

**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE**  
**EMILIA-ROMAGNA**  
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma

# **BILANCIO DI ESERCIZIO**

## **2020**

**Stato Patrimoniale**

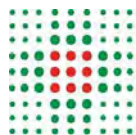
**Conto Economico**

**Rendiconto finanziario**

**Nota Integrativa**

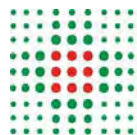
**Relazione del Direttore Generale**

(Allegato alla Deliberazione del Direttore Generale n. 728 del 30 giugno 2021)



## INDICE

A)	Schemi di Bilancio		Pag. 1
B)	Nota integrativa		Pag. 21
	B.1)	Stato Patrimoniale	Pag. 30
	B.2)	Conto Economico	Pag. 93
C)	Relazione sulla gestione		
	C.1)	Criteri generali di predisposizione della relazione sulla gestione	Pag.135
	C.2)	Modello organizzativo	Pag.135
	C.3)	Generalità sulla struttura e sull'organizzazione dei Servizi	Pag.135
		C.3.1) Assistenza ospedaliera	Pag.135
	C.4)	L'attività del periodo	Pag.143
		C.4.1) Assistenza ospedaliera	Pag.153
	C.5)	La gestione economico-finanziaria dell'Azienda	Pag.163
		C.5.1/2 ) Sintesi del bilancio e relazione sugli scostamenti	Pag.169
		C.5.3) Relazione sui costi per livelli essenziali di assistenza e relazione sugli scostamenti	Pag.200
	C.6)	Informazioni aggiuntive previste dalla normativa regionale	Pag.203
		C.6.1) Azioni adottate per il perseguimento degli obiettivi della programmazione annuale e regionale e degli obiettivi aziendali	Pag.204
		C.6.2) Valori contenuti nel rendiconto finanziario	Pag.346
		C.6.3) Gestione di cassa ai sensi dell'art. 2, comma 1 del D.M. 25.01.2010	Pag.346
		C.6.4) Consulenze e servizi affidati all'esterno dell'Azienda	Pag.351
		C.6.5) Accordi per mobilità sanitaria e relativi effetti economici	Pag.352
		C.6.6) Rendicontazione donazioni COVID di cui all'art.99 comma 5 del Decreto Legge 17 marzo 2020 n.18 convertito, con modificazioni, nella Legge 24 aprile 2020 n.27	Pag.353
		C.6.7) Andamento della gestione delle società partecipate	Pag.354
		C.6.8) Dati organizzativi sull'attività libero-professionale	Pag.366
		C.6.9) Relazione sull'attività commerciale	Pag.367
		C.6.10) Rilevazione del contributo dell'Università degli Studi di Parma	Pag.369
		C.6.11) Rilevazione della tempestività dei pagamenti delle transazioni commerciali	Pag.370
		C.6.12) Rendicontazione della gestione di progetti e funzioni sovrazionali	Pag.372
		Organigrammi	Pag.378



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE**  
**EMILIA-ROMAGNA**  
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma

## **Schemi di Bilancio**

<b>STATO PATRIMONIALE ATTIVO</b>			<i>Importi: Euro</i>	
SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto 30 Marzo 2013</i>	Anno 2020	Anno 2019	VARIAZIONE 2020/2019	
			<i>Importo</i>	<i>%</i>
<b>A) IMMOBILIZZAZIONI</b>				
<b>I Immobilizzazioni immateriali</b>	<b>1.586.354</b>	<b>1.272.649</b>	<b>313.705</b>	<b>24,6%</b>
1) Costi d'impianto e di ampliamento			-	-
2) Costi di ricerca e sviluppo			-	-
3) Diritti di brevetto e di utilizzazione delle opere dell'ingegno	1.282.555	1.144.283	138.272	12,1%
4) Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti			-	-
5) Altre immobilizzazioni immateriali	303.799	128.366	175.433	136,7%
<b>II Immobilizzazioni materiali</b>	<b>219.138.111</b>	<b>220.773.046</b>	<b>-1.634.935</b>	<b>-0,7%</b>
1) Terreni	4.359.246	4.347.102	12.144	0,3%
<i>a) Terreni disponibili</i>	<i>4.347.102</i>	<i>4.347.102</i>	<i>-0</i>	<i>0,0%</i>
<i>b) Terreni indisponibili</i>	<i>12.144</i>		<i>12.144</i>	<i>-</i>
2) Fabbricati	192.645.827	199.080.989	-6.435.162	-3,2%
<i>a) Fabbricati non strumentali (disponibili)</i>	<i>602.016</i>	<i>650.659</i>	<i>-48.643</i>	<i>-7,5%</i>
<i>b) Fabbricati strumentali (indisponibili)</i>	<i>192.043.811</i>	<i>198.430.331</i>	<i>-6.386.520</i>	<i>-3,2%</i>
3) Impianti e macchinari	5.246.262	3.956.366	1.289.896	32,6%
4) Attrezzature sanitarie e scientifiche	11.930.976	9.131.821	2.799.155	30,7%
5) Mobili e arredi	921.712	577.813	343.899	59,5%
6) Automezzi	240.919	9.117	231.802	2542,6%
7) Oggetti d'arte	1.869.805	1.837.937	31.868	1,7%
8) Altre immobilizzazioni materiali	851.429	765.807	85.622	11,2%
9) Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	1.071.935	1.066.094	5.841	0,5%
<b>III Immobilizzazioni finanziarie (con separata indicazione, per ciascuna voce dei crediti, degli importi esigibili entro l'esercizio successivo)</b>				
	<b>Entro 12 mesi</b>	<b>Oltre 12 mesi</b>		
	-	29.180	44.575	44.575
			-	0,0%
1) Crediti finanziari	-	29.180	29.180	29.180
<i>a) Crediti finanziari v/Stato</i>			-	-
<i>b) Crediti finanziari v/Regione</i>			-	-
<i>c) Crediti finanziari v/partecipate</i>			-	-
<i>d) Crediti finanziari v/altri</i>		29.180	29.180	29.180
			-	0,0%
2) Titoli			15.395	15.395
<i>a) Partecipazioni</i>			15.395	15.395
<i>b) Altri titoli</i>			-	-
<b>Totale A)</b>			<b>220.769.040</b>	<b>222.090.270</b>
			<b>-1.321.230</b>	<b>-0,6%</b>
<b>B) ATTIVO CIRCOLANTE</b>				
<b>I Rimanenze</b>	<b>18.133.069</b>	<b>14.042.692</b>	<b>4.090.377</b>	<b>29,1%</b>
1) Rimanenze beni sanitari	16.043.241	13.437.995	2.605.246	19,4%
2) Rimanenze beni non sanitari	2.089.828	604.697	1.485.131	245,6%
3) Acconti per acquisti beni sanitari			-	-
4) Acconti per acquisti beni non sanitari			-	-
<b>II Crediti (con separata indicazione, per ciascuna voce, degli importi esigibili oltre l'esercizio successivo)</b>				
	<b>Entro 12 mesi</b>	<b>Oltre 12 mesi</b>		
	<b>223.275.528</b>	-	<b>223.275.528</b>	<b>52.275.394</b>
			<b>171.000.134</b>	<b>327,1%</b>
1) Crediti v/Stato	13.708.389	-	13.708.389	1.157.374
<i>a) Crediti v/Stato - parte corrente</i>	<i>15.600</i>	<i>-</i>	<i>15.600</i>	<i>-</i>
1) Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti			-	-
2) Crediti v/Stato - altro	15.600		15.600	-
<i>b) Crediti v/Stato - investimenti</i>	<i>13.690.968</i>	<i>-</i>	<i>13.690.968</i>	<i>-</i>
<i>c) Crediti v/Stato - per ricerca</i>	<i>1.821</i>	<i>-</i>	<i>1.821</i>	<i>1.157.374</i>
1) Crediti v/Ministero della Salute per ricerca corrente			-	-
2) Crediti v/Ministero della Salute per ricerca finalizzata	1.821		1.821	1.157.374
			-1.155.553	-99,8%

<b>STATO PATRIMONIALE ATTIVO</b>					<i>Importi: Euro</i>	
<b>SCHEMA DI BILANCIO</b> <i>Decreto 30 Marzo 2013</i>			<b>Anno 2020</b>	<b>Anno 2019</b>	<b>VARIAZIONE 2020/2019</b>	
					<i>Importo</i>	<i>%</i>
3) Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali			-	-	-	-
4) Crediti v/Stato - investimenti per ricerca			-	-	-	-
<i>d) Crediti v/prefetture</i>			-	-	-	-
2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma	158.943.747	-	158.943.747	29.785.354	129.158.393	433,6%
<i>a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma - parte corrente</i>	<i>145.005.998</i>	<i>-</i>	<i>145.005.998</i>	<i>18.016.998</i>	<i>126.989.000</i>	<i>704,8%</i>
1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente	144.253.961	-	144.253.961	17.133.974	127.119.987	741,9%
<i>a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario ordinario corrente</i>	<i>9.117.867</i>	<i>-</i>	<i>9.117.867</i>	<i>15.075.247</i>	<i>-5.957.380</i>	<i>-39,5%</i>
<i>b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA</i>	<i>912.104</i>	<i>-</i>	<i>912.104</i>	<i>50.000</i>	<i>862.104</i>	<i>1724,2%</i>
<i>c) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA</i>	<i>-</i>	<i>-</i>	<i>-</i>	<i>-</i>	<i>-</i>	<i>-</i>
<i>d) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - altro</i>	<i>134.223.990</i>	<i>-</i>	<i>134.223.990</i>	<i>2.008.727</i>	<i>132.215.263</i>	<i>6582,0%</i>
2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricerca	752.037	-	752.037	883.024	-130.987	-14,8%
<i>b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma - patrimonio netto</i>	<i>13.937.749</i>	<i>-</i>	<i>13.937.749</i>	<i>11.768.356</i>	<i>2.169.393</i>	<i>18,4%</i>
1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento per investimenti	13.937.749	-	13.937.749	11.768.356	2.169.393	18,4%
2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per incremento fondo di dotazione			-	-	-	-
3) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ripiano perdite			-	-	-	-
4) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti			-	-	-	-
3) Crediti v/Comuni			-	-	-	-
4) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche e acconto quota FSR da distribuire	17.746.400	-	17.746.400	14.799.370	2.947.030	19,9%
<i>a) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	<i>17.646.743</i>	<i>-</i>	<i>17.646.743</i>	<i>14.657.300</i>	<i>2.989.443</i>	<i>20,4%</i>
<i>b) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche fuori Regione</i>	<i>99.657</i>	<i>-</i>	<i>99.657</i>	<i>142.070</i>	<i>-42.413</i>	<i>-29,9%</i>
5) Crediti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	250	-	250	250	-	0,0%
6) Crediti v/Erario	71.424	-	71.424	-	71.424	-
7) Crediti v/altri	32.805.318	-	32.805.318	6.533.046	26.272.272	402,1%
<b>III Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni</b>			-	-	-	-
1) Partecipazioni che non costituiscono immobilizzazioni					-	-
2) Altri titoli che non costituiscono immobilizzazioni					-	-
<b>IV Disponibilità liquide</b>			<b>21.633</b>	<b>33.423.007</b>	<b>-33.401.374</b>	<b>-99,9%</b>
1) Cassa			20.215	3.158	17.057	540,1%
2) Istituto Tesoriere			1.418	33.419.849	-33.418.431	-100,0%
3) Tesoreria Unica					-	-
4) Conto corrente postale					-	-
<b>Totale B)</b>			<b>241.430.230</b>	<b>99.741.092</b>	<b>141.689.138</b>	<b>142,1%</b>
<b>C) RATEI E RISCOINTI ATTIVI</b>						
<b>I Ratei attivi</b>					-	-
<b>II Risconti attivi</b>				<b>31.590</b>	<b>-31.590</b>	<b>-100,0%</b>
<b>Totale C)</b>			-	<b>31.590</b>	<b>-31.590</b>	<b>-100,0%</b>
<b>TOTALE ATTIVO (A+B+C)</b>			<b>462.199.270</b>	<b>321.862.952</b>	<b>140.336.317</b>	<b>43,6%</b>
<b>D) CONTI D'ORDINE</b>						
1) <b>Canoni di leasing ancora da pagare</b>					-	-
2) <b>Depositi cauzionali</b>					-	-
3) <b>Beni in comodato</b>			40.167.389	34.331.335	5.836.054	17,0%
4) <b>Altri conti d'ordine</b>			9.772.449	4.617.445	5.155.004	111,6%
<b>Totale D)</b>			<b>49.939.838</b>	<b>38.948.781</b>	<b>10.991.057</b>	<b>28,2%</b>

**STATO PATRIMONIALE  
PASSIVO E PATRIMONIO NETTO**
*Importi: Euro*

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto 30 Marzo 2013</i>	Anno 2020	Anno 2019	VARIAZIONE 2020/2019			
			Importo	%		
<b>A) PATRIMONIO NETTO</b>						
<b>I Fondo di dotazione</b>	<b>110.856.855</b>	<b>110.824.987</b>	<b>31.868</b>	<b>0,0%</b>		
<b>II Finanziamenti per investimenti</b>	<b>112.127.117</b>	<b>96.287.515</b>	<b>15.839.602</b>	<b>16,5%</b>		
1) Finanziamenti per beni di prima dotazione			-	-		
2) Finanziamenti da Stato per investimenti	77.305.234	69.111.250	8.193.984	11,9%		
a) <i>Finanziamenti da Stato ex art. 20 Legge 67/88</i>	63.836.390	69.111.250	-5.274.860	-7,6%		
b) <i>Finanziamenti da Stato per ricerca</i>			-	-		
c) <i>Finanziamenti da Stato - altro</i>	13.468.844		13.468.844	-		
3) Finanziamenti da Regione per investimenti	16.038.867	13.536.536	2.502.331	18,5%		
4) Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti			-	-		
5) Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio	18.783.016	13.639.729	5.143.287	37,7%		
<b>III Riserve da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti</b>	<b>46.035.683</b>	<b>40.411.439</b>	<b>5.624.244</b>	<b>13,9%</b>		
<b>IV Altre riserve</b>	- 7		-7	-		
<b>V Contributi per ripiano perdite</b>			-	-		
<b>VI Utili (perdite) portati a nuovo</b>	- 13.646.823	- 14.594.209	947.386	-6,5%		
<b>VII Utile (perdita) dell'esercizio</b>	<b>48.714</b>	<b>9.936</b>	<b>38.778</b>	<b>390,3%</b>		
<b>Totale A)</b>	<b>255.421.539</b>	<b>232.939.669</b>	<b>22.481.870</b>	<b>9,7%</b>		
<b>B) FONDI PER RISCHI ED ONERI</b>						
1) Fondi per imposte, anche differite			-	-		
2) Fondi per rischi	14.458.682	8.430.393	6.028.289	71,5%		
3) Fondi da distribuire	-	-	-	-		
4) Quota inutilizzata contributi di parte corrente vincolati	2.666.723	2.890.240	-223.517	-7,7%		
5) Altri fondi oneri	5.815.730	2.275.999	3.539.731	155,5%		
<b>Totale B)</b>	<b>22.941.135</b>	<b>13.596.632</b>	<b>9.344.503</b>	<b>68,7%</b>		
<b>C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO</b>						
1) Premi operosità			-	-		
2) TFR personale dipendente			-	-		
<b>Totale C)</b>	-	-	-	-		
<b>D) DEBITI (con separata indicazione, per ciascuna voce, degli importi esigibili oltre l'esercizio successivo)</b>						
	<b>Entro 12 mesi</b>	<b>Oltre 12 mesi</b>				
1) Mutui passivi	648.374	14.703.571	15.351.945	5.708.914	9.643.031	168,9%
2) Debiti v/Stato			-	-	-	-
3) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma	50.000.000		50.000.000	-	50.000.000	-
4) Debiti v/Comuni			-	-	-	-
5) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche	35.743.092	-	35.743.092	8.161.244	27.581.848	338,0%
a) <i>Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per spesa corrente e mobilità</i>	1.805.027		1.805.027	1.754.562	50.465	2,9%
b) <i>Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA</i>	-		-	-	-	-
c) <i>Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA</i>	-		-	-	-	-
d) <i>Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per altre prestazioni</i>	33.823.790		33.823.790	6.308.284	27.515.506	436,2%
e) <i>Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti a patrimonio netto</i>	-		-	-	-	-
f) <i>Debiti v/aziende sanitarie pubbliche fuori Regione</i>	114.275		114.275	98.398	15.877	16,1%
6) Debiti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	14.354		14.354	30.889	-16.535	-53,5%
7) Debiti v/fornitori	45.275.700		45.275.700	27.368.671	17.907.029	65,4%
8) Debiti v/Istituto Tesoriere	5.049.396		5.049.396	-	5.049.396	-
9) Debiti tributari	7.127.229		7.127.229	8.731.479	-1.604.250	-18,4%
10) Debiti v/altri finanziatori	-		-	-	-	-
11) Debiti v/istituti previdenziali, assistenziali e sicurezza sociale	9.698.416		9.698.416	9.348.355	350.061	3,7%
12) Debiti v/altri	15.096.584		15.096.584	15.798.451	-701.867	-4,4%
<b>Totale D)</b>	<b>168.653.145</b>	<b>14.703.571</b>	<b>183.356.716</b>	<b>75.148.003</b>	<b>108.208.713</b>	<b>144,0%</b>

**STATO PATRIMONIALE  
PASSIVO E PATRIMONIO NETTO**
*Importi: Euro*

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto 30 Marzo 2013</i>	Anno 2020	Anno 2019	VARIAZIONE 2020/2019	
			Importo	%
<b>E) RATEI E RISCONTI PASSIVI</b>				
1) Ratei passivi			-	-
2) Risconti passivi	479.880	180.258	299.622	166,2%
<b>Totale E)</b>	<b>479.880</b>	<b>180.258</b>	<b>299.622</b>	<b>166,2%</b>
<b>TOTALE PASSIVO E PATRIMONIO NETTO (A+B+C+D+E)</b>	<b>462.199.270</b>	<b>321.864.562</b>	<b>140.334.708</b>	<b>43,6%</b>
<b>F) CONTI D'ORDINE</b>				
1) Canoni di leasing ancora da pagare			-	-
2) Depositi cauzionali			-	-
3) Beni in comodato	40.167.389	37.081.252	3.086.137	8,3%
4) Altri conti d'ordine	9.772.449	4.617.445	5.155.004	111,6%
<b>Totale F)</b>	<b>49.939.838</b>	<b>41.698.697</b>	<b>8.241.141</b>	<b>19,8%</b>

<b>CONTO ECONOMICO</b>			<b>Importi: Euro</b>	
<b>SCHEMA DI BILANCIO</b> <i>Decreto 30 Marzo 2013</i>	<b>Anno 2020</b>	<b>Anno 2019</b>	<b>VARIAZIONE 2020/2019</b>	
			<b>Importo</b>	<b>%</b>
<b>A) VALORE DELLA PRODUZIONE</b>				
<b>1) Contributi in c/esercizio</b>	<b>276.172.336</b>	<b>76.475.706</b>	<b>199.696.630</b>	<b>261,1%</b>
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	103.962.264	73.280.782	30.681.482	41,9%
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	171.590.061	1.996.173	169.593.888	8496,0%
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	-	-	-	-
2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio	0	0	-	-
3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio	0,00	0,00	-	-
4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	-	614.665,00	-614.665	-100,0%
5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	142.028	182.020	-39.992	-22,0%
6) Contributi da altri soggetti pubblici	171.448.033	1.199.488	170.248.545	14193,4%
c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	620.011	1.198.751	-578.740	-48,3%
1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	-	-	-	-
2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	-	-	-
3) da Regione e altri soggetti pubblici	360.529	905.024	-544.495	-60,2%
4) da privati	259.482	293.727	-34.245	-11,7%
d) Contributi in c/esercizio - da privati	-	-	-	-
<b>2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti</b>	<b>-7.930.029</b>	<b>-2.646.544</b>	<b>-5.283.485</b>	<b>199,6%</b>
<b>3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti</b>	<b>1.484.345</b>	<b>3.401.402</b>	<b>-1.917.057</b>	<b>-56,4%</b>
<b>4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria</b>	<b>279.443.564</b>	<b>310.512.345</b>	<b>-31.068.781</b>	<b>-10,0%</b>
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	272.180.411	300.547.229	-28.366.818	-9,4%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	5.170.378	7.612.418	-2.442.040	-32,1%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	2.092.775	2.352.698	-259.923	-11,0%
<b>5) Concorsi, recuperi e rimborsi</b>	<b>97.106.272</b>	<b>3.387.015</b>	<b>93.719.257</b>	<b>###</b>
<b>6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)</b>	<b>3.525.199</b>	<b>6.273.350</b>	<b>-2.748.151</b>	<b>-43,8%</b>
<b>7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio</b>	<b>14.210.792</b>	<b>12.420.373</b>	<b>1.790.419</b>	<b>14,4%</b>
<b>8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>9) Altri ricavi e proventi</b>	<b>771.146</b>	<b>575.250</b>	<b>195.896</b>	<b>34,1%</b>
<b>Totale A)</b>	<b>664.783.625</b>	<b>410.398.897</b>	<b>254.384.728</b>	<b>62,0%</b>
<b>B) COSTI DELLA PRODUZIONE</b>				
<b>1) Acquisti di beni</b>	<b>319.033.492</b>	<b>106.349.494</b>	<b>212.683.998</b>	<b>200,0%</b>
a) Acquisti di beni sanitari	157.219.766	103.992.726	53.227.040	51,2%
b) Acquisti di beni non sanitari	161.813.726	2.356.768	159.456.958	6765,9%
<b>2) Acquisti di servizi sanitari</b>	<b>32.651.570</b>	<b>27.573.156</b>	<b>5.078.414</b>	<b>18,4%</b>
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	-	-	-	-
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	-	-	-	-
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	303.038	369.867	-66.829	-18,1%
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	-	-	-	-
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	-	-	-	-
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	-	-	-	-
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	480.942	125.002	355.940	284,7%
h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-	-	-	-
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	-	-	-	-
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	-	-	-	-
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	3.834.302	3.357.239	477.063	14,2%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	-	-	-	-
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	4.197.582	5.901.444	-1.703.862	-28,9%
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	-	-	-	-
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	17.017.802	10.878.027	6.139.775	56,4%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	6.817.904	6.941.577	-123.673	-1,8%
q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-
<b>3) Acquisti di servizi non sanitari</b>	<b>42.065.252</b>	<b>36.541.097</b>	<b>5.524.155</b>	<b>15,1%</b>
a) Servizi non sanitari	41.099.524	35.353.111	5.746.413	16,3%
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	778.404	714.805	63.599	8,9%
c) Formazione	187.324	473.181	-285.857	-60,4%
<b>4) Manutenzione e riparazione</b>	<b>19.129.545</b>	<b>15.573.175</b>	<b>3.556.370</b>	<b>22,8%</b>



<b>CONTO ECONOMICO</b>			<i>Importi: Euro</i>	
<b>SCHEMA DI BILANCIO</b> <i>Decreto 30 Marzo 2013</i>	<b>Anno 2020</b>	<b>Anno 2019</b>	<b>VARIAZIONE 2020/2019</b>	
			<i>Importo</i>	<i>%</i>
<b>5) Godimento di beni di terzi</b>	<b>2.307.210</b>	<b>1.822.999</b>	<b>484.211</b>	<b>26,6%</b>
<b>6) Costi del personale</b>	<b>201.273.145</b>	<b>187.321.583</b>	<b>13.951.562</b>	<b>7,4%</b>
a) Personale dirigente medico	60.057.720	54.983.978	5.073.742	9,2%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	6.784.685	6.370.142	414.543	6,5%
c) Personale comparto ruolo sanitario	93.472.333	87.424.133	6.048.200	6,9%
d) Personale dirigente altri ruoli	2.026.418	1.759.054	267.364	15,2%
e) Personale comparto altri ruoli	38.931.989	36.784.276	2.147.713	5,8%
<b>7) Oneri diversi di gestione</b>	<b>9.004.824</b>	<b>9.661.020</b>	<b>-656.196</b>	<b>-6,8%</b>
<b>8) Ammortamenti</b>	<b>16.674.235</b>	<b>15.806.099</b>	<b>868.136</b>	<b>5,5%</b>
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	737.682	482.349	255.333	52,9%
b) Ammortamenti dei Fabbricati	9.026.662	8.965.311	61.351	0,7%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	6.909.891	6.358.439	551.452	8,7%
<b>9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti</b>			-	-
<b>10) Variazione delle rimanenze</b>	<b>-4.090.382</b>	<b>1.648.354</b>	<b>-5.738.736</b>	<b>-348,1%</b>
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-2.605.250	1.499.182	-4.104.432	-273,8%
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-1.485.132	149.172	-1.634.304	-1095,6%
<b>11) Accantonamenti</b>	<b>13.059.613</b>	<b>5.911.661</b>	<b>7.147.952</b>	<b>120,9%</b>
a) Accantonamenti per rischi	8.258.184	2.386.382	5.871.802	246,1%
b) Accantonamenti per premio oposità	-	-	-	-
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	791.195	1.859.220	-1.068.025	-57,4%
d) Altri accantonamenti	4.010.234	1.666.059	2.344.175	140,7%
<b>Totale B)</b>	<b>651.108.504</b>	<b>408.208.639</b>	<b>242.899.865</b>	<b>59,5%</b>
<b>DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)</b>	<b>13.675.121</b>	<b>2.190.258</b>	<b>11.484.863</b>	<b>524,4%</b>
<b>C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI</b>				
<b>1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari</b>	<b>3.172</b>	<b>9.678</b>	<b>-6.506</b>	<b>-67,2%</b>
<b>2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari</b>	<b>432.798</b>	<b>361.683</b>	<b>71.115</b>	<b>19,7%</b>
<b>Totale C)</b>	<b>-429.626</b>	<b>-352.005</b>	<b>-77.621</b>	<b>22,1%</b>
<b>D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE</b>				
<b>1) Rivalutazioni</b>			-	-
<b>2) Svalutazioni</b>			-	-
<b>Totale D)</b>	-	-	-	-
<b>E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI</b>				
<b>1) Proventi straordinari</b>	<b>5.516.160</b>	<b>13.678.119</b>	<b>-8.161.959</b>	<b>-59,7%</b>
a) Plusvalenze	100	3.150	-3.050	-96,8%
b) Altri proventi straordinari	5.516.060	13.674.969	-8.158.909	-59,7%
<b>2) Oneri straordinari</b>	<b>4.657.469</b>	<b>2.333.867</b>	<b>2.323.602</b>	<b>99,6%</b>
a) Minusvalenze	603.600	387.662	215.938	55,7%
b) Altri oneri straordinari	4.053.869	1.946.205	2.107.664	108,3%
<b>Totale E)</b>	<b>858.691</b>	<b>11.344.252</b>	<b>-10.485.561</b>	<b>-92,4%</b>
<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)</b>	<b>14.104.186</b>	<b>13.182.505</b>	<b>921.681</b>	<b>7,0%</b>
<b>Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO</b>				
<b>1) IRAP</b>	<b>13.877.686</b>	<b>12.992.971</b>	<b>884.715</b>	<b>6,8%</b>
a) IRAP relativa a personale dipendente	13.033.756	12.263.385	770.371	6,3%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	498.257	343.071	155.186	45,2%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	345.673	386.515	-40.842	-10,6%
d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-
<b>2) IRES</b>	<b>177.786</b>	<b>179.598</b>	<b>-1.812</b>	<b>-1,0%</b>
<b>3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)</b>			-	-
<b>Totale Y)</b>	<b>14.055.472</b>	<b>13.172.569</b>	<b>882.903</b>	<b>6,7%</b>
<b>UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO</b>	<b>48.714</b>	<b>9.936</b>	<b>38.778</b>	<b>390,3%</b>

	A	B	C	D
1	SCHEMA PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI O RENDICONTO FINANZIARIO		31/12/2020	31/12/2019
2	Valori in euro			
3	<b>OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE</b>			
4	(+)	risultato di esercizio	48.714	9.936
5		- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari		
6	(+)	ammortamenti fabbricati	9.026.662	8.965.311
7	(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	6.909.891	6.358.438
8	(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	737.682	482.350
9		<b>Ammortamenti</b>	<b>16.674.235</b>	<b>15.806.098</b>
10	(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	- 11.253.548	- 10.060.017
11	(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusv. da reinv.	- 2.957.244	- 2.360.356
12		<b>utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva</b>	<b>- 14.210.792</b>	<b>- 12.420.373</b>
13	(+)	accantonamenti SUMAI		
14	(-)	pagamenti SUMAI		
15	(+)	accantonamenti TFR		
16	(-)	pagamenti TFR		
17		<b>- Premio operosità medici SUMAI + TFR</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
18	(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie		
19	(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni		
20	(-)	utilizzo fondi svalutazioni*		
21		<b>- Fondi svalutazione di attività</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
22	(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	13.059.613	5.911.661
23	(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	- 3.715.109	- 7.532.989
24		<b>- Fondo per rischi ed oneri futuri</b>	<b>9.344.504</b>	<b>- 1.621.327</b>
25		<b>TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente</b>	<b>11.856.661</b>	<b>1.774.334</b>
26				
27	(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali	50.000.000	
28	(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso comune		
29	(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche	27.541.848	- 9.221.834
30	(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso arpa		
31	(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso fornitori	17.907.208	- 16.863.574
32	(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti tributari	- 1.604.250	1.860.714
33	(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza	350.061	607.182
34	(+)/(-)	aumento/diminuzione altri debiti	- 6.105.087	765.900
35	(+)/(-)	<b>aumento/diminuzione debiti (escl forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)</b>	<b>88.089.780</b>	<b>- 22.851.612</b>
36	(+)/(-)	<b>aumento/diminuzione ratei e risconti passivi</b>	<b>299.622</b>	<b>- 23.789</b>
37	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote indistinte		
38	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote vincolate		
39	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per gettito addizionali Irpef e Irap		
40	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per partecipazioni regioni a statuto speciale		
41	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - vincolate per partecipazioni regioni a statuto speciale		
42	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione -gettito fiscalità regionale		
43	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - altri contributi extrafondo		
44	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione	- 126.989.000	- 5.921.685
45	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune		
46	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao	8.073.158	981.394
47	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA		
48	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario	- 71.424	
49	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri	- 25.132.320	14.772.349
50	(+)/(-)	<b>diminuzione/aumento di crediti</b>	<b>- 144.119.586</b>	<b>9.832.059</b>
51	(+)/(-)	diminuzione/aumento del magazzino	- 4.090.382	1.648.352
52	(+)/(-)	diminuzione/aumento di acconti a fornitori per magazzino		
53	(+)/(-)	<b>diminuzione/aumento rimanenze</b>	<b>- 4.090.382</b>	<b>1.648.352</b>
54	(+)/(-)	<b>diminuzione/aumento ratei e risconti attivi</b>	<b>33.199</b>	<b>- 1.609</b>
55		<b>A - Totale operazioni di gestione reddituale</b>	<b>- 47.930.706</b>	<b>- 9.622.265</b>
56				
57	<b>ATTIVITÀ DI INVESTIMENTO</b>			
58	(-)	Acquisto costi di impianto e di ampliamento		
59	(-)	Acquisto costi di ricerca e sviluppo		
60	(-)	Acquisto Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	- 849.756	- 960.734
61	(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso		
62	(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali	- 201.631	
63	(-)	<b>Acquisto Immobilizzazioni Immateriali</b>	<b>- 1.051.387</b>	<b>- 960.734</b>
64	(+)	Valore netto contabile costi di impianto e di ampliamento dismessi		
65	(+)	Valore netto contabile costi di ricerca e sviluppo dismessi		
66	(+)	Valore netto contabile Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno dismessi		
67	(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali in corso dismesse		
68	(+)	Valore netto contabile altre immobilizzazioni immateriali dismesse		
69	(+)	<b>Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
70	(-)	Acquisto terreni	- 12.144	

	A	B	C	D
71	(-)	Acquisto fabbricati	- 2.091.500	- 1.457.264
72	(-)	Acquisto impianti e macchinari	- 2.306.373	- 2.318.006
73	(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	- 8.762.420	- 9.078.323
74	(-)	Acquisto mobili e arredi	- 230.623	- 268.152
75	(-)	Acquisto automezzi	- 268.097	- 10.780
76	(-)	Acquisto altri beni materiali	- 1.781.007	- 606.698
77	<b>(-)</b>	<b>Acquisto Immobilizzazioni Materiali</b>	<b>- 15.452.164</b>	<b>- 13.739.223</b>
78	(+)	Valore netto contabile terreni dismessi		12.317
79	(+)	Valore netto contabile fabbricati dismessi		90.126
80	(+)	Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi		
81	(+)	Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse	1.146.516	353.383
82	(+)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi	3.560	5
83	(+)	Valore netto contabile automezzi dismessi		
84	(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi	471	10.955
85	<b>(+)</b>	<b>Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse</b>	<b>1.150.547</b>	<b>466.786</b>
86	(-)	Acquisto crediti finanziari		
87	(-)	Acquisto titoli		
88	<b>(-)</b>	<b>Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
89	(+)	Valore netto contabile crediti finanziari dismessi		
90	(+)	Valore netto contabile titoli dismessi		
91	<b>(+)</b>	<b>Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
92	<b>(+/-)</b>	<b>Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni</b>		
93		<b>B - Totale attività di investimento</b>	<b>- 15.353.004</b>	<b>- 14.233.171</b>
94				
95		<b>ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO</b>		
96	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)	- 13.690.968	- 360.528
97	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	- 2.169.393	- 3.561.298
98	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)		
99	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiano perdite)		
100	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)		
101	(+)	aumento fondo di dotazione		705.653
102	(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri	36.355.715	4.445.124
103	(+)/(-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto*	- 256.379	
104	<b>(+)/(-)</b>	<b>aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto</b>	<b>36.099.336</b>	<b>5.150.777</b>
105	<b>(+)/(-)</b>	<b>aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere*</b>		
106	(+)	assunzione nuovi mutui*	11.110.654	
107	(-)	mutui quota capitale rimborsata	- 1.467.623	- 196.883
108		<b>C - Totale attività di finanziamento</b>	<b>29.882.006</b>	<b>1.032.068</b>
109				
110		<b>FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)</b>	<b>- 33.401.704</b>	<b>- 22.823.368</b>
111		<b>Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)</b>	<b>- 33.401.704</b>	<b>- 22.823.368</b>
112				
113		<b>Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo</b>	<b>-</b>	<b>0</b>

