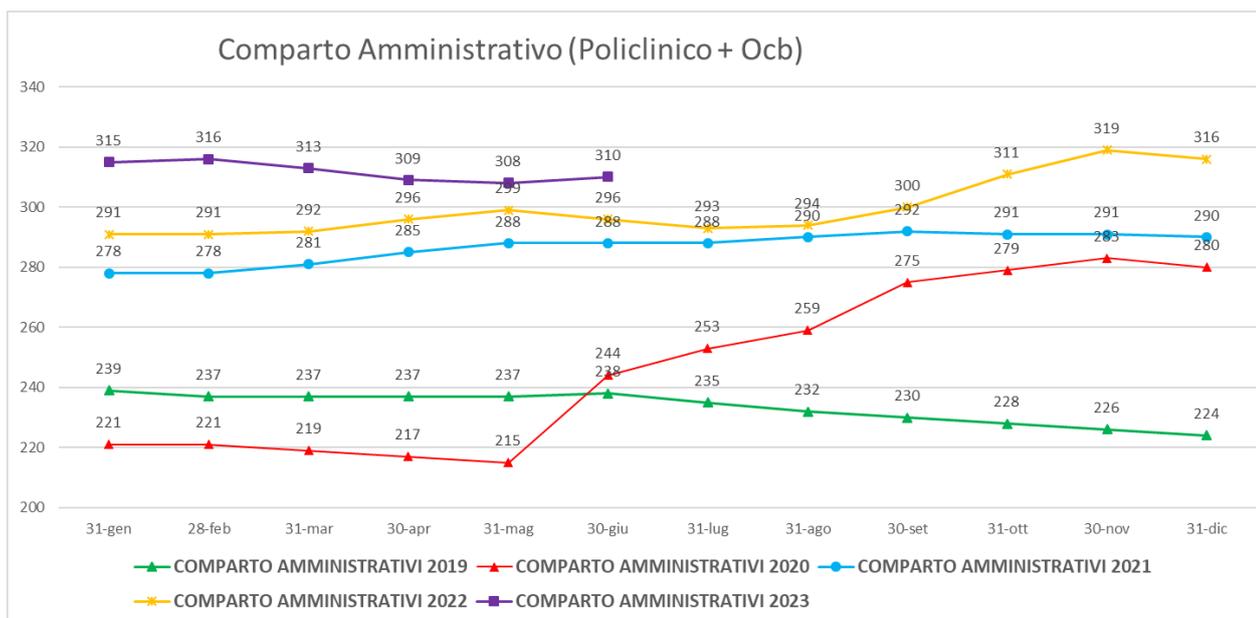
**Grafico 4 – Personale Infermieristico 2019 - 2023**



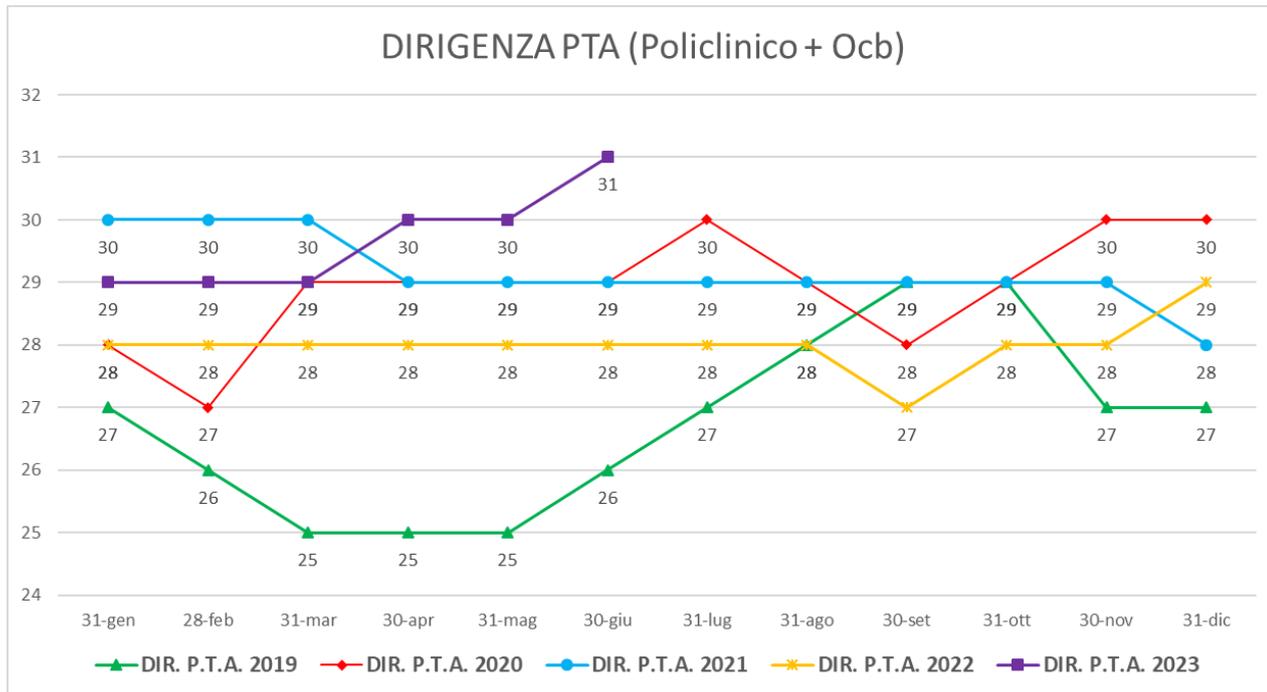
**Grafico 5 – Personale OSS/OTA 2019 - 2023**



**Grafico 6 – Personale comparto amministrativi Policlinico 2019 - 2023**



**Grafico 7 – Personale Dirigente PTA 2019 - 2023**



Il riflesso economico delle politiche esplicitate a inizio paragrafo è quello riportato nelle specifiche voci della Tabella A che si sostanzia in una previsione di spesa 2023 sul personale dipendente di € 228.339.593. Tale importo è comprensivo degli oneri a carico ente e dell'IRAP. È inoltre comprensivo del trattamento economico finanziato con i fondi contrattuali.

Per rendere confrontabili tra loro le diverse annualità con quanto riportato nei bilanci di esercizio, i costi indicati sono quelli esposti in sede di Preconsuntivo 2023 del mese di luglio e tengono conto di un risparmio stimato in € 2.128.605 rispetto allo scostamento sull'obiettivo di costo assegnato per l'anno 2023.