Cod. Min.	Descrizione	Consuntivo 2020	Consuntivo 2019
<b>AAZ999</b>	<b>A) IMMOBILIZZAZIONI</b>	<b>220.769.040</b>	<b>222.090.270</b>
<b>AAA000</b>	<b>A.I) IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI</b>	<b>1.586.354</b>	<b>1.272.649</b>
<b>AAA010</b>	<b>A.I.1) Costi di impianto e di ampliamento</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AAA020	A.I.1.a) Costi di impianto e di ampliamento	0	0
AAA030	A.I.1.b) F.do Amm.to costi di impianto e di ampliamento	0	0
<b>AAA040</b>	<b>A.I.2) Costi di ricerca e sviluppo</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AAA050	A.I.2.a) Costi di ricerca e sviluppo	0	0
AAA060	A.I.2.b) F.do Amm.to costi di ricerca e sviluppo	0	0
<b>AAA070</b>	<b>A.I.3) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno</b>	<b>1.282.555</b>	<b>1.144.283</b>
AAA080	A.I.3.a) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - derivanti dall'attività di ricerca	8.906	8.906
AAA090	A.I.3.b) F.do Amm.to diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - derivanti dall'attività di ricerca	4.402	4.402
AAA100	A.I.3.c) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri	9.880.061	9.030.305
AAA110	A.I.3.d) F.do Amm.to diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri	8.602.010	7.890.526
<b>AAA120</b>	<b>A.I.4) Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>AAA130</b>	<b>A.I.5) Altre immobilizzazioni immateriali</b>	<b>303.799</b>	<b>128.366</b>
AAA140	A.I.5.a) Concessioni, licenze, marchi e diritti simili	0	0
AAA150	A.I.5.b) F.do Amm.to concessioni, licenze, marchi e diritti simili	0	0
AAA160	A.I.5.c) Migliorie su beni di terzi	686.155	484.524
AAA170	A.I.5.d) F.do Amm.to migliorie su beni di terzi	382.356	356.158
AAA180	A.I.5.e) Pubblicità	0	0
AAA190	A.I.5.f) F.do Amm.to pubblicità	0	0
AAA200	A.I.5.g) Altre immobilizzazioni immateriali	0	0
AAA210	A.I.5.h) F.do Amm.to altre immobilizzazioni immateriali	0	0
<b>AAA220</b>	<b>A.I.6) Fondo Svalutazione immobilizzazioni immateriali</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AAA230	A.I.6.a) F.do Svalut. Costi di impianto e di ampliamento	0	0
AAA240	A.I.6.b) F.do Svalut. Costi di ricerca e sviluppo	0	0
AAA250	A.I.6.c) F.do Svalut. Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	0	0
AAA260	A.I.6.d) F.do Svalut. Altre immobilizzazioni immateriali	0	0
<b>AAA270</b>	<b>A.II) IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI</b>	<b>219.138.111</b>	<b>220.773.046</b>
<b>AAA280</b>	<b>A.II.1) Terreni</b>	<b>4.359.246</b>	<b>4.347.102</b>
AAA290	A.II.1.a) Terreni disponibili	4.347.102	4.347.102
AAA300	A.II.1.b) Terreni indisponibili	12.144	0
<b>AAA310</b>	<b>A.II.2) Fabbricati</b>	<b>192.645.827</b>	<b>199.080.989</b>
AAA320	A.II.2.a) Fabbricati non strumentali (disponibili)	602.016	650.658
AAA330	A.II.2.a.1) Fabbricati non strumentali (disponibili)	1.487.356	1.487.356
AAA340	A.II.2.a.2) F.do Amm.to Fabbricati non strumentali (disponibili)	885.340	836.698
AAA350	A.II.2.b) Fabbricati strumentali (indisponibili)	192.043.811	198.430.331
AAA360	A.II.2.b.1) Fabbricati strumentali (indisponibili)	353.970.375	351.378.875
AAA370	A.II.2.b.2) F.do Amm.to Fabbricati strumentali (indisponibili)	161.926.564	152.948.544
<b>AAA380</b>	<b>A.II.3) Impianti e macchinari</b>	<b>5.246.262</b>	<b>3.956.366</b>
AAA390	A.II.3.a) Impianti e macchinari	37.523.280	35.216.907
AAA400	A.II.3.b) F.do Amm.to Impianti e macchinari	32.277.018	31.260.541
<b>AAA410</b>	<b>A.II.4) Attrezzature sanitarie e scientifiche</b>	<b>11.930.976</b>	<b>9.131.821</b>
AAA420	A.II.4.a) Attrezzature sanitarie e scientifiche	96.121.133	90.634.298
AAA430	A.II.4.b) F.do Amm.to Attrezzature sanitarie e scientifiche	84.190.157	81.502.477
<b>AAA440</b>	<b>A.II.5) Mobili e arredi</b>	<b>921.712</b>	<b>577.813</b>
AAA450	A.II.5.a) Mobili e arredi	20.733.866	20.160.644
AAA460	A.II.5.b) F.do Amm.to Mobili e arredi	19.812.154	19.582.831
<b>AAA470</b>	<b>A.II.6) Automezzi</b>	<b>240.919</b>	<b>9.117</b>
AAA480	A.II.6.a) Automezzi	598.626	376.160
AAA490	A.II.6.b) F.do Amm.to Automezzi	357.707	367.043
<b>AAA500</b>	<b>A.II.7) Oggetti d'arte</b>	<b>1.869.805</b>	<b>1.837.937</b>
<b>AAA510</b>	<b>A.II.8) Altre immobilizzazioni materiali</b>	<b>851.429</b>	<b>765.807</b>
AAA520	A.II.8.a) Altre immobilizzazioni materiali	8.283.554	7.629.719
AAA530	A.II.8.b) F.do Amm.to Altre immobilizzazioni materiali	7.432.125	6.863.912
<b>AAA540</b>	<b>A.II.9) Immobilizzazioni materiali in corso e acconti</b>	<b>1.071.935</b>	<b>1.066.094</b>
<b>AAA550</b>	<b>A.II.10) Fondo Svalutazione immobilizzazioni materiali</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AAA560	A.II.10.a) F.do Svalut. Terreni	0	0
AAA570	A.II.10.b) F.do Svalut. Fabbricati	0	0
AAA580	A.II.10.c) F.do Svalut. Impianti e macchinari	0	0
AAA590	A.II.10.d) F.do Svalut. Attrezzature sanitarie e scientifiche	0	0
AAA600	A.II.10.e) F.do Svalut. Mobili e arredi	0	0
AAA610	A.II.10.f) F.do Svalut. Automezzi	0	0

Cod. Min.	Descrizione	Consuntivo 2020	Consuntivo 2019
AAA620	A.II.10.g) F.do Svalut. Oggetti d'arte	0	0
AAA630	A.II.10.h) F.do Svalut. Altre immobilizzazioni materiali	0	0
<b>AAA640</b>	<b>A.III) IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE</b>	<b>44.575</b>	<b>44.575</b>
<b>AAA650</b>	<b>A.III.1) Crediti finanziari</b>	<b>29.180</b>	<b>29.180</b>
AAA660	A.III.1.a) Crediti finanziari v/Stato	0	0
AAA670	A.III.1.b) Crediti finanziari v/Regione	0	0
AAA680	A.III.1.c) Crediti finanziari v/partecipate	0	0
AAA690	A.III.1.d) Crediti finanziari v/altri	29.180	29.180
<b>AAA700</b>	<b>A.III.2) Titoli</b>	<b>15.395</b>	<b>15.395</b>
AAA710	A.III.2.a) Partecipazioni	15.395	15.395
AAA720	A.III.2.b) Altri titoli	0	0
AAA730	A.III.2.b.1) Titoli di Stato	0	0
AAA740	A.III.2.b.2) Altre Obbligazioni	0	0
<b>AAA750</b>	<b>A.III.2.b.3) Titoli azionari quotati in Borsa</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>AAA760</b>	<b>A.III.2.b.4) Titoli diversi</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>ABZ999</b>	<b>B) ATTIVO CIRCOLANTE</b>	<b>241.430.230</b>	<b>99.741.094</b>
<b>ABA000</b>	<b>B.I) RIMANENZE</b>	<b>18.133.069</b>	<b>14.042.693</b>
<b>ABA010</b>	<b>B.I.1) Rimanenze beni sanitari</b>	<b>16.043.241</b>	<b>13.437.996</b>
ABA020	B.I.1.a) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	7.833.327	7.232.534
ABA030	B.I.1.b) Sangue ed emocomponenti	0	0
ABA040	B.I.1.c) Dispositivi medici	7.974.269	6.013.610
ABA050	B.I.1.d) Prodotti dietetici	50.619	34.565
ABA060	B.I.1.e) Materiali per la profilassi (vaccini)	23.238	18.556
ABA070	B.I.1.f) Prodotti chimici	0	0
ABA080	B.I.1.g) Materiali e prodotti per uso veterinario	0	0
ABA090	B.I.1.h) Altri beni e prodotti sanitari	161.788	138.731
ABA100	B.I.1.i) Acconti per acquisto di beni e prodotti sanitari	0	0
<b>ABA110</b>	<b>B.I.2) Rimanenze beni non sanitari</b>	<b>2.089.828</b>	<b>604.697</b>
ABA120	B.I.2.a) Prodotti alimentari	0	0
ABA130	B.I.2.b) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	1.489.367	72.788
ABA140	B.I.2.c) Combustibili, carburanti e lubrificanti	0	0
ABA150	B.I.2.d) Supporti informatici e cancelleria	507.140	439.519
ABA160	B.I.2.e) Materiale per la manutenzione	93.321	89.931
ABA170	B.I.2.f) Altri beni e prodotti non sanitari	0	2.459
ABA180	B.I.2.g) Acconti per acquisto di beni e prodotti non sanitari	0	0
<b>ABA190</b>	<b>B.II) CREDITI</b>	<b>223.275.528</b>	<b>52.275.394</b>
<b>ABA200</b>	<b>B.II.1) Crediti v/Stato</b>	<b>13.708.389</b>	<b>1.157.374</b>
ABA201	B.II.1.a) Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN indistinto	0	0
ABA220	B.II.1.b) Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN vincolato	0	0
ABA230	B.II.1.c) Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale	0	0
ABA240	B.II.1.d) Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale	0	0
ABA250	B.II.1.e) Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard	0	0
ABA260	B.II.1.f) Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente	0	0
ABA270	B.II.1.g) Crediti v/Stato per spesa corrente - altro	15.600	0
ABA271	B.II.1.h) Crediti v/Stato per spesa corrente per STP (ex D.Lgs. 286/98)	0	0
ABA280	B.II.1.i) Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti	13.690.968	0
ABA290	B.II.1.j) Crediti v/Stato per ricerca	1.821	1.157.374
ABA300	B.II.1.j.1) Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute	0	0
ABA310	B.II.1.j.2) Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute	1.821	1.157.374
ABA320	B.II.1.j.3) Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali	0	0
ABA330	B.II.1.j.4) Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti	0	0
ABA340	B.II.1.k) Crediti v/prefetture	0	0
<b>ABA350</b>	<b>B.II.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma</b>	<b>158.943.747</b>	<b>29.785.354</b>
ABA360	B.II.2.a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente	145.005.998	18.016.998
ABA390	B.II.2.a.1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per quota FSR	6.436.562	9.457.583
ABA400	B.II.2.a.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità attiva intraregionale	0	0
ABA410	B.II.2.a.3) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità attiva extraregionale	2.681.305	5.617.663
ABA420	B.II.2.a.4) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per acconto quota FSR	0	0
ABA430	B.II.2.a.5) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	912.104	50.000
ABA440	B.II.2.a.6) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	0	0
ABA450	B.II.2.a.7) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - altro	133.711.155	468.506
ABA451	B.II.2.a.8) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - STP (ex D.Lgs. 286/98)	512.835	1.540.222

Cod. Min.	Descrizione	Consuntivo 2020	Consuntivo 2019
ABA460	B.II.2.a.9) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricerca	752.037	883.024
ABA461	B.II.2.a.10) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità attiva internazionale	0	0
ABA470	B.II.2.b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per versamenti a patrimonio netto	13.937.749	11.768.356
ABA480	B.II.2.b.1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti per investimenti	13.937.749	11.768.356
ABA490	B.II.2.b.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per incremento fondo dotazione	0	0
ABA500	B.II.2.b.3) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ripiano perdite	0	0
ABA501	B.II.2.b.4) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art.1, comma 528, L. 208/2015	0	0
ABA510	B.II.2.b.5) Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005	0	0
ABA520	B.II.2.b.6) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti	0	0
ABA521	B.II.2.c) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92	0	0
ABA522	B.II.2.d) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92 - aziende sanitarie	0	0
<b>ABA530</b>	<b>B.II.3) Crediti v/Comuni</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>ABA540</b>	<b>B.II.4) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche</b>	<b>17.746.400</b>	<b>14.799.370</b>
ABA550	B.II.4.a) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	17.646.743	14.657.300
ABA560	B.II.4.a.1) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità in compensazione	3.055.645	7.974.762
ABA570	B.II.4.a.2) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità non in compensazione	0	0
ABA580	B.II.4.a.3) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre prestazioni	14.591.098	6.682.538
ABA590	B.II.4.b) Acconto quota FSR da distribuire	0	0
ABA591	B.II.4.c) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art.1, comma 528, L. 208/2015	0	0
ABA600	B.II.4.d) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche Extraregione	99.657	142.070
ABA601	B.II.4.e) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della regione o Prov. Aut. (extra fondo)	0	0
<b>ABA610</b>	<b>B.II.5) Crediti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione</b>	<b>250</b>	<b>250</b>
ABA620	B.II.5.a) Crediti v/enti regionali	0	0
ABA630	B.II.5.b) Crediti v/sperimentazioni gestionali	0	0
ABA640	B.II.5.c) Crediti v/altre partecipate	250	250
<b>ABA650</b>	<b>B.II.6) Crediti v/Erario</b>	<b>71.424</b>	<b>0</b>
<b>ABA660</b>	<b>B.II.7) Crediti v/altri</b>	<b>32.805.318</b>	<b>6.533.046</b>
ABA670	B.II.7.a) Crediti v/clienti privati	12.066.954	3.881.243
ABA680	B.II.7.b) Crediti v/gestioni liquidatorie	0	0
ABA690	B.II.7.c) Crediti v/altri soggetti pubblici	20.508.323	2.421.999
ABA700	B.II.7.d) Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca	0	0
ABA710	B.II.7.e) Altri crediti diversi	230.041	229.804
ABA711	B.II.7.e.1) Altri crediti diversi	230.041	229.804
ABA712	B.II.7.e.2) Note di credito da emettere (diverse)	0	0
ABA713	B.II.7.f) Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	0	0
ABA714	B.II.7.f.1) Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	0	0
ABA715	B.II.7.f.2) Note di credito da emettere (privati accreditati e convenzionati)	0	0
<b>ABA720</b>	<b>B.III) ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
ABA730	B.III.1) Partecipazioni che non costituiscono immobilizzazioni	0	0
ABA740	B.III.2) Altri titoli che non costituiscono immobilizzazioni	0	0
<b>ABA750</b>	<b>B.IV) DISPONIBILITA' LIQUIDE</b>	<b>21.633</b>	<b>33.423.007</b>
ABA760	B.IV.1) Cassa	20.215	3.158
ABA770	B.IV.2) Istituto Tesoriere	1.418	33.419.849
ABA780	B.IV.3) Tesoreria Unica	0	0
ABA790	B.IV.4) Conto corrente postale	0	0
<b>ACZ999</b>	<b>C) RATEI E RISCONTI ATTIVI</b>	<b>0</b>	<b>33.199</b>
<b>ACA000</b>	<b>C.I) RATEI ATTIVI</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
ACA010	C.I.1) Ratei attivi	0	0
ACA020	C.I.2) Ratei attivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
<b>ACA030</b>	<b>C.II) RISCONTI ATTIVI</b>	<b>0</b>	<b>33.199</b>
ACA040	C.II.1) Risconti attivi	0	33.199
ACA050	C.II.2) Risconti attivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
	<b>D) TOTALE ATTIVO</b>	<b>462.199.270</b>	<b>321.864.563</b>
<b>ADZ999</b>	<b>E) CONTI D'ORDINE</b>	<b>49.939.838</b>	<b>41.698.697</b>
<b>ADA000</b>	<b>E.I) CANONI DI LEASING ANCORA DA PAGARE</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>ADA010</b>	<b>E.II) DEPOSITI CAUZIONALI</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Cod. Min.	Descrizione	Consuntivo 2020	Consuntivo 2019
ADA020	<b>E.III) BENI IN COMODATO</b>	<b>40.167.389</b>	<b>37.081.252</b>
ADA021	<b>E.IV) CANONI DI PROJECT FINANCING ANCORA DA PAGARE</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
ADA030	<b>E.V) ALTRI CONTI D'ORDINE</b>	<b>9.772.449</b>	<b>4.617.445</b>
PAZ999	<b>A) PATRIMONIO NETTO</b>	<b>255.421.539</b>	<b>232.939.668</b>
PAA000	<b>A.I) FONDO DI DOTAZIONE</b>	<b>110.856.855</b>	<b>110.824.987</b>
PAA010	<b>A.II) FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI</b>	<b>112.127.117</b>	<b>96.287.515</b>
PAA020	<b>A.II.1) Finanziamenti per beni di prima dotazione</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
PAA030	<b>A.II.2) Finanziamenti da Stato per investimenti</b>	<b>77.305.234</b>	<b>69.111.250</b>
PAA040	A.II.2.a) Finanziamenti da Stato per investimenti - ex art. 20 legge 67/88	63.836.390	69.111.250
PAA050	A.II.2.b) Finanziamenti da Stato per investimenti - ricerca	0	0
PAA060	A.II.2.c) Finanziamenti da Stato per investimenti - altro	13.468.844	0
PAA070	<b>A.II.3) Finanziamenti da Regione per investimenti</b>	<b>16.038.867</b>	<b>13.536.536</b>
PAA080	<b>A.II.4) Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
PAA090	<b>A.II.5) Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio</b>	<b>18.783.016</b>	<b>13.639.729</b>
PAA100	<b>A.III) RISERVE DA DONAZIONI E LASCITI VINCOLATI AD INVESTIMENTI</b>	<b>46.035.683</b>	<b>40.411.439</b>
PAA110	<b>A.IV) ALTRE RISERVE</b>	<b>7</b>	<b>1</b>
PAA120	A.IV.1) Riserve da rivalutazioni	0	0
PAA130	A.IV.2) Riserve da plusvalenze da reinvestire	0	0
PAA140	A.IV.3) Contributi da reinvestire	0	0
PAA150	A.IV.4) Riserve da utili di esercizio destinati ad investimenti	0	0
PAA160	A.IV.5) Riserve diverse	7	1
PAA170	<b>A.V) CONTRIBUTI PER RIPIANO PERDITE</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
PAA180	A.V.1) Contributi per copertura debiti al 31/12/2005	0	0
PAA190	A.V.2) Contributi per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti	0	0
PAA200	A.V.3) Altro	0	0
PAA210	<b>A.VI) UTILI (PERDITE) PORTATI A NUOVO</b>	<b>-13.646.823</b>	<b>-14.594.210</b>
PAA220	<b>A.VII) UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO</b>	<b>48.714</b>	<b>9.936</b>
PBZ999	<b>B) FONDI PER RISCHI E ONERI</b>	<b>22.941.135</b>	<b>13.596.632</b>
PBA000	<b>B.I) FONDI PER IMPOSTE, ANCHE DIFFERITE</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
PBA010	<b>B.II) FONDI PER RISCHI</b>	<b>14.458.682</b>	<b>8.430.393</b>
PBA020	B.II.1) Fondo rischi per cause civili ed oneri processuali	1.178.406	863.117
PBA030	B.II.2) Fondo rischi per contenzioso personale dipendente	295.000	290.000
PBA040	B.II.3) Fondo rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	0	0
PBA050	B.II.4) Fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	7.128.500	5.267.500
PBA051	B.II.5) Fondo rischi per franchigia assicurativa	1.140.000	1.793.000
PBA052	B.II.6) Fondo rischi per interessi di mora	0	0
PBA060	B.II.7) Altri fondi rischi	4.716.776	216.776
PBA070	<b>B.III) FONDI DA DISTRIBUIRE</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
PBA080	B.III.1) FSR indistinto da distribuire	0	0
PBA090	B.III.2) FSR vincolato da distribuire	0	0
PBA100	B.III.3) Fondo per ripiano disavanzi pregressi	0	0
PBA110	B.III.4) Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	0	0
PBA120	B.III.5) Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	0	0
PBA130	B.III.6) Fondo finanziamento per ricerca	0	0
PBA140	B.III.7) Fondo finanziamento per investimenti	0	0
PBA141	B.III.8) Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	0	0
PBA150	<b>B.IV) QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI</b>	<b>2.666.723</b>	<b>2.890.240</b>
PBA151	B.IV.1) Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	0	0
PBA160	B.IV.2) Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	444.782	444.782
PBA170	B.IV.3) Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	688.320	473.011
PBA180	B.IV.4) Quote inutilizzate contributi per ricerca	1.533.621	1.972.447
PBA190	B.IV.5) Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	0	0
PBA200	<b>B.V) ALTRI FONDI PER ONERI E SPESE</b>	<b>5.815.730</b>	<b>2.275.999</b>
PBA210	B.V.1) Fondi integrativi pensione	0	0
PBA220	B.V.2) Fondi rinnovi contrattuali	1.591.089	1.276.130
PBA230	B.V.2.a) Fondo rinnovi contrattuali personale dipendente	1.591.089	1.276.130
PBA240	B.V.2.b) Fondo rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	0	0
PBA250	B.V.2.c) Fondo rinnovi convenzioni medici Sumai	0	0
PBA260	B.V.3) Altri fondi per oneri e spese	3.970.130	779.060
PBA270	B.V.4) Altri fondi per Incentivi per funzioni tecniche Art. 113 D.Lgs. 50/2016	254.511	220.809
PCZ999	<b>C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
PCA000	<b>C.I) FONDO PER PREMI OPEROSITA' MEDICI SUMAI</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
PCA010	<b>C.II) FONDO PER TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO DIPENDENTI</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Cod. Min.	Descrizione	Consuntivo 2020	Consuntivo 2019
PCA020	C.III) FONDO PER TRATTAMENTO DI QUIESCENZA E SIMILI	0	0
<b>PDZ999</b>	<b>D) DEBITI</b>	<b>183.356.716</b>	<b>75.148.005</b>
<b>PDA000</b>	<b>D.I) DEBITI PER MUTUI PASSIVI</b>	<b>15.351.945</b>	<b>5.708.914</b>
<b>PDA010</b>	<b>D.II) DEBITI V/STATO</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
PDA020	D.II.1) Debiti v/Stato per mobilità passiva extraregionale	0	0
PDA030	D.II.2) Debiti v/Stato per mobilità passiva internazionale	0	0
PDA040	D.II.3) Acconto quota FSR v/Stato	0	0
PDA050	D.II.4) Debiti v/Stato per restituzione finanziamenti - per ricerca	0	0
PDA060	D.II.5) Altri debiti v/Stato	0	0
<b>PDA070</b>	<b>D.III) DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA</b>	<b>50.000.000</b>	<b>0</b>
PDA080	D.III.1) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti - GSA	0	0
PDA081	D.III.2) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti	0	0
PDA090	D.III.3) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva intraregionale	0	0
PDA100	D.III.4) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva extraregionale	0	0
PDA101	D.III.5) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva internazionale	0	0
PDA110	D.III.6) Acconto quota FSR da Regione o Provincia Autonoma	0	0
PDA111	D.III.7) Acconto da Regione o Provincia Autonoma per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	0	0
PDA112	D.III.8) Debiti v/regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92	0	0
PDA120	D.III.9) Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma - GSA	0	0
PDA121	D.III.10) Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma	50.000.000	0
<b>PDA130</b>	<b>D.IV) DEBITI V/COMUNI</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>PDA140</b>	<b>D.V) DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE</b>	<b>35.743.092</b>	<b>8.161.244</b>
<b>PDA150</b>	<b>D.V.1) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	<b>35.628.817</b>	<b>8.062.846</b>
PDA160	D.V.1.a) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per quota FSR	0	0
PDA170	D.V.1.b) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	0	0
PDA180	D.V.1.c) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	0	0
PDA190	D.V.1.d) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità in compensazione	1.805.027	1.754.562
PDA200	D.V.1.e) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità non in compensazione	0	0
PDA210	D.V.1.f) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre prestazioni	33.823.790	6.308.284
PDA211	D.V.1.g) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre prestazioni per STP	0	0
PDA212	D.V.1.h) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	0	0
PDA213	D.V.1.i) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per contributi L. 210/92	0	0
<b>PDA220</b>	<b>D.V.2) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche Extraregione</b>	<b>114.275</b>	<b>98.398</b>
<b>PDA230</b>	<b>D.V.3) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
PDA231	D.V.3.a) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - finanziamenti per investimenti	0	0
PDA232	D.V.3.b) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - incremento fondo dotazione	0	0
PDA233	D.V.3.c) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - ripiano perdite	0	0
PDA234	D.V.3.d) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	0	0
PDA235	D.V.3.e) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - altro	0	0
<b>PDA240</b>	<b>D.VI) DEBITI V/ SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI DELLA REGIONE</b>	<b>14.354</b>	<b>30.889</b>
PDA250	D.VI.1) Debiti v/enti regionali	0	0
PDA260	D.VI.2) Debiti v/sperimentazioni gestionali	0	0
PDA270	D.VI.3) Debiti v/altre partecipate	14.354	30.889
<b>PDA280</b>	<b>D.VII) DEBITI V/FORNITORI</b>	<b>45.275.700</b>	<b>27.368.672</b>
PDA290	D.VII.1) Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	0	0
PDA291	D.VII.1.a) Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	0	0
PDA292	D.VII.1.b) Note di credito da ricevere (privati accreditati e convenzionati)	0	0
PDA300	D.VII.2) Debiti verso altri fornitori	45.275.700	27.368.672
PDA301	D.VII.2.a) Debiti verso altri fornitori	51.983.526	27.464.265
PDA302	D.VII.2.b) note di credito da ricevere (altri fornitori)	-6.707.826	-95.593
<b>PDA310</b>	<b>D.VIII) DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE</b>	<b>5.049.396</b>	<b>0</b>
<b>PDA320</b>	<b>D.IX) DEBITI TRIBUTARI</b>	<b>7.127.229</b>	<b>8.731.479</b>



Cod. Min.	Descrizione	Consuntivo 2020	Consuntivo 2019
<b>PDA330</b>	<b>D.X) DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE</b>	<b>9.698.416</b>	<b>9.348.355</b>
<b>PDA340</b>	<b>D.XI) DEBITI V/ALTRI</b>	<b>15.096.584</b>	<b>15.798.452</b>
PDA350	D.XI.1) Debiti v/altri finanziatori	0	0
PDA360	D.XI.2) Debiti v/dipendenti	10.839.796	12.585.591
PDA370	D.XI.3) Debiti v/gestioni liquidatorie	0	0
PDA380	D.XI.4) Altri debiti diversi	4.256.788	3.212.861
<b>PEZ999</b>	<b>E) RATEI E RISCONTI PASSIVI</b>	<b>479.880</b>	<b>180.258</b>
<b>PEA000</b>	<b>E.I) RATEI PASSIVI</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
PEA010	E.I.1) Ratei passivi	0	0
PEA020	E.I.2) Ratei passivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
<b>PEA030</b>	<b>E.II) RISCONTI PASSIVI</b>	<b>479.880</b>	<b>180.258</b>
PEA040	E.II.1) Risconti passivi	479.880	180.258
PEA050	E.II.2) Risconti passivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
PEA060	E.II.3) Risconti passivi - in attuazione dell'art. 79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009 n. 191	0	0
	<b>F) TOTALE PASSIVO E PATRIMONIO NETTO</b>	<b>462.199.270</b>	<b>321.864.563</b>
<b>PFZ999</b>	<b>G) CONTI D'ORDINE</b>	<b>49.939.838</b>	<b>41.698.697</b>
<b>PFA000</b>	<b>G.I) CANONI DI LEASING ANCORA DA PAGARE</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>PFA010</b>	<b>G.II) DEPOSITI CAUZIONALI</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>PFA020</b>	<b>G.III) BENI IN COMODATO</b>	<b>40.167.389</b>	<b>37.081.252</b>
<b>PFA021</b>	<b>G.IV) CANONI DI PROJECT FINANCING ANCORA DA PAGARE</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>PFA030</b>	<b>G.V) ALTRI CONTI D'ORDINE</b>	<b>9.772.449</b>	<b>4.617.445</b>

Cod. Min.	Descrizione	CONSUNTIVO 2020	CONSUNTIVO 2019
<b>AA0000</b>	<b>A) Valore della produzione</b>		
<b>AA0010</b>	<b>A.1) Contributi in c/esercizio</b>	<b>276.172.336</b>	<b>76.475.706</b>
<b>AA0020</b>	<b>A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale</b>	<b>103.962.264</b>	<b>73.280.782</b>
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	96.923.056	62.193.303
AA0031	A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	40.028.796	18.993.605
AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	12.739.409	128.536
AA0033	A.1.A.1.3) Funzioni	44.154.851	43.071.162
AA0034	A.1.A.1.3.A) Funzioni - Pronto soccorso	0	0
AA0035	A.1.A.1.3.B) Funzioni - Altro	44.154.851	43.071.162
AA0036	A.1.A.1.4) Quota finalizzata per il Piano aziendale di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	0	0
AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	7.039.208	11.087.479
<b>AA0050</b>	<b>A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)</b>	<b>171.590.061</b>	<b>1.996.173</b>
<b>AA0060</b>	<b>A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)</b>	<b>0</b>	<b>614.665</b>
AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	0	0
AA0080	A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	0	0
AA0090	A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	0	0
AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	0	614.665
<b>AA0110</b>	<b>A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)</b>	<b>142.028</b>	<b>182.020</b>
AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	142.028	182.020
AA0130	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro	0	0
<b>AA0140</b>	<b>A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)</b>	<b>171.448.033</b>	<b>1.199.488</b>
AA0141	A.1.B.3.1) Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)	492.501	360.529
AA0150	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	133.669.164	838.959
AA0160	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	0	0
AA0170	A.1.B.3.4) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	37.286.368	0
AA0171	A.1.B.3.5) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009, n. 191	0	0
<b>AA0180</b>	<b>A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca</b>	<b>620.011</b>	<b>1.198.751</b>
AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	0	0
AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	0	0
AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	360.529	905.024
AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	259.482	293.727
AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	0	0
<b>AA0240</b>	<b>A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti</b>	<b>-7.930.029</b>	<b>-2.646.544</b>
AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-2.900.741	-1.963.233
AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	-5.029.288	-683.311
<b>AA0270</b>	<b>A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti</b>	<b>1.484.345</b>	<b>3.401.402</b>
AA0271	A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto finalizzato	0	0
AA0280	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	0	1.145.018
AA0290	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	954.318	1.458.980
AA0300	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	214.472	797.404
AA0310	A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	315.555	0
<b>AA0320</b>	<b>A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria</b>	<b>279.443.564</b>	<b>310.512.343</b>
<b>AA0330</b>	<b>A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici</b>	<b>271.971.833</b>	<b>300.219.408</b>
<b>AA0340</b>	<b>A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	<b>249.718.967</b>	<b>271.542.783</b>
AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	155.598.864	175.901.616
AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	57.832.840	58.806.853
AA0361	A.4.A.1.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	181.629	266.579
AA0370	A.4.A.1.4) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0	0
AA0380	A.4.A.1.5) Prestazioni di File F	30.895.220	30.954.366
AA0390	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	0	0
AA0400	A.4.A.1.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	0	0
AA0410	A.4.A.1.8) Prestazioni termali	0	0
AA0420	A.4.A.1.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	1.850.201	1.857.290
AA0421	A.4.A.1.10) Prestazioni assistenza integrativa	0	0
AA0422	A.4.A.1.11) Prestazioni assistenza protesica	0	0
AA0423	A.4.A.1.12) Prestazioni assistenza riabilitativa extraospedaliera	0	0
AA0424	A.4.A.1.13) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali	1.114.669	1.377.250
AA0425	A.4.A.1.14) Prestazioni assistenza domiciliare integrata (ADI)	0	0
AA0430	A.4.A.1.15) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	2.245.544	2.378.829
<b>AA0440</b>	<b>A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici</b>	<b>75.219</b>	<b>123.389</b>
<b>AA0450</b>	<b>A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione</b>	<b>22.177.647</b>	<b>28.553.236</b>
AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	14.729.532	19.909.154
AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	4.375.224	5.008.549
AA0471	A.4.A.3.3) Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero	0	0
AA0480	A.4.A.3.4) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	0	0
AA0490	A.4.A.3.5) Prestazioni di File F	2.893.175	3.158.382
AA0500	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	0	0
AA0510	A.4.A.3.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	0	0
AA0520	A.4.A.3.8) Prestazioni termali Extraregione	0	0
AA0530	A.4.A.3.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	179.716	477.151
AA0541	A.4.A.3.10) Prestazioni assistenza integrativa da pubblico (extraregione)	0	0
AA0542	A.4.A.3.11) Prestazioni assistenza protesica da pubblico (extraregione)	0	0
AA0550	A.4.A.3.12) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	0	0

Cod. Min.	Descrizione	CONSUNTIVO 2020	CONSUNTIVO 2019
AA0560	A.4.A.3.13) Ricavi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	0	0
AA0561	A.4.A.3.14) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	0	0
<b>AA0570</b>	<b>A.4.A.3.15) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AA0580	A.4.A.3.15.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione	0	0
AA0590	A.4.A.3.15.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	0	0
AA0600	A.4.A.3.16) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	0	0
AA0601	A.4.A.3.17) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale rilevata dalle AO, AOU, IRCCS.	0	0
AA0602	A.4.A.3.18) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria ad Aziende sanitarie e casse mutua estera - (fatturate direttamente)	0	0
<b>AA0610</b>	<b>A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)</b>	<b>283.797</b>	<b>451.209</b>
AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0
AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0
AA0631	A.4.B.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	283.797	451.209
AA0640	A.4.B.4) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0
AA0650	A.4.B.5) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0
<b>AA0660</b>	<b>A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati</b>	<b>2.017.556</b>	<b>2.229.309</b>
<b>AA0670</b>	<b>A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia</b>	<b>5.170.378</b>	<b>7.612.417</b>
AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	860.860	1.073.327
AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	3.730.276	5.584.568
AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	0	0
AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	7.200	17.013
AA0720	A.4.D.5) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	572.042	937.509
AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	0	0
AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0
<b>AA0750</b>	<b>A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi</b>	<b>97.106.272</b>	<b>3.387.015</b>
<b>AA0760</b>	<b>A.5.A) Rimborsi assicurativi</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>AA0770</b>	<b>A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione</b>	<b>500.631</b>	<b>66.416</b>
AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	0	0
AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	500.631	66.416
<b>AA0800</b>	<b>A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	<b>94.458.785</b>	<b>1.670.658</b>
AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	348.965	205.976
AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	93.380.209	854.914
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	729.611	609.768
AA0831	A.5.C.4) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione - GSA	0	0
<b>AA0840</b>	<b>A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici</b>	<b>960.009</b>	<b>645.447</b>
AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	118.881	126.932
AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	0	0
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	841.128	518.515
<b>AA0880</b>	<b>A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati</b>	<b>1.186.847</b>	<b>1.004.494</b>
AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	0	0
AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	0	0
AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	0	0
AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	0	0
AA0921	A.5.E.2) Rimborso per Pay back sui dispositivi medici	0	0
AA0930	A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	1.186.847	1.004.494
<b>AA0940</b>	<b>A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)</b>	<b>3.525.199</b>	<b>6.273.350</b>
AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	3.478.856	6.113.460
AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	46.343	159.890
AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	0	0
<b>AA0980</b>	<b>A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio</b>	<b>14.210.792</b>	<b>12.420.373</b>
AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	5.371.985	5.244.103
AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	3.094.821	2.228.877
AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	0	0
AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	1.809.817	1.486.364
AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	976.925	1.100.673
AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	2.957.244	2.360.356
<b>AA1050</b>	<b>A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>AA1060</b>	<b>A.9) Altri ricavi e proventi</b>	<b>771.146</b>	<b>575.250</b>
AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	7.544	20.690
AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	371.846	316.361
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	391.756	238.199
<b>AZ9999</b>	<b>Totale valore della produzione (A)</b>	<b>664.783.625</b>	<b>410.398.895</b>
<b>BA0000</b>	<b>B) Costi della produzione</b>		
<b>BA0010</b>	<b>B.1) Acquisti di beni</b>	<b>319.033.492</b>	<b>106.349.491</b>
<b>BA0020</b>	<b>B.1.A) Acquisti di beni sanitari</b>	<b>157.219.766</b>	<b>103.992.724</b>
<b>BA0030</b>	<b>B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati</b>	<b>920.108</b>	<b>1.775.271</b>
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	409.398	1.557.258
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	131.259	6.920
BA0051	B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali	379.451	211.093
BA0060	B.1.A.1.4) Emoderivati di produzione regionale	0	0