Si precisa, in merito alla quantificazione della spesa per il personale esposta nel "di cui costo COVID-19" della Tabella A, che la stessa è stata formulata attraverso la valorizzazione dei costi diretti del personale dipendente assunto in base alle disposizioni normative dei decreti emergenziali, impiegati nei reparti Covid gestiti nel corso dell'emergenza sanitaria e che tutt'ora sono stabilmente assunti in Azienda, secondo le indicazioni regionali ricevute per l'anno 2023.

Tale costo è stato stimato sulla base dei dati disponibili al momento della redazione del Piano e tiene conto dell'ammontare degli istituti economici finanziati dai fondi contrattuali, per un importo stimato pari a € 2.000.000 oltre oneri riflessi.

## 2. POLITICHE DI GESTIONE E SVILUPPO DEL PERSONALE

Il focus centrale delle politiche di sviluppo del personale nel 2023 sarà principalmente quello di continuare a sviluppare, unitamente alle rappresentanze dei lavoratori, strumenti contrattuali di valorizzazione dei percorsi di carriera professionali, secondo le specificità della diverse aree e profili. In tal senso il 2023 è il primo anno di applicazione del CCNL 2019/2021 dell'area comparto, siglato il 2/11/2023, si caratterizzerà pertanto per la ripresa delle trattative aziendali con l'obiettivo di definire i contratti integrativi aziendali sulle base delle nuove direttive del contratto nazionale recentemente sottoscritto.

Sul versante delle aree dirigenziali, ed in particolare su quella di Area Sanità, particolare attenzione sarà posta alla ricerca di idonei sistemi di valorizzazione del personale medico, il cui reclutamento sta evidenziando sempre maggiori criticità, unitamente a segnali di uscita dalla lavoro dipendente per accedere a rapporti meno stabili ma più remunerativi e flessibili, anche in termini di impegno orario. Contemporaneamente si intende porsi in una condizione di applicazione delle misure contrattuali vigenti funzionale alla migliore attuazione del nuovo CCNL per il triennio 2019/2021 che dovrebbe essere siglato entro la fine del corrente anno.

Si intendono altresì porre in campo azioni gestionali e di carattere contrattuale volte al potenziamento e riconoscimento delle capacità manageriali, relazionali e professionali della dirigenza PTA, sia tramite percorsi di carriera connessi al sistema degli incarichi sia tramite l'orientamento dei sistemi di valutazione.

### 2.1 POLITICHE DI STABILIZZAZIONE

Alla luce della revisione della normativa in merito alla stabilizzazione dei rapporti di lavoro precari è utile fornire un quadro del trend del rapporto tra personale a Tempo Indeterminato e personale a Tempo Determinato con la seguente tabella:

Analisi tempo determinato	31/12/2022		%TD	30/06/2023		%TD
	T. I.	T. D.		T. I.	T. D.	
<b>MEDICI</b>	729	38	4,95	726	25	3,33
<b>DIRIGENZA SANITARIA</b>	66	4	5,71	67	5	6,94
<b>DIRIGENZA PTA</b>	25	2	7,41	25	4	13,79
<b>PERSONALE INFERMIERISTICO</b>	2050	23	1,11	2048	17	0,82
<b>PERSONALE SANITARIO ALTRI</b>	392	12	2,97	386	12	3,02
<b>OSS</b>	337	60	15,11	415	21	4,82
<b>PERSONALE TECNICO</b>	138	8	5,48	142	5	3,40
<b>PERSONALE AMMINISTRATIVO</b>	302	8	2,58	301	8	2,59
<b>Totale complessivo</b>	<b>4039</b>	<b>155</b>	<b>3,70</b>	<b>4110</b>	<b>97</b>	<b>2,31</b>

Come si può evincere, la percentuale di ricorso al tempo determinato per molti profili professionali risulta contenuta ed al di sotto delle soglie fissate dalla Contrattazione Nazionale. Con riferimento specifico alle procedure di stabilizzazione ex art. 20 c. 1 del D.lgs. n. 75/2017 l'Azienda procederà a dare seguito alle stesse anche per l'anno 2023. Le c.d. "stabilizzazioni dei precari del COVID" saranno parimenti agite nell'ambito della programmazione regionale definita congiuntamente con le altre Aziende del SSR.

## 2.2 ALTRE FORME DI LAVORO

Questa Azienda da diversi anni presenta un utilizzo limitato di contratti atipici per professionisti di qualificazione medica e/o sanitaria e si intende confermare tale trend anche nel triennio di riferimento del presente Piano. È necessario però confermare quanto sopra già sottolineato, tanto più ove si tratti di forme di lavoro flessibile, come, con particolare riferimento al personale medico, sia sempre più critica la fase di reclutamento di molte discipline. Il fenomeno, già osservato negli anni scorsi, delinea uno scostamento sempre più preoccupante e sempre maggiore tra domanda ed offerta di lavoro, con procedure concorsuali che sempre più spesso esitano in graduatorie esigue e totalmente insufficienti a garantire i fabbisogni aziendali. Ne deriva, come conseguenza anche delle preferenze degli stessi professionisti, la necessità di rispondere ai fabbisogni con forme contrattuali più flessibili (proprio per questo preferite dai professionisti rispetto all'inquadramento come dipendente) seppure come *extrema ratio* dopo che attraverso le normali procedure concorsuali, si sia verificata l'impossibilità di garantire la continuità delle prestazioni assistenziali.

Analogamente, sul versante del personale del Comparto l'utilizzo dei contratti di lavoro somministrato avviene in casi di assoluta necessità ed urgenza secondo le previsioni contrattuali o comunque in caso di temporanea mancanza di graduatorie utili o in situazioni di reclutamento ordinario insufficiente, onde garantire la continuità assistenziale.

Risulta evidente da quanto esposto che nel corso del 2023 si potrà concretizzare una tendenziale riduzione di queste voci di spesa rispetto all'anno 2022, in considerazione della riduzione dei volumi di attività COVID correlate.

## 2.3 POLITICHE RISORSE UMANE – AREA PROFESSIONI SANITARIE

Per quanto attiene l'area delle Professioni sanitarie questa sarà inevitabilmente caratterizzata dalle linee strategiche aziendali e dagli assetti organizzativi che si delineranno in questo triennio contraddistinto da una fase post pandemica e dall'obiettivo, sempre più cogente, del rispetto dei tempi d'attesa secondo il codice di priorità per interventi chirurgici programmati e prestazioni specialistiche ambulatoriali, nonché dall'abbattimento delle liste di attesa.