Cod. Min.	Descrizione	CONSUNTIVO 2020	CONSUNTIVO 2019
BA0061	B.1.A.1.4.1) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0
BA0062	B.1.A.1.4.2) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) - Mobilità extraregionale	0	0
BA0063	B.1.A.1.4.3) Emoderivati di produzione regionale da altri soggetti	0	0
<b>BA0070</b>	<b>B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti</b>	<b>10.783</b>	<b>12.902</b>
BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) – Mobilità intraregionale	10.783	12.902
BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) – Mobilità extraregionale	0	0
BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	0	0
<b>BA0210</b>	<b>B.1.A.3) Dispositivi medici</b>	<b>76.874.104</b>	<b>26.325.067</b>
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	68.066.218	20.460.074
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	2.723.566	3.242.865
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	6.084.320	2.622.128
<b>BA0250</b>	<b>B.1.A.4) Prodotti dietetici</b>	<b>7.242</b>	<b>6.602</b>
<b>BA0260</b>	<b>B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)</b>	<b>69.667</b>	<b>82.466</b>
<b>BA0270</b>	<b>B.1.A.6) Prodotti chimici</b>	<b>13.253.268</b>	<b>13.979.714</b>
<b>BA0280</b>	<b>B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>BA0290</b>	<b>B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari</b>	<b>3.543.900</b>	<b>600.371</b>
<b>BA0300</b>	<b>B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	<b>62.540.694</b>	<b>61.210.331</b>
BA0301	B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	49.556.040	51.096.741
BA0303	B.1.A.9.3) Dispositivi medici	12.506.020	9.722.139
BA0304	B.1.A.9.4) Prodotti dietetici	129.774	113.931
BA0305	B.1.A.9.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	33.708	37.613
BA0306	B.1.A.9.6) Prodotti chimici	14.619	6.805
BA0307	B.1.A.9.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	0	0
BA0308	B.1.A.9.8) Altri beni e prodotti sanitari	300.533	233.102
<b>BA0310</b>	<b>B.1.B) Acquisti di beni non sanitari</b>	<b>161.813.726</b>	<b>2.356.767</b>
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	130.598	0
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	158.878.335	214.334
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	36.713	45.428
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	726.494	830.660
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	821.610	397.790
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	1.219.976	868.555
BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
<b>BA0390</b>	<b>B.2) Acquisti di servizi</b>	<b>74.716.822</b>	<b>64.114.254</b>
<b>BA0400</b>	<b>B.2.A) Acquisti servizi sanitari</b>	<b>32.651.570</b>	<b>27.573.156</b>
<b>BA0410</b>	<b>B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	0	0
BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	0	0
BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	0	0
BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	0	0
BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	0	0
BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0
BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	0	0
<b>BA0490</b>	<b>B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	0	0
BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	0	0
BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0
<b>BA0530</b>	<b>B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale</b>	<b>303.038</b>	<b>369.867</b>
BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	303.038	369.867
BA0541	B.2.A.3.2) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0
BA0550	B.2.A.3.3) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione), ad eccezione delle somministrazioni di farmaci e dispositivi ad alto costo in trattamento	0	0
BA0551	B.2.A.3.4) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
BA0560	B.2.A.3.5) - da pubblico (Extraregione)	0	0
BA0561	B.2.A.3.6) - Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Extraregione)	0	0
BA0570	B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI	0	0
BA0580	B.2.A.3.8) - da privato	0	0
BA0590	B.2.A.3.8.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	0	0
BA0591	B.2.A.3.8.B) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da IRCCS privati e Policlinici privati	0	0
BA0600	B.2.A.3.8.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	0	0
BA0601	B.2.A.3.8.D) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Ospedali Classificati privati	0	0
BA0610	B.2.A.3.8.E) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	0	0
BA0611	B.2.A.3.8.F) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Case di Cura private	0	0
BA0620	B.2.A.3.8.G) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	0	0
BA0621	B.2.A.3.8.H) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da altri privati	0	0
BA0630	B.2.A.3.9) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0
BA0631	B.2.A.3.10) - Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0
<b>BA0640</b>	<b>B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA0650	B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0
BA0660	B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
BA0670	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	0	0
BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)	0	0
BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	0	0
<b>BA0700</b>	<b>B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0
BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0

Cod. Min.	Descrizione	CONSUNTIVO 2020	CONSUNTIVO 2019
BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0
BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	0	0
<b>BA0750</b>	<b>B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA0760	B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0
BA0770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0
BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	0	0
<b>BA0800</b>	<b>B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera</b>	<b>480.942</b>	<b>125.002</b>
BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	358.403	107.920
BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	13.794	17.082
BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	0	0
BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	0	0
BA0860	B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	0	0
BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	0	0
BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	0	0
BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	108.745	0
<b>BA0900</b>	<b>B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0
BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	0	0
BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intra-regionale)	0	0
BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	0	0
<b>BA0960</b>	<b>B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	0	0
BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0
BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intra-regionale)	0	0
BA1010	B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)	0	0
BA1020	B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0
<b>BA1030</b>	<b>B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	0	0
BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0
BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	0	0
BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0
<b>BA1090</b>	<b>B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario</b>	<b>3.834.302</b>	<b>3.357.239</b>
BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	0	0
BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0
BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	3.834.302	3.357.239
<b>BA1140</b>	<b>B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	0	0
BA1151	B.2.A.12.1.A) Assistenza domiciliare integrata	0	0
BA1152	B.2.A.12.1.B) Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	0	0
BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	0	0
BA1161	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) - Acquisto di Altre prestazioni sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	0	0
BA1170	B.2.A.12.4) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	0	0
BA1180	B.2.A.12.5) - da privato (intra-regionale)	0	0
BA1190	B.2.A.12.6) - da privato (extraregionale)	0	0
<b>BA1200</b>	<b>B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intra-moenia)</b>	<b>4.197.582</b>	<b>5.901.445</b>
BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-moenia - Area ospedaliera	780.213	840.908
BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-moenia- Area specialistica	2.952.621	4.436.065
BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-moenia - Area sanità pubblica	0	0
BA1240	B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-moenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	464.748	624.472
BA1250	B.2.A.13.5) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-moenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0
BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-moenia - Altro	0	0
BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-moenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0
<b>BA1280</b>	<b>B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	0	0
BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	0	0
BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	0	0
BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	0	0
BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	0	0
BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
BA1341	B.2.A.14.7) Rimborsi, assegni e contributi v/Regione - GSA	0	0
<b>BA1350</b>	<b>B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie</b>	<b>17.017.802</b>	<b>10.878.026</b>
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	293.146	329.594
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	85.927	129.068
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	16.338.262	10.131.444
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	3.556.126	1.336.965
BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	0	0
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	1.929.142	164.428
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	5.727.395	5.485.280
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	3.143.243	1.506.921
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	1.982.356	1.637.850
BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	300.467	287.920

Cod. Min.	Descrizione	CONSUNTIVO 2020	CONSUNTIVO 2019
BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborsio oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	300.467	287.920
BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborsio oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	0	0
BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborsio oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0	0
<b>BA1490</b>	<b>B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria</b>	<b>6.817.904</b>	<b>6.941.577</b>
BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	113.993	405.520
BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	0	0
BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	37.386	49.277
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	6.666.525	6.486.780
BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	0	0
BA1541	B.2.A.16.6) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva rilevata dalle ASL	0	0
BA1542	B.2.A.16.7) Costi per prestazioni sanitarie erogate da aziende sanitarie estere (fatturate direttamente)	0	0
<b>BA1550</b>	<b>B.2.A.17) Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>BA1560</b>	<b>B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari</b>	<b>42.065.252</b>	<b>36.541.098</b>
<b>BA1570</b>	<b>B.2.B.1) Servizi non sanitari</b>	<b>41.099.524</b>	<b>35.353.112</b>
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	3.677.491	4.128.888
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	8.031.551	6.442.212
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	5.607.374	6.126.748
BA1601	B.2.B.1.3.A) Mensa dipendenti	1.473.073	1.717.614
BA1602	B.2.B.1.3.B) Mensa degenti	4.134.301	4.409.134
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	7.588.286	7.412.564
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	115.764	177.050
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	3.955.942	1.302.027
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	1.400.228	995.175
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	76.184	92.723
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	4.363.004	3.292.896
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	1.088.691	1.118.214
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	376.861	359.847
BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	0	14.670
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	376.861	345.177
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	4.818.148	3.904.768
BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	781.911	799.752
BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	206.344	216.704
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	3.829.893	2.888.312
<b>BA1750</b>	<b>B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie</b>	<b>778.404</b>	<b>714.804</b>
BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	0	0
BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	720.552	648.301
BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	243.706	128.349
BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	3.947	85.164
BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	30.649	52.613
BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	142.125	23.684
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	300.125	358.491
BA1831	B.2.B.2.3.F) Altre Consulenze non sanitarie da privato - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009 n. 191.	0	0
BA1840	B.2.B.2.4) Rimborsio oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	57.852	66.503
BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborsio oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	57.852	66.503
BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborsio oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	0	0
BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborsio oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0	0
<b>BA1880</b>	<b>B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)</b>	<b>187.324</b>	<b>473.182</b>
BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	60.017	165.423
BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	127.307	307.759
<b>BA1910</b>	<b>B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)</b>	<b>19.129.545</b>	<b>15.573.176</b>
<b>BA1920</b>	<b>B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze</b>	<b>1.493.543</b>	<b>1.264.273</b>
<b>BA1930</b>	<b>B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari</b>	<b>6.703.531</b>	<b>4.546.103</b>
<b>BA1940</b>	<b>B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche</b>	<b>7.903.247</b>	<b>7.134.450</b>
<b>BA1950</b>	<b>B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>BA1960</b>	<b>B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi</b>	<b>13.722</b>	<b>24.372</b>
<b>BA1970</b>	<b>B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni</b>	<b>3.015.502</b>	<b>2.603.978</b>
<b>BA1980</b>	<b>B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>BA1990</b>	<b>B.4) Godimento di beni di terzi</b>	<b>2.307.210</b>	<b>1.822.999</b>
<b>BA2000</b>	<b>B.4.A) Fitti passivi</b>	<b>93.689</b>	<b>8.413</b>
<b>BA2010</b>	<b>B.4.B) Canoni di noleggio</b>	<b>2.213.521</b>	<b>1.814.586</b>
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	1.841.428	1.441.377
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	372.093	373.209
<b>BA2040</b>	<b>B.4.C) Canoni di leasing</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	0	0
BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	0	0
<b>BA2061</b>	<b>B.4.D) Canoni di project financing</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>BA2070</b>	<b>B.4.E) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA2080	Totale costo del personale	201.273.145	187.321.584
<b>BA2090</b>	<b>B.5) Personale del ruolo sanitario</b>	<b>160.314.738</b>	<b>148.778.255</b>
<b>BA2100</b>	<b>B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario</b>	<b>66.842.405</b>	<b>61.354.121</b>
BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	60.057.720	54.983.977
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	55.449.239	49.031.438

Cod. Min.	Descrizione	CONSUNTIVO 2020	CONSUNTIVO 2019
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	4.608.481	5.952.539
BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	0	0
BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	6.784.685	6.370.144
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	5.337.258	4.956.568
BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	1.447.427	1.413.576
BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	0	0
<b>BA2190</b>	<b>B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario</b>	<b>93.472.333</b>	<b>87.424.134</b>
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	90.732.964	85.614.145
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	2.739.369	1.809.989
BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	0	0
<b>BA2230</b>	<b>B.6) Personale del ruolo professionale</b>	<b>537.913</b>	<b>601.554</b>
<b>BA2240</b>	<b>B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale</b>	<b>537.913</b>	<b>601.554</b>
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	459.408	505.621
BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	78.505	95.933
BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	0	0
<b>BA2280</b>	<b>B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	0	0
BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	0	0
BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	0	0
<b>BA2320</b>	<b>B.7) Personale del ruolo tecnico</b>	<b>33.107.855</b>	<b>30.988.065</b>
<b>BA2330</b>	<b>B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico</b>	<b>241.401</b>	<b>170.944</b>
BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	241.401	170.944
BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	0	0
BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	0	0
<b>BA2370</b>	<b>B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico</b>	<b>32.866.454</b>	<b>30.817.121</b>
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	31.151.762	29.096.570
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	1.714.692	1.720.551
BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	0	0
<b>BA2410</b>	<b>B.8) Personale del ruolo amministrativo</b>	<b>7.312.639</b>	<b>6.953.710</b>
<b>BA2420</b>	<b>B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo</b>	<b>1.247.104</b>	<b>986.554</b>
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	1.246.880	955.055
BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	224	31.499
BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	0	0
<b>BA2460</b>	<b>B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo</b>	<b>6.065.535</b>	<b>5.967.156</b>
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	5.354.181	5.234.283
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	711.354	732.873
BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	0	0
<b>BA2500</b>	<b>B.9) Oneri diversi di gestione</b>	<b>9.004.824</b>	<b>9.661.018</b>
<b>BA2510</b>	<b>B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)</b>	<b>8.138.510</b>	<b>7.410.680</b>
<b>BA2520</b>	<b>B.9.B) Perdite su crediti</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>BA2530</b>	<b>B.9.C) Altri oneri diversi di gestione</b>	<b>866.314</b>	<b>2.250.338</b>
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	468.538	466.756
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	308.752	1.564.720
BA2551	B.9.C.3) Altri oneri diversi di gestione da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
BA2552	B.9.C.4) Altri oneri diversi di gestione - per Autoassicurazione	89.024	218.862
BA2560	Totale ammortamenti	16.674.235	15.806.099
<b>BA2570</b>	<b>B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali</b>	<b>737.682</b>	<b>482.349</b>
<b>BA2580</b>	<b>B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali</b>	<b>15.936.553</b>	<b>15.323.750</b>
BA2590	B.11.A) Ammortamento dei fabbricati	9.026.662	8.965.311
BA2600	B.11.A.1) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	48.642	48.642
BA2610	B.11.A.2) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	8.978.020	8.916.669
BA2620	B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	6.909.891	6.358.439
<b>BA2630</b>	<b>B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>BA2640</b>	<b>B.12.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>BA2650</b>	<b>B.12.B) Svalutazione dei crediti</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>BA2660</b>	<b>B.13) Variazione delle rimanenze</b>	<b>-4.090.382</b>	<b>1.648.355</b>
<b>BA2670</b>	<b>B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie</b>	<b>-2.605.250</b>	<b>1.499.183</b>
BA2671	B.13.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	-588.800	1.742.761
BA2672	B.13.A.2) Sangue ed emocomponenti	-11.994	-486.579
BA2673	B.13.A.3) Dispositivi medici	-1.987.449	160.833
BA2674	B.13.A.4) Prodotti dietetici	-16.054	535
BA2675	B.13.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	-4.682	11.040
BA2676	B.13.A.6) Prodotti chimici	26.786	67.808
BA2677	B.13.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	0	0
BA2678	B.13.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	-23.057	2.785
<b>BA2680</b>	<b>B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie</b>	<b>-1.485.132</b>	<b>149.172</b>
BA2681	B.13.B.1) Prodotti alimentari	0	0
BA2682	B.13.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	-1.416.579	4.292
BA2683	B.13.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	0	2.973
BA2684	B.13.B.4) Supporti informatici e cancelleria	-67.621	109.586
BA2685	B.13.B.5) Materiale per la manutenzione	-3.391	34.780
BA2686	B.13.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	2.459	-2.459
<b>BA2690</b>	<b>B.14) Accantonamenti dell'esercizio</b>	<b>13.059.613</b>	<b>5.911.660</b>
BA2700	B.14.A) Accantonamenti per rischi	8.258.184	2.386.382
BA2710	B.14.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	389.030	239.979
BA2720	B.14.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	5.000	0
BA2730	B.14.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	0	0
BA2740	B.14.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	3.364.154	1.755.188
BA2741	B.14.A.5) Accantonamenti per franchigia assicurativa	0	174.439
BA2750	B.14.A.6) Altri accantonamenti per rischi	4.500.000	216.776
BA2751	B.14.A.7) Altri accantonamenti per interessi di mora	0	0

Cod. Min.	Descrizione	CONSUNTIVO 2020	CONSUNTIVO 2019
BA2760	B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	0	0
<b>BA2770</b>	<b>B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati</b>	<b>791.195</b>	<b>1.859.220</b>
BA2771	B.14.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	0	0
BA2780	B.14.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	0	0
BA2790	B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	360.965	1.006.259
BA2800	B.14.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	336.193	852.961
BA2810	B.14.C.5) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	0	0
BA2811	B.14.C.6) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	94.037	0
<b>BA2820</b>	<b>B.14.D) Altri accantonamenti</b>	<b>4.010.234</b>	<b>1.666.058</b>
BA2840	B.14.D.1) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	0	0
BA2850	B.14.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	0	0
BA2860	B.14.D.3) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	248.623	601.308
BA2870	B.14.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	50.468	88.983
BA2880	B.14.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	26.347	561.742
BA2881	B.14.D.6) Acc. per Trattamento di fine rapporto dipendenti	0	0
BA2882	B.14.D.7) Acc. per Trattamenti di quiescenza e simili	0	0
BA2883	B.14.D.8) Acc. per Fondi integrativi pensione	0	0
BA2884	B.14.D.9) Acc. Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.lgs 50/2016	123.092	109.889
BA2890	B.14.D.10) Altri accantonamenti	3.561.704	304.136
<b>BZ9999</b>	<b>Totale costi della produzione (B)</b>	<b>651.108.504</b>	<b>408.208.636</b>
<b>CA0000</b>	<b>C) Proventi e oneri finanziari</b>		
<b>CA0010</b>	<b>C.1) Interessi attivi</b>	<b>3.172</b>	<b>9.678</b>
CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica	0	0
CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	10	16
CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	3.162	9.662
<b>CA0050</b>	<b>C.2) Altri proventi</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
CA0060	C.2.A) Proventi da partecipazioni	0	0
CA0070	C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	0	0
CA0080	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	0	0
CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	0	0
CA0100	C.2.E) Utili su cambi	0	0
<b>CA0110</b>	<b>C.3) Interessi passivi</b>	<b>368.306</b>	<b>264.432</b>
CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	39.858	0
CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	310.231	257.086
CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	18.217	7.346
<b>CA0150</b>	<b>C.4) Altri oneri</b>	<b>64.492</b>	<b>97.251</b>
CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	64.492	97.251
CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	0	0
<b>CZ9999</b>	<b>Totale proventi e oneri finanziari (C)</b>	<b>-429.626</b>	<b>-352.005</b>
<b>DA0000</b>	<b>D) Rettifiche di valore di attività finanziarie</b>		
DA0010	D.1) Rivalutazioni	0	0
DA0020	D.2) Svalutazioni	0	0
<b>DZ9999</b>	<b>Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>EA0000</b>	<b>E) Proventi e oneri straordinari</b>		
<b>EA0010</b>	<b>E.1) Proventi straordinari</b>	<b>5.516.160</b>	<b>13.678.119</b>
EA0020	E.1.A) Plusvalenze	100	3.150
EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	5.516.060	13.674.969
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	3.516.116	1.274.106
EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	1.054.469	3.154.042
EA0051	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato	0	0
EA0060	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	28.286	1.992
EA0070	E.1.B.2.3) Sopravvenienze attive v/terzi	1.026.183	3.152.050
EA0080	E.1.B.2.3.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0
EA0090	E.1.B.2.3.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	123.196	1.101.490
EA0100	E.1.B.2.3.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0
EA0110	E.1.B.2.3.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	0
EA0120	E.1.B.2.3.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0	0
EA0130	E.1.B.2.3.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	855.022	660.378
EA0140	E.1.B.2.3.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	47.965	1.390.182
EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	945.475	9.246.821
EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	13.146	80
EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	932.329	9.246.741
EA0180	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0
EA0190	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale	0	0
EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0
EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	0
EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0	0
EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	570.383	8.556.016
EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	361.946	690.725
EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari	0	0
<b>EA0260</b>	<b>E.2) Oneri straordinari</b>	<b>4.657.469</b>	<b>2.333.869</b>
EA0270	E.2.A) Minusvalenze	603.600	387.662
EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	4.053.869	1.946.207
EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	200.380	1.872
EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	0	0
EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	2.075.579	1.485.623
EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	3.073	83.806
EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale	0	0
EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	3.073	83.806
EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	2.072.506	1.401.817



Cod. Min.	Descrizione	CONSUNTIVO 2020	CONSUNTIVO 2019
EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0
EA0370	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	275.179	1.292.410
EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	138.365	1.101.025
EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	129.710	155.121
EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	7.104	36.264
EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0
EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	0
EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0	0
EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	1.771.157	109.403
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	26.170	4
EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	1.777.910	458.712
EA0461	E.2.B.4.1) Insussistenze passive per quote F.S. vincolato	0	0
EA0470	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	90.365	322.628
EA0480	E.2.B.4.3) Insussistenze passive v/terzi	1.687.545	136.084
EA0490	E.2.B.4.3.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0
EA0500	E.2.B.4.3.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	470.606	1.206
EA0510	E.2.B.4.3.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0
EA0520	E.2.B.4.3.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	0
EA0530	E.2.B.4.3.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0	0
EA0540	E.2.B.4.3.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	4.726	73.481
EA0550	E.2.B.4.3.G) Altre insussistenze passive v/terzi	1.212.213	61.397
EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	0	0
<b>EZ9999</b>	<b>Totale proventi e oneri straordinari (E)</b>	<b>858.691</b>	<b>11.344.250</b>
	<b>Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)</b>	<b>14.104.186</b>	<b>13.182.504</b>
<b>YA0000</b>	<b>Imposte e tasse</b>		
<b>YA0010</b>	<b>Y.1) IRAP</b>	<b>13.877.686</b>	<b>12.992.970</b>
YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	13.033.756	12.263.385
YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	498.257	343.070
YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	345.673	386.515
YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale	0	0
<b>YA0060</b>	<b>Y.2) IRES</b>	<b>177.786</b>	<b>179.598</b>
YA0070	Y.2.A) IRES su attività istituzionale	177.786	179.598
YA0080	Y.2.B) IRES su attività commerciale	0	0
<b>YA0090</b>	<b>Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>YZ9999</b>	<b>Totale imposte e tasse (Y)</b>	<b>14.055.472</b>	<b>13.172.568</b>
<b>ZZ9999</b>	<b>RISULTATO DI ESERCIZIO</b>	<b>48.714</b>	<b>9.936</b>

# **Nota integrativa**

## **al Bilancio Consuntivo 2020**

## **Criteria generali di formazione del bilancio di esercizio**

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

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

Lo stato patrimoniale, il conto economico, il rendiconto finanziario e la nota integrativa sono stati predisposti in unità di euro.

### **Eventuali deroghe all'applicazione di disposizioni di legge:**

<b>GEN01 – NO</b>	Non si sono verificati casi eccezionali che impongano di derogare alle disposizioni di legge.
-----------------------	---

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

<b>GEN02 – NO</b>	Si sono rese necessarie modifiche ai criteri utilizzati nella formazione del bilancio. Ai sensi dell'articolo 2423-bis, comma 2, codice civile, le deroghe al principio di continuità di applicazione dei criteri di valutazione sono consentite in casi eccezionali. La nota integrativa deve motivare la deroga e indicarne l'influenza sulla rappresentazione della situazione patrimoniale e finanziaria e del risultato economico.
-----------------------	---

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

<b>GEN03 – SI</b>	Le voci dell'esercizio precedente, relative allo stato patrimoniale, al conto economico e/o al rendiconto finanziario, sono comparabili.
-----------------------	--

### **Altre informazioni di carattere generale, relative alla conversione dei valori**

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

## **Criteri di valutazione adottati per la redazione del bilancio di esercizio**

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

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

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

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

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

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

<b>Posta di bilancio</b>	<b>Criterio di valutazione</b>
Immobilizzazioni immateriali	Sono iscritte al costo di acquisto o di produzione, inclusi i costi accessori e l'IVA in quanto non detraibile. Sono espresse in bilancio al netto degli ammortamenti effettuati nel corso degli esercizi. Le aliquote di ammortamento sono quelle fissate dal D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione. L'iscrizione tra le immobilizzazioni dei costi di impianto e di ampliamento, di ricerca e sviluppo avviene con il consenso del collegio sindacale.
Immobilizzazioni materiali	Sono iscritte al costo di acquisto o di produzione, inclusi i costi accessori e l'IVA in quanto non detraibile. Sono espresse in bilancio al netto dei relativi fondi di ammortamento. Le aliquote di ammortamento sono quelle fissate dal D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione. I fabbricati di primo conferimento sono stati iscritti sulla base dei seguenti criteri di valutazione: presunto valore di ricostruzione depurato della vetustà. I fabbricati ricevuti a titolo gratuito, dalla regione o da altri soggetti pubblici e privati, successivamente alla costituzione dell'azienda, sono stati iscritti sulla base dei seguenti criteri di valutazione: presunto valore di ricostruzione depurato della vetustà. I costi di manutenzione e riparazione che non rivestono carattere incrementativo del valore e/o della funzionalità dei beni sono addebitati al conto economico dell'esercizio in cui sono sostenuti. Le spese di manutenzione e riparazione aventi natura incrementativa sono imputate all'attivo patrimoniale e, successivamente, ammortizzate. Le immobilizzazioni che, alla fine dell'esercizio, presentano un valore

	<p>durevolmente inferiore rispetto al residuo costo da ammortizzare vengono iscritte a tale minor valore. Questo non viene mantenuto se negli esercizi successivi vengono meno le ragioni della svalutazione effettuata.</p> <p>Le immobilizzazioni materiali detenute in base a contratti di leasing finanziario vengono contabilizzate secondo quanto previsto dalla vigente normativa italiana, la quale prevede l'addebito a conto economico per competenza dei canoni, l'indicazione dell'impegno per canoni a scadere nei conti d'ordine e l'inserimento del cespite tra le immobilizzazioni solo all'atto del riscatto.</p>
Titoli	Sono iscritti al minor valore tra il prezzo d'acquisto e quanto è possibile realizzare sulla base dell'andamento del mercato.
Partecipazioni	Sono iscritte al costo di acquisto o di sottoscrizione, eventualmente rettificato per riflettere perdite permanenti di valore. Tale minor valore non verrà mantenuto negli esercizi successivi qualora vengano meno le ragioni della svalutazione effettuata.
Rimanenze	Sono iscritte al minore tra costo di acquisto o di produzione e valore desumibile dall'andamento del mercato. Per i beni fungibili il costo è calcolato con il metodo della media ponderata.
Crediti	Sono esposti al presumibile valore di realizzo. L'adeguamento del valore nominale dei crediti al valore presunto di realizzo è ottenuto mediante apposito fondo al fine di tener conto dei rischi di inesigibilità.
Disponibilità liquide	Sono iscritte in bilancio al loro valore nominale.
Ratei e risconti	Sono determinati in proporzione al periodo temporale di competenza del costo o del ricavo comune a due o più esercizi.
Patrimonio netto	<p>I contributi per ripiano perdite sono rilevati con le modalità previste dal D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione. I contributi in conto capitale sono rilevati con le modalità previste dal D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione. L'ammortamento dei beni acquistati in sostituzione di beni acquisiti con contributi in conto capitale o conferiti che siano stati alienati o destinati alla vendita viene anch'esso sterilizzato. Per i beni di primo conferimento, la sterilizzazione degli ammortamenti avviene mediante storno a conto economico di quote della voce di Patrimonio Netto "Finanziamenti per beni di prima dotazione".</p>
Fondi per rischi e oneri	<p>I fondi per quote inutilizzate di contributi sono costituiti da accantonamenti determinati con le modalità previste dall'art. 29 comma 1, lett. e) del D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione. I fondi per rischi e oneri sono costituiti da accantonamenti effettuati allo scopo di coprire perdite o debiti di natura determinata e di esistenza certa o probabile, che alla data di chiusura dell'esercizio sono però indeterminati nell'ammontare e/o nella data di sopravvenienza, secondo quanto previsto dall'art. 29, comma 1, lett. g) del D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione.</p>
Premio operosità Medici SUMAI	È determinato secondo le norme e disposizioni contenute nella Convenzione Unica Nazionale che regolano la determinazione del premio di operosità dei medici SUMAI.
TFR	<p>Rappresenta l'effettivo debito maturato, in conformità alla legge e ai contratti vigenti, verso le seguenti figure professionali.</p> <p>Il fondo corrisponde al totale delle singole indennità maturate alla data di</p>

	chiusura del bilancio, al netto degli acconti erogati, ed è pari a quanto si sarebbe dovuto corrispondere nell'ipotesi di cessazione del rapporto di lavoro in tale data.
Debiti	Sono rilevati al loro valore nominale.
Ricavi e costi	Sono rilevati secondo i principi della prudenza e della competenza economica, anche mediante l'iscrizione dei relativi ratei e risconti.
Imposte sul reddito	Sono determinate secondo le norme e le aliquote vigenti
Conti d'ordine	Impegni e garanzie sono indicati nei conti d'ordine al loro valore contrattuale residuo. I beni di terzi sono indicati nei conti d'ordine in base al loro valore di mercato al momento dell'ingresso in azienda.

## Dati relativi al personale

Dati sull'occupazione al 31.12.2020							
PERSONALE DIPENDENTE (*) (Conto Annuale)							
Tipologia di personale	T12		T12		T13		Totale Spese Accessorie
	Personale al 31/12/2019	di cui in part-time al 31/12/2019	Personale al 31/12/2020	di cui in part-time al 31/12/2020	Numero mensilità	Totale spese a carattere stipendiali	
<b>RUOLO SANITARIO</b>	<b>2.962</b>	<b>370</b>	<b>3.176</b>	<b>354</b>	<b>34.542</b>	<b>92.023.201</b>	<b>31.781.081</b>
<b>Dirigenza</b>	<b>656</b>	<b>13</b>	<b>721</b>	<b>13</b>	<b>8.124</b>	<b>32.358.757</b>	<b>19.956.032</b>
- Medico - veterinaria	567	10	628	11	7.012	28.047.308	18.916.292
- Sanitaria	89	3	93	2	1.112	4.311.449	1.039.740
<b>Comparto</b>	<b>2.306</b>	<b>357</b>	<b>2.455</b>	<b>341</b>	<b>26.418</b>	<b>59.664.444</b>	<b>11.825.049</b>
- Categoria Ds	57		47		608	1.550.199	359.338
- Categoria D	2245	357	2406	341	25.776	58.035.722	11.453.920
- Categoria C	4		2		34	76.911	11.746
- Categoria Bs						1.612	45
<b>RUOLO PROFESSIONALE</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>80</b>	<b>308782</b>	<b>108380</b>
<b>Dirigenza</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>80</b>	<b>308782</b>	<b>108380</b>
Livello dirigenziale	8		7		80	308.782	108.380
<b>Comparto</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
- Categoria D	0	0			0	0	0
<b>RUOLO TECNICO</b>	<b>1034</b>	<b>89</b>	<b>1074</b>	<b>88</b>	<b>11977</b>	<b>22169590</b>	<b>3589571</b>
<b>Dirigenza</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>36</b>	<b>138640</b>	<b>51303</b>
Livello dirigenziale	3		3		36	138.640	51.303
<b>Comparto</b>	<b>1031</b>	<b>89</b>	<b>1071</b>	<b>88</b>	<b>11941</b>	<b>22030950</b>	<b>3538268</b>
- Categoria Ds					0	0	0
- Categoria D	29		31		365	813.023	150.733
- Categoria C	107	5	101	6	1.210	2.658.840	270.603
- Categoria Bs	644	56	706	60	7.712	13.914.596	2.563.346
- Categoria B	177	24	165	17	1.882	3.391.146	402.865
- Categoria A	74	4	68	5	772	1.253.345	150.721
<b>RUOLO AMMINISTRATIVO</b>	<b>185</b>	<b>22</b>	<b>201</b>	<b>18</b>	<b>2249</b>	<b>4912533</b>	<b>809877</b>
<b>Dirigenza</b>	<b>12</b>	<b>0</b>	<b>12</b>	<b>0</b>	<b>144</b>	<b>570287</b>	<b>382931</b>
Livello dirigenziale	12		12		144	570.287	382.931
<b>Comparto</b>	<b>173</b>	<b>22</b>	<b>189</b>	<b>18</b>	<b>2105</b>	<b>4342246</b>	<b>426946</b>
- Categoria Ds	4		4		48	125.029	34.552
- Categoria D	52	7	59	6	651	1.434.357	182.247
- Categoria C	77	11	89	9	962	1.978.934	148.519
- Categoria Bs	3	1	3		36	69.852	4.267
- Categoria B	37	3	34	3	408	734.074	57.361
- Categoria A							
<b>RUOLO RICERCA SANITARIA</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Comparto</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
- Categoria Ds							
- Categoria D							

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

PERSONALE COMANDATO (Conto Annuale)				
	T1A	T1C	T1A	T1C
Tipologia di personale	Personale in comando al 31/12/2019 ad altri Enti	Personale in comando al 31/12/2019 da altri Enti	Personale in comando al 31/12/2020 ad altri Enti	Personale in comando al 31/12/2020 da altri Enti
<b>RUOLO SANITARIO</b>	14	12	27	14
<b>Dirigenza</b>			0	2
- Medico - veterinaria		1		1
- Sanitaria				1
<b>Comparto</b>	14	12	27	12
- Categoria Ds		1		2
- Categoria D	14	11	27	10
- Categoria C				
- Categoria Bs				
<b>RUOLO PROFESSIONALE</b>	0	0	0	0
<b>Dirigenza</b>	0	0	0	0
Livello dirigenziale				
<b>Comparto</b>	0	0	0	0
- Categoria D				
<b>RUOLO TECNICO</b>	3	1	9	2
<b>Dirigenza</b>	0	0	0	0
Livello dirigenziale				
<b>Comparto</b>	3	1	9	2
- Categoria Ds				
- Categoria D		1		1
- Categoria C				
- Categoria Bs	3		9	
- Categoria B				1
- Categoria A				
<b>RUOLO AMMINISTRATIVO</b>	5	2	4	2
<b>Dirigenza</b>	2	0	2	0
Livello dirigenziale	2		2	
<b>Comparto</b>	3	2	2	2
- Categoria Ds				
- Categoria D	1	1	1	1
- Categoria C	2	1	1	1
- Categoria Bs				
- Categoria B				
- Categoria A				
<b>RUOLO RICERCA SANITARIA</b>	0	0	0	0
<b>Comparto</b>	0	0	0	0
- Categoria Ds	0	0	0	0
- Categoria D	0	0	0	0



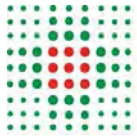
PERSONALE UNIVERSITARIO (Conto Annuale T1B)				
Tipologia di personale	Personale al 31/12/2019	di cui personale a tempo parziale al 31/12/2019	Personale al 31/12/2020	di cui personale a tempo parziale al 31/12/2020
<b>RUOLO SANITARIO</b>	<b>132</b>	<b>13</b>	<b>133</b>	<b>11</b>
Dirigenza	107	9	109	8
Comparto	25	4	24	3
<b>RUOLO PROFESSIONALE</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Dirigenza				
Comparto				
<b>RUOLO TECNICO</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>1</b>
Dirigenza				
Comparto	5	2	5	1
<b>RUOLO AMMINISTRATIVO</b>	<b>13</b>	<b>2</b>	<b>12</b>	<b>1</b>
Dirigenza				
Comparto	13	2	12	1
<b>RUOLO RICERCA SANITARIA</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Comparto	0	0	0	0

PERSONALE CON ALTRO CONTRATTO - FORMAZIONE LAVORO (Conto Annuale T2)		
Tipologia di personale	uomini anno - anno 2019	uomini anno - anno 2020
<b>RUOLO SANITARIO</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Dirigenza	0	0
- Medico - veterinaria		
- Sanitaria		
Comparto		
<b>RUOLO PROFESSIONALE</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Dirigenza		
Comparto		
<b>RUOLO TECNICO</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Dirigenza		
Comparto		
<b>RUOLO AMMINISTRATIVO</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Dirigenza		
Comparto		

PERSONALE CON ALTRO CONTRATTO - CONTRATTO DI SOMMINISTRAZIONE (Conto Annuale T2)		
Tipologia di personale	uomini anno - anno 2019	uomini anno - anno 2020
<b>RUOLO SANITARIO</b>	<b>20,32</b>	<b>46,37</b>
Dirigenza	0	0
- Medico - veterinaria	0	
- Sanitaria	0	
Comparto	20,32	46,37
<b>RUOLO PROFESSIONALE</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Dirigenza	0	
Comparto	0	
<b>RUOLO TECNICO</b>	<b>17,91</b>	<b>31,02</b>
Dirigenza	0	
Comparto	17,91	31,02
<b>RUOLO AMMINISTRATIVO</b>	<b>0</b>	<b>2,65</b>
Dirigenza	0	
Comparto		2,65

PERSONALE CON ALTRO CONTRATTO - LSU (Conto Annuale T2)		
Tipologia di personale	uomini anno - anno 2019	uomini anno - anno 2020
<b>RUOLO SANITARIO</b>	0	0
Dirigenza	0	0
- Medico - veterinaria		
- Sanitaria		
Comparto		
<b>RUOLO PROFESSIONALE</b>	0	0
Dirigenza		
Comparto		
<b>RUOLO TECNICO</b>	0	0
Dirigenza		
Comparto		
<b>RUOLO AMMINISTRATIVO</b>	0	0
Dirigenza		
Comparto		

PERSONALE IN CONVENZIONE (FLS 12 quadro E per MMG e PLS)		
Tipologia di personale	Personale al 31/12/2019	Personale al 31/12/2020
MEDICINA DI BASE	0	0
MMG		
PLS		
Continuità assistenziale		
Altro		