Nell'ambito della programmazione del prossimo triennio si dovrà comunque tenere conto:

→ degli eventuali picchi epidemiologici stagionali/influenzali sia per il Paziente adulto che per il Paziente pediatrico contemplando la possibilità per quei periodi, di attivare sistemi flessibili di

incremento temporaneo di posti letto proprio con l'obiettivo di garantire l'accoglienza dei pazienti con questa casistica;

→ dei progetti innovativi che si svilupperanno e dalla concretizzazione dei progetti, anche nell'ambito della rete provinciale, precedentemente definiti – vedi ad esempio il trasferimento di attività dal Laboratorio Centralizzato verso il Laboratorio Blu, che comporterà il trasferimento di n.6 unità di tecnici di Laboratorio (fabbisogno stimato), nonché da quelli inerenti alla vocazione dei due stabilimenti ospedalieri che compongono l'AOU;

→ del mantenimento degli standard assistenziali e del costante obiettivo di miglioramento della qualità organizzativo assistenziale proseguendo nell'implementazione di percorsi formativi specifici volti al consolidamento di competenze distintive anche nell'ambito del wound care, del rischio infettivo, degli accessi vascolari, della gestione delle stomie e al rafforzamento della cultura della presa in carico personalizzata, nonché per quanto attiene l'area dell'accoglienza, della relazione e comunicazione con i Pazienti e la sua famiglia;

→ degli elementi di novità contenuti nei CCNL con particolare riferimento ai permessi e congedi che contribuiscono ad incrementare il n. di assenze pro-capite;

→ del proseguimento del percorso di valorizzazione della rete delle professioni sanitarie che, in coerenza con il recente contratto collettivo nazionale, permetterà di ampliare la platea di professionisti titolari di incarico di funzione con particolare riferimento agli incarichi professionali nell'ambito delle diverse professionalità andando in questo modo ad agire sulla motivazione e sulla realizzazione professionale.

Inoltre, particolare attenzione dovrà essere posta per alcune professionalità quali:

- ostetriche – in questo ambito, stante il consistente ricambio generazionale realizzatosi negli ultimi anni, si impone specifica attenzione ai modelli organizzativi e al consolidamento delle competenze avanzate;
- tecnici di radiologia – le attuali criticità nel reperimento di tale figura, pur nelle diverse forme di reclutamento, impongono una analisi attenta e un utilizzo dei diversi strumenti disponibili anche nell'ottica di garantire le prestazioni nell'ambito del settore di radioterapia.

**Per quanto attiene l'area del personale di supporto**, la completa assenza di graduatorie degli ultimi anni, ha determinato una progressiva presenza di un contingente di personale interinale; tale forza lavoro ha consentito di gestire le "brevi" sostituzioni nel periodo di ferie estive, le diverse rimodulazioni o incrementi relative all'accoglienza dei pazienti nel periodo pandemico e l'essenziale copertura del turn-over. Il completamento delle procedure concorsuali, avvenuto nella tarda primavera del 2022, ha permesso all'AOU di disporre di una graduatoria utile ad intraprendere il percorso di superamento di questi contratti. La stabilità della dotazione di questo profilo, al netto dell'ordinario turn over che inevitabilmente si verificherà, consentirà di promuovere ulteriori momenti formativi volti al continuo incremento della qualità delle prestazioni assistenziali.

## **2.4 FABBISOGNI RELATIVI ALLA COPERTURA DI INCARICHI DI DIREZIONE DI STRUTTURA COMPLESSA**

Relativamente ai fabbisogni di copertura di incarichi di struttura complessa, nel rispetto degli standard previsti dal Patto per la Salute e dal D.M. 70/2015, non vi sono strutture complesse di nuova istituzione da segnalare.