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

## **Stato Patrimoniale**

## Immobilizzazioni materiali e immateriali

CODICE	IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	ESERCIZI PRECEDENTI					MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO								Valore Netto Contabile
		Costo storico	Rivalutazioni	Svalutazioni	Fondo ammortamento	Valore netto iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni e costruzioni in economia	Manutenzioni incrementative	Interessi capitalizzati	Dismissioni (valore netto)	Ammortamenti	
AAA010	Costi d'impianto e di ampliamento	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
x	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AAA040	Costi di ricerca e sviluppo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
x	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AAA070	Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	9.039.211	0	0	-7.894.928	1.144.283	0	0	0	849.756	0	0	0	-711.484	1.282.555
x	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>	5.178.873	0	0	-4.035.091	1.143.782				849.756	0	0	0	-709.584	1.283.954
AAA120	Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AAA130	Altre immobilizzazioni immateriali	<b>484.524</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-356.158</b>	128.366	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>201.631</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-26.198</b>	<b>303.799</b>
x	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>	215.944	0	0	-102.614	113.330	0	0	0	201.631	0	0	0	-23.066	291.895
AAA140	Concessioni, licenze, marchi e diritti simili	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
x	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AAA160	Migliorie su beni di terzi	484.524	0	0	-356.158	128.366	0	0	0	201.631	0	0	0	-26.198	303.799
x	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>	215.944	0	0	-102.614	113.330	0	0	0	201.631	0	0	0	-23.066	291.895
AAA180	Pubblicità	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
x	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AAA200	Altre immobilizzazioni immateriali	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
x	<i>di cui soggette a sterilizzazione</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
x	<b>TOTALE IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI</b>	9.523.735	0	0	-8.251.086	1.272.649	0	0	0	1.051.387	0	0	0	-737.682	1.586.354
x	<i>di cui soggette a sterilizzazione</i>	5.394.817	0	0	-4.137.705	1.257.112	0	0	0	1.051.387	0	0	0	-732.650	1.575.849

Tab. 1 – Dettagli e movimentazioni delle immobilizzazioni immateriali

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

*Tab. 2 – Dettaglio costi di impianto e di ampliamento*

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

*Tab. 3 – Dettaglio costi di ricerca e sviluppo*

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

*Tab. 4 – Dettaglio costi di pubblicità*

CODICE MOD. SP	IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	ESERCIZI PRECEDENTI					MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO								Valore Netto Contabile
		Costo storico	Rivalutazioni	Svalutazioni	Fondo ammortamento	Valore netto iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni e costruzioni in economia	Manutenzioni incrementative	Interessi capitalizzati	Dismissioni (valore netto)	Ammortamenti	
AAA290	Terreni disponibili	4.347.102	0	0	0	4.347.102	0	0	0	0	0	0	0	0	4.347.102
x	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AAA300	Terreni indisponibili	0	0	0	0	0	0	0	0	12.144	0	0	0	0	12.144
x	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AAA320	Fabbricati non strumentali (disponibili)	1.487.356	0	0	-836.698	650.658	0	0	0	0	0	0	0	-48.642	602.016
x	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>	741.025	0	0	-165.199	575.826	0	0	0	0	0	0	0	-48.531	527.295
AAA350	Fabbricati strumentali (indisponibili)	351.378.875	0	0	-152.948.544	198.430.331	500.000	0	0	2.091.500	0	0	0	-8.978.020	192.043.811
x	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>	167.602.278	0	0	-39.736.439	127.865.839	500.000	0	0	2.091.500	0	0	0	-5.498.505	124.958.834
AAA380	Impianti e macchinari	35.216.907	0	0	-31.260.541	3.956.366	0	0	0	2.306.373	0	0	0	-1.016.477	5.246.262
x	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>	4.813.340	0	0	-3.539.209	1.274.131	0	0	0	2.306.373	0	0	0	-1.016.477	2.564.027
AAA410	Attrezzature sanitarie e scientifiche	90.634.298	0	0	-81.502.477	9.131.821	0	0	0	8.762.420	0	0	-1.146.516	-4.816.749	11.930.976
x	<i>di cui soggette a sterilizzazione</i>	69.817.620	0	0	-60.691.137	9.126.483	0	0	0	8.762.420	0	0	-1.146.516	-4.814.092	11.928.295
AAA440	Mobili e arredi	20.160.644	0	0	-19.582.831	577.813	0	0	0	648.380	0	0	-3.560	-300.921	921.712
x	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>	7.637.955	0	0	-7.091.982	545.973	0	0	0	648.380	0	0	0	-299.068	895.285
AAA470	Automezzi	376.160	0	0	-367.043	9.117	0	0	0	268.097	0	0	0	-36.295	240.919
x	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>	69.181	0	0	-60.064	9.117	0	0	0	268.097	0	0	0	-36.295	240.919
AAA500	Oggetti d'arte	1.837.937	0	0	0	1.837.937	0	0	0	31.868	0	0	0	0	1.869.805
AAA510	Altre immobilizzazioni materiali	7.629.719	0	0	-6.863.912	765.807	0	0	0	825.541	0	0	-471	-739.448	851.429
x	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>	6.648.563	0	0	-6.513.118	135.445	0	0	0	825.541	0	0	0	-618.658	342.328
AAA540	Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	1.066.094	0	0	0	1.066.094	-500.000	0	0	505.841	0	0	0	0	1.071.935
x	<b>TOTALE IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI</b>	514.135.092	0	0	-293.362.046	220.773.046	0	0	0	15.452.164	0	0	-1.150.547	-15.936.552	219.138.111
x															
x	<b><i>di cui soggette a sterilizzazione*</i></b>	257.329.962	0	0	-117.797.148	139.532.814	500.000	0	0	14.902.311	0	0	-1.146.516	-12.331.626	141.456.983

Tab. 5 – Dettagli e movimentazioni delle immobilizzazioni materiali

DETTAGLIO ALTRE IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	Valore lordo	Fondo ammortamento	Valore netto
Beni strumentali diversi	1.650.946	1.499.718	151.228
Attrezzature informatiche	6.632.608	5.932.407	700.201
<b>Totale</b>	<b>8.283.554</b>	<b>7.432.125</b>	<b>851.429</b>

Tab. 6 – Dettaglio altre immobilizzazioni materiali

DETTAGLIO IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI IN CORSO	Tipologia finanziamento	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO			
		Valore iniziale	Incrementi	Giroconti e Riclassificazioni	Valore finale
Intervento S06 - Interventi di manutenzione straordinaria	FIN. REG.	302.484	197.516	-500.000	0
Intervento P.I.1 - Programma di adeguamento normativo antincendio (D.G.R. 599/2016)	FIN. REG.	85.337	0	0	85.337
Intervento 01/CIC - Piano Riorganizzazione Rete Ospedaliera - 14 ppl TI Ala sud Ospedale Maggiore di Parma (D.P.R. 76/2020)	FIN. STATO (art. 2 D.L. 34/2020)	0	295.357	0	295.357
Intervento 2020/06 - Ristrutturazione ed ampliamento della U.O. di Cardiologia Interventistica - emodinamica	MUTUO	0	79.965	0	79.965
Intervento 2013/55 - Nuovo Polo Oncologico Integrato	MUTUO	611.276	0	0	611.276

Tab. 7 – Dettaglio immobilizzazioni materiali in corso

**IMM01 – Aliquote di ammortamento immobilizzazioni immateriali.**

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



<b>Immobilizzazioni immateriali</b>	<b>Aliquota indicata nel D.Lgs. 118/2011</b>	<b>Aliquota utilizzata dall'azienda</b>
Software	20%	20%
Migliori su beni di terzi	10%	10%
Altre Imm. Immateriali	20%	20%

**M02 – Aliquote di ammortamento immobilizzazioni materiali.**

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

<b>Immobilizzazioni materiali</b>	<b>Aliquota indicata nel D.Lgs. 118/2011</b>	<b>Aliquota utilizzata dall'azienda</b>
Mobili e arredi	12.5%	12.5%
Automezzi	25%	25%
Attrezzature sanitarie e scientifiche	20%	20%
Fabbricati	3%	3%
Impianti e Macchinari	12.5%	12.5%

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

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

**IMM04 – Eventuale ammortamento integrale.**

<b>IMM04 – SI</b>	Per i cespiti di valore inferiore a € 516.46, ci si è avvalsi della facoltà di ammortizzare integralmente il bene nell'esercizio in cui il bene è divenuto disponibile e pronto per l'uso.
-------------------	--

**IMM05 – Svalutazioni.**

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

**IMM06 – Rivalutazioni.**

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

**IMM07 – Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni.**

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

**IMM08 – Oneri finanziari capitalizzati.**

<b>IMM08 – NO</b>	Nel corso dell'esercizio non si sono capitalizzati oneri finanziari.
-----------------------	--

### Altre informazioni relative alle immobilizzazioni materiali e immateriali

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
<b>IMM09 – Gravami.</b> Sulle immobilizzazioni dell'azienda vi sono gravami quali ipoteche, privilegi, pegni, pignoramenti ecc?	NO		
<b>IMM10 – Immobilizzazioni in contenzioso iscritte in bilancio.</b> Sulle immobilizzazioni iscritte in bilancio sono in corso contenziosi con altre aziende sanitarie, con altri enti pubblici o con soggetti privati?	NO		
<b>IMM11 – Immobilizzazioni in contenzioso non iscritte in bilancio.</b> Esistono immobilizzazioni non iscritte nello stato patrimoniale perché non riconosciute come proprietà dell'azienda in seguito a contenziosi in corso con altre aziende sanitarie, con altri enti pubblici o con soggetti privati?	NO		
<b>IMM12 – Eventuali impegni significativi assunti con fornitori per l'acquisizione di immobilizzazioni materiali.</b> Esistono impegni già assunti, ma non ancora tradottisi in debiti?[SE SI' ILLUSTRARE L' AMMONTARE PER SINGOLO IMPEGNO]	NO		
<b>IMM13 – Immobilizzazioni destinate alla vendita.</b> Esistono immobilizzazioni destinate alla vendita con apposito atto deliberativo aziendale?		SI	I cespiti destinati alla alienazione sono i seguenti: podere Valle, ospedale monumentale di Colorno, Ospedale Rasori, appartamenti ricevuti in eredità.
<b>IMM14 – Altro.</b> Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui “Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo” (art 2423 cc)?	NO		

## Immobilizzazioni finanziarie

CODICE MOD. SP	CREDITI FINANZIARI (VALORE NOMINALE)	Valore iniziale	Incrementi	Decrementi	Valore finale
AAA660	Crediti finanziari v/Stato	0	0	0	0
AAA670	Crediti finanziari v/Regione	0	0	0	0
AAA680	Crediti finanziari v/partecipate:	0	0	0	0
	...				0
	...				0
AAA690	Crediti finanziari v/altri:	29.180	0	0	29.180
x	<i>depositi cauzionali</i>	0	0	0	0
x	<i>Altri crediti finanziari</i>	29.180	0	0	29.180
X	<b>TOTALE CREDITI FINANZIARI</b>	<b>29.180</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>29.180</b>

Tab. 8 – Movimentazione dei crediti finanziari

CODICE MOD. SP	CREDITI FINANZIARI (FONDO SVALUTAZIONE)	Fondo svalutazione	Accantonamenti	Utilizzi	Fondo svalutazione
AAA660	Crediti finanziari v/Stato	0	0	0	0
AAA670	Crediti finanziari v/Regione	0	0	0	0
AAA680	Crediti finanziari v/partecipate:	0	0	0	0
	...				0
	...				0
AAA690	Crediti finanziari v/altri:	0	0	0	0
x	<i>depositi cauzionali</i>				0
x	<i>Altri crediti finanziari</i>				0
X	<b>TOTALE CREDITI FINANZIARI</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Tab. 9 – Movimentazione del fondo svalutazione dei crediti finanziari

CODICE MOD. SP	CREDITI FINANZIARI	VALORE NOMINALE DEI CREDITI AL 31/12/20 PER ANNO DI FORMAZIONE				
		Anno 2016 e precedenti	Anno 2017	Anno 2018	Anno 2019	Anno 2020
AAA660	Crediti finanziari v/Stato	0	0	0	0	0
AAA670	Crediti finanziari v/Regione	0	0	0	0	0
AAA680	Crediti finanziari v/partecipate:	0	0	0	0	0
	...					
	...					
AAA690	Crediti finanziari v/altri:	29.180	0	0	0	0
x	<i>depositi cauzionali</i>	0	0	0	0	0
x	<i>Altri crediti finanziari</i>	29.180	0	0	0	0
X	<b>TOTALE CREDITI FINANZIARI</b>	<b>29.180</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

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

CODICE MOD. SP	CREDITI FINANZIARI	VALORE NETTO DEI CREDITI AL 31/12/2020 PER SCADENZA		
		Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
AAA660	Crediti finanziari v/Stato	0	0	0
AAA670	Crediti finanziari v/Regione	0	0	0
AAA680	Crediti finanziari v/partecipate:	0	0	0
	...			
	...			
AAA690	Crediti finanziari v/altri:	0	0	29.180
x	<i>depositi cauzionali</i>	0	0	0
x	<i>Altri crediti finanziari</i>	0	0	29.180
X	<b>TOTALE CREDITI FINANZIARI</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>29.180</b>

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

CODICE MOD. SP	TITOLI CHE COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE	Costo storico	ESERCIZI PRECEDENTI			MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO					
			Rivalutazioni	Svalutazioni	Valore iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni e conferimenti	Cessioni (valore contabile)	Valore contabile
AAA710	<b>Partecipazioni:</b>	15.395	0	0	15.395	0	0	0	0	0	15.395
x	Partecipazioni in imprese controllate				0						0
x	Partecipazioni in imprese collegate				0						0
x	Partecipazioni in altre imprese	15.395	0	0	15.395	0	0	0	0	0	15.395
AAA720	<b>Altri titoli:</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AAA730	Titoli di Stato				0						0
AAA740	Altre Obbligazioni				0						0
AAA750	Titoli azionari quotati in Borsa				0						0
AAA760	Titoli diversi				0						0
x	<b>TOTALE</b>	15.395	0	0	15.395	0	0	0	0	0	15.395

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

ELENCO PARTECIPAZIONI	Sede	Forma giuridica	Capitale	% capitale pubblico	Patrimonio netto incluso riserve	Totale Attivo	Risultato di esercizio	% di possesso	Valore attribuito a bilancio	Criterio di valorizzazione (costo / PN)
<b>Partecipazioni in imprese controllate:</b>										
...										
<b>Partecipazioni in imprese collegate:</b>										
...										
<b>Partecipazioni in altre imprese:</b>										
Lepida	Bologna	S.c.p.A.	69.881.000	100	73.299.833	107.018.952	61.229	0	6.356	costo
Metis	Pisa	Consorzio	99.418	100	1.716.915	3.741.312	268.042	9	9.038	costo

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

DETTAGLIO PARTECIPAZIONI	Costo storico	ESERCIZI PRECEDENTI			MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO					
		Rivalutazioni	Svalutazioni	Valore iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni e conferimenti	Cessioni (valore contabile)	Valore finale
Partecipazioni in imprese controllate:				0						0
				0						0
Partecipazioni in imprese collegate:				0						0
				0						0
Partecipazioni in altre imprese:	15.395	0	0	15.395	0	0	0	0	0	15.395

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



**IF01 – Svalutazione delle immobilizzazioni finanziarie.**

<b>IF01 – NO</b>	Nel corso dell'esercizio non sono state effettuate svalutazioni delle immobilizzazioni finanziarie.
------------------	---

**Altre informazioni relative alle immobilizzazioni finanziarie**

<b>Informazione</b>	<b>Caso presente in azienda?</b>		<b>Se sì, illustrare</b>
<b>IF02 – Gravami.</b> Su crediti immobilizzati, partecipazioni e altri titoli dell'azienda vi sono gravami quali pegni, pignoramenti ecc?	NO		
<b>IF03 – Contenzioso con iscrizione in bilancio.</b> Su crediti immobilizzati, partecipazioni e altri titoli iscritti in bilancio sono in corso contenziosi con altre aziende sanitarie, con altri enti pubblici o con soggetti privati?	NO		
<b>IF04 – Contenzioso senza iscrizione in bilancio.</b> Esistono partecipazioni o altri titoli non iscritti nello stato patrimoniale perché non riconosciuti come proprietà dell'azienda in seguito a contenziosi in corso con altre aziende sanitarie, con altri enti pubblici o con soggetti privati?	NO		
<b>IF05 – Altro.</b> Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?	NO		

## Rimanenze

CODICE MOD. SP	RIMANENZE	Valore iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Incrementi	Incrementi/ Utilizzi Fondo Svalutazione magazzino	Decrementi	Valore finale	di cui presso terzi per distribuzione per nome e per conto	di cui scorte di reparto
ABA020	Prodotti farmaceutici ed emoderivati:	7.232.534	0	72.957.692	0	-72.356.899	7.833.327	0	4.682.696
x	<i>Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale</i>	7.019.275		72.420.902		-71.799.362	7.640.815		4.617.442
x	<i>Medicinali senza AIC</i>	213.259		536.790		-557.537	192.512		65.254
x	<i>Emoderivati di produzione regionale</i>						0		
ABA030	Sangue ed emocomponenti	0		0			0		
ABA040	Dispositivi medici:	6.013.609	0	30.007.961	0	-28.047.299	7.974.271	0	5.946.953
x	<i>Dispositivi medici</i>	4.489.736		25.936.723		-24.261.233	6.165.226		4.510.450
x	<i>Dispositivi medici impiantabili attivi</i>	614.532		480.849		-548.051	547.330		174.788
x	<i>Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)</i>	909.341		3.590.389		-3.238.015	1.261.715		1.261.715
ABA050	Prodotti dietetici	34.565		208.522		-192.468	50.619		15.583
ABA060	Materiali per la profilassi (vaccini)	18.556		50.701		-46.019	23.238		9.159
ABA070	Prodotti chimici	0					0		
ABA080	Materiali e prodotti per uso veterinario	0					0		
ABA090	Altri beni e prodotti sanitari	138.731		1.726.583		-1.703.526	161.788		161.788
ABA100	Acconti per acquisto di beni e prodotti sanitari	0					0		
x	<b>RIMANENZE BENI SANITARI</b>	<b>13.437.995</b>	<b>0</b>	<b>104.951.459</b>	<b>0</b>	<b>-102.346.211</b>	<b>16.043.243</b>	<b>0</b>	<b>10.816.179</b>
x									
ABA120	Prodotti alimentari	0					0		
ABA130	Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	72.788		2.101.690		-685.111	1.489.367		250.020
ABA140	Combustibili, carburanti e lubrificanti	0					0		
ABA150	Supporti informatici e cancelleria	439.519		944.959		-877.338	507.140		237.500
ABA160	Materiale per la manutenzione	89.931		727.397		-724.007	93.321		37.804
ABA170	Altri beni e prodotti non sanitari	2.459				-2.459	0		
ABA180	Acconti per acquisto di beni e prodotti non sanitari	0					0		
x	<b>RIMANENZE BENI NON SANITARI</b>	<b>604.697</b>	<b>0</b>	<b>3.774.046</b>	<b>0</b>	<b>-2.288.915</b>	<b>2.089.828</b>	<b>0</b>	<b>525.324</b>

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

**RIM01 – Svalutazioni.**

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

**Altre informazioni relative alle rimanenze.**

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

# Crediti

CODICE MOD. SP	CREDITI (VALORE NOMINALE)	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO				
		Valore iniziale	Incrementi	Decrementi	Valore finale	di cui per fatture da emettere
x	<b>CREDITI V/STATO - PARTE CORRENTE</b>	0	17.933.732	-17.918.132	15.600	0
x	Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti:	0	0	0	0	0
ABA201	Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN indistinto	0			0	
ABA220	Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN vincolato	0			0	
ABA230	Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale	0			0	
ABA240	Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale	0			0	
ABA250	Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard	0			0	
ABA260	Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente	0			0	
x	<b>Crediti v/Stato - altro:</b>	0	17.933.732	-17.918.132	15.600	0
ABA270	Crediti v/Stato per spesa corrente - altro	0	17.933.732	-17.918.132	15.600	
ABA271	Crediti v/Stato per spesa corrente per STP (ex D.Lgs. 286/98)	0			0	
x	<b>CREDITI V/STATO - INVESTIMENTI</b>	0	13.690.968	0	13.690.968	0
ABA280	Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti:	0	13.690.968	0	13.690.968	
x	<b>CREDITI V/STATO - RICERCA</b>	1.157.374	0	-1.155.553	1.821	0
ABA300	Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute	0			0	
ABA310	Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute	1.157.374	0	-1.155.553	1.821	
ABA320	Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali	0			0	
ABA330	Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti	0			0	
ABA340	<b>CREDITI V/PREFETTURE</b>	0			0	
x	<b>TOTALE CREDITI V/STATO</b>	<b>1.157.374</b>	<b>31.624.700</b>	<b>-19.073.685</b>	<b>13.708.389</b>	<b>0</b>
x						
x	<b>CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE</b>	18.016.998	789.080.135	-662.091.135	145.005.998	0
x	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario ordinario corrente:	15.075.246	654.883.639	-660.841.018	9.117.867	0
ABA390	Crediti v/Regione o P.A. per quota FSR	9.457.583	654.883.639	-657.904.660	6.436.562	
ABA400	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva intraregionale	0			0	
ABA410	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva extraregionale	5.617.663	0	-2.936.358	2.681.305	
ABA420	Crediti v/Regione o P.A. per acconto quota FSR	0			0	
ABA430	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	50.000	862.104	0	912.104	
ABA440	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	0			0	
ABA450	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - altro	468.506	133.334.392	-91.743	133.711.155	
ABA451	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - STP (ex D.Lgs. 286/98)	1.540.222	0	-1.027.387	512.835	
ABA521	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92	0	0	0	0	
ABA522	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92 - aziende sanitarie	0	0	0	0	
ABA460	Crediti v/Regione o PA per ricerca:	883.024	0	-130.987	752.037	
	.....				0	
ABA461	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva internazionale	0			0	
x	<b>CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO</b>	11.768.356	7.239.603	-5.070.210	13.937.749	0
ABA480	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti	11.768.356	6.302.152	-4.132.759	13.937.749	
ABA490	Crediti v/Regione o P.A. per incremento fondo dotazione	0			0	
x	<b>Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite:</b>	0	937.451	-937.451	0	0
ABA500	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite	0	937.451	-937.451	0	
ABA501	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art.1, comma 528, L. 208/2015	0			0	
ABA510	Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005	0			0	
ABA520	Crediti v/Regione o P.A. per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti	0			0	
x	<b>TOTALE CREDITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA</b>	<b>29.785.354</b>	<b>796.319.738</b>	<b>-667.161.345</b>	<b>158.943.747</b>	<b>0</b>

Tab. 16 – Movimentazioni dei crediti (valore nominale)

CODICE MOD. SP	CREDITI (VALORE NOMINALE)	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO				
		Valore iniziale	Incrementi	Decrementi	Valore finale	di cui per fatture da emettere
<b>ABA530</b>	<b>CREDITI V/COMUNI</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	<i>Crediti verso Comuni</i>	0			0	
	<i>Crediti v/Comuni gestione sociale</i>	0			0	
	<i>Crediti v/Comuni per FRNA</i>	0			0	
<b>x</b>	<b>CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE</b>	<b>14.657.300</b>	<b>480.364.947</b>	<b>- 477.375.504</b>	<b>17.646.743</b>	<b>6.691.769</b>
ABA560	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione	7.974.762,00	-	- 4.919.117,00	<b>3.055.645,00</b>	
ABA570	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione	-			-	
ABA580	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	6.682.538	480.364.947	- 472.456.387	<b>14.591.098</b>	6.691.769
ABA590	Acconto quota FSR da distribuire	-			-	
ABA591	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	-			-	
ABA601	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della regione o Prov. Aut. (extra fondo)	-			-	
<b>ABA600</b>	<b>CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE</b>	<b>142.070</b>	<b>312.989</b>	<b>- 355.402</b>	<b>99.657</b>	<b>34.443</b>
<b>x</b>	<b>TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE</b>	<b>14.799.370</b>	<b>480.677.936</b>	<b>- 477.730.906</b>	<b>17.746.400</b>	<b>6.726.212</b>
<b>x</b>	<b>CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI</b>	<b>250</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>250</b>	<b>0</b>
ABA620	Crediti v/enti regionali:	0	0	0	0	0
	<i>Crediti verso ARPA</i>	0			0	
ABA630	Crediti v/sperimentazioni gestionali	0			0	
ABA640	Crediti v/altre partecipate	250	0	0	250	
<b>x</b>	<b>CREDITI V/ERARIO</b>	<b>0</b>	<b>249.210,00</b>	<b>- 177.786,00</b>	<b>71.424,00</b>	<b>0</b>
	<i>Crediti verso Erario - IRES</i>	0	177.786,00	- 177.786,00	-	
	<i>Crediti verso Erario - IRAP</i>				-	
	<i>Crediti verso Erario - IRPEF</i>	0			-	
	<i>Crediti verso Erario - IVA</i>	0	71.424,00	-	71.424,00	
	<i>Crediti verso Erario - Bollo virtuale</i>	0			0	
	<i>Altri crediti verso l'Erario</i>	0			0	
<b>x</b>	<b>CREDITI V/ALTRI</b>	<b>8.051.731,00</b>	<b>378.056.027,00</b>	<b>- 351.783.754,00</b>	<b>34.324.004,00</b>	<b>3.793.675,96</b>
ABA670	Crediti v/clienti privati	5.399.928,00	356.864.823,00	- 348.679.111,00	13.585.640,00	2.463.794,96
ABA680	Crediti v/gestioni liquidatorie	-			-	
ABA690	Crediti v/altri soggetti pubblici	2.421.999,00	21.112.800,00	- 3.026.476,00	20.508.323,00	1.329.881,00
ABA700	Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca	-			-	
ABA710	Altri crediti diversi	229.804,00	78.404,00	- 78.167,00	230.041,00	0
ABA711	Altri crediti diversi	229.804,00	78.404,00	- 78.167,00	230.041,00	
	<i>Crediti per depositi cauzionali</i>	350,00			350,00	
	<i>Crediti verso Gestione Sociale</i>				-	
	<i>Crediti v/personale dipendente</i>	204.254,38	78.404,00	- 78.167,00	204.491,38	
	<i>Altri crediti diversi</i>	25.200,00			25.200,00	
ABA712	Note di credito da emettere (diverse)	-			-	
ABA713	Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	-	-	-	-	0
ABA714	Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	-			-	
ABA715	Note di credito da emettere (privati accreditati e convenzionati)	-			-	

Tab. 17 – Movimentazioni dei crediti (valore nominale)

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

Fondo svalutazione iniziale	Accantonamenti	Utilizzi	Fondo svalutazione finale
0	0	0	0
0	0	0	0
			0
			0
			0
			0
			0
0	0	0	0
			0
0	0	0	0
0	0	0	0
			0
			0
			0
0	0	0	0

0	0	0	0
0	0	0	0
			0
			0
			0
			0
			0
			0
			0
			0
			0
			0
			0
			0
			0
			0
			0
			0
			0
			0
0	0	0	0
			0
			0
0	0	0	0
			0
			0
0	0	0	0

Tab. 18 – Movimentazioni del fondo svalutazione crediti

CODICE MOD. SP	FONDO SVALUTAZIONE CREDITI	Fondo svalutazione iniziale	Accantonamenti	Utilizzi	Fondo svalutazione finale
<b>ABA530</b>	<b>CREDITI V/COMUNI</b>	0	0	0	0
	<i>Fondo svalutazione crediti verso Comuni</i>				0
	<i>Fondo svalutazione crediti v/Comuni gestione sociale</i>				0
	<i>Fondo svalutazione crediti v/Comuni per FRNA</i>				0
<b>x</b>					
<b>x</b>	<b>CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE</b>	0	0	0	0
ABA560	Credit v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione				0
ABA570	Credit v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione				0
ABA580	Credit v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni				0
ABA590	Acconto quota FSR da distribuire				0
ABA591	Credit v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art.1, comma 528, L. 208/2015				0
ABA601	Credit v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della regione o Prov. Aut. (extra fondo)				0
<b>ABA600</b>	<b>CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE</b>				0
<b>x</b>	<b>TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE</b>	0	0	0	0
<b>x</b>					
<b>x</b>	<b>CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI</b>	0	0	0	0
<b>ABA620</b>	<b>Credit v/enti regionali</b>	0	0	0	0
	<i>Fondo svalutazione crediti verso ARPA</i>				0
<b>ABA630</b>	<b>Credit v/sperimentazioni gestionali</b>				0
<b>ABA640</b>	<b>Credit v/altre partecipate</b>				0
<b>x</b>					
<b>ABA650</b>	<b>CREDITI V/ERARIO</b>				0
<b>x</b>					
<b>x</b>	<b>CREDITI V/ALTRI</b>	1.518.685	0	0	1.518.685
<b>ABA670</b>	<b>Credit v/clienti privati</b>	1.518.685			1.518.685
<b>ABA680</b>	<b>Credit v/gestioni liquidatorie</b>				0
<b>ABA690</b>	<b>Credit v/altri soggetti pubblici</b>				0
<b>ABA700</b>	<b>Credit v/altri soggetti pubblici per ricerca</b>				0
<b>ABA710</b>	<b>Altri crediti diversi</b>	0	0	0	0
<b>ABA711</b>	<b>Altri crediti diversi</b>	0	0	0	0
	<i>Fondo svalutazione crediti verso Gestione Sociale</i>				0
	<i>Fondo svalutazione crediti v/personale dipendente</i>				0
	<i>Fondo svalutazione altri crediti diversi</i>				0
ABA712	Note di credito da emettere (diverse)				0
<b>ABA713</b>	<b>Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie</b>	0	0	0	0
ABA714	Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie				0
ABA715	Note di credito da emettere (privati accreditati e convenzionati)				0

Tab. 19 – Movimentazioni del fondo svalutazione crediti

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

VALORE NOMINALE DEI CREDITI AL 31/12/2020 PER ANNO DI FORMAZIONE				
2016 e precedenti	2017	2018	2019	2020
0	0	0	0	15.600
0	0	0	0	0
0	0	0	0	15.600
0	0	0		15.600
0	0	0	0	13.690.968
0	0	0	0	13.690.968
1.821	0	0	0	0
1.821	0	0	0	0
1.821	0	0	0	13.706.568

6.576.960	0	0	3.361.944	135.067.093
6.200.198	0	0	2.740.172	177.497
6.200.198			58.867	177.497
			2.681.305	
			50.000	862.104
376.762				133.334.393
				512.835
			571.772	180.264
804.997	0	4.445.600	5.590.000	3.097.152
804.997		4.445.600	5.590.000	3.097.152
0	0	0	0	0
7.381.957	0	4.445.600	8.951.944	138.164.245

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



CODICE MOD. SP	CREDITI	VALORE NOMINALE DEI CREDITI AL 31/12/2020 PER ANNO DI FORMAZIONE				
		2016e precedenti	2017	2018	2019	2020
<b>ABA530</b>	<b>CREDITI V/COMUNI</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	<i>Crediti verso Comuni</i>					
	<i>Crediti v/Comuni gestione sociale</i>					
	<i>Crediti v/Comuni per FRNA</i>					
<b>x</b>						
<b>x</b>	<b>CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE</b>	<b>608.619</b>	<b>79.616</b>	<b>11.617</b>	<b>1.130.327</b>	<b>15.816.564</b>
ABA560	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione					3.055.645
ABA570	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione					
ABA580	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	608.619	79.616	11.617	1.130.327	12.760.919
ABA590	Acconto quota FSR da distribuire					
ABA591	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art.1, comma 528, L. 208/2015					
ABA601	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della regione o Prov. Aut. (extra fondo)					
<b>ABA600</b>	<b>CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE</b>	<b>38.671</b>	<b>2</b>	<b>-31.857</b>	<b>2.909</b>	<b>89.932</b>
<b>x</b>	<b>TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE</b>	<b>647.290</b>	<b>79.618</b>	<b>-20.240</b>	<b>1.133.236</b>	<b>15.906.496</b>
<b>x</b>						
<b>x</b>	<b>CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI</b>	<b>0</b>	<b>250</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>ABA620</b>	<b>Crediti v/enti regionali:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	<i>Crediti verso ARPA</i>					
<b>ABA630</b>	<b>Crediti v/sperimentazioni gestionali</b>					
<b>ABA640</b>	<b>Crediti v/altre partecipate</b>		<b>250</b>			
<b>x</b>						
<b>ABA650</b>	<b>CREDITI V/ERARIO</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>71.424</b>
	<i>Crediti verso Erario - IRES</i>					
	<i>Crediti verso Erario - IRAP</i>					
	<i>Crediti verso Erario - IRPEF</i>					
	<i>Crediti verso Erario - IVA</i>					71.424
	<i>Crediti verso Erario - Bollo virtuale</i>					
	<i>Altri crediti verso l'Erario</i>					
<b>x</b>						
<b>x</b>	<b>CREDITI V/ALTRI</b>	<b>2.439.924</b>	<b>489.859</b>	<b>3.148.793</b>	<b>1.184.458</b>	<b>27.060.968</b>
<b>ABA670</b>	<b>Crediti v/clienti privati</b>	<b>1.810.312</b>	<b>461.682</b>	<b>3.128.049</b>	<b>1.077.855</b>	<b>7.107.740</b>
<b>ABA680</b>	<b>Crediti v/gestioni liquidatorie</b>					
<b>ABA690</b>	<b>Crediti v/altri soggetti pubblici</b>	<b>442.976</b>	<b>3.213</b>	<b>2.647</b>	<b>106.453</b>	<b>19.953.034</b>
<b>ABA700</b>	<b>Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca</b>					
<b>ABA710</b>	<b>Altri crediti diversi</b>	<b>186.636</b>	<b>24.964</b>	<b>18.097</b>	<b>150</b>	<b>194</b>
ABA711	Altri crediti diversi	186.636	24.964	18.097	150	194
	<i>Crediti per depositi cauzionali</i>	200			150	
	<i>Crediti verso Gestione Sociale</i>					
	<i>Crediti v/personale dipendente</i>	161.236	24.964	18.097	0	194
	<i>Altri crediti diversi</i>	25.200				
ABA712	Note di credito da emettere (diverse)					
<b>ABA713</b>	<b>Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
ABA714	Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie					
ABA715	Note di credito da emettere (privati accreditati e convenzionati)					

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

CODICE MOD. SP	CREDITI	VALORE NETTO DEI CREDITI AL 31/12/2020 PER SCADENZA		
		Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
<b>x</b>	<b>CREDITI V/STATO - PARTE CORRENTE</b>	<b>15.600</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>x</b>	<b>Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
ABA201	Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN indistinto			
ABA220	Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN vincolato			
ABA230	Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale			
ABA240	Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale			
ABA250	Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard			
ABA260	Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente			
<b>x</b>	<b>Crediti v/Stato - altro:</b>	<b>15.600</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
ABA270	Crediti v/Stato per spesa corrente - altro	15.600		
ABA271	Crediti v/Stato per spesa corrente per STP (ex D.Lgs. 286/98)			
<b>x</b>	<b>CREDITI V/STATO - INVESTIMENTI</b>	<b>13.690.968</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>ABA280</b>	<b>Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti:</b>	<b>13.690.968</b>		
<b>x</b>	<b>CREDITI V/STATO - RICERCA</b>	<b>1.821</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
ABA300	Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute			
ABA310	Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute	1.821		
ABA320	Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali			
ABA330	Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti			
ABA340	<b>CREDITI V/PREFETTURE</b>			
<b>x</b>	<b>TOTALE CREDITI V/STATO</b>	<b>13.708.389</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>x</b>	<b>CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE</b>	<b>145.005.998</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>x</b>	<b>Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario ordinario corrente:</b>	<b>9.117.867</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
ABA390	Crediti v/Regione o P.A. per quota FSR	6.436.562		
ABA400	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva intraregionale	0		
ABA410	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva extraregionale	2.681.305		
ABA420	Crediti v/Regione o P.A. per acconto quota FSR	0		
<b>ABA430</b>	<b>Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA</b>	<b>912.104</b>		
ABA440	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	0		
ABA450	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - altro	133.711.155		
ABA451	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - STP (ex D.Lgs. 286/98)	512.835		
ABA521	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92	0		
ABA522	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92 - aziende sanitarie	0		
ABA460	Crediti v/Regione o PA per ricerca:	752.037		
...				
ABA461	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva internazionale			
<b>x</b>	<b>CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO</b>	<b>13.937.749</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
ABA480	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti	13.937.749		
ABA490	Crediti v/Regione o P.A. per incremento fondo dotazione			
<b>x</b>	<b>Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
ABA500	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite			
ABA501	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art.1, comma 528, L. 208/2015			
ABA510	Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005			
ABA520	Crediti v/Regione o P.A. per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti			
<b>x</b>	<b>TOTALE CREDITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA</b>	<b>158.943.747</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