# **PIANO INVESTIMENTI**

## **2023 - 2025**

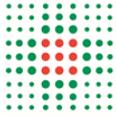
Azienda	Id intervento	Data di realizzazione (non compilare per Scheda 3)	Macroarea	Titolo intervento	Data inizio lavori (*)	Costo complessivo intervento (quattro economico)	Investimento da realizzare nel 2023 (€)	Investimento da realizzare nel 2024 (€)	Investimento da realizzare nel 2025 (€)	Investimento da realizzare negli anni successivi (€)	Totale investimenti del triennio	Finanziamento precedente al triennio	Contributo conto capitale nel triennio di riferimento (€)	Finanziamento Decreto Presidente RER 76 del 9 maggio 2020	Finanziamento Stato art. 2 DL 34/2020 (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento Fondo Regionale (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento "Ente": Mutui (€) nel triennio di riferimento	Numero e Data DGR autorizzazione Mutuo	Finanziamento "Ente": Alienazioni (€) nel triennio di riferimento	N. progressivo piano alienazioni	Finanziamento "Ente": 4/esercizio (€) nel triennio di riferimento	Donazioni (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento PPP (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento Slma (€) nel periodo di riferimento	"Altri finanziamenti regionali" (€) nel triennio di riferimento	"Altri finanziamenti" (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento Accesso al Fondo DL 50/2022 Aluti	Totale finanziamenti del triennio	Finanziamento successivo al triennio	Note Area Infrastrutture e Patrimonio		
h) AOSP Modena	2018/052	Scheda 1	Tecnologie_informatiche	Progetto GAAC	00/01/1900	9.651,56	9.651,56	-	-	-	9.651,56																			Fonte: lettera RER/DG/017759 U del 24/02/2023, prot. AOUIMO 5942 del 24/02/2023		
h) AOSP Modena	2017/38	Scheda 1	Tecnologie_informatiche	Progetto GRU	00/01/1900	63.275,78	63.275,78	-	-	-	63.275,78																			Fonte: lettera RER/DG/017759 U del 24/02/2023, prot. AOUIMO 5942 del 24/02/2023		
h) AOSP Modena	2020/026	Scheda 1	Tecnologie_informatiche	Introduzione di cartella clinica elettronica con sistema di prescrizione informatizzata	00/01/1900	1.000.000,00	1.000.000,00	-	-	-	1.000.000,00																			Determinazione Num. 20949 del 08/11/2021 Ammissione a finanziamento Decreto Dirigenziale del Ministero della Salute del 03 febbraio 2022, protocollo MDS/DGPROGS/16/03/02/2022		
h) AOSP Modena	2020/014	Scheda 1	Tecnologie_informatiche	Adeguamento FSE e PNGLA - 1° Tranche	00/01/1900	225.435,56	79.850,63	-	-	-	79.850,63	145.584,93																		Fonte: DGR 1296/2020		
h) AOSP Modena	2022/001	Scheda 1	Tecnologie_informatiche	Adeguamento FSE e PNGLA - 2° Tranche	00/01/1900	225.435,56	225.435,56	-	-	-	225.435,56																			Fonte: DGR 1296/2020		
h) AOSP Modena	2022/002	Scheda 1	Tecnologie_informatiche	Progetto SegnaIER	00/01/1900	16.080,23	16.080,23	-	-	-	16.080,23																			Fonte: lettera RER/DG/017759 U del 24/02/2023, prot. AOUIMO 5942 del 24/02/2023		
h) AOSP Modena	2020/032	Scheda 1	Tecnologie_biomediche	Realizzazione prefabbricato per 18 ppil TI - Ospedale Civile di Baggiovara Art. 2 + 30 Pl. Policlinico	07/05/2020	4.634.292,00	620.000,00	-	-	-	620.000,00	4.014.292,00	620.000,00																	Lavori conclusi; ricorso in atto su gara per acquisto quota parte tecnologie biomediche (Cartella Clinica Elettronica per Terapie Intensive OP e OC e apparecchiature di supporto)		
h) AOSP Modena	2020/007	Scheda 1	Tecnologie_biomediche	Rinnovo tecnologie biomediche	01/09/2022	4.600.000,00	4.347.000,00	-	-	-	4.347.000,00	253.000,00	4.347.000,00																	0		
h) AOSP Modena	2016/007	Scheda 1	Lavori	Interventi per adeguamento normativa antincendio corpi fabbrica vari del policlinico e corpi di fabbrica del poliambulatorio (DM 19/3/2015) - Intervento P.12 -	06/08/2019	1.835.000,00	135.000,00	1.700.000,00	-	-	1.835.000,00		1.835.000,00																	Lavori iniziati ma sospesi causa emergenza COVID19. L'importo indicato è la somma dei due dall'importo Sharepoint PI (€ 1.535 per interventi su Policlinico + € 300 per interventi su Poliambulatorio). Vista la dismissione del Poliambulatorio la cifra dedicata viene utilizzata per ulteriori interventi sul Policlinico. Si propone entro il 2023 al GTR un aggiornamento del progetto (modifica non sostanziale); la cifra indicata per il 2023 è relativa alla proiezione, pianificando la realizzazione dei lavori nel 2024.		
h) AOSP Modena	2021/001	Scheda 1	Lavori	Policlinico di Modena - Poliambulatorio - Rimozione materiali contenenti amianto	01/07/2023	2.338.874,26	1.600.000,00	738.874,26	-	-	2.338.874,26																			Intervento di rimozione e smaltimento amianto, propedeutico alla ristrutturazione del fabbricato		
h) AOSP Modena	1	Scheda 1	Lavori	Policlinico di Modena. Realizzazione del nuovo fabbricato Materno-Infantile	16/03/2022	8.882.326,60	1.200.000,00	3.000.000,00	4.682.326,60	-	8.882.326,60		8.882.326,60																	Costo complessivo intervento € 28.372.405,70 (Copertura finanziaria: Int. 454 Piano OO.PP. € 10.700.000,00 + PB3 € 8.882.326,60 + S15 € 6.191.545,63 + Fondi aziendali € 2.598.533,47)		
h) AOSP Modena	1	Scheda 1	Lavori	Policlinico di Modena. Realizzazione del nuovo fabbricato Materno-Infantile	16/03/2022	19.490.079,10	2.500.000,00	6.500.000,00	4.873.541,83	-	13.873.541,83	5.616.537,27	575.008,36											10.700.000,00	2.598.533,47					13.873.541,83	Il finanziamento aziendale è posto in colonna "Altri finanziamenti" in quanto non deriva da mutuo, alienazioni, conto esercizio o manutenzioni cicliche ma da rimborso assicurativo. I 2ME dedicati alle apparecchiature derivano dai ribassi ottenuti nella gara per l'affidamento dei lavori	
h) AOSP Modena	10	Scheda 2	Lavori	Policlinico - Intervento riparazioni danni sistema con rafforzamento locale di edificio adibito a Circolo USL - 10C	00/01/1900	350.000,00	50.000,00	250.000,00	50.000,00	-	350.000,00													350.000,00						Piano OO.PP. per €350.000 - In corso revisione dell'intervento: è stata proposta demolizione dell'edificio lesionato dal sisma e nuova costruzione		
h) AOSP Modena	2019/001	Scheda 2	Lavori	Edificio del Policlinico di Modena - Corpi CDEGH - Miglioramento sismico 60% (Intervento n. 12026 Piano OO.PP. )	00/01/1900	14.035.862,83	100.000,00	900.000,00	2.000.000,00	11.035.862,83	3.000.000,00													3.000.000,00						Intervento Piano OO.PP. N. 12026 (Bolo interventi strutturali); in corso (al 27/6/2023) interlocuzione con RER per richiesta aggiornamento costi causa aumenti per la parte strutturale e ulteriori finanziamenti per i completamenti edili ed impiantistici		
h) AOSP Modena	2020/017	Scheda 1	Lavori	Policlinico - Intervento provvisorio di messa in sicurezza del policlinico mediante realizzazione di blocco ascensori servizio del corpo D e E - Addendum a intervento n.11 scheda 2 bis	00/01/1900	850.000,00	250.000,00	-	-	-	250.000,00	600.000,00																			Integrazione ad intervento post sisma con finanziamento EUSF n. 11 scheda 2 bis. Finanziato con Mutuo Aziendale. Vedi Del. N. 74 del 20/05/2021. L'intervento si completa entro la fine del 2023	
h) AOSP Modena	2022/005	Scheda_3	Lavori	POLICLINICO - NBT - Corpo S Piani 1-2 - Ristrutturazione per realizzazione n. 3 nuove sale operatorie e riorganizzazione spogliatoi	00/01/1900	5.537.200,00	-	4.000.000,00	1.537.200,00	-	5.537.200,00																				0	
h) AOSP Modena	2020/040	Scheda 1	Lavori	Riassetto interno area P.S. Ospedale Baggiovara	00/01/1900	1.030.000,00	400.000,00	125.652,00	-	-	525.652,00	504.348,00			425.652,00																DGR869 17-7-2020 - riorganizzazione della rete ospedaliera emergenza COVID-19 - riassetto interno del Pronto Soccorso	
h) AOSP Modena	2020/054	Scheda 1	Lavori	15 ppil Terapia Semintensiva Policlinico di Modena	00/01/1900	572.000,00	450.000,00	-	-	-	450.000,00	122.000,00			450.000,00																Lavori: realizzazione ed ultimazione entro il 2023.	
h) AOSP Modena	2022/007	Scheda_3	Lavori	Facciate Policlinico Modena	00/01/1900	10.500.000,00	-	10.500.000,00	-	-	10.500.000,00																				Intervento Piano OO.PP. N. 12026 (Bolo interventi strutturali); in corso (al 27/6/2023) interlocuzione con RER per richiesta aggiornamento costi causa aumenti per la parte strutturale e ulteriori finanziamenti per i completamenti edili ed impiantistici	
h) AOSP Modena	2022/009	Scheda_3	Lavori	Ristrutturazione poliambulatorio	00/01/1900	18.500.000,00	-	18.500.000,00	-	-	18.500.000,00																				0	
h) AOSP Modena	2023/001	Scheda 2	Lavori	Interventi di miglioramento sismico presso il Policlinico di Modena	00/01/1900	7.500.000,00	-	7.500.000,00	-	-	7.500.000,00																					0
h) AOSP Modena	2023/006	Scheda 2	Tecnologie_biomediche	Rinnovo tecnologie biomediche per area chirurgica e diagnostica per biomagneti in area critica	00/01/1900	1.000.000,00	-	1.000.000,00	-	-	1.000.000,00																					DGR 630 DEL 26 APRILE 2023
h) AOSP Modena	2023/002	Scheda_3	Lavori	Policlinico di Modena - Realizzazione collegamento verticale (scala e impianti elevatori) per nuovo accesso al Pronto Soccorso	00/01/1900	350.000,00	350.000,00	-	-	-	350.000,00																					0
h) AOSP Modena	2023/003	Scheda_3	Lavori	Policlinico di Modena - Trasferimento laboratori SLUC dal Poliambulatorio di via del Pozzo a nuova sede (Corpo H P. Rialzato)	00/01/1900	170.000,00	170.000,00	-	-	-	170.000,00																					0
h) AOSP Modena	2023/004	Scheda_3	Lavori	Policlinico di Modena - Interventi di miglioramento sismico per edifici con funzione non sanitaria (non sanitaria)	00/01/1900	15.398.300,00	-	5.398.300,00	5.000.000,00	5.000.000,00	10.398.300,00																					Costo totale riferito a: - Interventi locali per criticità evidenziate dalle Verifiche di Vulnerabilità Sismica per Pneumologia (R), Dialisi (M1) COM (Q) - Costo stimato: € 500.000,00 - Intervento di miglioramento sismico 60% del Corpo F del Monoblocco (Area 5.900 mq.) - Costo stimato solo struttura € 9.222.000,00 - Intervento di miglioramento sismico 60% del Corpo N del Monoblocco (Area 2.200 mq.) - Costo stimato solo struttura € 3.498.000,00 - Intervento di miglioramento sismico 60% del Corpo O del Monoblocco (Area 1.400 mq. - esclusa parte a struttura metallica) - Costo stimato: € 2.226.000,00
h) AOSP Modena	2023/005	Scheda_3	Lavori	Policlinico di Modena - Adeguamento alla normativa di prevenzione incendi ai sensi del DM 19 Marzo 2015 di tutti gli edifici AOUIMO appartenenti al campus di via del Pozzo	00/01/1900	13.465.000,00	-	3.465.000,00	5.000.000,00	5.000.000,00	8.465.000,00																					Il valore complessivo coincide con il stima del costo complessivo dell'adeguamento di tutti gli edifici appartenenti al campus di via del Pozzo, come indicato nello Sharepoint RER.
h) AOSP Modena	2023/007	Scheda_3	Tecnologie_biomediche	Tecnologie per SSOO OCB	00/01/1900	4.000.000,00	-	-	4.000.000,00	-	4.000.000,00																				0	
h) AOSP Modena	2023/008	Scheda_3	Tecnologie_biomediche	Sostituzioni per obsolescenza o nuova necessità	00/01/1900	3.050.000,00	-	1.800.000,00	1.800.000,00	-	3.600.000,00																					0
h) AOSP Modena	2020/033	Scheda 1	Lavori	Realizzazione prefabbricato per 30 ppil TI Policlinico di Modena	15/06/2020	8.284.288,00	-	-	-	-	-																					Lavori conclusi; tecnologie biomediche acquistate
h) AOSP Modena	2023/009	Scheda_3	Tecnologie_biomediche	CT-PET	00/01/1900	2.500.000,00	-	2.500.000,00	-	-	2.500.000,00																				necessaria per rispondere all'aumentata richiesta provinciale di esami oncologici, sia come prima diagnosi che come controllo	
h) AOSP Modena	2020/039	Scheda 1	Lavori	Intervento PS generale e PS accettazione pediatrica Policlinico di Modena	01/06/2022	1.175.000,00	-	-	-	-	-	1.175.000,00																				DGR869 17-7-2020 - riorganizzazione della rete ospedaliera emergenza COVID-19 - riassetto interno del Pronto Soccorso
h) AOSP Modena	2023/011	Scheda_3	Lavori	Edificio del Policlinico di Modena - Corpi CDEGH - Miglioramento sismico 60% - Completamenti	00/01/1900	50.213.867,17	-	-	-	-	-																					Importi per interventi di completamento miglioramento sismico al 60% e opere edili ed impiantistiche complementari agli importi riportati in PINV alla riga: cf. riga PINV 2019/001: Edificio del Policlinico di Modena - Corpi CDEGH - Miglioramento sismico 60% (Intervento n. 12026 Piano OO.PP. ) - € 14.035.862,83 cf. riga PINV 2023/001-APE 11 - Interventi di miglioramento sismico presso il Policlinico di Modena - € 7.500.000,00