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

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

x

x	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE
ABA560	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione
ABA570	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione
ABA580	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni
ABA590	Acconto quota FSR da distribuire
ABA591	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art.1, comma 528, L. 208/2015
ABA601	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della regione o Prov. Aut. (extra fondo)
<b>ABA600</b>	<b>CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE</b>
<b>x</b>	<b>TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE</b>

x

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

x

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

x

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

VALORE NETTO DEI CREDITI AL 31/12/2020 PER SCADENZA		
Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
0	0	0

<b>17.646.743</b>	-	-
3.055.645		
0		
14.591.098		
0		
0		
0		
<b>99.657</b>		
<b>17.746.400</b>	-	-

<b>250</b>	-	-
0	0	0
250		

<b>71.424</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>71.424</b>		<b>0</b>

<b>32.805.318</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>12.066.954</b>		
<b>0</b>		
<b>20.508.323</b>		
<b>230.041</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
230.041	0	0
350		
0		
204.491		
25.200		
<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

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

DETTAGLIO CREDITI INTRAREGIONALI PER SINGOLA AZIENDA	Mobilità in compensazione	Mobilità non in compensazione	Altre prestazioni (**)
AZIENDA USL DI PIACENZA			472.353
AZIENDA USL DI PARMA	3.055.645		5.978.055
AZIENDA USL DI REGGIO EMILIA			1.998.575
AZIENDA USL DI MODENA			133.487
AZIENDA OSP DI MODENA			695.741
AZIENDA USL DI BOLOGNA			690.576
AZIENDA OSP DI BOLOGNA			1.319.639
AZIENDA USL DI IMOLA			398.666
AZIENDA USL DI FERRARA			357.166
AZIENDA OSP DI FERRARA			-29.668
ISTITUTI ORTOPEDICI RIZZOLI			300.570
AZIENDA USL DELLA ROMAGNA			2.275.938

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

CODICE MOD. SP	DETTAGLIO CREDITI PER INCREMENTI DI PATRIMONIO NETTO DELIBERATI	Delibera n°/anno	Importo delibera	Riscosso negli esercizi precedenti (-)	Consistenza iniziale	Importo nuove deliberazioni	Riscossioni (-)	Consistenza finale
ABA280	Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti		13.690.968			13.690.968		13.690.968
	Assegnazione programma Covid-19 Intensive care	D/2020/76	125.000			125.000		125.000
	Piano regionale di riorganizzazione della rete ospedaliera	D/2020/236	13.565.968			13.565.968		13.565.968
ABA480	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti per investimenti		16.216.000	-4.447.644	11.768.356	6.302.152	-4.132.759	13.937.749
	Ammodernamento, sostituzione e acquisizione di tecnologie informatiche e manut.straordinaria	DD/2015/18971	1.128.000	-221.397	906.603		- 263.047	643.556
	Contributo per acquisto acceleratori lineari	DL/2018/1148	2.500.000		2.500.000			2.500.000
	Concessione finanziamento PI 1	DD/2018/18561	1.945.600		1.945.600			1.945.600
	Concessione finanziamento PI 1	DD/2018/18561	102.400		102.400		- 102.400	0
	Contributo apparecchiature sanitarie per Dip. Polispecialistico	DD/2014/3723	3.200.000	-3.038.559	161.441			161.441
	Adeguamento Prevenzione incendi	DD/2014/3723	1.500.000	-1.187.688	312.312		- 312.312	0
	Contributi con NUE 112	DGR 2443/19	840.000		840.000			840.000
	CONCESSIONE DEL FINANZIAMENTO STATALE E REGIONALE A FAVORE DELLE AZIENDE SANITARIE PER GLI INTERVENTI APB01, APB03, APB06, APB16 E APB23	DD/14912/2019	4.750.000		4.750.000			4.750.000
	CONCESSIONE DEL FINANZIAMENTO STATALE E REGIONALE A FAVORE DELLE AZIENDE SANITARIE PER GLI INTERVENTI APB01, APB03, APB06, APB16 E APB23	DD/14912/2019	250.000		250.000		- 250.000	0
	SOSTEGNO AI PIANI DI INVESTIMENTO 2020-2022 DELLE AZIENDE SANITARIE REGIONALI	DGR/2020/1779	2.500.000		0	2.500.000	- 2.500.000	0
	AMMORTAMENTI NETTI ANTE 2009	DGR/2020/1382	705.000		0	705.000	- 705.000	0
	RIQUALIFICAZIONE ENERGETICA DEGLI EDIFICI PUBBLICI DELLE AZIENDE SANITARIE REGIONALI	DGR/2020/355	190.000		0	190.000		190.000
	RIQUALIFICAZIONE ENERGETICA DEGLI EDIFICI PUBBLICI DELLE AZIENDE SANITARIE REGIONALI	DGR/2020/355	2.000		0	2.000		2.000
	SOSTEGNO AI PIANI DI INVESTIMENTO 2020-2022 DELLE AZIENDE SANITARIE REGIONALI COVID 19	DGR/2021/588	1.556.376		0	1.556.376		1.556.376
	SOSTEGNO AI PIANI DI INVESTIMENTO 2020-2022 DELLE AZIENDE SANITARIE REGIONALI COVID 19	DGR/2021/588	1.348.776		0	1.348.776		1.348.776
ABA490	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per incremento fondo dotazione				0			0
ABA500	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ripiano perdite				0	937.451	-937.451	0
ABA501	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art.1, comma 528, L. 208/2015				0			0
ABA510	Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005				0			0
ABA520	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti				0			0

Tab. 25 – Dettagli crediti per incrementi di patrimonio netto

**CRED01 – Svalutazione crediti iscritti nell’attivo circolante.**

<b>CRED01 – NO</b>	Nel corso dell’esercizio non sono state effettuate svalutazioni di crediti.
------------------------	---

**Altre informazioni relative ai crediti.**

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

## Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni

CODICE MOD. SP	ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI
ABA730	Partecipazioni in imprese controllate
	Partecipazioni in imprese collegate
	Partecipazioni in altre imprese
ABA740	Altri titoli che non costituiscono immobilizzazioni
x	<b>TOTALE ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI</b>

Costo storico	ESERCIZI PRECEDENTI			MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO					Valore netto
	Rivalutazioni	Svalutazioni	Valore iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni	Cessioni (valore netto)	
			0						0
			0						0
			0						0
			0						0
<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

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

CODICE MOD. SP	ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI
ABA730	Partecipazioni in imprese controllate
	Partecipazioni in imprese collegate
	Partecipazioni in altre imprese
ABA740	Altri titoli che non costituiscono immobilizzazioni
x	<b>TOTALE ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI</b>

Costo storico	ESERCIZI PRECEDENTI			MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO					Valore netto
	Rivalutazioni	Svalutazioni	Valore iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni	Cessioni (valore netto)	
			0						0
			0						0
			0						0
			0						0
<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

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

DETTAGLIO ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI	
<b>Partecipazioni in imprese controllate:</b>	
...	
<b>Partecipazioni in imprese collegate:</b>	
...	
<b>Partecipazioni in altre imprese:</b>	
...	
<b>Altri titoli (diversi dalle partecipazioni)</b>	

Costo storico	ESERCIZI PRECEDENTI			MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO					Valore finale
	Rivalutazioni	Svalutazioni	Valore iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni	Cessioni (valore netto)	
<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
			0						0
			0						0
<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
			0						0
<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
			0						0
<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
			0						0

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

**Altre informazioni relative alle attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni**

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



## Disponibilità liquide

CODICE MOD. SP	DISPONIBILITA' LIQUIDE	Valore iniziale	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO		Valore finale
			Incrementi	Decrementi	
ABA760	Cassa	3.158	51.884	-34.827	<b>20.215</b>
ABA770	Istituto Tesoriere	33.419.849	780.059.978	-813.478.409	<b>1.418</b>
ABA780	Tesoreria Unica	0			<b>0</b>
ABA790	Conto corrente postale	0			<b>0</b>

Tab. 29 – Movimentazioni delle disponibilità liquide

### DL01 – Fondi vincolati.

<b>DL01 – NO</b>	Le disponibilità liquide non comprendono fondi vincolati.
----------------------	---

### Altre informazioni relative alle disponibilità liquide.

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

## Ratei e risconti attivi

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

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

CODICE MOD. CE	RISCONTI ATTIVI	Importo	di cui oltre 12 mesi
ACA030	TOTALE	0	0
X	DETTAGLIO A LIVELLO DI CODICE DI COSTO CE		

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

### Altre informazioni relative a ratei e risconti attivi.

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

## Patrimonio netto

CODICE MOD. SP	PATRIMONIO NETTO	Consistenza iniziale	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO				Consistenza finale	RIEPILOGO DELLE UTILIZZAZIONI EFFETTUATE NEI TRE PRECEDENTI ESERCIZI			
			Giroconti e Riclassificazioni	Assegnazioni nel corso dell'esercizio	Utilizzi per sterilizzazioni nel corso dell'esercizio	Altre variazioni (+/-)		Risultato di esercizio (+/-)	Copertura perdite	Sterilizzazioni	Altre motivazioni
PAA000	FONDO DI DOTAZIONE	110.824.987		31.868				110.856.855			
PAA010	FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI:	96.287.515	0	27.093.150	-11.253.548	0	0	112.127.117	0	0	0
PAA020	Finanziamenti per beni di prima dotazione							0			
PAA030	Finanziamenti da Stato per investimenti	69.111.250	0	13.565.968	-5.371.984	0	0	77.305.234	0	0	0
PAA040	Finanziamenti da Stato per investimenti - ex art. 20 legge 67/88	69.111.250			-5.274.860			63.836.390			
PAA050	Finanziamenti da Stato per investimenti - ricerca							0			
PAA060	Finanziamenti da Stato per investimenti - altro			13.565.968	-97.124			13.468.844			
PAA070	Finanziamenti da Regione per investimenti	13.536.536		5.597.152	-3.094.821			16.038.867			
PAA080	Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti							0			
PAA090	Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio	13.639.729		7.930.030	-2.786.743			18.783.016			
PAA100	RISERVE DA DONAZIONI E LASCITI VINCOLATI AD INVESTIMENTI	40.411.439		9.262.565	-2.957.243	-681.078		46.035.683			
PAA110	ALTRE RISERVE:	1	0	6	0	0	0	7	0	0	0
PAA120	Riserve da rivalutazioni							0			
PAA130	Riserve da plusvalenze da reinvestire							0			
PAA140	Contributi da reinvestire							0			
PAA150	Riserve da utili di esercizio destinati ad investimenti							0			
PAA160	Riserve diverse	1		6				7			
PAA170	CONTRIBUTI PER RIPIANO PERDITE:	0	0	937.451	0	-937.451	0	0	0	0	0
PAA180	Contributi per copertura debiti al 31/12/2005							0			
PAA190	Contributi per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti							0			
PAA200	Altro			937.451		-937.451		0			
PAA210	UTILI (PERDITE) PORTATI A NUOVO	-14.594.210	9.936					-13.646.823			
PAA220	UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO	9.936	-9.936				48.714	48.714			
x	TOTALE PATRIMONIO NETTO	232.939.668	0	37.325.040	-14.210.791	-681.078	48.714	255.421.553	0	0	0

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

INFORMAZIONI				Consistenza all'inizio dell'esercizio	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO						
Vincolato o indistinto	Esercizio di assegnazione	Estremi del provvedimento	Destinazione (tipologia di beni acquisiti)		Giroconti e Riclassificazioni	Assegnazioni nel corso dell'esercizio	Utilizzo a fronte di sterilizzazioni nel corso dell'esercizio	Altre variazioni (+/-)	Consistenza finale	di cui riscossi	di cui investiti
				-	-	0	0	0	0		
									0		
									0		
				<b>69.111.251,00</b>	-	<b>13.565.968,00</b>	<b>- 5.371.985,00</b>	-	<b>77.305.234</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
				64.361.251,00			-5.274.861		59.086.390		
vincolato	2.019	DD/14912/2019	Lavori	4.750.000,00					4.750.000		
vincolato	2.020	DL34/2020	Lavori			13.565.968	- 97.124		13.468.844	0	1.361.789
				<b>13.536.536,00</b>	-	<b>5.597.152,00</b>	<b>- 3.094.821,00</b>	-	<b>16.038.867,00</b>	<b>3.115.447</b>	<b>5.597.152</b>
				13.536.536			-2.835.598		10.700.938	615.447	
vincolato		DGR 355/20	Lavori			2.000			2.000	0	2.000
vincolato		DGR 355/20	Lavori			190.000	-4.485		185.515	0	190.000
indistinto		DGR 1779/20				2.500.000	-40.385		2.459.615	2.500.000	2.500.000
indistinto		DGR 588/20				2.905.152	-214.353		2.690.799	0	2.905.152
				-	-	-	-	-	0	0	0
									0		
									0		
				<b>13.639.729,00</b>	-	<b>7.930.028,00</b>	<b>- 2.786.741,00</b>	-	<b>18.783.016</b>	<b>588.738</b>	<b>5.029.288</b>
				13.639.729,00		2.900.740	-1.809.817		14.730.652		
vincolato		FESR	attrezzature			829.300	-83.358		745.942	0	829.300
vincolato		COMM.STARORD	lavori e attrezzature			3.611.250	-304.828		3.306.422	0	3.611.250
vincolato		PROGETTI VINCOLATI	attrezzature			588.738	-588.738		0	588.738	588.738

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

DETTAGLIO RISERVE DA PLUSVALENZE DA REINVESTIRE	ESERCIZI PRECEDENTI			Valore finale
	Valore al 31/12/2017 e precedenti	Valore al 31/12/2018	Valore al 31/12/2019 (Valore iniziale)	
Valore iniziale				
Incrementi				
Utilizzi				
Valore finale	0	0	0	0

Tab. 34 – Dettaglio riserve da plusvalenze da reinvestire

DETTAGLIO CONTRIBUTI DA REINVESTIRE	ESERCIZI PRECEDENTI			Valore finale
	Valore al 31/12/2017 e precedenti	Valore al 31/12/2018	Valore al 31/12/2019 (Valore iniziale)	
Valore iniziale				
Incrementi				
Utilizzi				
Valore finale	0	0	0	0

Tab. 35 – Dettaglio contributi da reinvestire

Illustrazione analitica delle cause di variazione del patrimonio netto.

#### PN01 – Donazioni e lasciti vincolati ad investimenti

<b>PN 01 – SI</b>	Nell'esercizio sono state rilevate donazioni e lasciti vincolati ad investimenti per un totale di € 9.262.565, finalizzate al potenziamento di strutture e tecnologie per far fronte all'emergenza COVID
-------------------	--

#### PN02 – Fondo di dotazione

<b>PN02 – SI</b>	Il fondo di dotazione è stato incrementato di € 31.868.
------------------	---

#### Altre informazioni relative al patrimonio netto

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

## Fondi per rischi e oneri

CODICE MOD. SP	FONDO RISCHI E ONERI	Consistenza iniziale	Accantonamenti dell'esercizio	Riclassifiche dell'esercizio	Utilizzi	Valore finale
PBA000	<b>FONDI PER IMPOSTE, ANCHE DIFFERITE</b>					0
PBA010	<b>FONDI PER RISCHI:</b>	<b>8.430.393</b>	<b>8.258.184</b>	<b>0</b>	<b>-2.229.895</b>	<b>14.458.682</b>
PBA020	Fondo rischi per cause civili e oneri processuali	863.117	389.030		-73.741	1.178.406
PBA030	Fondo rischi per contenzioso personale dipendente	290.000	5.000			295.000
PBA040	Fondo rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	0				0
PBA050	Fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	5.267.500	3.364.154		-1.503.154	7.128.500
PBA051	Fondo rischi per franchigia assicurativa	1.793.000			-653.000	1.140.000
PBA052	Fondo rischi per interessi di mora	0				0
PBA060	Altri fondi rischi:	216.776	4.500.000			4.716.776
PBA070	<b>FONDI DA DISTRIBUIRE:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
PBA080	FSR indistinto da distribuire					0
PBA090	FSR vincolato da distribuire					0
PBA100	Fondo per ripiano disavanzi pregressi					0
PBA110	Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA					0
PBA120	Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA					0
PBA130	Fondo finanziamento per ricerca					0
PBA140	Fondo finanziamento per investimenti					0
PBA141	Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA					0
PBA150	<b>QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI:</b>	<b>2.890.240</b>	<b>791.194</b>	<b>0</b>	<b>-1.014.711</b>	<b>2.666.723</b>
PBA151	Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	0				0
PBA160	Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	444.782				444.782
PBA170	Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	473.011	360.964		-145.655	688.320
PBA180	Quote inutilizzate contributi per ricerca	1.972.447	430.230		-869.056	1.533.621
PBA190	Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	0				0
PBA200	<b>ALTRI FONDI PER ONERI E SPESE:</b>	<b>2.275.999</b>	<b>4.010.234</b>	<b>0</b>	<b>-470.503</b>	<b>5.815.730</b>
PBA210	Fondi integrativi pensione					0
PBA230	Fondo rinnovi contrattuali personale dipendente	1.276.130	325.438		-10.479	1.591.089
PBA240	Fondo rinnovi convenzioni MMG - PLS - MCA	0				0
PBA250	Fondo rinnovi convenzioni Medici SUMAI	0				0
PBA260	Altri fondi per oneri e spese:	779.060	3.561.704	0	-370.634	3.970.130
	<i>Fondo indennità organi istituzionali</i>	65.139	55.472		-44.955	75.656
	<i>Fondo manutenzioni cicliche</i>		3.200.000		0	3.200.000
	<i>Fondo spese legali</i>					0
	<i>Fondo incentivazione medici convenzionati</i>					0
	<i>Fondo ALPI (L.189/2012)</i>	238.335	165.026		-238.335	165.026
	<i>Fondo rinnovi contrattuali personale universitario</i>					0
	<i>Fondo per contrattazione integrativa personale universitario</i>					0
	<i>Fondo per oneri legati ad eventi sismici</i>					0
	<i>Fondo per il sostegno della ricerca ed il miglioramento continuo</i>	314.861	4.238		-71.905	247.194
	<i>Fondo Comitato Etico</i>					0
	<i>Fondo per oneri per progettazioni da liquidare</i>	52.077			-3.439	48.638
	<i>Altri fondi per oneri</i>	108.648	136.968		-12.000	233.616
PBA270	Altri fondi per Incentivi per funzioni tecniche Art. 113 D.Lgs. 50/2016	220.809	123.092		-89.390	254.511
<b>x</b>	<b>TOTALE FONDI RISCHI E ONERI</b>	<b>13.596.632</b>	<b>13.059.612</b>	<b>0</b>	<b>-3.715.109</b>	<b>22.941.135</b>

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

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI				Fondo al 31/12/2020		
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo					
				Esercizio 2016 e precedenti	Esercizio 2017	Esercizio 2018		Esercizio 2019	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno x		B.1) Acquisti di beni						
			B.2) Acquisti di servizi sanitari						
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
			B.6) Costi del personale						
			Altri costi (spese per investimenti)						
			Altri costi (oneri diversi di gestione)						
			Altri costi (Irap)						
			Altri costi (voce residuale)						
			<b>Totale</b>	0	0	0	0	<b>0</b>	
	anno x-1			B.1) Acquisti di beni					
				B.2) Acquisti di servizi sanitari					
				B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
				B.6) Costi del personale					
				Altri costi (spese per investimenti)					
				Altri costi (oneri diversi di gestione)					
				Altri costi (Irap)					
				Altri costi (voce residuale)					
			<b>Totale</b>	0	0	0	0	<b>0</b>	
	anno x-2			B.1) Acquisti di beni					
				B.2) Acquisti di servizi sanitari					
				B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
				B.6) Costi del personale					
				Altri costi (spese per investimenti)					
				Altri costi (oneri diversi di gestione)					
				Altri costi (Irap)					
				Altri costi (voce residuale)					
			<b>Totale</b>	0	0	0	0	<b>0</b>	
	anni precedenti			B.1) Acquisti di beni					
B.2) Acquisti di servizi sanitari									
B.3) Acquisti di servizi non sanitari									
B.6) Costi del personale									
Altri costi (spese per investimenti)									
Altri costi (oneri diversi di gestione)									
Altri costi (Irap)									
Altri costi (voce residuale)									
		<b>Totale</b>	0	0	0	0	<b>0</b>		
<b>TOTALE</b>	<b>0</b>	<b>TOTALE</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		

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

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI				Fondo al 31/12/2020	
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo				
				2017	2018	2019		2020
2017 - D.G.R.2013/2017 FIBROSI CISTICA	anni precedenti		B.1) Acquisti di beni					
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
			B.6) Costi del personale					
			Altri costi (spese per investimenti)					
			Altri costi (oneri diversi di gestione)					
			Altri costi (Irap)					
			Altri costi (voce residuale)					
			<b>118.091</b>	<b>Totale</b>	0	0	0	
2016 - D.G.R.2035/2016 FIBROSI CISTICA	anni precedenti		B.1) Acquisti di beni			4.782		
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
			B.6) Costi del personale			56.700		
			Altri costi (spese per investimenti)					
			Altri costi (oneri diversi di gestione)					
			Altri costi (Irap)					
			Altri costi (voce residuale)					
			<b>239.767</b>	<b>Totale</b>	0	0	61.482	
2013 - DGR/1784/2013 FIBROSI CISTICA	anni precedenti		B.1) Acquisti di beni	21.145				
			B.2) Acquisti di servizi sanitari	300				
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
			B.6) Costi del personale	47.118	12.287	1.788		
			Altri costi (spese per investimenti)					
			Altri costi (oneri diversi di gestione)					
			Altri costi (Irap)					
			Altri costi (voce residuale)					
			<b>231.044</b>	<b>Totale</b>	68.563	12.287	1.788	
<b>TOTALE</b>	<b>588.902</b>	<b>TOTALE</b>	<b>68.563</b>	<b>12.287</b>	<b>63.270</b>	<b>0</b>	<b>444.782</b>	

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



DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI				Fondo al 31/12/2020
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo			
				Esercizio 2017 e precedenti	Esercizio 2018	Esercizio 2019	
2020 - FONDI REGIONALI AUTOSUFFICIENZA DEL SANGUE E SUOI DERIVATI	anno 2020		B.1) Acquisti di beni				
			B.2) Acquisti di servizi sanitari				
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari				7.355
			B.6) Costi del personale				4.586
			Altri costi (spese per investimenti)				38.980
			Altri costi (oneri diversi di gestione)				
			Altri costi (Irap)				
			Altri costi (voce residuale)				
			<b>86.007</b>	<b>Totale</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
2020 - PROGETTO UE - H2022 -Grant Agreement number: 848223 — THERVACB: A THERAPEUTIC VACCINE TO CURE HEPATITIS B (TherVacB ) - UO Malattie Infettive ed Epatologia	anno 2020						
			<b>250.213</b>	<b>Totale</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
2019 - PROGETTI SERVIZIO TRASFUSIONALE FINANZIATI DAL CENTRO REGIONALE SANGUE	anno 2019		B.1) Acquisti di beni				12.301
			B.2) Acquisti di servizi sanitari				
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari				
			B.6) Costi del personale				
			Altri costi (spese per investimenti)				33.550
			Altri costi (oneri diversi di gestione)				
			Altri costi (Irap)				
			Altri costi (voce residuale)				
			<b>79.809</b>	<b>Totale</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
2019 - AIFA "INTERCEPTOR PROJECT ON EARLY DIAGNOSIS OF THE PRODROMAL STAGE OF ALZHEIMER DISEASE. THE PROGRESSION FROM MILD COGNITIVE IMPAIRMENT (MCI) TO DEMENTIA: THE ROLE OF BIOMARKERS IN EARLY INTERCEPTION OF PATIENTS CANDIDATE FOR PRESCRIPTION OF FUTURE DISEASE-MODIFYING DRUGS"	anno 2019		B.1) Acquisti di beni				
			B.2) Acquisti di servizi sanitari				
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari				
			B.6) Costi del personale				16.651
			Altri costi (spese per investimenti)				
			Altri costi (oneri diversi di gestione)				
			Altri costi (Irap)				
			Altri costi (voce residuale)				
			<b>60.000</b>	<b>Totale</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
2019 - Prevenzione primaria e secondaria del danno da fumo - finanziamento CARIPARMA in UNIPR -Del.1369/2019 - UO Scienze Radiologiche	anno 2019		B.1) Acquisti di beni				
			B.2) Acquisti di servizi sanitari				
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari				4.880
			B.6) Costi del personale				
			Altri costi (spese per investimenti)				

			Altri costi (oneri diversi di gestione)						
			Altri costi (Irap)						
			Altri costi (voce residuale)						
		<b>30.000</b>	<b>Totale</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4.880</b>	<b>25.120</b>	
2019 - "Prevalenza e riconoscimento della fibrosi polmonare negli esami di tomografia computerizzata eseguiti per altra patologia" - UO Scienze Radiologiche	anno 2019		B.1) Acquisti di beni						
			B.2) Acquisti di servizi sanitari						
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
			B.6) Costi del personale						
			Altri costi (spese per investimenti)						
			Altri costi (oneri diversi di gestione)						
			Altri costi (Irap)						
			Altri costi (voce residuale)						
		<b>14.850</b>	<b>Totale</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>14.850</b>	
Farmacovigilanza attiva 2019 fondi AIFA 2012/2014 - prot.37012/2019	anno 2019		B.1) Acquisti di beni						
			B.2) Acquisti di servizi sanitari						
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
			B.6) Costi del personale			33.516	16.484		
			Altri costi (spese per investimenti)						
			Altri costi (oneri diversi di gestione)						
			Altri costi (Irap)						
			Altri costi (voce residuale)						
		<b>50.000</b>	<b>Totale</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>33.516</b>	<b>16.484</b>	<b>0</b>	
Fondo a disposizione dell' UO di Diagnostica Ematochimica	anno 2018		B.1) Acquisti di beni						
			B.2) Acquisti di servizi sanitari						
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
			B.6) Costi del personale			12.903	16.897		
			Altri costi (spese per investimenti)						
			Altri costi (oneri diversi di gestione)						
			Altri costi (Irap)						
			Altri costi (voce residuale)						
		<b>67.095</b>	<b>Totale</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>12.903</b>	<b>16.897</b>	<b>37.295</b>	
2015 - Bando Piano Sangue regionale AUSL Bologna - "Valutazione del rischio di deficit di linfociti T naive nei donatori di sangue intero a lungo termine", finanziato nell'ambito del e Plasma 2015 - Uo Immunematologia e Medicina Trasfusionale	anni precedenti		B.1) Acquisti di beni	13.666	4.326				
			B.2) Acquisti di servizi sanitari						
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
			B.6) Costi del personale	9.114	11.785	5.069	7.005		
			Altri costi (spese per investimenti)						
			Altri costi (oneri diversi di gestione)	6.000					
			Altri costi (Irap)						
			Altri costi (voce residuale)						
		<b>60.000</b>	<b>Totale</b>	<b>28.780</b>	<b>16.111</b>	<b>5.069</b>	<b>7.005</b>	<b>3.035</b>	
2015 - Bando Piano Sangue regionale AUSL Bologna - "Valutazione dell'efficacia di Plasma	anni precedenti		B.1) Acquisti di beni	32.258	17.742				
			B.2) Acquisti di servizi sanitari						
			B.3) Acquisti di servizi non	6.112					

<b>Ricco di Piastrine (PRP) autologo + cellule multipotenti adulte mesenchimali autologhe isolate da lipoaspirato quali adiuvanti la guarigione di ulcere cutanee croniche" - Uo Immunematologia e Medicina Trasfusionale</b>			sanitari					
			B.6) Costi del personale	27.990	25.824		2.586	
			Altri costi (spese per investimenti)					
			Altri costi (oneri diversi di gestione)	7.400			24.428	
			Altri costi (Irap)					
			Altri costi (voce residuale)			3.660		
<b>148.000</b>		<b>Totale</b>	<b>73.760</b>	<b>47.226</b>	<b>0</b>	<b>27.014</b>	<b>0</b>	
<b>PROGETTO UE - H2020 Titolo: "BD2DECIDE - Big Data and models for personalized Head and Neck Cancer Decision support" - Codice Progetto 689715</b>	anni precedenti		B.1) Acquisti di beni	964	590			
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari	10.837	6.943	2.532		
			B.6) Costi del personale	73.168	52.852	67.939	10.000	
			Altri costi (spese per investimenti)					
			Altri costi (oneri diversi di gestione)	1.508.566	1.837.823	1.141.363		
			Altri costi (Irap)					
			Altri costi (voce residuale)			7.871	875	
			<b>4.845.000</b>		<b>Totale</b>	<b>1.593.535</b>	<b>1.898.208</b>	<b>1.219.705</b>
<b>PROGETTO UE - H2020 Titolo: "A European study on effectiveness and sustainability of current Cardiac Rehabilitation programmes in the Elderly" - Codice Progetto 634439</b>	anni precedenti		B.1) Acquisti di beni		27.682			
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari	1.158	6.696	6.382		
			B.6) Costi del personale	61.733	84.596	15.328		
			Altri costi (spese per investimenti)					
			Altri costi (oneri diversi di gestione)	53.913	19.704	37.336	46.895	
			Altri costi (Irap)					
			Altri costi (voce residuale)					
<b>408.240</b>		<b>Totale</b>	<b>116.804</b>	<b>138.677</b>	<b>59.046</b>	<b>46.895</b>	<b>46.818</b>	
<b>2013 - Programma di standardizzazione del dosaggio della creatinina -- PIRP</b>	anni precedenti		B.1) Acquisti di beni					
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
			B.6) Costi del personale	46.606	13.578		3.456	
			Altri costi (spese per investimenti)					
			Altri costi (oneri diversi di gestione)					
			Altri costi (Irap)					
			Altri costi (voce residuale)					
<b>121.300</b>		<b>Totale</b>	<b>46.606</b>	<b>13.578</b>	<b>0</b>	<b>3.456</b>	<b>57.660</b>	
<b>2012 - Contributo Spese per l'attività di educazione continua in medicina</b>	anni precedenti		B.1) Acquisti di beni					
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
			B.6) Costi del personale	112.658	20.093	22.561	5.416	
			Altri costi (spese per investimenti)				10.175	
			Altri costi (oneri diversi di gestione)					
			Altri costi (Irap)			19.688		
			Altri costi (voce residuale)					
<b>200.000</b>		<b>Totale</b>	<b>112.658</b>	<b>20.093</b>	<b>42.249</b>	<b>15.591</b>	<b>9.409</b>	

2011 - Programma di standardizzazione del dosaggio della creatinina -- PIRP	anni precedenti		B.1) Acquisti di beni					
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
			B.6) Costi del personale	43.469				
			Altri costi (spese per investimenti)			11.000		
			Altri costi (oneri diversi di gestione)					
			Altri costi (Irap)			2.445		
			Altri costi (voce residuale)					
		<b>65.765</b>	<b>Totale</b>	<b>43.469</b>	<b>0</b>	<b>13.445</b>	<b>0</b>	<b>8.851</b>
<b>TOTALE</b>	<b>6.486.279</b>		<b>2.015.612</b>	<b>2.133.893</b>	<b>1.385.933</b>	<b>262.520</b>	<b>688.320</b>	

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

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI				Fondo al 31/12/2020	
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo				
				Esercizio 2017 e precedenti	Esercizio 2018	Esercizio 2019		Esercizio 2020
2019 - Progetto ministeriale RF-2018-12368001 "PROPHYBIOM TRIAL: PROPHYlactic Implantation of BIOlogic Mesh in peritonitis" - Bando Ricerca Finalizzata e Giovani Ricercatori 2018 per ricerca	anno 2020		B.1) Acquisti di beni				14.560	336.193
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
			B.6) Costi del personale				8.400	
			Altri costi (spese per investimenti)					
			Altri costi (oneri diversi di gestione)				1.376	
			Altri costi (Irap)					
			Altri costi (voce residuale)					
	<b>360.529</b>	<b>Totale</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>24.336</b>	<b>336.193</b>	
Progetto AIRC- Accelerator Award Cancer UK - UO Malattie Infettive - 3° anno di progetto	anno 2020		B.1) Acquisti di beni				1.533	48.402
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari				65	
			B.6) Costi del personale					
			Altri costi (spese per investimenti)					
			Altri costi (oneri diversi di gestione)					
			Altri costi (Irap)					
			Altri costi (voce residuale)					
	<b>50.000</b>	<b>Totale</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1.598</b>	<b>48.402</b>	
Progetto AIRC UO Oncologia	anno 2020		B.1) Acquisti di beni				22.290	

Medica - 3° anno di progetto			B.2) Acquisti di servizi sanitari				19.290	
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari				205	
			B.6) Costi del personale				7.680	
			Altri costi (spese per investimenti)					
			Altri costi (oneri diversi di gestione)				44.455	
			Altri costi (Irap)					
			Altri costi (voce residuale)					
			<b>115.000</b>	<b>Totale</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
"Protocolli semplificato di anticoagulazione regionale con citrato per CVVH, CVVHDF e SLED incentrati sulla prevenzione dell'ipofosfatemia legata alla renal replacement therapy e sull'ottimizzazione dell'equilibrio acido-base: studio pilota" (Prot.RCA-1PR)	anno 2020		B.1) Acquisti di beni					
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
			B.6) Costi del personale				703	
			Altri costi (spese per investimenti)					
			Altri costi (oneri diversi di gestione)					
			Altri costi (Irap)					
			Altri costi (voce residuale)					
<b>23.257</b>	<b>Totale</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>703</b>	<b>22.554</b>		
Manifestazione clinica dell'infezione da SARS-COV2 in pazienti affetti da Malattia infiammatoria cronica intestinale (Prot. EMT CRC)	anno 2020		B.1) Acquisti di beni					
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
			B.6) Costi del personale					
			Altri costi (spese per investimenti)					
			Altri costi (oneri diversi di gestione)					
			Altri costi (Irap)					
			Altri costi (voce residuale)					
<b>2.000</b>	<b>Totale</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2.000</b>		
"Studio per l'identificazione di immunoprofilo genetico e linfocitario predittivo di risposta a immunoterapia i pazienti affetti da tumore renale avanzato o tumore polmonare non a piccole cellule avanzato" - Prot. Signature	anno 2019		B.1) Acquisti di beni			2.023		
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
			B.6) Costi del personale					
			Altri costi (spese per investimenti)					
			Altri costi (oneri diversi di gestione)					
			Altri costi (Irap)					
			Altri costi (voce residuale)					
<b>8.000</b>	<b>Totale</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2.023</b>	<b>0</b>	<b>5.977</b>		
"Studio randomizzato in doppio cieco di fase 3 su Avelumab in combinazione con la radiochemioterapia standard (Cisplatino più Radioterapia Definitiva) rispetto alla radiochemioterapia standard nel trattamento di prima linea di pazienti	anno 2019		B.1) Acquisti di beni					
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
			B.6) Costi del personale					
			Altri costi (spese per investimenti)					
			Altri costi (oneri diversi di gestione)			7.100		

con carcinoma a cellule squamose localmente avanzato di testa e collo." - Prot. B9991016			Altri costi (Irap)					
		20.341	Altri costi (voce residuale)					
			<b>Totale</b>	0	0	7.100		13.241
"A randomized, double.blind, placebo-controlled Phase II study of ODM-201 versus placebo in addition to standard androgen deprivation therapy and docetaxel in patients with metastatic hormone-sensitive prostate cancer ("ARASENS")." - Prot. 17777	anno 2019		B.1) Acquisti di beni					
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
			B.6) Costi del personale					
			Altri costi (spese per investimenti)					
			Altri costi (oneri diversi di gestione)			3.121		
			Altri costi (Irap)					
			Altri costi (voce residuale)					
		9.097	<b>Totale</b>	0	0	3.121		5.976
"Studio clinico di Fase IIIB, a singolo braccio, multicentrico, per la valutazione della sicurezza e della tollerabilità della profilassi con Emicizumab in pazienti affetti da Emofilia A con inibitori." Prot. MO39129	anno 2019		B.1) Acquisti di beni					
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
			B.6) Costi del personale					
			Altri costi (spese per investimenti)					
			Altri costi (oneri diversi di gestione)					
			Altri costi (Irap)					
			Altri costi (voce residuale)					
		10.344	<b>Totale</b>	0	0	0	0	10.344
Talapro-1:Studio di fase 2, in aperto, sul tasso di risposta di talazoparib somministrato a uomini con difetti nel riparo del DNA e affetti da carcinoma prostatico metastatico resistente alla castrazione, che hanno già ricevuto la chemioterapia...." - MDV3800-06(C3441006)	anno 2019		B.1) Acquisti di beni					
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
			B.6) Costi del personale					
			Altri costi (spese per investimenti)					
			Altri costi (oneri diversi di gestione)					
			Altri costi (Irap)					
			Altri costi (voce residuale)					
		11.309	<b>Totale</b>	0	0	0		11.309
Progetto AIRC- Accelerator Award Cancer UK - UO Malattie Infettive - 2° anno di progetto	anno 2019		B.1) Acquisti di beni				17.268	
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari				60	
			B.6) Costi del personale				10.695	
			Altri costi (spese per investimenti)					
			Altri costi (oneri diversi di gestione)				50.000	
			Altri costi (Irap)					
			Altri costi (voce residuale)					
		117.727	<b>Totale</b>	0	0	0	78.023	39.704
Progetto AIRC UO Oncologia Medica - 2° anno di progetto	anno 2019		B.1) Acquisti di beni			1.822	24.765	
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non			1.310	37	

			sanitari							
			B.6) Costi del personale			19.355	2.765			
			Altri costi (spese per investimenti)							
			Altri costi (oneri diversi di gestione)			65.212				
			Altri costi (Irap)			1.175	559			
			Altri costi (voce residuale)							
		117.000	<b>Totale</b>	0	0	88.874	28.126		0	
TAURUS: Studio multinazionale di fase IV per la valutazione della tipologia di trattamento "nella pratica clinica reale" in pazienti affetti da emofilia A già trattati in passato che ricevono KOVALTRY (octocog alfa) per la profilassi di routine - Prot. IMPACT 18559	anno 2019		B.1) Acquisti di beni							
			B.2) Acquisti di servizi sanitari							
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari							
			B.6) Costi del personale							
			Altri costi (spese per investimenti)							
			Altri costi (oneri diversi di gestione)				428			
			Altri costi (Irap)							
			Altri costi (voce residuale)							
			1.650	<b>Totale</b>	0	0	428	0		1.222
Studio multicentrico, in aperto, a singolo braccio per l'analisi del profilo molecolare di pazienti affetti da NSCLC con mutazione EGFR positiva, localmente avanzato o metastatico trattati con osimertinib - Prot. D5161C00003	anno 2019		B.1) Acquisti di beni							
			B.2) Acquisti di servizi sanitari							
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari							
			B.6) Costi del personale							
			Altri costi (spese per investimenti)							
			Altri costi (oneri diversi di gestione)							
			Altri costi (Irap)							
			Altri costi (voce residuale)							
			6.419	<b>Totale</b>	0	0	0	0		6.419
Studio prospettivo non interventistico sulle compresse di cabozantinib in adulti con carcinoma a cellule renali in stadio avanzato dopo terapia precedente mirata al fattore di crescita endoteliale vascolare (VEG) - Prot. F-FR-60000-001	anno 2019		B.1) Acquisti di beni							
			B.2) Acquisti di servizi sanitari							
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari							
			B.6) Costi del personale							
			Altri costi (spese per investimenti)							
			Altri costi (oneri diversi di gestione)							
			Altri costi (Irap)							
			Altri costi (voce residuale)							
			7.238	<b>Totale</b>	0	0	0			7.238
Nutriepigenomica come prevenzione primaria del tumore della mammella e dell'ovaio in donne a elevato rischio eredo-familiare e mutazione germinale dei geni BRCA1 e BRCA2" - PROGETTO LILT UO ONCOLOGIA MEDICA	anno 2019		B.1) Acquisti di beni			4.042	2.689			
			B.2) Acquisti di servizi sanitari							
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari			38	2.238			
			B.6) Costi del personale				1.998			
			Altri costi (spese per investimenti)							
			Altri costi (oneri diversi di gestione)			19.000				
		Altri costi (Irap)								

		<b>48.000</b>	Altri costi (voce residuale)							
			<b>Totale</b>	0	0	23.080	6.925		<b>17.995</b>	
Via di segnalazione di Notch nel carcinoma del colo-retto metastatico ed efficacia della chemioterapia con anti-VEGF - Prot. NOTCH STUDY	anno 2019		B.1) Acquisti di beni			4.160	1.684			
			B.2) Acquisti di servizi sanitari							
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari					747		
			B.6) Costi del personale							
			Altri costi (spese per investimenti)							
			Altri costi (oneri diversi di gestione)				1.000			
			Altri costi (Irap)							
			Altri costi (voce residuale)							
		<b>11.000</b>	<b>Totale</b>	0	0	5.160	2.431		<b>3.409</b>	
2019 - PROGETTO MEDICINA RIABILITATIVA FINANZIATO DAL MINISTERO DELLA SALUTE DGR 2275/18	anno 2019		B.1) Acquisti di beni							
			B.2) Acquisti di servizi sanitari							
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari							
			B.6) Costi del personale				60.540	70.713		
			Altri costi (spese per investimenti)							
			Altri costi (oneri diversi di gestione)						9.998	
			Altri costi (Irap)							
			Altri costi (voce residuale)				2	168		
		<b>141.421</b>	<b>Totale</b>	0	0	60.542	80.879		<b>0</b>	
2018 - IDENTIFICATION AND VALIDATION OF CRITICAL 1Q21 ACHILLES HEEL VULNERABILITIES IN MULTIPLE MYELOMA PATIENTS - - Bando Ricerca Finalizzata e Giovani Ricercatori 2016	anno 2018		B.1) Acquisti di beni			23.832	12.677			
			B.2) Acquisti di servizi sanitari							
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari				2.537	8.391		
			B.6) Costi del personale					768		
			Altri costi (spese per investimenti)							
			Altri costi (oneri diversi di gestione)			32.904				
			Altri costi (Irap)							
			Altri costi (voce residuale)							
		<b>361.944</b>	<b>Totale</b>	0	32.904	26.368	21.836		<b>280.835</b>	
2018 - "Polychemotherapy to induce remission of newly diagnosed type 2 diabetes: a proof-of-concept; study of efficacy, cost-efficacy and pathophysiologic mechanisms" - Bando Ricerca Finalizzata e Giovani	anno 2018		B.1) Acquisti di beni			5.152	45.133			
			B.2) Acquisti di servizi sanitari							
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari				6.766	7.315		
			B.6) Costi del personale				7.061	8.049		
			Altri costi (spese per investimenti)							
			Altri costi (oneri diversi di gestione)			19.420	9.169	51.584		
			Altri costi (Irap)							
			Altri costi (voce residuale)							
		<b>433.080</b>	<b>Totale</b>	0	19.420	28.147	112.081		<b>273.432</b>	
PROGETTO SMART STAR "Caratterizzazione molecolare del tumore rettale localmente avanzato trattato con chemoradioterapia	anno 2018		B.1) Acquisti di beni						2.745	
			B.2) Acquisti di servizi sanitari							
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari				260			



preoperatoria: la coorte dello studio STAR-01 " - UO Clinica Pediatrica		B.6) Costi del personale					
		Altri costi (spese per investimenti)					
		Altri costi (oneri diversi di gestione)					
		Altri costi (Irap)					
		Altri costi (voce residuale)					
<b>20.000</b>	<b>Totale</b>	0	0	260	2.745	<b>16.995</b>	
2018 - BGBC003 STUDIO SPERIMENTALE COL FARMACO "Studio multicentrico in aperto di fase Ib/II di BGB324, somministrato come agente singolo o in associazione a citarabina o decitabina in pazienti con leucemia mieloide acuta o come agente singolo in pazienti con sindrome mielodisplastica." - UO Ematologia	anno 2018	B.1) Acquisti di beni		29.914	4.274		
		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
		B.6) Costi del personale					
		Altri costi (spese per investimenti)					
		Altri costi (oneri diversi di gestione)		9.150			
		Altri costi (Irap)					
		Altri costi (voce residuale)					
<b>102.019</b>	<b>Totale</b>	0	39.064	4.274	0	<b>58.681</b>	
Progetto AIRC- Accelerator Award Cancer UK - UO Malattie Infettive - 1° anno di progetto	anno 2018	B.1) Acquisti di beni			36.622	6.270	
		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari			933	92	
		B.6) Costi del personale			12.778	12.743	
		Altri costi (spese per investimenti)					
		Altri costi (oneri diversi di gestione)			623	71.891	
		Altri costi (Irap)					
		Altri costi (voce residuale)					
<b>141.952</b>	<b>Totale</b>	0	0	50.956	90.996	<b>0</b>	
2018 - Progetto finanziato dall'Associazione "Il sorriso di Lella"	anno 2018	B.1) Acquisti di beni				1.064	
		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari				29	
		B.6) Costi del personale					
		Altri costi (spese per investimenti)					
		Altri costi (oneri diversi di gestione)					
		Altri costi (Irap)					
		Altri costi (voce residuale)					
<b>10.000</b>	<b>Totale</b>	0	0	0	1.093	<b>8.907</b>	
2016 - "A novel integrated genomic and immunological strategy for the therapy of chronic hepatitis b" - Bando Ricerca Finalizzata e Giovani Ricercatori 2013	anni precedenti	B.1) Acquisti di beni	153.050	38.262	19.420		
		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari	4.393		3.293		
		B.6) Costi del personale	30.310	59.288	15.207	2.546	
		Altri costi (spese per investimenti)					
		Altri costi (oneri diversi di gestione)	87.573		-15.175	16.255	
Altri costi (Irap)							
Altri costi (voce residuale)							

		<b>449.200</b>	<b>Totale</b>	275.326	97.550	22.745	18.801	<b>34.778</b>	
2014 - RICERCA FINALIZZA MINISTERIALE/GIOVANI RICERCATORI 2011 - Progetto "Stem Cell Dysfunction and its reversal in diabetes associated multiorgan pathology" - GR-2011- 02347600	anni precedenti		B.1) Acquisti di beni	85.365					
			B.2) Acquisti di servizi sanitari						
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari	2.464					
			B.6) Costi del personale	104.817					
			Altri costi (spese per investimenti)						
			Altri costi (oneri diversi di gestione)	78.025	8.246	46.645	12.297		
			Altri costi (Irap)						
			Altri costi (voce residuale)						
		<b>363.713</b>	<b>Totale</b>	270.671	8.246	46.645	12.297	<b>25.854</b>	
2017 - Contributo Fondazione Cariparma progetto Miglioramento attività assistenziale della Breast Unit	anni precedenti		B.1) Acquisti di beni		1.756				
			B.2) Acquisti di servizi sanitari						
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari			6.220	21.960		
			B.6) Costi del personale		14.010	19.043	10.261		
			Altri costi (spese per investimenti)			31.970			
			Altri costi (oneri diversi di gestione)						
			Altri costi (Irap)						
			Altri costi (voce residuale)						
		<b>135.167</b>	<b>Totale</b>	0	15.766	57.233	32.221	<b>29.947</b>	
2017 - Contributo Fondazione Cariparma progetto Impatto dell'esercizio fisico e consueling nutrizionale	anni precedenti		B.1) Acquisti di beni						
			B.2) Acquisti di servizi sanitari						
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
			B.6) Costi del personale		14.747	4.608			
			Altri costi (spese per investimenti)						
			Altri costi (oneri diversi di gestione)						
			Altri costi (Irap)						
			Altri costi (voce residuale)						
		<b>59.500</b>	<b>Totale</b>	0	14.747	4.608	0	<b>40.145</b>	
2015 - Contributo GILEAD per progetto "Effect of a PEG-interferon alfa 2a pulse on HBV-specific T cell responses in chronic hepatitis HBsAg negative patients under long-term nucleos(t)ide treatment" (ImmunoPeg) - U.O. Malattie infettive ed Epatologia	anni precedenti		B.1) Acquisti di beni	6.295					
			B.2) Acquisti di servizi sanitari	2.990					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari	3.452		34			
			B.6) Costi del personale	43.567					
			Altri costi (spese per investimenti)						
			Altri costi (oneri diversi di gestione)	31.020		5.317			
			Altri costi (Irap)						
			Altri costi (voce residuale)						
		<b>170.170</b>	<b>Totale</b>	87.324	0	5.351	0	<b>77.495</b>	
2015 - Contributi per i 100 anni dalla posa della prima pietra	anni precedenti		B.1) Acquisti di beni	3.749	9.502				
			B.2) Acquisti di servizi sanitari						
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari	6.846	960				
			B.6) Costi del personale	8.645					

			Altri costi (spese per investimenti)	2.172				
			Altri costi (oneri diversi di gestione)					
			Altri costi (Irap)					
			Altri costi (voce residuale)					
		<b>35.000</b>	<b>Totale</b>	<b>21.412</b>	<b>10.462</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3.126</b>
2015 - Contributo per progetto Stroke - U.O. Neurologia	anni precedenti		B.1) Acquisti di beni					
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
			B.6) Costi del personale	16.000	19.792	46.875		
			Altri costi (spese per investimenti)					
			Altri costi (oneri diversi di gestione)		2.075	2		
			Altri costi (Irap)					
			Altri costi (voce residuale)					
		<b>108.177</b>	<b>Totale</b>	<b>16.000</b>	<b>21.867</b>	<b>46.877</b>		<b>23.433</b>
2015 - Contributo GILEAD per Studio GS-US-283-1059 - U.O. Malattie infettive ed Epatologia (TLR7)	anni precedenti		B.1) Acquisti di beni	166.915	15.293	24.311	53.061	
			B.2) Acquisti di servizi sanitari	49.066				
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari	15.050		3.061	843	
			B.6) Costi del personale	120.968	28.435	4.900		
			Altri costi (spese per investimenti)				588	
			Altri costi (oneri diversi di gestione)	154				
			Altri costi (Irap)			6.287		
			Altri costi (voce residuale)					
		<b>524.871</b>	<b>Totale</b>	<b>352.153</b>	<b>43.728</b>	<b>38.559</b>	<b>54.492</b>	<b>35.939</b>
2014 - Donazione icf	anni precedenti		B.1) Acquisti di beni					
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
			B.6) Costi del personale	20.161	3.961	2.496		
			Altri costi (spese per investimenti)					
			Altri costi (oneri diversi di gestione)			15.000		
			Altri costi (Irap)			1.873		
			Altri costi (voce residuale)					
		<b>52.000</b>	<b>Totale</b>	<b>20.161</b>	<b>3.961</b>	<b>19.369</b>	<b>0</b>	<b>8.509</b>
2012 - Donazioni per Nuovo ospedale dei bambini	anni precedenti		B.1) Acquisti di beni	208.468	424			
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari	442				
			B.6) Costi del personale	61.307				
			Altri costi (spese per investimenti)					
			Altri costi (oneri diversi di gestione)			25.000		
			Altri costi (Irap)			4.418		
			Altri costi (voce residuale)					
		<b>328.184</b>	<b>Totale</b>	<b>270.217</b>	<b>424</b>	<b>29.418</b>	<b>0</b>	<b>28.125</b>

2009 - Donazione Bayer GESTIONE E ORGANIZZ.FUNZIONE	anni precedenti		B.1) Acquisti di beni	22.248					
			B.2) Acquisti di servizi sanitari						
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
			B.6) Costi del personale	178.675	18.757	17.254	15.165		
			Altri costi (spese per investimenti)			397	537		
			Altri costi (oneri diversi di gestione)	2.224	222	2897	2.800		
			Altri costi (Irap)			4.465			
			Altri costi (voce residuale)						
			<b>300.000</b>	<b>Totale</b>	203.147	18.979	25.013	18.502	<b>34.359</b>
		<b>TOTALE</b>	<b>4.655.307</b>		<b>1.516.411</b>	<b>327.118</b>	<b>596.152</b>	<b>682.005</b>	<b>1.533.621</b>

Tab. 39 – Dettaglio movimentazioni quota inutilizzata contributi per ricerca

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI				Fondo al 31/12/2020		
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo					
				Esercizio 2016 e precedenti	Esercizio 2017	Esercizio 2018		Esercizio 2019	
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2020		B.1) Acquisti di beni						
			B.2) Acquisti di servizi sanitari						
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
			B.6) Costi del personale						
			Altri costi (spese per investimenti)						
			Altri costi (oneri diversi di gestione)						
			Altri costi (Irap)						
			Altri costi (voce residuale)						
			Totale	0	0	0	0	0	
	anno 2019			B.1) Acquisti di beni					
				B.2) Acquisti di servizi sanitari					
				B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
				B.6) Costi del personale					
				Altri costi (spese per investimenti)					
				Altri costi (oneri diversi di gestione)					
				Altri costi (Irap)					
				Altri costi (voce residuale)					
			Totale	0	0	0	0	0	
	anno 2018			B.1) Acquisti di beni					
				B.2) Acquisti di servizi sanitari					
				B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
				B.6) Costi del personale					
				Altri costi (spese per investimenti)					
				Altri costi (oneri diversi di gestione)					
				Altri costi (Irap)					
				Altri costi (voce residuale)					
			Totale	0	0	0	0	0	
	anni precedenti			B.1) Acquisti di beni					
B.2) Acquisti di servizi sanitari									
B.3) Acquisti di servizi non sanitari									
B.6) Costi del personale									
Altri costi (spese per investimenti)									
Altri costi (oneri diversi di gestione)									
Altri costi (Irap)									
Altri costi (voce residuale)									
		Totale	0	0	0	0	0		
	<b>TOTALE</b>	<b>0</b>	<b>TOTALE</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	

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

## **Esposizione dei criteri utilizzati per gli accantonamenti ai fondi rischi ed oneri**

### **Ricognizione contenzioso e passività potenziali**

In base all'analisi svolta dal Servizio Affari Legali sul contenzioso in essere al 31 dicembre, risulta quanto segue (l'elenco numerato delle cause e del contenzioso è riportato nella nota al protocollo aziendale n. 8972 del 26/02/2021).

### **Fondo contenzioso dipendenti**

Lo si è alimentato in presenza di richieste di indennizzi, risarcimenti, compensi per i quali sono state promosse cause ancora in corso al 31/12 da parte di dipendenti a carico dell'Azienda.

In questo caso l'Unità Operativa competente ha provveduto alla predisposizione dell'elenco dettagliato delle posizioni in essere con la formulazione delle relative stime:

- Importo relativo a passività probabili: euro zero;
- Importo relativo a passività possibili: euro zero.

### **Fondo controversie legali**

Lo si è alimentato in presenza di richieste di indennizzi, risarcimenti, compensi per i quali sono state promosse cause civili ancora in corso al 31/12 da parte di terzi a carico dell'Azienda.

In questo caso l'Unità Operativa competente ha provveduto alla predisposizione dell'elenco dettagliato delle posizioni in essere con la formulazione delle relative stime, in base alle quali si è proceduto ad effettuare un accantonamento.

### **Fondo rischi per franchigie assicurative**

Il Fondo è stato rideterminato per il venir meno di alcuni rischi in seguito ad orientamenti giurisprudenziali.

### **Fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)**

Comporta la rinuncia al modello tradizionale dell'assicurazione obbligatoria, tenuto conto sia dell'elevata consistenza dei costi complessivi su base regionale, determinata dai premi assicurativi e dalle franchigie a carico delle Aziende sanitarie, sia delle obiettive difficoltà di assicurare efficacemente con compagnie solvibili ed affidabili, nonché della volontà di farsi carico della migliore gestione possibile degli eventi avversi associati all'assistenza sanitaria, che comporta la pronta riparazione del danno. A partire dal primo dicembre 2015, l'Azienda ha aderito in via sperimentale al programma regionale per la prevenzione degli eventi avversi e la gestione diretta dei sinistri derivanti da responsabilità civile. Le Aziende aderenti al programma regionale provvedono autonomamente alla gestione diretta dei sinistri entro la soglia economica della prima fascia (il limite economico di ritenzione del rischio tra prima e seconda fascia è fissato in euro 250.000, intendendo per esso sia la somma capitale riconosciuta al danneggiato, sia le spese anche legali subite). Per i

sinistri ricompresi in questa fascia le Aziende sanitarie hanno un ruolo diretto ed esclusivo: i costi di gestione del sinistro (sia quelli assunti direttamente dall'Azienda in fase stragiudiziale sia quelli affrontati in corso di causa o a seguito di una sentenza di condanna) sono a carico dell'Azienda. Il finanziamento dei sinistri sarà assicurato attraverso le risorse aziendali.

Per la gestione dei sinistri di seconda fascia è invece prevista una forma di condivisione tra l'Azienda sanitaria e la Regione.

La copertura dei sinistri è garantita attraverso un "Fondo risarcimento danni" istituito a livello regionale a valere sulle risorse del FSR. La liquidazione ed il pagamento del danno vengono effettuati per l'intero importo dall'Azienda, che successivamente renderà alla Regione per ottenere, tramite il Fondo risarcimento danni, il rimborso della parte eccedente l'importo individuato dalla prima fascia (che resta a carico dell'Azienda stessa).

Si è proceduto ad un significativo accantonamento.

### **Fondo ferie maturate e non godute**

In base alla normativa vigente, non si è proceduto ad accantonamenti.

### **Fondo per interessi passivi moratori**

L'iscrizione di tale fondo è da ritenersi corretta in presenza di ritardi, non occasionali, nei pagamenti ai fornitori, qualora sia prevedibile una loro richiesta.

In considerazione dei migliorati tempi di pagamento che hanno portato all'indicatore di tempestività dei pagamenti ad un valore negativo, non si è proceduto ad alcun accantonamento.

### **Fondo manutenzioni cicliche**

L'iscrizione a tale fondo è da effettuarsi in presenza di manutenzioni ordinarie eseguite su beni pluriennali. L'intenzione è quella di ripartire, in base al principio della competenza, il costo della manutenzione che, sebbene effettuata dopo un certo numero di anni va imputata ad ogni esercizio poiché si riferisce al lento e inevitabile logorio del bene, avvenuto negli esercizi precedenti a quello in cui la manutenzione viene eseguita.

Nel corso del 2020 si è proceduto ad un significativo accantonamento.

### **Fondo svalutazione crediti**

Nel corso del 2020 l'azienda ha ritenuto di non effettuare accantonamenti.

### **Fondo altri rischi**

Nel corso del 2020 è stato effettuato un accantonamento relativo al rischio di riconoscimento dei ricavi per FESR e FSE connessi alle modalità e regole di rendicontazione

**Altre informazioni relative a fondi rischi e oneri.**

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



## Trattamento di fine rapporto

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

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

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

Fondo	Criteri di determinazione

### Altre informazioni relative a trattamento di fine rapporto.

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

## Debiti

CODICE MOD. SP	DEBITI	Valore iniziale	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO		Valore finale	di cui per fatture da ricevere	di cui per acquisti di beni iscritti tra le immobilizzazioni
			Incrementi	Decrementi			
PDA000	MUTUI PASSIVI	5.708.914	11.110.654	- 1.467.623	15.351.945		
x							
x	<b>DEBITI V/STATO</b>	0	0	0	0	0	0
PDA020	Debiti v/Stato per mobilità passiva extraregionale				0		
PDA030	Debiti v/Stato per mobilità passiva internazionale				0		
PDA040	Acconto quota FSR v/Stato				0		
PDA050	Debiti v/Stato per restituzione finanziamenti - per ricerca:				0		
PDA060	Altri debiti v/Stato				0		
x							
x	<b>DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA</b>	0	50.000.000	-	50.000.000	0	0
PDA080	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti - GSA				-		
PDA081	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti				-		
PDA090	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva intraregionale				-		
PDA100	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva extraregionale				-		
PDA101	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva internazionale				-		
PDA110	Acconto quota FSR da Regione o Provincia Autonoma				-		
PDA111	Acconto da Regione o Provincia Autonoma per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015				-		
PDA112	Debiti v/regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92				-		
PDA120	Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma - GSA				-		
PDA121	Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma		50.000.000		50.000.000		
x							
PDA130	<b>DEBITI V/COM UNI:</b>				0		
x							
x	<b>DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE</b>	8.062.846	202.439.723	- 174.873.752	35.628.817	0	0
PDA160	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per quota FSR				-		
PDA170	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA				-		
PDA180	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA				-		
PDA190	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione	1.754.562	50.465		1.805.027		
PDA200	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione				-		
PDA210	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	6.308.284	202.389.258	- 174.873.752	33.823.790		
PDA211	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre prestazioni per STP				0		
PDA212	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)				0		
PDA213	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per contributi L. 210/92				0		
PDA220	<b>Debiti v/Aziende Sanitarie pubbliche fuori Regione</b>	98.398	156.255	- 140.378	114.275		
PDA230	<b>Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto</b>	0	0	0	0	0	0
PDA231	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - finanziamenti per investimenti				0		
PDA232	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - incremento fondo dotazione				0		
PDA233	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - ripiano perdite				0		
PDA234	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015				0		
PDA235	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - altro				-		
x	<b>TOTALE DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE</b>	8.161.244	202.595.978	- 175.014.130	35.743.092	0	0
x							
x	<b>DEBITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI</b>	30.889	163.201	- 179.736	14.354	0	0
PDA250	Debiti v/enti regionali	-	-	-	-0		0
	Debiti verso ARPA				-		
PDA260	Debiti v/s perimontazioni gestionali				-		
PDA270	Debiti v/altre partecipate	30.889	163.201	- 179.736	14.354		

PDA280	<b>DEBITI V/FORNITORI:</b>	27.368.672	1.052.274.596	-1.034.367.568	45.275.700	5.327.193	7.056.277
PDA290	<b>Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie</b>	-	-	-	0	0	
PDA291	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie				-		
PDA292	Note di credito da ricevere (privati accreditati e convenzionati)				-		
PDA300	<b>Debiti verso altri fornitori</b>	27.368.672	1.052.274.596	-1.034.367.568	45.275.700	5.327.193	7.056.277
PDA301	Debiti verso altri fornitori	27.464.265	1.052.274.596	-1.027.755.335	51.983.526	5.327.193	7.056.277
PDA302	note di credito da ricevere (altri fornitori)	- 95.593		- 6.612.233	- 6.707.826		
x							
PDA310	<b>DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE</b>	0	137.159.616,00	- 132.110.220	5.049.396		
x							
PDA320	<b>DEBITI TRIBUTARI:</b>	8.731.479	136.720.432	- 138.324.682	7.127.229	0	0
	Debiti per IRES				-		
	Debiti per IMU				-		
	Debiti per Irap	2.298.345	14.226.550	- 14.399.028	2.125.867		
	Debiti per IRPEF	5.663.906	34.705.144	- 35.395.858	4.973.192		
	Debiti per IVA	736.148	87.492.172	- 88.228.320	-		
	Debiti tributari per altro	33.080	296.566	- 301.476	28.170		
x							
PDA330	<b>DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE:</b>	9.348.355	62.954.070	- 62.604.009	9.698.416	0	0
	Debiti verso INPS	5.373	545.190	- 528.557	22.006		
	Debiti verso ENPAM				0		
	Debiti verso ENPAF				0		
	Debiti verso INAIL	42	1.564.859	- 1.546.174	18.727		
	Debiti verso altri Istituti di previdenza	9.342.940	60.844.021	- 60.529.278	9.657.683		
x							
PDA340	<b>DEBITI V/ALTRI:</b>	15.798.451	218.671.523	- 219.373.389	15.096.585	0	0
PDA350	<b>Debiti v/altri finanziatori</b>				-		
PDA360	<b>Debiti v/dipendenti</b>	12.585.591	117.917.641	- 119.663.436	10.839.796		
PDA370	<b>Debiti v/gestioni liquidatorie</b>				-		
PDA380	<b>Altri debiti diversi:</b>	3.212.860	100.753.882	- 99.709.953	4.256.789	0	0
	Acconti da clienti	0	84.642.610	- 84.641.473	1.137		
	Debiti verso Amministrazioni Pubbliche diverse	2.821.871	8.180.109	- 7.013.463	3.988.517		
	Debiti verso Amministrazioni Pubbliche per FRNA				-		
	Debiti per depositi cauzionali	160.866	79.403	- 67.393	172.876		
	Debiti verso ARPA altre regioni				-		
	Debiti verso Enti di ricerca				-		
	Debiti verso altri soggetti	230.123	7.851.760	- 7.987.624	94.259		
	Debiti verso Organi istituzionali				-		
	Debiti verso gestione sociale				-		
	Debiti verso soggetti assimilati lavoro dipendente				-		

**Tab. 42 – Consistenza e movimentazioni dei debiti**

CODICE MOD. SP	DEBITI	DEBITI PER ANNO DI FORMAZIONE				
		2016 e precedenti	2017	2018	2019	2020
<b>PDA000</b>	<b>MUTUI PASSIVI</b>			5.503.994		9.847.951
x						
<b>x</b>	<b>DEBITI V/STATO</b>					
PDA020	Debiti v/Stato per mobilità passiva extraregionale	-	-	-	-	-
PDA030	Debiti v/Stato per mobilità passiva internazionale					
PDA040	Acconto quota FSR v/Stato					
PDA050	Debiti v/Stato per restituzione finanziamenti - per ricerca:					
PDA060	Altri debiti v/Stato					
x						
<b>x</b>	<b>DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA</b>					
PDA080	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti - GSA					
PDA081	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti					
PDA090	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva intraregionale					
PDA100	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva extraregionale					
PDA101	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva internazionale					
PDA110	Acconto quota FSR da Regione o Provincia Autonoma					
PDA111	Acconto da Regione o Provincia Autonoma per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015					
PDA112	Debiti v/regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92					
PDA120	Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma - GSA					
PDA121	Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma					50.000.000
x						
<b>PDA130</b>	<b>DEBITI V/COMUNI:</b>					
x						
<b>x</b>	<b>DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE</b>	404.709	386.094	426.449	2.051.225	33.985.426
PDA160	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per quota FSR					
PDA170	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA					
PDA180	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA					
PDA190	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione				1.754.562	50.465
PDA200	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione					
PDA210	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	404.709	386.094	426.449	296.663	33.934.961
PDA211	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre prestazioni per STP					
PDA212	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)					
PDA213	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per contributi L. 210/92					
<b>PDA220</b>	<b>Debiti v/Aziende Sanitarie pubbliche fuori Regione</b>	30.285	96	493		83.593
<b>PDA230</b>	<b>Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto</b>	-	-	-	-	-
PDA231	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - finanziamenti per investimenti					
PDA232	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - incremento fondo dotazione					
PDA233	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - ripiano perdite					
PDA234	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015					
PDA235	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - altro					
<b>x</b>	<b>TOTALE DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE</b>	434.994	386.190	425.956	2.051.225	34.069.019
x						
<b>x</b>	<b>DEBITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI</b>	3.656	-	-	-	10.698
<b>PDA250</b>	<b>Debiti v/enti regionali</b>	-	-	-	-	-
	Debiti verso ARPA					
<b>PDA260</b>	<b>Debiti v/sperimentazioni gestionali</b>					
<b>PDA270</b>	<b>Debiti v/altre partecipate</b>	3.656				10.698

x						
<b>PDA280</b>	<b>DEBITI V/FORNITORI:</b>	<b>2.590.848</b>	<b>2.203.646</b>	<b>-</b>	<b>360.988</b>	<b>40.120.218</b>
<b>PDA290</b>	<b>Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie</b>					
PDA291	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	-	-	-	-	-
PDA292	Note di credito da ricevere (privati accreditati e convenzionati)					
<b>PDA300</b>	<b>Debiti verso altri fornitori</b>	<b>2.590.848</b>	<b>2.203.646</b>	<b>-</b>	<b>360.988</b>	<b>40.120.218</b>
PDA301	Debiti verso altri fornitori	2.590.848	2.203.646		360.988	46.828.044
PDA302	note di credito da ricevere (altri fornitori)					-
x						6.707.826
<b>PDA310</b>	<b>DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE</b>					<b>5.049.396</b>
x						
<b>PDA320</b>	<b>DEBITI TRIBUTARI:</b>					
	Debiti per IRES	-	-	-	-	<b>7.127.229</b>
	Debiti per IMU					
	Debiti per Irap					2.125.867
	Debiti per IRPEF					118.394
	Debiti per IVA					
	Debiti tributari per altro					4.882.968
x						
<b>PDA330</b>	<b>DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE:</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>9.698.416</b>
	Debiti verso INPS					22.005
	Debiti verso ENPAM					
	Debiti verso ENPAF					
	Debiti verso INAIL					18.726
	Debiti verso altri Istituti di previdenza					9.657.685
x						
<b>PDA340</b>	<b>DEBITI V/ALTRI:</b>	<b>81.361</b>	<b>7.268</b>	<b>1.874.387</b>	<b>321.381</b>	<b>12.812.188</b>
<b>PDA350</b>	<b>Debiti v/altri finanziatori</b>					
<b>PDA360</b>	<b>Debiti v/dipendenti</b>					10.839.796
<b>PDA370</b>	<b>Debiti v/gestioni liquidatorie</b>					
<b>PDA380</b>	<b>Altri debiti diversi:</b>	<b>81.361</b>	<b>7.268</b>	<b>1.874.387</b>	<b>321.381</b>	<b>1.972.392</b>
	Acconti da clienti					
	Debiti verso Amministrazioni Pubbliche diverse			1.802.189	303.234	1.883.093
	Debiti verso Amministrazioni Pubbliche per FRNA					
	Debiti per depositi cauzionali	81.361	7.268	72.198		12.049
	Debiti verso ARPA altre regioni					
	Debiti verso Enti di ricerca					
	Debiti verso altri soggetti				18.147	77.250
	Debiti verso Organi istituzionali					
	Debiti verso gestione sociale					
	Debiti verso soggetti assimilati lavoro dipendente					

*Tab. 43 – Dettaglio dei debiti per anno di formazione*

CODICE MOD. SP	DEBITI	DEBITI PER SCADENZA		
		Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
<b>PDA000</b>	<b>MUTUI PASSIVI</b>	<b>648.374</b>	<b>3.494.503</b>	<b>11.209.068</b>
x				
<b>x</b>	<b>DEBITI V/STATO</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
PDA020	Debiti v/Stato per mobilità passiva extraregionale			
PDA030	Debiti v/Stato per mobilità passiva internazionale			
PDA040	Acconto quota FSR v/Stato			
PDA050	Debiti v/Stato per restituzione finanziamenti - per ricerca:			
PDA060	Altri debiti v/Stato			
x				
<b>x</b>	<b>DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA</b>	<b>50.000.000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
PDA080	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti - GSA			
PDA081	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti			
PDA090	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva intraregionale			
PDA100	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva extraregionale			
PDA101	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva internazionale			
PDA110	Acconto quota FSR da Regione o Provincia Autonoma			
PDA111	Acconto da Regione o Provincia Autonoma per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015			
PDA112	Debiti v/regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92			
PDA120	Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma - GSA			
PDA121	Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma	50.000.000		
x				
<b>PDA130</b>	<b>DEBITI V/COMUNI:</b>			
x				
<b>x</b>	<b>DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE</b>	<b>35.628.817</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
PDA160	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per quota FSR			
PDA170	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA			
PDA180	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA			
PDA190	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione	1.805.027		
PDA200	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione	-		
PDA210	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	33.823.790		
PDA211	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre prestazioni per STP			
PDA212	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)			
PDA213	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per contributi L. 210/92			
<b>PDA220</b>	<b>Debiti v/Aziende Sanitarie pubbliche fuori Regione</b>	<b>114.275</b>		
<b>PDA230</b>	<b>Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
PDA231	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - finanziamenti per investimenti			
PDA232	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - incremento fondo dotazione			
PDA233	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - ripiano perdite			
PDA234	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015			
PDA235	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - altro			
<b>x</b>	<b>TOTALE DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE</b>	<b>35.743.092</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
x				
<b>x</b>	<b>DEBITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI</b>	<b>14.354</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>PDA250</b>	<b>Debiti v/enti regionali</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	Debiti verso ARPA			
<b>PDA260</b>	<b>Debiti v/sperimentazioni gestionali</b>			
<b>PDA270</b>	<b>Debiti v/altre partecipate</b>	<b>14.354</b>		
x				
<b>PDA280</b>	<b>DEBITI V/FORNITORI:</b>	<b>45.275.700</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>PDA290</b>	<b>Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
PDA291	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie			
PDA292	Note di credito da ricevere (privati accreditati e convenzionati)			

<b>PDA300</b>	<b>Debiti verso altri fornitori</b>	<b>45.275.700</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
PDA301	Debiti verso altri fornitori	51.983.526		
PDA302	note di credito da ricevere (altri fornitori)	6.707.826		
x				
<b>PDA310</b>	<b>DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE</b>	<b>5.049.396</b>		
x				
<b>PDA320</b>	<b>DEBITI TRIBUTARI:</b>	<b>7.127.229</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	Debiti per IRES			
	Debiti per IMU			
	Debiti per Irap	2.125.867		
	Debiti per IRPEF	4.973.192		
	Debiti per IVA			
	Debiti tributari per altro	28.170		
x				
<b>PDA330</b>	<b>DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE:</b>	<b>9.698.416</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	Debiti verso INPS	9.657.193		
	Debiti verso ENPAM			
	Debiti verso ENPAF			
	Debiti verso INAIL	18.726		
	Debiti verso altri Istituti di previdenza	22.497		
x				
<b>PDA340</b>	<b>DEBITI V/ALTRI:</b>	<b>15.096.584</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>PDA350</b>	<b>Debiti v/altri finanziatori</b>			
<b>PDA360</b>	<b>Debiti v/dipendenti</b>	<b>10.839.796</b>		
<b>PDA370</b>	<b>Debiti v/gestioni liquidatorie</b>			
<b>PDA380</b>	<b>Altri debiti diversi:</b>	<b>4.256.788</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	Acconti da clienti	1.136		
	Debiti verso Amministrazioni Pubbliche diverse	3.988.517		
	Debiti verso Amministrazioni Pubbliche per FRNA			
	Debiti per depositi cauzionali	172.876		
	Debiti verso ARPA altre regioni			
	Debiti verso Enti di ricerca			
	Debiti verso altri soggetti	94.259		
	Debiti verso Organi istituzionali			
	Debiti verso gestione sociale			
	Debiti verso soggetti assimilati lavoro dipendente			

**Tab. 44 – Dettaglio dei debiti per scadenza**

DETTAGLIO MUTUI	Destinazione	Soggetto erogatore	Riferimenti delibera di autorizzazione regionale	Importo iniziale	Scadenza	Debito residuo	Tasso di interesse	Garanzie reali
Mutuo Monte dei Paschi di Siena	Interventi strutturali	Monte dei Paschi di Siena	DGR 19/12/2009 aggiornata da nota RER prot. 2/1970/2017	6.000.000	28/12/2037	5.503.994	IRS 20 anni Denaro +spread 3%	
Mutuo cassa Depositi e Prestiti	Interventi strutturali	Cassa Depositi e Prestiti S.p.A.	DGR 70/2019	7.206.213	30/06/2040	9.847.951	tasso fisso = 1,698 %rate costanti semestrali	
Mutuo cassa Depositi e Prestiti	Interventi strutturali	Cassa Depositi e Prestiti S.p.A.	DGR 70/2019	2.793.787	31/12/2040	2.793.787	tasso fisso = 1,095 %rate costanti semestrali	
<b>TOTALE MUTUI</b>				16.000.000		18.145.732		

*Tab. 45 – Dettaglio mutui*



DETTAGLIO DEBITI INTRAREGIONALI PER SINGOLA AZIENDA	Mobilità in compensazione	Mobilità non in compensazione	Altre prestazioni
AZIENDA USL DI PIACENZA	635.992		304.342
AZIENDA USL DI PARMA			639.001
AZIENDA USL DI REGGIO EMILIA	1.169.035		17.362.679
AZIENDA USL DI MODENA			104.879
AZIENDA OSP DI MODENA			73.446
AZIENDA USL DI BOLOGNA			57.653
AZIENDA OSP DI BOLOGNA			257.453
AZIENDA USL DI IMOLA			25.276
AZIENDA USL DI FERRARA			4.972
AZIENDA OSP DI FERRARA			75.699
ISTITUTI ORTOPEDICI RIZZOLI			43.766
AZIENDA USL DELLA ROMAGNA			424.792
GSA			14.449.832
	<b>1.805.027</b>	<b>0</b>	<b>33.823.790</b>

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

#### DB01 – Transazioni

<b>DB01 – NO</b>	I debiti verso fornitori non sono sottoposti a procedure di transazione regionali.
------------------	--

#### Altre informazioni relative a debiti.

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
<b>DB02 - Altro.</b> Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui “Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo” (art 2423 cc)?	SI	In riferimento al conto BA0030 - “Prodotti farmaceutici ed emoderivati”- si specifica che sono state contabilizzate note di credito per “Pay back relativo a altri farmaci soggetti ad accordi negoziali” per € 122.144. Per quanto riguarda il farmaco Epclusa non sono indicate note di credito poiché lo stesso ci viene fornito dall’Azienda Usl di Reggio Emilia a prezzo già scontato.