TOTALI 202.351.969 13.566.294 67.877.826 28.943.068 21.035.863 110.387.168 20.782.250 25.750.335 350.000 5.331.701 46.366.688 11.035.863



Componente	Titolo Intervento	CUP	Risorse PNRR (CIS del 31/05/2022)	Risorse PNC (CIS del 31/05/2022)	Altre Risorse	ESITO FOI 2022 art.26 c.7 D.L. 50/2022 (Decreto MEF RGS n. 52 del 2.3.2023)	ESITO FOI 2022 art.10 c.2 D.L. 176/2022	ESITO FOI 2023 L. 29.12.2022, n. 197, art. 1, co. 369	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione Sistemi polifunzionali per radiologia digitale diretta (DR) n.8	F99J22001520006	150.000,00 €						150.000,00 €
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione Sistemi polifunzionali per radiologia digitale diretta (DR) per PS n,1	F99J22001530006	200.000,00 €						200.000,00 €
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione Sistemi polifunzionali per radiologia digitale diretta (DR) per PS n,2	F99J22001540006	200.000,00 €						200.000,00 €
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione Sistemi polifunzionali per radiologia digitale diretta (DR) per PS n,3	F99J22001550006	200.000,00 €						200.000,00 €
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico – Media tecnologia: sostituzione ecografo cardiologico 3D n.1	F99J22001560006	60.000,00 €						60.000,00 €
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico – Media tecnologia: sostituzione ecografo multidisciplinare n.1	F99J22001570006	37.595,56 €						37.595,56 €
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione Angiogarfo Digitale n.2	F94E22000540006	450.000,00 €						450.000,00 €
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione Angiogarfo Digitale n.3	F94E22000550006	450.000,00 €						450.000,00 €
M6C2 1.2.	Intervento di miglioramento sismico - Demolizione corpi A ed L e nuova costruzione	F91B21006050001		10.800.000,00 €				8.000.000,00 €	18.800.000,00 €
			<b>16.649.256,94 €</b>	<b>10.800.000,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>8.000.000,00 €</b>	<b>35.449.256,94 €</b>

2023	2024	2025
0,00 €		
0,00 €		
0,00 €		
0,00 €		
0,00 €		
0,00 €		
450.000,00 €		
450.000,00 €		
18.000.000,00 €		
<b>22.261.161,86 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>



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

## **DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE**

N° 165 del 05/09/2023

**OGGETTO:** APPROVAZIONE DELL'ELENCO ANNUALE PER IL 2023 E DEL PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI PER IL PERIODO 2023/2025 SECONDO QUANTO PREVISTO DALL'ART. 128 DEL D.LGS. 163 DEL 12 APRILE 2006 E SUCCESSIVE MODIFICAZIONI.

**PROPONENTE:** Servizio Tecnologie dell'Informazione

## **IL DIRETTORE GENERALE**

- Visti i seguenti provvedimenti legislativi:
  - D.Lgs. n. 163 del 12 aprile 2006;
  - DPR n. 207 del 5 ottobre 2010
- Preso atto che:
  - con decreto del Ministero delle Infrastrutture e dei trasporti del 11 novembre 2011 sono stati pubblicati la procedura e gli schemi tipo per la redazione del programma triennale, dei suoi aggiornamenti annuali e dell'elenco annuale dei lavori ai sensi dell'articolo 128 del decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163 e successive modificazioni e degli articoli 13 e 271 del decreto del Presidente della Repubblica 5 ottobre 2010, n. 207;
  - in base alle suddette disposizioni i soggetti di cui all'articolo 3, comma 25, del decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163 e successive modificazioni, tra cui rientrano anche le Aziende Sanitarie Locali ed Ospedaliere, sono tenuti a predisporre e a redigere i programmi di cui al punto precedente entro il 30 settembre di ogni anno;
  - sussiste l'obbligo di comunicare all'Autorità Lavori Pubblici la programmazione annuale e triennale dei lavori soggetti in conformità all'art.128 del D.Lgs. 163 del 12 aprile 2006 tramite l'applicativo regionale SITAR 2.0;
  - l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena sta predisponendo il bilancio economico preventivo 2023;
- Dato atto che, ai sensi della legge n. 241/90 e successive modificazioni, viene indicato quale responsabile del procedimento il dott. ing. Mario Lugli, Dirigente Responsabile del Servizio Tecnologie dell'Informazione nonché Responsabile della Programmazione dei Lavori.
- Acquisito, per vie brevi, il parere del Responsabile del Servizio Unico Attività Tecniche.
- Su proposta del Direttore del Servizio Tecnologie dell'Informazione, l'Ing. Mario Lugli, anche responsabile del procedimento ai sensi della legge n. 241/1990 e successive modificazioni.
- Acquisito il parere favorevole del Direttore Sanitario, assente il Direttore Amministrativo.

## **DELIBERA**

- a) di approvare il quadro delle risorse necessarie alla realizzazione del programma triennale (SITAR 2.0 - Allegato I - scheda A), così come calcolato in base al programma triennale per il periodo 2023/2025 dei Lavori Pubblici (SITAR 2.0 - Allegato I - scheda D) e l'elenco annuale per l'anno 2023 (SITAR 2.0 - Allegato I - scheda E), indicati nei documenti allegati quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- b) di demandare eventuali modifiche relative alla programmazione dei lavori pubblici al Responsabile della Programmazione dei Lavori;
- c) di trasmettere l'elenco annuale ed il programma triennale all'ufficio dell'Autorità per i Lavori Pubblici competente per territorio e al Servizio Bilancio e Finanze, per l'inserimento nei documenti di programmazione economica annuale e triennale in corso di adozione;
- d) di trasmettere copia del presente atto al Collegio Sindacale, ai sensi dell'art. 18, comma 4 della L.R. n. 9/2018;
- e) di pubblicare, ai sensi dell'art. 32 della L. n. 69/2009, il presente atto all'albo on line aziendale.

---

IL DIRETTORE SANITARIO  
(Dott. Ottavio Alessandro Nicastro)  
*(firmato digitalmente)*

IL DIRETTORE GENERALE  
(Dott. Claudio Vagnini)  
*(firmato digitalmente)*

## CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE E DI ESECUTIVITA'

La deliberazione n. 165 del 05/09/2023 è firmata digitalmente (ai sensi dell'art. 24 del D.Lgs. 82/2005) e pubblicata sul sito web dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Modena ([www.aou.mo.it](http://www.aou.mo.it)) – Sezione “Albo online” (ai sensi dell'art. 32 L. 69/2009) dalla data di pubblicazione 05/09/2023 per giorni 15 consecutivi ed esecutiva dalla data di pubblicazione.