## Ratei e risconti passivi

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

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

CODICE MOD. CE	RISCONTI PASSIVI	Importo	di cui oltre 12 mesi
PEA030	<i>TOTALE RISCONTI PASSIVI</i>	<b>479.880</b>	<b>0</b>
x	<i>DETTAGLIO A LIVELLO DI CODICE DI RICAVI CE</i>		
EA0040	Donazioni da privato vincolate	351.758	
AA0660	Sperimentazioni	128.122	

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

### Altre informazioni relative a ratei e risconti passivi.

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
<b>RP01 – Altro.</b> Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui “Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo” (art 2423 cc)?	SI	In relazione ai risconti passivi per la ricerca, in base all’applicazione del D.Lgs. 118/2011 e relative note regionali sull’argomento, si specifica che non vengono più movimentati in quanto il rinvio delle quote di contributi vincolati non utilizzate avviene tramite gli accantonamenti agli appositi fondi. Sono stati rilevati risconti passivi, invece, per donazioni vincolate e sperimentazioni.

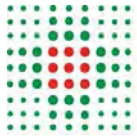
## Conti d'ordine

CODICE MOD. SP	CONTI D'ORDINE	Valore iniziale	Incrementi	Decrementi	Valore finale
PFA000	G.I) CANONI DI LEASING ANCORA DA PAGARE				0
PFA010	G.II) DEPOSITI CAUZIONALI				0
PFA020	G.III) BENI IN COMODATO	37.081.252	3.086.137		40.167.389
PFA021	G.IV) CANONI DI PROJECT FINANCING ANCORA DA PAGARE				0
PFA030	G.V) ALTRI CONTI D'ORDINE	4.617.445	5.155.004	0	9.772.449
	<i>Canoni di leasing a scadere</i>				0
	<i>Depositi cauzionali</i>				0
	<i>Beni di terzi presso l'Azienda</i>	0	5.155.004		5.155.004
	<i>Garanzie prestate (fideiussioni, avalli, altre garanzie personali e reali)</i>	1.103.180			1.103.180
	<i>Garanzie ricevute (fideiussioni, avalli, altre garanzie personali e reali)</i>	3.514.265			3.514.265
	<i>Beni in contenzioso</i>				0
	<i>Altri impegni assunti</i>				0
	<i>trasferimento c/capitale su futuri stati avanzamento</i>				0

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

### Altre informazioni relative a conti d'ordine.

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
<b>CO01.</b> Sono state attivate operazioni di project finance?	NO	
<b>CO02.</b> Esistono beni dell'Azienda presso terzi (in deposito, in pegno o in comodato)?	NO	
<b>CO03 – Altro.</b> Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui “Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo” (art 2423 cc)?	NO	



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

## **Conto Economico**

## Contributi in conto esercizio

CODICE MOD. CE	CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Quota capitaria	Funzioni	Altro	Note
<b>AA0030</b>	<b>Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto</b>	<b>0</b>	<b>84.183.647</b>	<b>12.739.409</b>	
AA0031	Finanziamento indistinto		40.028.796		
AA0032	Finanziamento indistinto finalizzato da Regione		0	12.739.409	
<b>AA0033</b>	<b>Funzioni</b>	<b>0</b>	<b>44.154.851</b>	<b>0</b>	
AA0034	Funzioni - Pronto Soccorso		0		
AA0035	Funzioni - Altro		44.154.851		
AA0036	Quota finalizzata per il Piano aziendale di cui all'art. 1, comma 528 l.208/2015		0		
<b>AA0080</b>	<b>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura <u>LEA</u></b>				
<b>AA0090</b>	<b>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura <u>extra LEA</u></b>				

Tab. 50 – Dettagli contributi in conto esercizio

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Oggetto	Importo assegnato	Importo utilizzato	Codice conto
<b>AA0020</b>	<b>Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale</b>		<b>103.962.264</b>	<b>19.778.617</b>	
<b>AA0030</b>	<b>da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto</b>		<b>96.923.056</b>	12.739.409	
AA0031	Finanziamento indistinto		<b>40.028.796</b>	-	
		MIGLIORAMENTO ACCESSO PS	1.000.000		
		IMPATTO MOBILITA EXTRA-RER	7.377.829		
		CONTRIBUTI DA FSR INDISTINTI (OSP E IRCCS)	15.978.550		
		RINNOVI CONTRATTUALI DIRIGENZA	1.879.092		
		CONTRATTO COMPARTO	2.978.467		
		GRU - GAAC - PROGETTO DSM-DP	20.588		
		RINNOVI CONTRATTUALI PERS. DIPENDENTE	2.442.405		
		AMMORTAMENTI NETTI ANTE 2009	705.000		
		FARMACI INNOVATIVI ONCOLOGICI GRUPPO B	2.348.831		
		IMPATTO MOBILITA' INFRA-REGIONALE	5.238.526		
		rinnovi PTA dirigenza 2016 2018 (anno 2020)	59.508		
AA0032	Finanziamento indistinto finalizzato da Regione		<b>12.739.409</b>	<b>12.739.409</b>	
		PERSONALE DL 34/2020	9.044.029	<b>9.044.029</b>	
		Personale DL 104/2020 (tempi di attesa)	3.628.283	<b>3.628.283</b>	
		DGR 1233/2020-INTERVENTI UMANITARI 2020	154	154	
		PERSONALE UTILIZZO TEMPORANEO DETERMINAZIONI CONSEGUENTI ALLA DGR N. 1956/2020	66.943	66.943	

AA0033	Funzioni		44.154.851	-	
AA0034	Funzioni - Pronto soccorso		-		
AA0035	Funzioni - Altro		44.154.851	-	
		DIPLOMI UNIVERSITARI	2.308.252		
		PRELIEVO E TRAPIANTO ORGANI E TESSUTI	300.000		
		ASSEGNAZIONE PER PROGETTI E FUNZIONI	2.555.000		
		FINANZIAMENTO PER FUNZIONI (15% PRODUZIONE)	35.123.944		
		ALTRI CONTRIBUTI	24.500		
		EMERGENZA 118	3.843.155		
AA0036	Quota finalizzata per il Piano aziendale di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015				
AA0040	da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato		7.039.208	7.039.208	
		Farmaci innovativi NON oncologici	1.966.813	1.966.813	
		Farmaci innovativi oncologici GRUPPO A (Lista AIFA)	5.072.395	5.072.395	
AA0050	EXTRA FONDO		171.590.062	133.942.731	
AA0060	da Regione o Prov. Aut. Extra - fondo		-	-	
AA0070	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati		-		
AA0080	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA		-		
AA0090	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA		-		
AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro		-		
AA0110	Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)		142.028	85.798	
AA0120	Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati		142.028	85.798	
	Progetto autosufficienza sangue 2020	Autosufficienza sangue	86.007	50.921	
	Programma di standardizzazione del dosaggio della creatinina	Dosaggio Creatinina	24.600	3.456	
	PROGETTO MEDICINA RIABILITATIVA FINANZIATO DAL MINISTERO DELLA SALUTE	Medicina Riabilitativa	31.421	31.421	
AA0130	Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro				
AA0140	Contributi da Ministero della Salute e da altri soggetti pubblici (extra fondo)		171.448.034	133.856.933	
AA0141	Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)	Stranieri Temporaneamente Presenti (Acconto 2020)	492.501	492.501	
AA0150	Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati		133.669.165	133.364.432	
	PROGETTO UE - H2020 — THERVACB: A THERAPEUTIC VACCINE TO CURE HEPATITIS B (TherVacB) - UO Malattie Infettive ed Epatologia	Progetto Europeo Horizon 2020	250.212		
	PROGETTO UE - H2020 Titolo: "A European study on effectiveness and sustainability of current Cardiac Rehabilitation programmes in	Progetto Europeo Horizon 2020	92.008	46.895	

	the Elderly" - Codice Progetto 634439				
	Contributo da Comune di Parma per il Progetto Mobilità sostenibile	Progetto Mobilità sostenibile	10.570	10.570	0
	Contributo da Comune di Parma per il Progetto Giocamico	Progetto Giocamico	10.000	10.000	0
	Contributo per le Spese attività educazione continua in medicina	Formazione ECM	25.000	15.592	
	Convezione per regolamentare la coll.ne per ECM di iniziative formative da ORDINE MEDICI CHIRURGHI E ODONTOIATRI (Anno 2020)	Formazione ECM	1.800	1.800	0
	Contrib. condizioni di lavoro dip. L.178/21		195.152	195.152	0
	Fascicolo Sanitario Elettronico		238.266	238.266	0
	Contributi a copertura spese rendicontate alla struttura commissariale		132.846.157	132.846.157	
AA0160	Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L.210/92				
AA0170	Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro		37.286.368	-	
	Contributi da Fondo Europeo per lo Sviluppo Regionale (FESR) COVID 19		14.238.613		
	Contributi da Fondo Sociale Europeo (FSE) COVID 19		5.129.623		
	Rimborsi da Commissario Straordinario COVID 19		17.918.132		
AA0171	Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009, n. 191				
<b>AA0180</b>	<b>Contributi c/esercizio per ricerca</b>		<b>620.011</b>	<b>189.781</b>	
AA0190	Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente				
AA0200	Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata				
AA0210	Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca		360.529	24.336	336.193
	Progetto ministeriale "PROPHYBIOM TRIAL: PROPHYlactic Implantation of BIOlogic Mesh in peritonitis" -	Bando Ricerca Finalizzata e Giovani Ricercatori 2018	360.529	24.336	
AA0220	Contributi da privati per ricerca		259.482	165.445	94.037
	Donazione Associazione Snupi per progetto "Manifestazione clinica dell'infezione da SARS-COV2 in pazienti affetti da Malattia infiammatoria cronica intestinale"	Protocollo EMT CRC	2.000	-	
	AIRC 2017 -"Beyond third-generation TKI in EGFR mutated NSCLC: resistance mechanisms, novel combinations and synthesis of new agents"	2019 Progetto AIRC UO Oncologia Medica - 3° anno di progetto	115.000	93.920	
	Programma Accelerator Award Cancer UK - HUNTER: Hepatocellular Carcinoma Expediter Network	2019 - Progetto AIRC UO Malattie Infettive - 3° anno di progetto	50.000	1.597	
	Protocolli semplificato di anticoagulazione regionale con citrato per CVVH, CVVHDF e SLED incentrati sulla prevenzione dell'ipofosfemia legata alla renal replacement therapy e sull'ottimizzazione	1077/2018/OSS	23.257	703	

	dell'equilibrio acido-base: studio pilota"				
	Associazione Emma e Ernesto Rulfo - CONTRIBUTO PROGETTO DI RICERCA ANNO 2020 "NUOVI APPROCCI PER IL MONITORAGGIO NON INVASIVO DEI PAZIENTI SOTTOPOSTI A TRAPIANTO RENALE"	Fondo di Reparto Genetica Medica	<b>7.500</b>	<b>7.500</b>	
	"Studio di fasell, a braccio singolo con CarbopLatino più Etoposide, Bevacizumab e Atezolizumab in pazienti con carcinoma polmonare a piccole cellule (SCLC) affetti da malattia estesa"	Prot. GOIRC-01-2019 CeLEBrATE	250	250	
	AISLA Onlus - Sezione di Parma - PROGETTO INTEGRAZIONE PSICOLOGICA AL LAVORO CLINICO 2020-2021	Fondo di Reparto Medicina Riabilitativa	<b>8.500</b>	<b>8.500</b>	
	Erogazioni liberali da AstraZeneca SpA - Protocollo PLUREX	Fondo di reparto Oncologia Medica	<b>32.975</b>	<b>32.975</b>	
	Erogazioni liberali da Associazione"Verso il Sereno"	Fondo di reparto Oncologia Medica	<b>20.000</b>	<b>20.000</b>	
<b>AA0230</b>	<b>Contributi c/esercizio da privati</b>		-	-	
	.....				
	.....				

Tab. 51 – Informativa contributi in conto esercizio

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO RETTIFICA CONTRIBUTI C/ESERCIZIO	Contributo assegnato	Quota destinata ad investimenti	Incidenza %
AA0020	Contributi in c/esercizio da Regione o P.A. per quota F.S. regionale	103.962.264	2.900.741	2,79%
AA0060	Contributi in c/esercizio da Regione o P.A. extra fondo			0,00%
AA0110	Contributi in c/esercizio da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	142.028		0,00%
AA0180	Contributi in c/esercizio per ricerca	620.011	588.738	94,96%
AA0230	Contributi in c/esercizio da privati			0,00%
<b>x</b>	<b>Totale</b>	<b>104.724.303</b>	<b>3.489.479</b>	<b>3,33%</b>

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

Nota: il totale delle quote destinate a investimenti non contiene quelle relative ai contributi emergenziali per covid pari ad € 4.440.550

#### Altre informazioni relative a contributi in conto esercizio.

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
<b>CT01.</b> Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?	SI	Incrementi legati ai finanziamenti dei Decreti Emergenziali per maggiori costi indotti da COVID (DL 18/2020- 34/2020- 41/202) oltre a ricavi per Progetti Europei (FESR e FSE)



## Proventi e ricavi diversi

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO RICAVI PER PRESTAZIONI SANITARIE IN MOBILITA'	Azienda Ausl PC	Azienda Ausl PR	Azienda Ausl RE	Azienda Ausl MO	Azienda Ausl BO	Azienda Ausl IM	Azienda Ausl FE	Azienda Ausl ROMAGNA	Azienda OSP-U PR	Azienda OSP-U MO	Azienda OSP-BO	Azienda OSP-U FE	Istituto Ortopedici Rizzoli IRCCS	GSA	TOTALE AZIENDE SANITARIE
x	<b>RICAVI DA MOBILITA' SANITARIA INFRAREGIONALE (A)</b>	<b>11.517.465</b>	<b>221.617.374</b>	<b>10.721.489</b>	<b>1.674.605</b>	<b>2.164.244</b>	<b>86.535</b>	<b>713.874</b>	<b>1.121.614</b>	-	<b>42.674</b>	<b>59.094</b>	-	-	-	<b>249.718.967</b>
AA0350	Prestazioni di ricovero	8.667.732	137.153.843	7.265.122	905.273	330.245	29.474	530.668	646.908		10.506	59.094				<b>155.598.864</b>
AA0360	Prestazioni di specialistica ambulatoriale	1.492.863	53.318.989	1.448.572	564.234	343.237	43.285	150.259	440.016		31.386					<b>57.832.840</b>
AA0361	Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	31.559		126.079	9.116	7.362	858	1.839	4.815							<b>181.629</b>
AA0370	Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale															-
AA0380	Prestazioni di File F	890.762	28.065.284	1.371.831	195.982	297.460	12.918	31.109	29.874							<b>30.895.220</b>
AA0390	Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale															-
AA0400	Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata															-
AA0410	Prestazioni termali															-
AA0420	Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso		1.850.201													<b>1.850.201</b>
AA0421	Prestazioni assistenza integrativa															-
AA0422	Prestazioni assistenza protesica															-
AA0423	Prestazioni assistenza															-

	riabilitativa extraospedaliera														
AA0424	Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali	17.380	637.812	6.195	452.500					782					1.114.669
AA0425	Prestazioni assistenza domiciliare integrata (ADI)														-
AA0430	Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie	417.170	591.245	503.690	733.439										2.245.544

x

<b>x</b>	<b>RICAVI DA MOBILITA' SANITARIA EXTRAREGIONALE (B)</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<b>22.177.647</b>
AA0460	Prestazioni di ricovero														14.729.532
AA0470	Prestazioni di specialistica ambulatoriale														4.375.224
AA0471	Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero														-
AA0490	Prestazioni di File F														2.893.175
AA0500	Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale														-
AA0510	Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata														-
AA0520	Prestazioni termali														-
AA0530	Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso														179.716
AA0550	Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali														-
AA0560	Ricavi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale														-
AA0561	Altre prestazioni														

	sanitarie e socio sanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici extraregione															-
x																
x	<b>TOTALE RICAVI DA MOBILITA' (A+B)</b>	11.517.465	221.617.374	10.721.489	1.674.605	2.164.244	86.535	713.874	1.121.614	-	42.674	59.094	-	-	-	<b>271.896.614</b>
x																
x	<b>RICAVI PER PRESTAZIONI OGGETTO DI FATTURAZIONE DIRETTA INFRAREGIONALE (C)</b>															-
x																
x	<b>RICAVI PER PREST. OGGETTO DI FATTUR. DIRETTA EXTRAREGIONALE (D)</b>															
x																
x	<b>TOTALE RICAVI PER PREST. OGGETTO DI FATTURAZ. DIRETTA (C+D)</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
x																
x	<b>TOTALE RICAVI AZIENDE REGIONE (A+C)</b>	11.517.465	221.617.374	10.721.489	1.674.605	2.164.244	86.535	713.874	1.121.614	-	42.674	59.094	-	-	-	<b>249.718.967</b>
x	<b>TOTALE RICAVI AZIENDE EXTRA REGIONE (B+D)</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<b>22.177.647</b>
x	<b>TOTALE RICAVI AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE (A+B+C+D)</b>	11.517.465	221.617.374	10.721.489	1.674.605	2.164.244	86.535	713.874	1.121.614	-	42.674	59.094	-	-	-	<b>271.896.614</b>

Tab. 53 – Dettaglio ricavi per prestazioni sanitarie in mobilità

CODICE MOD. CE	PRESTAZIONI SANITARIE EROGATE IN REGIME DI INTRAMOENIA	Valore CE al 31/12/20	Valore CE al 31/12/19	Variazioni importo	Variazioni %
AA0680	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	860.860	1.073.327	-212.467	-19,80%
AA0690	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	3.730.276	5.584.568	-1.854.292	-33,20%
AA0700	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	0	0	0	0,00%
AA0710	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	7.200	17.013	-9.813	-57,68%
AA0720	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	572.042	937.509	-365.467	-38,98%
AA0730	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	0	0	0	0,00%
AA0740	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0,00%
<b>X</b>	<b>TOTALE RICAVI INTRAMOENIA</b>	<b>5.170.378</b>	<b>7.612.417</b>	<b>-2.442.039</b>	<b>-32,08%</b>
BA1210	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	780.213	840.908	-60.695	-7,22%
BA1220	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica	2.952.621	4.436.065	-1.483.444	-33,44%
BA1230	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	0	0	0	0,00%
BA1240	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	464.748	624.472	-159.724	-25,58%
BA1250	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0,00%
BA1260	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	0	0	0	0,00%
BA1270	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0,00%
<b>X</b>	<b>TOTALE QUOTE RETROCESSE AL PERSONALE (ESCLUSO IRAP)</b>	<b>4.197.582</b>	<b>5.901.445</b>	<b>-1.703.863</b>	<b>-28,87%</b>
X	Indennità di esclusività medica per attività di libera professione			0	0,00%
X	IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	345.673	386.515	-40.842	-10,57%
X	Costi diretti aziendali	509.638	1.117.356	-607.718	-54,39%
X	Costi generali aziendali	117.431	206.751	-89.320	-43,20%
X	Fondo di perequazione			0	0,00%
<b>X</b>	<b>TOTALE ALTRI COSTI INTRAMOENIA</b>	<b>972.742</b>	<b>1.710.622</b>	<b>-737.880</b>	<b>-43,14%</b>
X					
X					
X	Quota a carico del SSN (mobilità)			0	0,00%
X	Comfort alberghiero			0	0,00%
X	Altro			0	0,00%
<b>X</b>	<b>Totale ricavi da libera professione non indicati nella tabella sopra riportata</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>0,00%</b>

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

<b>DETTAGLIO RIMBORSI DA AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE PER ACQUISTI DI BENI</b>	<b>Azienda AusI PC</b>	<b>Azienda AusI PR</b>	<b>Azienda AusI RE</b>	<b>Azienda AusI MO</b>	<b>Azienda AusI BO</b>	<b>Azienda AusI IM</b>	<b>Azienda AusI FE</b>	<b>AusI Romagna</b>	<b>Azienda OSP-U PR</b>	<b>Azienda OSP-U MO</b>	<b>Azienda OSP-U BO</b>	<b>Azienda OSP-FE</b>	<b>Istituto Ortopedico o Rizzoli IRCCS</b>	<b>GSA</b>	<b>TOTALE</b>
<b>Prodotti farmaceutici ed emoderivati:</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale															0
Medicinali senza AIC															0
Ossigeno e altri gas medicali															0
Emoderivati di produzione regionale															0
<b>Sangue ed emocomponenti</b>															0
<b>Dispositivi medici:</b>	<b>6.202.677</b>	<b>223.339</b>	<b>4.030.914</b>	<b>549.083</b>	<b>1.928.279</b>	<b>700.960</b>	<b>579.388</b>	<b>11.703.172</b>	<b>0</b>	<b>6.087.971</b>	<b>8.694.973</b>	<b>627.911</b>	<b>450.002</b>	<b>0</b>	<b>41.778.669</b>
Dispositivi medici	6.202.677	223.339	4.030.914	549.083	1.928.279	700.960	579.388	11.703.172		6.087.971	8.694.973	627.911	450.002		41.778.669
Dispositivi medici impiantabili attivi															0
Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)															0
<b>Prodotti dietetici</b>															0
<b>Materiali per la profilassi (vaccini)</b>															0
<b>Prodotti chimici</b>															0
<b>Materiali e prodotti per uso veterinario</b>															0
<b>Altri beni e prodotti sanitari:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>800</b>	<b>0</b>	<b>800</b>
Altri beni sanitari								0							0
...													800		800
<b>Prodotti alimentari</b>															0
<b>Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere</b>		<b>2.708.444</b>	<b>8.136.555</b>	<b>7.836.585</b>	<b>8.202.213</b>	<b>3.000.465</b>	<b>3.075.932</b>	<b>11.725.412</b>				<b>4.104.912</b>	<b>1.593.181</b>		<b>50.383.699</b>
<b>Combustibili, carburanti e lubrificanti</b>															0
<b>Supporti informatici e cancelleria</b>															0
<b>Materiale per la manutenzione</b>															0
<b>Altri beni e prodotti non sanitari:</b>	<b>0</b>	<b>1.217.041</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1.217.041</b>
...		1.217.041													0
<b>TOTALE</b>	<b>6.202.677</b>	<b>4.148.824</b>	<b>12.167.469</b>	<b>8.385.668</b>	<b>10.130.492</b>	<b>3.701.425</b>	<b>3.655.320</b>	<b>23.428.584</b>	<b>0</b>	<b>6.087.971</b>	<b>8.694.973</b>	<b>4.732.823</b>	<b>2.043.983</b>	<b>0</b>	<b>93.380.209</b>

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

**Altre informazioni relative a proventi e ricavi diversi.**

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

## Acquisti di beni

DETTAGLIO ACQUISTI DI BENI SANITARI PER TIPOLOGIA DI DISTRIBUZIONE	Distribuzione		TOTALE
	Diretta	Per conto	
<b>Prodotti farmaceutici ed emoderivati:</b>			
Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale, ossigeno ed altri gas medicali	1.968.014		<b>1.968.014</b>
Medicinali senza AIC	131.259		<b>131.259</b>
Ossigeno ed altri gas medicali	379.450		<b>379.450</b>
Emoderivati di produzione regionale			<b>0</b>
<b>Prodotti dietetici</b>	7.242		<b>7.242</b>
<b>TOTALE</b>	<b>2.485.965</b>	0	<b>2.485.965</b>

**Tab. 1 – Dettaglio acquisti di beni sanitari per tipologia di distribuzione (i farmaci oncologici innovativi sono stati valorizzati al 100% del costo di acquisto mentre in compensazione vengono valorizzati al 50%)**

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI BENI DA AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE															
		Azienda Ausl PC	Azienda Ausl PR	Azienda Ausl RE	Azienda Ausl MO	Azienda Ausl BO	Azienda Ausl IM	Azienda Ausl FE	Ausl Romagna	Azienda OSP-U PR	Azienda OSP-U MO	Azienda OSP-U BO	Azienda OSP-U FE	Istituto Ortopedico Rizzoli IRCCS	GSA	TOTALE
BA0300	Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione			62.447.473					18.936					74.285		<b>62.540.694</b>
BA0301	Prodotti farmaceutici ed emoderivati:			49.556.040												<b>49.556.040</b>
BA0303	Dispositivi medici			12.506.020												<b>12.506.020</b>
BA0304	Prodotti dietetici			129.774												<b>129.774</b>
BA0305	Materiali per la profilassi (vaccini)			33.708												<b>33.708</b>
BA0306	Prodotti chimici			14.619												<b>14.619</b>
BA0307	Materiali e prodotti per uso veterinario															<b>0</b>
BA0308	Altri beni e prodotti sanitari:			207.312					18.936					74.285		<b>300.533</b>
	...															<b>0</b>
<b>x</b>	<b>TOTALE</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>62.447.473</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>18.936</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>74.285</b>	<b>0</b>	<b>62.540.694</b>

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



**AB01 – Acquisti di beni**

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

**Altre informazioni relative agli acquisti di beni**

<b>Informazione</b>	<b>Caso presente in azienda?</b>		<b>Se sì, illustrare</b>
<b>AB02.</b> Sono stati rilevati costi per acquisto di beni da altre Aziende Sanitarie della Regione? Se sì, di quali tipologie di beni si tratta?		SI	Prodotti farmaceutici, beni sanitari, cellule e tessuti umani, emoderivati, sangue, emocomponenti, dispositivi medici.
<b>AB03.</b> Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?		SI	Durante l'anno è proseguito il percorso di approvvigionamento dal magazzino di Area Vasta (AVEN).

## Acquisti di servizi

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI IN MOBILITA'	Azienda Ausl PC	Azienda Ausl PR	Azienda Ausl RE	Azienda Ausl MO	Azienda Ausl BO	Azienda Ausl IM	Azienda Ausl FE	Azienda Ausl Romagna	Azienda OSP-U PR	Azienda OSP-U MO	Azienda OSP-U FE	Azienda OSP-BO	Istituto Ortopedici Rizzoli IRCCS	GSA	TOTALE
x	<b>COSTI DA MOBILITA' SANITARIA INFRAREGIONALE (A)</b>	120.760	1.721	118.984	68	40.232	5.253	0	21.676	0	57.584	10.966	284.151	46	0	661.441
BA0470	Acquisti servizi sanitari per medicina di base															0
BA0510	Acquisti servizi sanitari per farmaceutica															0
BA0540	Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	118.134	1.721	105.852	68	4.629			665		28.694	460	42.769	46		303.038
BA0541	Acquisti di prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero															0
BA0650	Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa															0
BA0710	Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa															0
BA0760	Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica															0
BA0810	Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	2.626		13.132		35.603	5.253		21.011		28.890	10.506	241.382			358.403
BA0910	Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale															0
BA0970	Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F															0
BA1040	Acquisto prestazioni termali in convenzione															0
BA1100	Acquisto prestazioni trasporto sanitario															0
BA1151	Acquisto prestazioni Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)															0
BA1152	Acquisto altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria															0
x								0								
x	<b>COSTI DA MOBILITA' SANITARIA EXTRAREGIONALE (B)</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13.794
BA0480	Acquisti servizi sanitari per															

	medicina di base															
BA0520	Acquisti servizi sanitari per farmaceutica															
BA0560	Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale															
BA0561	Acquisti di prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero															
BA0730	Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa															
BA0780	Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica															
BA0830	Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera															13.794
BA0990	Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci e File F															
BA1060	Acquisto prestazioni termali in convenzione															
BA1120	Acquisto prestazioni trasporto sanitario															
x																
x	<b>TOTALE COSTI DA MOBILITA' (A+B)</b>	120.760	1.721	118.984	68	40.232	5.253	0	21.676	0	57.584	10.966	284.151	46	0	<b>675.235</b>
x																
x	<b>COSTI PER PRESTAZIONI OGGETTO DI FATTURAZIONE DIRETTA INFRAREGIONALE (C)</b>															<b>0</b>
x																
x	<b>COSTI PER PREST. OGGETTO DI FATTUR. DIRETTA EXTRAREGIONALE (D)</b>															<b>0</b>
x																
x	<b>TOTALE COSTI PER PREST. OGGETTO DI FATTURAZ. DIRETTA (C+D)</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>0</b>
x																
x	<b>TOTALE COSTI AZIENDE REGIONE (A+C)</b>	120.760	1.721	118.984	68	40.232	5.253	0	21.676	0	57.584	10.966	284.151	46	0	<b>661.441</b>
x	<b>TOTALE COSTI AZIENDE EXTRA REGIONE (B+D)</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>13.794</b>
x	<b>TOTALE COSTI AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE (A+B+C+D)</b>	120.760	1.721	118.984	68	40.232	5.253	0	21.676	0	57.584	10.966	284.151	46	0	<b>675.235</b>

Tab. 58 – Dettaglio acquisti di servizi sanitari in mobilità

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI	Valore CE al 31/12/2020	Valore CE al 31/12/2019	Variazioni importo	Variazioni %
X	<b>ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA OSPEDALIERA</b>	<b>480.942</b>	<b>125.002</b>	<b>355.940</b>	<b>284,75%</b>
BA0810	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	358.403	107.920	250.483	232,10%
BA0820	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)			0	0,00%
BA0830	- da pubblico (Extraregione)	13.794	17.082	-3.288	-19,25%
BA0840	- da privato	0	0	0	0,00%
BA0850	Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati			0	0,00%
BA0860	Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati			0	0,00%
BA0870	Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private			0	0,00%
BA0880	Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati			0	0,00%
BA0890	- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	108.745	0	108.745	0,00%
X	<b>ACQUISTI PRESTAZIONI DI PSICHIATRICA RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0,00%</b>
BA0910	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)			0	0,00%
BA0920	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)			0	0,00%
BA0930	- da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione			0	0,00%
BA0940	- da privato (intraregionale)			0	0,00%
BA0950	- da privato (extraregionale)			0	0,00%
X	<b>ACQUISTI PRESTAZIONI DI DISTRIBUZIONE FARMACI FILE F</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0,00%</b>
BA0970	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale			0	0,00%
BA0980	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)			0	0,00%
BA0990	- da pubblico (Extraregione)			0	0,00%
BA1000	- da privato (intraregionale)			0	0,00%
BA1010	- da privato (extraregionale)			0	0,00%
BA1020	- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)			0	0,00%
X	<b>ACQUISTI PRESTAZIONI TERMALI IN CONVENZIONE</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0,00%</b>
BA1040	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale			0	0,00%
BA1050	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)			0	0,00%
BA1060	- da pubblico (Extraregione)			0	0,00%
BA1070	- da privato			0	0,00%
BA1080	- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)			0	0,00%

Tab. 59 – Dettaglio acquisti di servizi sanitari

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI	Valore CE al 31/12/20	Valore CE al 31/12/19	Variazioni importo	Variazioni %
X	<b>ACQUISTI PRESTAZIONI DI TRASPORTO SANITARIO</b>	<b>3.834.302</b>	<b>3.357.239</b>	<b>477.063</b>	<b>14,21%</b>
BA1100	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale			0	0,00%
BA1110	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)			0	0,00%
BA1120	- da pubblico (Extraregione)			0	0,00%
BA1130	- da privato	3.834.302	3.357.239	477.063	14,21%
	<b>ACQUISTI PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE A RILEVANZA SANITARIA</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0,00%</b>
BA1151	Assistenza domiciliare integrata			0	0,00%
BA1152	Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria			0	0,00%
BA1160	- da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)			0	0,00%
BA1161	da pubblico (Extraregione) Acquisto di altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione			0	0,00%
BA1170	- da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione			0	0,00%
BA1180	- da privato (intraregionale)			0	0,00%
BA1190	- da privato (extraregionale)			0	0,00%
BA1200	<b>COMPARTICIPAZIONE AL PERSONALE PER ATT. LIBERO-PROF. (INTRAMOENIA)</b>	<b>4.197.582</b>	<b>5.901.445</b>	<b>-1.703.863</b>	<b>-28,87%</b>
X	<b>RIMBORSI ASSEGNI E CONTRIBUTI SANITARI</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0,00%</b>
BA1290	Contributi ad associazioni di volontariato			0	0,00%
BA1300	Rimborsi per cure all'estero			0	0,00%
BA1310	Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione			0	0,00%
BA1320	Contributo Legge 210/92			0	0,00%
BA1330	Altri rimborsi, assegni e contributi			0	0,00%
BA1340	Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione			0	0,00%
BA1341	Rimborsi, assegni e contributi v/Regione - GSA			0	0,00%
X	<b>CONSULENZE, COLLABORAZIONI, INTERINALE, ALTRE PRESTAZIONI DI LAVORO SANITARIE E SOCIOSANITARIE</b>	<b>17.017.802</b>	<b>10.878.026</b>	<b>6.139.776</b>	<b>56,44%</b>
BA1360	Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	293.146	329.594	-36.448	-11,06%
BA1370	Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	85.927	129.068	-43.141	-33,43%
<b>BA1380</b>	<b>Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato:</b>	<b>16.338.262</b>	<b>10.131.444</b>	<b>6.206.818</b>	<b>61,26%</b>
BA1390	Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	3.556.126	1.336.965	2.219.161	165,98%
BA1400	Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	0	0	0	0,00%
BA1410	Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	1.929.142	164.428	1.764.714	1073,24%
BA1420	Indennità a personale universitario - area sanitaria	5.727.395	5.485.280	242.115	4,41%
BA1430	Lavoro interinale - area sanitaria	3.143.243	1.506.921	1.636.322	108,59%
BA1440	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	1.982.356	1.637.850	344.506	21,03%
<b>BA1450</b>	<b>Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando:</b>	<b>300.467</b>	<b>287.920</b>	<b>12.547</b>	<b>4,36%</b>
BA1460	Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	300.467	287.920	12.547	4,36%
BA1470	Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	0	0	0	0,00%
BA1480	Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0	0	0	0,00%
BA1490	<b>ALTRI SERVIZI SANITARI E SOCIOSANITARI A RILEVANZA SANITARIA</b>	<b>6.817.904</b>	<b>6.941.577</b>	<b>-123.673</b>	<b>-1,78%</b>
BA1500	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	113.993	405.520	-291.527	-71,89%
BA1510	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	0	0	0	0,00%
BA1520	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	37.386	49.277	-11.891	-24,13%
BA1530	Altri servizi sanitari da privato	6.666.525	6.486.780	179.745	2,77%
BA1540	Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva rilevata dalle ASL	0	0	0	0,00%
BA1541	Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	0	0	0	0,00%
BA1542	Costi per prestazioni sanitarie erogate da aziende sanitarie estere (fatturate direttamente)	0	0	0	0,00%
<b>BA1550</b>	<b>Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0,00%</b>