# SCHEDA A: PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI 2023/2025 DELL'AMMINISTRAZIONE AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI MODENA - POLICLINICO

## QUADRO DELLE RISORSE NECESSARIE ALLA REALIZZAZIONE DEL PROGRAMMA

TIPOLOGIE RISORSE	Arco temporale di validità del programma			
	Disponibilità finanziaria (1)			Importo Totale (2)
	Primo anno	Secondo anno	Terzo anno	
risorse derivate da entrate aventi destinazione vincolata per legge	1.485.000,00	36.683.164,80	11.085.862,83	49.254.027,63
risorse derivate da entrate acquisite mediante contrazione di mutuo	100.000,00	0,00	0,00	100.000,00
risorse acquisite mediante apporti di capitali privati	0,00	0,00	0,00	0,00
stanziamenti di bilancio	0,00	0,00	0,00	0,00
finanziamenti acquisibili ai sensi dell'articolo 3 del decreto-legge 31 ottobre 1990, n. 310, convertito con modificazioni dalla legge 22 dicembre 1990, n. 403	0,00	0,00	0,00	0,00
risorse derivanti da trasferimento di immobili	0,00	0,00	0,00	0,00
altra tipologia	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>totale</b>	<b>1.585.000,00</b>	<b>36.683.164,80</b>	<b>11.085.862,83</b>	<b>49.354.027,63</b>

Il referente del programma

Lugli Mario

**Note:**

(1) La disponibilità finanziaria di ciascuna annualità è calcolata come somma delle informazioni elementari relative ai costi annuali di ciascun intervento di cui alla scheda D

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

# SCHEDA B: PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI 2023/2025 DELL'AMMINISTRAZIONE AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI MODENA - POLICLINICO

## ELENCO DELLE OPERE INCOMPIUTE

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

Il referente del programma

Lugli Mario

**Notes:**

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

**Tabella B.1**

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

**Tabella B.2**

- a) nazionale
- b) regionale

**Tabella B.3**

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

**Tabella B.4**

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

**Tabella B.5**

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

# SCHEDA C: PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI 2023/2025 DELL'AMMINISTRAZIONE AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI MODENA - POLICLINICO

## ELENCO DEGLI IMMOBILI DISPONIBILI

Codice univoco immobile (1)	Riferimento CUI intervento (2)	Riferimento CUP Opera Incompiuta (3)	Descrizione immobile	Codice Istat			Localizzazione - CODICE NUTS	Cessione o trasferimento immobile a titolo corrispettivo ex art.21 comma 5 e art.191 comma 1 (Tabella C.1)	Concessi in diritto di godimento, a titolo di contributo ex articolo 21 comma 5 (Tabella C.2)	Già incluso in programma di dismissione di cui art.27 DL 201/2011, convertito dalla L. 214/2011 (Tabella C.3)	Tipo disponibilità se immobile derivante da Opera Incompiuta di cui si è dichiarata l'insussistenza dell'interesse (Tabella C.4)	Valore Stimato (4)							
				Reg	Prov	Com						Primo anno	Secondo anno	Terzo anno	Annualità successive	Totale			
												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

**Note:**

- (1) Codice obbligatorio: "I" + numero immobile = cf amministrazione + prima annualità del primo programma nel quale l'immobile è stato inserito + progressivo di 5 cifre
- (2) Riportare il codice CUI dell'intervento (nel caso in cui il CUP non sia previsto obbligatoriamente) al quale la cessione dell'immobile è associata; non indicare alcun codice nel caso in cui si proponga la semplice alienazione o cessione di opera incompiuta non connessa alla realizzazione di un intervento
- (3) Se derivante da opera incompiuta riportare il relativo codice CUP
- (4) Riportare l'ammontare con il quale l'immobile contribuirà a finanziare l'intervento, ovvero il valore dell'immobile da trasferire (qualora parziale, quello relativo alla quota parte oggetto di cessione o trasferimento) o il valore del titolo di godimento oggetto di cessione.

Il referente del programma

Lugli Mario

**Tabella C.1**

- 1. no
- 2. parziale
- 3. totale

**Tabella C.2**

- 1. no
- 2. sì, cessione
- 3. sì, in diritto di godimento, a titolo di contributo, la cui utilizzazione sia strumentale e tecnicamente connessa all'opera da affidare in concessione

**Tabella C.3**

- 1. no
- 2. sì, come valorizzazione
- 3. sì, come alienazione

**Tabella C.4**

- 1. cessione della titolarità dell'opera ad altro ente pubblico
- 2. cessione della titolarità dell'opera a soggetto esercente una funzione pubblica
- 3. vendita al mercato privato
- 4. disponibilità come fonte di finanziamento per la realizzazione di un intervento ai sensi del

# SCHEDA D: PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI 2023/2025 DELL'AMMINISTRAZIONE AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI MODENA - POLICLINICO

## ELENCO DEGLI INTERVENTI DEL PROGRAMMA

Codice Unico Intervento - CUI (1)	Cod. Int. Amm.ne (2)	Codice CUP (3)	Annuale nella quale si prevede di dare avvio alla procedura di affidamento	RUP	Lotto funzionale (5)	Lavoro complesso (6)	Codice Istat			Localizzazione - codice NUTS	Tipologia	Settore e sottosectore intervento	Descrizione dell'intervento	Livello di priorità (7) (Tabella D.3)	STIMA DEI COSTI DELL'INTERVENTO (8)								Intervento aggiunto o variato a seguito di modifica programma (12) (Tabella D.5)	
							Reg	Prov	Com						Primo anno	Secondo anno	Terzo anno	Costi su annualità successiva	Importo complessivo (9)	Valore degli eventuali immobili di cui alla scheda C collegati all'intervento (10)	Scadenza temporale ultima per l'utilizzo dell'eventuale finanziamento derivante da contrazione di mutuo	Apporto di capitale privato (11)		
																						Importo		Tipologia (Tabella D.4)
02241740360201800003	p1.2	F94E16000390003	2023	ROMIO PASQUALE GIOVANNI FRANCESCO	SI	SI	008	036	023		06 - Manutenzione ordinaria	05.30 - Sanitarie	Interventi per adeguamento alla normativa antiscandalo su corpo di fabbrica del Policlinico e sul corpo di fabbrica Poliambulatorio	1	135.000,00	1.700.000,00	0,00	0,00	1.835.000,00	0,00		0,00		
L02241740360201800002	Int. 100	F82115000120002	2023	Solignani Daniela	No	SI	008	036	023		04 - Ristrutturazione	05.12 - Sport, spettacolo e tempo libero	Intervento di riparazione danni sisma con rafforzamento locale di edificio adibito a circolo USL	2	50.000,00	250.000,00	50.000,00	0,00	350.000,00	0,00		0,00		
L0224174036020200001	42PS	F97H20004970001	2023	ROMIO PASQUALE GIOVANNI FRANCESCO	No	SI	008	036	023		04 - Ristrutturazione	05.30 - Sanitarie	Riassetto interno area PS Baggiovara	2	400.000,00	125.652,00	0,00	0,00	525.652,00	0,00		0,00		
L02241740360201800001	12026	F94E16001530002	2023	ROMIO PASQUALE GIOVANNI FRANCESCO	SI	SI	008	036	023		04 - Ristrutturazione	05.30 - Sanitarie	Miglioramento sisma con rafforzamento locale di edificio adibito a circolo USL	1	1.000.000,00	2.000.000,00	11.035.862,83	0,00	14.035.862,83	0,00		0,00		
L02241740360202200003	PIN.V 2022/07	F94E22000650003	2024	ROMIO PASQUALE GIOVANNI FRANCESCO	No	SI	008	036	023		04 - Ristrutturazione	05.30 - Sanitarie	Facciate Policlinico Modena	1	0,00	8.884.220,00	0,00	0,00	8.884.220,00	0,00		0,00		
L02241740360202200004	PIN.V 2022/08	F94E22000660003	2024	ROMIO PASQUALE GIOVANNI FRANCESCO	No	SI	008	036	023		04 - Ristrutturazione	05.30 - Sanitarie	Interventi di miglioramento sisma presso il Policlinico di Modena	1	0,00	7.500.000,00	0,00	0,00	7.500.000,00	0,00		0,00		
L02241740360202200005	PIN.V 2022/09	F98I22001130003	2024	ROMIO PASQUALE GIOVANNI FRANCESCO	No	SI	008	036	023		04 - Ristrutturazione	05.30 - Sanitarie	Ristrutturazione Poliambulatorio	1	0,00	16.223.292,80	0,00	0,00	16.223.292,80	0,00		0,00		
															1.585.000,00	36.883.164,80	11.085.862,83	0,00	49.354.027,63	0,00		0,00		

- Note:**  
(1) Numero intervento = "1" + cd amministrazione + prima annualità del primo programma nel quale l'intervento è stato inserito + progressivo di 5 cifre della prima annualità del primo programma  
(2) Numero interno liberamente indicato dall'amministrazione in base a proprio sistema di codifica  
(3) Indica il CUP (cfr. articolo 3 comma 3)  
(4) Riportare nome e cognome del responsabile del procedimento  
(5) Indica se lotto funzionale secondo la definizione di cui all'art.3 comma 1 lettera c) del D.Lgs.50/2016  
(6) Indica se lavoro complesso secondo la definizione di cui all'art.3 comma 1 lettera e) del D.Lgs.50/2016  
(7) Indica il livello di priorità di cui all'articolo 3, commi 11 e 12  
(8) Ai sensi dell'art.4 comma 6, in caso di demolizione di opera incompiuta l'importo comprende gli oneri per lo smantellamento dell'opera e per la rinaturalizzazione, riqualificazione ed eventuale bonifica del sito.  
(9) Importo complessivo ai sensi dell'articolo 3, comma 6, ivi incluse le spese eventualmente già sostenute e con competenza di bilancio antecedente alla prima annualità  
(10) Riportare il valore dell'eventuale immobile trasferito di cui al corrispondente immobile indicato nella scheda C  
(11) Riportare l'importo del capitale privato come quota parte del costo totale  
(12) Indica se l'intervento è stato aggiunto o è stato modificato a seguito di modifica in corso d'anno ai sensi dell'art.5 commi 8 e 10. Tale campo, come la relativa nota e tabella, compaiono solo in caso di modifica del programma

Il referente del programma

Lugli Mario

**Tabella D.1**  
Cfr. Classificazione Sistema CUP: codice tipologia intervento per natura intervento 03- realizzazione di lavori pubblici (opere e impiantistica)

**Tabella D.2**  
Cfr. Classificazione Sistema CUP: codice settore e sottosectore intervento

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

**Tabella D.4**  
1. finanza di progetto  
2. concessione di costruzione e gestione  
3. sponsorizzazione  
4. società partecipate o di scopo  
5. locazione finanziaria  
6. contratto di disponibilità  
9. altro

**Tabella D.5**  
1. modifica ex art.5 comma 9 lettera b)  
2. modifica ex art.5 comma 9 lettera c)  
3. modifica ex art.5 comma 9 lettera d)  
4. modifica ex art.5 comma 9 lettera e)  
5. modifica ex art.5 comma 11

# SCHEDA E: PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI 2023/2025 DELL'AMMINISTRAZIONE AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI MODENA - POLICLINICO

## INTERVENTI RICOMPRESI NELL'ELENCO ANNUALE

Codice Unico Intervento - CUI	CUP	Descrizione dell'intervento	RUP	Importo annualità	Importo intervento	Finalità (Tabella E.1)	Livello di priorità	Conformità Urbanistica	Verifica vincoli ambientali	Livello di progettazione (Tabella E.2)	CENTRALE DI COMMITTEENZA O SOGGETTO AGGREGATORE AL QUALE SI INTENDE DELEGARE LA PROCEDURA DI AFFIDAMENTO		Intervento aggiunto o variato a seguito di modifica programma (*)
											codice AUSA	denominazione	
02241740360201800003	F94E16000390003	interventi per adeguamento alla normativa antincendio sui corpi di fabbrica del Policlinico e sul corpo di fabbrica Poliambulatorio	ROMIO PASQUALE GIOVANNI FRANCESCO	135.000,00	1.835.000,00	ADN	1	Si	Si	4			
L02241740360201800002	F92I15000120002	Intervento di riparazione danni sisma con rafforzamento locale di edificio adibito a circolo USL	Solignani Daniela	50.000,00	350.000,00	CPA	2	No	No	2			
L02241740360202200001	F97H20004970001	Riassetto interno area PS Baggiovara	ROMIO PASQUALE GIOVANNI FRANCESCO	400.000,00	525.652,00	ADN	2	Si	Si	4			
L02241740360201800001	F94E16001530002	Miglioramento sismico Policlinico Corpi C,D,E, G, H al 60%	ROMIO PASQUALE GIOVANNI FRANCESCO	1.000.000,00	14.035.862,83	ADN	1	No	No	4			

(\*) Tale campo compare solo in caso di modifica del programma

Il referente del programma

Lugli Mario

### Tabella E.1

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

### Tabella E.2

1. progetto di fattibilità tecnico - economica: "documento di fattibilità delle alternative progettuali".  
 2. progetto di fattibilità tecnico - economica: "documento finale".  
 3. progetto definitivo  
 4. progetto esecutivo

# SCHEDA F: PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI 2023/2025 DELL'AMMINISTRAZIONE AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI MODENA - POLICLINICO

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

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

Il referente del programma

Lugli Mario

Note

(1) breve descrizione dei motivi