Tab. 60 – Dettaglio acquisti di servizi sanitari

DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI - DA PRIVATO	Codice Struttura da classificazione NSIS	Partita IVA (o Codice Fiscale)	Tipologia di prestazione	Anno di competenza	Importo fatturato	Budget / Tetto annuale	Importo liquidato/certificato	Importo Rilevato in Co.Ge.	Importo delle note di credito richieste	Importo delle note di credito ricevute	Importo pagato
Poliambulatori Dalla Rosa Prati f09886	503100/503101	01711890341	Altri servizi sanitari da privato	2020	3.777.848		3.775.906	3.777.848	1.942	1.942	3.775.906
UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PARMA*	F01045	308780345	Altri servizi sanitari da privato	2020	19.520		19.520	19.520			19.520
CASA DI CURA CITTA' DI PARMA S.P.A.*	F01538	00305320343	Altri servizi sanitari da privato	2020	527.240		525.941	527.240	1.298	1.298	525.941
ISTITUTO DI RICERCHE FARMACOLOGICHE_NEGRI*	F05670	03254210150	Altri servizi sanitari da privato	2020	500		500	500			500
AZIENDA OSPEDALIERA "MEYER**	F08430	2175680483	Altri servizi sanitari da privato	2020	140		140	140			140
TOMA ADVANCED BIOMEDICAL	F04266	00772010120	Altri servizi sanitari da privato	2020	161.550		160.818	161.550	732	732	160.818
Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia	F06426	00427620364	Altri servizi sanitari da privato	2020	14.538		14.538	14.538			14.538
IZS LOMBARDIA E EMILIA ROMAGNA B. UBERTINI*	F03249	284840170	Altri servizi sanitari da privato	2020	92.492		92.492	92.492			92.492
Avis Consiglio Provinciale	F00077	80002910349	Convenzione sangue	2020	1.648.108		1.503.236	1.648.108	144.872	144.872	1.503.236
FIDAS PARMA odv (EX ADAS)	F00066	80012570349	Convenzione sangue	2020	67.763		67.763	67.763			67.763
SEDA S.P.A.*	F00830	01681100150	INTERVENTISTICA IN SERVICE	2020	488		488	488			488
LYNX _S.R.L.*	F05662	3912680372	INTERVENTISTICA IN SERVICE	2020	2.196		2.196	2.196			2.196
FRESENIUS KABI ITALIA SRL*	F00840	3524050238	INTERVENTISTICA IN SERVICE	2020	16.227		16.227	16.227			16.227
FRESENIUS MEDICAL Care Italia Spa	F06109	00931170195	INTERVENTISTICA IN SERVICE	2020	68.874		68.874	67.557	1.317	1.317	67.557
JOHnson & Johnson	F06786	08082461008	INTERVENTISTICA IN SERVICE	2020	4.392		4.392	4.392			4.392
BAUSCH & LOMB-IOM S.P.A.*	F06932	857610968	INTERVENTISTICA IN SERVICE	2020	8.489		8.489	8.489			8.489
ABBOTT MEDICAL ITALIA S.r.l.	F07175	11264670156	INTERVENTISTICA IN SERVICE	2020	6.100		6.100	6.100			6.100
Bard s.r.l.*	F07821	1911071007	INTERVENTISTICA IN SERVICE	2020	5.978		5.978	5.978			5.978
NIPRO MEDICAL EUROPE N.V.*	F08783	12575740159	INTERVENTISTICA IN SERVICE	2020	3.900		3.900	3.900			3.900
E-MED SRL*	F08877	1177620299	INTERVENTISTICA IN SERVICE	2020	9.150		9.150	9.150			9.150
CARLO BIANCHI S.R.L. DISPOSIT.MEDICI-APP.ELETR	F11743 -	1629650167	INTERVENTISTICA IN SERVICE	2020	6.507		6.507	6.507			6.507
EDwards Lifesciences Italia Spa	F08257	06068041000	INTERVENTISTICA IN SERVICE	2020	38.518		38.518	38.518			38.518
ALLIANCE MEDICAL TECHNOLOGIES S.R.L	F11717	012502181006	INTERVENTISTICA IN SERVICE	2020	21.745		21.745	21.745			21.745
OLYMPUS ITALIA	F07074	10994940152	INTERVENTISTICA IN SERVICE	2020	81		81	81			81

OFTALMEDICAL SRL	F11811	00457930428	INTERVENTISTICA IN SERVICE	2020	8.422		8.422	8.422			8.422
TERUMO BCT ITALIA*	F11209	13730121004	INTERVENTISTICA IN SERVICE	2020	7.210		7.210	7.210			7.210
Alifax spa	F01133	04337640280	Service	2020	29.832		29.832	29.832			29.832
SEBIA ITALIA SRL*	F02563	01260340482	Service	2020	12.200		12.200	12.200			12.200
B.S.N. SRL*	F07611	11317290150	Service	2020	7.320		7.320	7.320			7.320
ROCHE DIAGNOSTICS S.P.A.*	F07994	10181220152	Service	2020	26.169		26.169	26.169			26.169
ARROW DIAGNOSTICS S.R.L.*	F11763	01383850995	Service	2020	16.226		16.226	16.226			16.226
Becton Dickinson Italia Spa	F00098	00803890151	Service	2020	38.070		38.070	38.070			38.070
BIO RAD LABORATORIES*	F00125	00801720152	Service	2020	4.087		4.087	4.087			4.087
DASIT S.P.A.	F01430	03222390159	Service	2020	25.112		25.112	25.112			25.112
LEICA MICROSYSYSTEMS S.R.L.*	F05817	9933630155	Service	2020	33.941		24.600	33.941	9.341	9.341	24.600
HAEMONETICS ITALIA S.R.L.*	F06558	10923790157	Service	2020	19.723		19.723	19.723			19.723
DIATECH LABLINE SRL*	F11449 -	2047250424	Service	2020	3.074		3.074	3.074			3.074
BIOHIT HEALTHCARE SRL*	F11412	08192350968	Service	2020	11.346		11.346	11.346			11.346
De Mori	F00310	10220860158	Service	2020	951		951	951			951
Diatech Pharmacogenetics Srl	F11021	02483840423	Service	2020	9.020		9.020	9.020			9.020
EUROIMMUN ITALIA SRL*	F08695	03680250283	Service	2020	915		915	915			915
Eurospital	F00359	00047510326	Service	2020	4.270		4.270	4.270			4.270
Grifols Italia Spa	F07861	01262580507	Service	2020	3.550		3.550	3.550			3.550
Instrumentation Laboratory	F11532	02368591208	Service	2020	13.923		13.923	13.923			13.923
Medilab-Pd srl	F05164	01038510390	Service	2020	598		598	598			598
MENARINI.A DIAGNOSTICS S.R.L.*	F10298	05688870483	Service	2020	7.203		7.203	7.203			7.203
Siemens Helathcare Diagnostics Srl	F06754	12268050155	Service	2020	6.954		6.954	6.954			6.954
THERMO FISHER DIAGNOSTICS S.P.A.*	F05741	00889160156	Service	2020	2.288		2.288	2.288			2.288
VODEN MEDICAL INSTRUMENTS SRL*	F09983	03784450961	Service	2020	30.907		23.180	30.907	7.727	7.727	23.180
Assistenza pubblica Parma	F00065	00270540347	Trasporto sanitario	2020	353.892		349.566	353.892	4.326	4.326	349.566
F04058 - ASSOCIAZIONE PUBBLICA ASSISTENZA DI FIDENZA	F04058	82003150347	Trasporto sanitario	2020	2.897		2.897	2.897			2.897
C.R.I. San Secondo	F01714	01019341005	Trasporto sanitario	2020	2.544		2.544	2.544			2.544
C.R.I. Parma	F00293	02707590341	Trasporto sanitario	2020	2.500		2.500	2.500			2.500
Assistenza pubblica di Langhirano	F01452	00520920349	Trasporto sanitario	2020	16.944		16.944	16.944			16.944

ASSISTENZA VOLONTARIA COLLECCHIO*	F02077	00428080345	Trasporto sanitario	2020	253		253	253			253
Assistenza pubblica di Traversetolo	F02442	80013350345	Trasporto sanitario	2020	2.964		2.964	2.964			2.964
AIR MEDICAL SRL	1213815	1591290539	Trasporto sanitario	2020	49.680		24.840	49.680	24.840	24.840	24.840
Croce Rossa Italiana -sez. Fontanellato	F08046	01906810583	Trasporto sanitario	2020	1.672		1.672	1.672			1.672
C.R.I. Pontetaro	F02304	01019341005	Trasporto sanitario	2020	4.476		4.476	4.476			4.476
Pro.Ges.soc.coop.va sociale arl	F09959	01534890346	Trasporto sanitario	2020	2.209.798		2.209.084	2.209.798	714	714	2.209.084
Assistenza pubblica di Calestano	F06276	92034850344	Trasporto sanitario	2020	42.174		42.174	42.174			42.174
Assistenza pubblica Croce Blu	F06994	00706280344	Trasporto sanitario	2020	46.882		46.882	46.882			46.882
Assistenza pubblica volont. Borgo Taro-Albareto	F06777	00830180345	Trasporto sanitario	2020	11.696		11.696	11.696			11.696
Cidas arl	F04034	00463980383	Trasporto sanitario	2020	1.111.390		1.110.274	1.111.390	1.116	1.116	1.110.274
1216809 - ASSISTENZA PUBBLICA CROCE BIANCA "O.N.L.U.S."*	1216809	82003570346	Trasporto sanitario	2020	3.055		3.055	3.055			3.055
PUBBLICA ASSIST.CROCE VERDE*	F05967	82006610347	Trasporto sanitario	2020	2.480		2.480	2.480			2.480
Personale dipendente/universitario			Sperimentazione farmaci	2020	8.101,86		8.101,86	8.101,86			8.101,86
Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato				2020	13.192.935		13.192.935	13.192.935			13.192.935
ETJCA S.P.A. - AGENZIA PER IL LAVORO*	1025833	12720200158	Aquisizione lavoro temp.	2020	3.143.243		3.143.243	3.143.243			3.143.243

**Tab. 61 – Dettaglio acquisti di servizi sanitari da privato**



**Altre informazioni relative a proventi e ricavi diversi.**

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

**AS02 – Costi per prestazioni sanitarie da privato**

<b>AS02 – NO</b>	Nell'esercizio non sono stati rilevati disallineamenti tra valore fatturato dalla struttura privata e valore di budget autorizzato dalla Regione.
------------------	---

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

<b>AS03 – SI</b>	Nell'esercizio sono stati rilevati costi per consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie relativamente a ...
------------------	--

Tipologia di Prestazione	Importo Rilevato in Co.Ge.
Integr.retrib.pers/le medico universita'	3.206.560
Comp.accessorie pers.medico universita'	134.354
Inc.produzz.pers.medico universitario	485.763
Costi x consulenze pers. universitario	57.640
Oneri/irap prestaz.pers.medico univ.	1.449.448
Acq.prest.amb.universit-rid.liste attesa	33.361
Oneri/irap prest.amb.pers/univ.liste att	10.800
Oneri/irap consulenze pers. universitario	6.148
Integr.retrib.pers.no med.univ-dirigenza	281.946
Integr.retrib.pers.no med.univ-comparto	39.726
Comp.accessorie pers.non med.univ-compa.	1.239
Oneri/irap prest.pers.non med.univ-dirig	110.901
Oneri/irap prest.pers.non med.univ-comp.	17.456
Personale borsista sanitario (fondi esterni)	156.330
Prest.amb.pers.supporto-rid.liste attesa	126.478
Prest.amb.pers.medico dip.rid.liste att.	379.374
Contratti libero-professionali sanitari	1.166.518
Acquisto servizi da dottorandi	28.186
Premi INAIL medici specializzandi	159.461
Contratti libero-professionali sanitari (fondi esterni)	631.322
Consulenze sanitarie da aziende sanitarie reg/li	293.146
Consulenze sanitarie da aziende sanitarie extra-reg/li	22.140
Collaborazioni sanitarie	1.769.681
Acquisizione lavoro temporaneo	3.143.243
Comp.pers.med.comandato c/o Az.San.Regionali	39.774

Compet.fisse e access.pers. Comandato da Az.San.Reg- Pers.Infermieristico	45.209
Acq.prest.degenza univ.-rid.liste attesa	126.784
Oneri/irap prest.degenza pers/univ.liste attesa	1.087
Prest.degenza pers.supporto-rid.liste attesa	1.744.661
Prest.degenza pers.medico dip.rid.liste attesa	1.133.581
Personale san non medico in comando da altre Aziende Sanitarie della Regione	215.484
<b>Totale</b>	<b>17.017.801</b>

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI	Valore CE al 31/12/2020	Valore CE al 31/12/2019	Variazioni importo	Variazioni %
X	<b>SERVIZI NON SANITARI</b>	<b>41.099.524</b>	<b>35.353.112</b>	<b>5.746.412</b>	<b>16,25%</b>
BA1580	Lavanderia	3.677.491	4.128.888	-451.397	-10,93%
BA1590	Pulizia	8.031.551	6.442.212	1.589.339	24,67%
BA1601	Mensa dipendenti	1.473.073	1.717.614	-244.541	-14,24%
BA1602	Mensa degenti	4.134.301	4.409.134	-274.833	-6,23%
BA1610	Riscaldamento	7.588.286	7.412.564	175.722	2,37%
BA1620	Servizi di assistenza informatica	115.764	177.050	-61.286	-34,62%
BA1630	Servizi trasporti (non sanitari)	3.955.942	1.302.027	2.653.915	203,83%
BA1640	Smaltimento rifiuti	1.400.228	995.175	405.053	40,70%
BA1650	Utenze telefoniche	76.184	92.723	-16.539	-17,84%
BA1660	Utenze elettricità	4.363.004	3.292.896	1.070.108	32,50%
BA1670	Altre utenze	1.088.691	1.118.214	-29.523	-2,64%
BA1680	Premi di assicurazione	376.861	359.847	17.014	4,73%
BA1720	Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	781.911	799.752	-17.841	-2,23%
BA1730	Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	206.344	216.704	-10.360	-4,78%
BA1740	Altri servizi non sanitari da privato	3.829.893	2.888.312	941.581	32,60%
<b>BA1750</b>	<b>CONSULENZE, COLLABORAZIONI, INTERINALE, ALTRE PRESTAZIONI DI LAVORO NON SANITARIE</b>	<b>778.404</b>	<b>714.804</b>	<b>63.600</b>	<b>8,90%</b>
BA1760	Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione			0	0,00%
BA1770	Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici			0	0,00%
<b>BA1780</b>	<b>Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato</b>	<b>720.552</b>	<b>648.301</b>	<b>72.251</b>	<b>11,14%</b>
BA1790	Consulenze non sanitarie da privato	243.706	128.349	115.357	89,88%
BA1800	Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	3.947	85.164	-81.217	-95,37%
BA1810	Indennità a personale universitario - area non sanitaria	30.649	52.613	-21.964	-41,75%
BA1820	Lavoro interinale - area non sanitaria	142.125	23.684	118.441	500,09%
BA1830	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	300.125	358.491	-58.366	-16,28%
BA1831	Altre consulenze non sanitarie da privato - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c) del DL 112/2008, convertito con legge 133/2008 e delle legge 23 dicembre 2009 n.191			0	0,00%
<b>BA1840</b>	<b>Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando</b>	<b>57.852</b>	<b>66.503</b>	<b>-8.651</b>	<b>-13,01%</b>
BA1850	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	57.852	66.503	-8.651	-13,01%
BA1860	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università			0	0,00%
BA1870	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)			0	0,00%
X	<b>FORMAZIONE</b>	<b>187.324</b>	<b>473.182</b>	<b>-285.858</b>	<b>-60,41%</b>
BA1890	Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	60.017	165.423	-105.406	-63,72%
BA1900	Formazione (esternalizzata e non) da privato	127.307	307.759	-180.452	-58,63%
X	<b>TOTALE</b>	<b>42.065.252</b>	<b>36.541.098</b>	<b>5.524.154</b>	<b>15,12%</b>

Tab. 62 – Dettaglio acquisti di servizi non sanitari

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

<b>AS04 – SI</b>	Nell'esercizio sono stati rilevati costi per consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie.
------------------	--

Tipologia di Prestazione	Importo Rilevato in Co.Ge.
Integr.retrib.pers.tecnico univ-comparto	4.739
Integr.retrib.pers.amm/vo univ-comparto	14.219
Oneri/irap prest.pers.tecnico univ-comp.	2.125
Oneri/irap prest.pers.amm/vo univ-comp.	9.566
Personale religioso	125.499
Docenze del personale dip. a corsi di laurea professioni san.	102.743
Contratti libero-professionali tecnici	157.245
Contratti libero-professionali amministrativi	17.381
Consulenze non sanitarie da privato	140.963
Collaborazioni non sanitarie	3.533
Somministrazione lavoro non sanitario	142.125
Collaborazioni non sanitarie (fondi esterni)	414
Comp.pers.amm.comandato c/o Az.San.Regionali	57.852
<b>Totale</b>	<b>778.405</b>

#### AS05 –Manutenzioni e riparazioni

Le spese di **manutenzione straordinaria (incrementative)** si distinguono dalle **spese di manutenzione ordinaria** in quanto sono rivolte all'ampliamento, ammodernamento o miglioramento degli elementi strutturali di una immobilizzazione, e si traducono in un aumento significativo e misurabile:

1. della capacità;
2. della produttività;
3. della sicurezza;
4. della vita utile;
5. della rispondenza dell'immobilizzazione agli scopi per cui essa era stata acquisita.

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO MANUTENZIONI E RIPARAZIONI	Valore CE al 31/12/2020	Valore CE al 31/12/2019	Variazioni importo	Variazioni %
BA1920	Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	1.493.543	1.264.273	229.270	18,13%
BA1930	Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	6.703.531	4.546.103	2.157.428	47,46%
BA1940	Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	7.903.247	7.134.450	768.797	10,78%
BA1950	Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	0	0	0	0,00%
BA1960	Manutenzione e riparazione agli automezzi	13.722	24.372	-10.650	-43,70%
BA1970	Altre manutenzioni e riparazioni	3.015.502	2.603.978	411.524	15,80%
BA1980	Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione			0	0,00%
<b>X</b>	<b>TOTALE</b>	<b>19.129.545</b>	<b>15.573.176</b>	<b>3.556.369</b>	<b>22,84%</b>

Tab. 63 – Dettaglio manutenzioni e riparazioni

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO COSTI PER CONTRATTI MULTISERVIZIO (GLOBAL SERVICE)	Valore CE al 31/12/2020	TIPOLOGIA DI CONTRATTO		% di incidenza multiservizio
			Multiservizio	Altro	
BA1580	Lavanderia	3.677.491	3.677.491	0	100,00%
BA1590	Pulizia	8.031.551	8.031.551	0	100,00%
BA1601	Mensa dipendenti	1.473.073	1.473.073	0	100,00%
BA1602	Mensa degenti	4.134.301	4.134.301	0	100,00%
BA1610	Riscaldamento	7.588.286	7.588.286	0	100,00%
BA1620	Servizi di assistenza informatica	115.764	0	115.764	0,00%
BA1630	Servizi trasporti (non sanitari)	3.955.942	1.500.000	2.455.942	37,92%
BA1640	Smaltimento rifiuti	1.400.228	0	1.400.228	0,00%
BA1650	Utenze telefoniche	76.184	0	76.184	0,00%
BA1660	Utenze elettricità	4.363.004	0	4.363.004	0,00%
BA1670	Altre utenze	1.088.691	0	1.088.691	0,00%
BA1680	Premi di assicurazione	376.861	0	376.861	0,00%
BA1720	Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione):	781.911	0	781.911	0,00%
BA1730	Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici:	206.344	0	206.344	0,00%
BA1740	Altri servizi non sanitari da privato:	3.829.893	0	3.829.893	0,00%
BA1890	Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	60.017	0	60.017	0,00%
BA1900	Formazione (esternalizzata e non) da privato	127.307	0	127.307	0,00%
BA1910	Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata):	19.129.545	8.197.074	10.932.471	42,85%
BA1920	Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	1.493.543	1.493.543	0	100,00%
BA1930	Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	6.703.531	6.703.531	0	100,00%
BA1940	Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	7.903.247	0	7.903.247	0,00%
BA1950	Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	0	0	0	0,00%
BA1960	Manutenzione e riparazione agli automezzi	13.722	0	13.722	0,00%
BA1970	Altre manutenzioni e riparazioni	3.015.502	0	3.015.502	0,00%
BA1980	Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0,00%
<b>X</b>	<b>TOTALE</b>	<b>60.416.393</b>	<b>34.601.776</b>	<b>25.814.617</b>	<b>57,27%</b>

Tab. 64 – Dettaglio costi per contratti multiservizio

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

*Tab. 65 – Dettaglio canoni di leasing*

## Costi del personale

CODICE MOD. CE	COSTI DEL PERSONALE	Valore CE al 31/12/20	Valore CE al 31/12/2019	Variazioni importo	Variazioni %
<b>BA2090</b>	<b>PERSONALE DEL RUOLO SANITARIO</b>	<b>160.314.738</b>	<b>148.778.255</b>	<b>11.536.483</b>	<b>7,75%</b>
<b>BA2100</b>	<b>Costo del personale dirigente ruolo sanitario</b>	<b>66.842.405</b>	<b>61.354.121</b>	<b>5.488.284</b>	<b>8,95%</b>
<b>BA2110</b>	<b>Costo del personale dirigente medico</b>	<b>60.057.720</b>	<b>54.983.977</b>	<b>5.073.743</b>	<b>9,23%</b>
BA2120	Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	55.449.239	49.031.438	6.417.801	13,09%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	24.049.436	22.203.495	1.845.941	8,31%
X	Retribuzione di posizione	7.864.485	7.091.293	773.192	10,90%
X	Indennità di risultato	2.255.070	2.705.337	-450.267	-16,64%
X	Altro trattamento accessorio	4.078.347	2.124.871	1.953.476	91,93%
X	Oneri sociali su retribuzione	12.231.194	10.184.244	2.046.950	20,10%
X	Altri oneri per il personale	4.970.707	4.722.198	248.509	5,26%
BA2130	Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	4.608.481	5.952.539	-1.344.058	-22,58%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	2.456.730	3.212.563	-755.833	-23,53%
X	Retribuzione di posizione	540.225	595.369	-55.144	-9,26%
X	Indennità di risultato	181.824	242.599	-60.775	-25,05%
X	Altro trattamento accessorio	227.541	255.571	-28.030	-10,97%
X	Oneri sociali su retribuzione	1.067.878	1.474.939	-407.061	-27,60%
X	Altri oneri per il personale	134.283	171.498	-37.215	-21,70%
BA2140	Costo del personale dirigente medico - altro			0	0,00%
<b>BA2150</b>	<b>Costo del personale dirigente non medico</b>	<b>6.784.685</b>	<b>6.370.144</b>	<b>414.541</b>	<b>6,51%</b>
BA2160	Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	5.337.258	4.956.568	380.690	7,68%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	3.199.864	2.768.972	430.892	15,56%
X	Retribuzione di posizione	394.384	353.175	41.209	11,67%
X	Indennità di risultato	14.850	239.539	-224.689	-93,80%
X	Altro trattamento accessorio	47.065	77.660	-30.595	-39,40%
X	Oneri sociali su retribuzione	1.197.101	1.044.731	152.370	14,58%
X	Altri oneri per il personale	483.994	472.491	11.503	2,43%
BA2170	Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	1.447.427	1.413.576	33.851	2,39%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	983.707	1.022.308	-38.601	-3,78%
X	Retribuzione di posizione	56.441	11.067	45.374	409,99%
X	Indennità di risultato	2.359	3.217	-858	-26,67%
X	Altro trattamento accessorio	28.599	28.500	99	0,35%
X	Oneri sociali su retribuzione	351.603	317.004	34.599	10,91%
X	Altri oneri per il personale	24.718	31.480	-6.762	-21,48%
BA2180	Costo del personale dirigente non medico - altro			0	0,00%
<b>BA2190</b>	<b>Costo del personale comparto ruolo sanitario</b>	<b>93.472.333</b>	<b>87.424.134</b>	<b>6.048.199</b>	<b>6,92%</b>
BA2200	Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	90.732.964	85.614.145	5.118.819	5,98%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	51.859.578	51.017.866	841.712	1,65%
X	Straordinario e indennità personale	6.305.352	5.278.167	1.027.185	19,46%
X	Retribuzione per produttività personale	2.730.043	2.120.794	609.249	28,73%
X	Altro trattamento accessorio	1.628.135	538.409	1.089.726	202,40%
X	Oneri sociali su retribuzione	20.415.044	18.632.566	1.782.478	9,57%
X	Altri oneri per il personale	7.794.812	8.026.343	-231.531	-2,88%
BA2210	Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	2.739.369	1.809.989	929.380	51,35%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	1.715.962	1.168.779	547.183	46,82%
X	Straordinario e indennità personale	325.077	199.149	125.928	63,23%
X	Retribuzione per produttività personale	35.959	21.699	14.260	65,72%
X	Altro trattamento accessorio	20.464	2.281	18.183	797,15%
X	Oneri sociali su retribuzione	640.076	415.452	224.624	54,07%
X	Altri oneri per il personale	1.831	2.629	-798	-30,35%
BA2220	Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro			0	0,00%

Tab. 66 – Costi del personale – ruolo sanitario

CODICE MOD. CE	COSTI DEL PERSONALE	Valore CE al 31/12/20	Valore CE al 31/12/2019	Variazioni	Variazioni
<b>BA2230</b>	<b>PERSONALE DEL RUOLO PROFESSIONALE</b>				
<b>BA2240</b>	<b>Costo del personale dirigente ruolo professionale</b>	<b>537.913</b>	<b>601.554</b>	<b>-63.641</b>	<b>-10,58%</b>
<i>BA2250</i>	<i>Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato</i>				
X	Voci di costo a carattere stipendiale	459.408	505.621	-46.213	-9,14%
X	Retribuzione di posizione	251.595	277.319	-25.724	-9,28%
X	Retribuzione di posizione	69.713	73.049	-3.336	-4,57%
X	Indennità di risultato	33.200	40.000	-6.800	-17,00%
X	Altro trattamento accessorio		9.112	-9.112	-100,00%
X	Oneri sociali su retribuzione	104.900	106.141	-1.241	-1,17%
X	Altri oneri per il personale			0	0,00%
<i>BA2260</i>	<i>Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato</i>				
X	Voci di costo a carattere stipendiale	78.505	95.933	-17.428	-18,17%
X	Retribuzione di posizione	60.336	73.113	-12.777	-17,48%
X	Retribuzione di posizione	801	1.217	-416	-34,18%
X	Indennità di risultato			0	0,00%
X	Altro trattamento accessorio	454		454	0,00%
X	Oneri sociali su retribuzione	16.914	21.323	-4.409	-20,68%
X	Altri oneri per il personale		280	-280	-100,00%
<i>BA2270</i>	<i>Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro</i>				
				0	0,00%
<b>BA2280</b>	<b>Costo del personale comparto ruolo professionale</b>				
<i>BA2290</i>	<i>Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato</i>				
X	Voci di costo a carattere stipendiale	0	0	0	0,00%
X	Straordinario e indennità personale	0	0	0	0,00%
X	Retribuzione per produttività personale	0	0	0	0,00%
X	Altro trattamento accessorio	0	0	0	0,00%
X	Oneri sociali su retribuzione	0	0	0	0,00%
X	Altri oneri per il personale	0	0	0	0,00%
<i>BA2300</i>	<i>Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato</i>				
X	Voci di costo a carattere stipendiale	0	0	0	0,00%
X	Straordinario e indennità personale	0	0	0	0,00%
X	Retribuzione per produttività personale	0	0	0	0,00%
X	Altro trattamento accessorio	0	0	0	0,00%
X	Oneri sociali su retribuzione	0	0	0	0,00%
X	Altri oneri per il personale	0	0	0	0,00%
<i>BA2310</i>	<i>Costo del personale comparto ruolo professionale - altro</i>				
		0		0	0,00%

Tab. 67 – Costi del personale – ruolo professionale



CODICE MOD. CE	COSTI DEL PERSONALE	Valore CE al 31/12/20	Valore CE al 31/12/2019	Variazioni importo	Variazioni %
<b>BA2320</b>	<b>PERSONALE DEL RUOLO TECNICO</b>	<b>33.107.855</b>	<b>30.988.065</b>	<b>2.119.790</b>	<b>6,84%</b>
<b>BA2330</b>	<b>Costo del personale dirigente ruolo tecnico</b>	<b>241.401</b>	<b>170.944</b>	<b>70.457</b>	<b>41,22%</b>
<i>BA2340</i>	<i>Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato</i>	241.401	170.944	70.457	41,22%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	131.922	91.322	40.600	44,46%
X	Retribuzione di posizione	37.511	33.276	4.235	12,73%
X	Indennità di risultato	17.400	10.000	7.400	74,00%
X	Altro trattamento accessorio			0	0,00%
X	Oneri sociali su retribuzione	54.568	36.346	18.222	50,13%
X	Altri oneri per il personale			0	0,00%
<i>BA2350</i>	<i>Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato</i>	0	0	0	0,00%
X	Voci di costo a carattere stipendiale			0	0,00%
X	Retribuzione di posizione			0	0,00%
X	Indennità di risultato			0	0,00%
X	Altro trattamento accessorio			0	0,00%
X	Oneri sociali su retribuzione			0	0,00%
X	Altri oneri per il personale			0	0,00%
<i>BA2360</i>	<i>Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro</i>			0	0,00%
<b>BA2370</b>	<b>Costo del personale comparto ruolo tecnico</b>	<b>32.866.454</b>	<b>30.817.121</b>	<b>2.049.333</b>	<b>6,65%</b>
<i>BA2380</i>	<i>Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato</i>	31.151.762	29.096.570	2.055.192	7,06%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	19.705.965	18.897.809	808.156	4,28%
X	Straordinario e indennità personale	1.739.024	1.407.560	331.464	23,55%
X	Retribuzione per produttività personale	891.028	902.940	-11.912	-1,32%
X	Altro trattamento accessorio	285.644	27.395	258.249	942,69%
X	Oneri sociali su retribuzione	7.006.234	6.238.946	767.288	12,30%
X	Altri oneri per il personale	1.523.867	1.621.920	-98.053	-6,05%
<i>BA2390</i>	<i>Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato</i>	1.714.692	1.720.551	-5.859	-0,34%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	1.122.779	1.173.460	-50.681	-4,32%
X	Straordinario e indennità personale	94.089	102.901	-8.812	-8,56%
X	Retribuzione per produttività personale	48.492	25.115	23.377	93,08%
X	Altro trattamento accessorio	19.909	1.604	18.305	1141,21%
X	Oneri sociali su retribuzione	410.274	392.763	17.511	4,46%
X	Altri oneri per il personale	19.149	24.708	-5.559	-22,50%
<i>BA2400</i>	<i>Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro</i>			0	0,00%

Tab. 68 – Costi del personale – ruolo tecnico

CODICE MOD. CE	COSTI DEL PERSONALE	Valore CE al 31/12/20	Valore CE al 31/12/2019	Variazioni importo	Variazioni %
<b>BA2410</b>	<b>PERSONALE DEL RUOLO AMMINISTRATIVO</b>	<b>7.312.639</b>	<b>6.953.710</b>	<b>358.929</b>	<b>5,16%</b>
<b>BA2420</b>	<b>Costo del personale dirigente ruolo amministrativo</b>	<b>1.247.104</b>	<b>986.554</b>	<b>260.550</b>	<b>26,41%</b>
BA2430	Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	1.246.880	955.055	291.825	30,56%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	568.887	457.402	111.485	24,37%
X	Retribuzione di posizione	224.095	217.738	6.357	2,92%
X	Indennità di risultato	73.746	39.625	34.121	86,11%
X	Altro trattamento accessorio	111.411	42.922	68.489	159,57%
X	Oneri sociali su retribuzione	268.741	197.368	71.373	36,16%
X	Altri oneri per il personale			0	0,00%
BA2440	Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	224	31.499	-31.275	-99,29%
X	Voci di costo a carattere stipendiale		23.556	-23.556	-100,00%
X	Retribuzione di posizione	37	420	-383	-91,19%
X	Indennità di risultato		0	0	0,00%
X	Altro trattamento accessorio		0	0	0,00%
X	Oneri sociali su retribuzione	187	7.523	-7.336	-97,51%
X	Altri oneri per il personale			0	0,00%
BA2450	Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro			0	0,00%
<b>BA2460</b>	<b>Costo del personale comparto ruolo amministrativo</b>	<b>6.065.535</b>	<b>5.967.156</b>	<b>98.379</b>	<b>1,65%</b>
BA2470	Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	5.354.181	5.234.283	119.898	2,29%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	3.371.972	3.095.268	276.704	8,94%
X	Straordinario e indennità personale	23.774	22.400	1.374	6,13%
X	Retribuzione per produttività personale	438.356	399.645	38.711	9,69%
X	Altro trattamento accessorio	5.018	12.942	-7.924	-61,23%
X	Oneri sociali su retribuzione	1.215.738	1.138.417	77.321	6,79%
X	Altri oneri per il personale	299.323	565.611	-266.288	-47,08%
BA2480	Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	711.354	732.873	-21.519	-2,94%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	496.391	532.819	-36.428	-6,84%
X	Straordinario e indennità personale	18.405	18.366	39	0,21%
X	Retribuzione per produttività personale	23.776	17.009	6.767	39,78%
X	Altro trattamento accessorio			0	0,00%
X	Oneri sociali su retribuzione	165.765	161.800	3.965	2,45%
X	Altri oneri per il personale	7.017	2.879	4.138	143,73%
BA2490	Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro			0	0,00%

Tab. 69 – Costi del personale – ruolo amministrativo

### CP01 – Costi del personale

<b>CP01 – NO</b>	I costi del personale non hanno registrato significativi incrementi rispetto all'esercizio precedente.
------------------	--

	IMPORTO FONDO AL 31/12/2010	IMPORTO FONDO AL 01/01/2020	PERSONALE PRESENTE AL 01/01/2020	PERSONALE ASSUNTO NELL'ANNO 2020	PERSONALE CESSATO NELL'ANNO 2020	PERSONALE PRESENTE AL 31/12/2020	IMPORTO FONDO AL 31/12/2020	VARIAZIONE FONDO ANNO 2020 VS FONDO ANNO 2010	VARIAZIONE FONDO ANNO 2020 VS FONDO INIZIALE ANNO 2020
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)=(3)+(4)-(5)	(7)	(8)=(7)-(1)	(9)=(7)-(2)
<b>MEDICI E VETERINARI*</b>			<b>585</b>	<b>117</b>	<b>40</b>	<b>662</b>			
- Fondo specificità medica, retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento	7.006.873	8.855.535					8.855.536	1.848.663	1
- Fondo trattamento accessorio condizioni di lavoro	1.745.099	2.438.816					2.966.762	1.221.663	527.946
-Fondo retribuzione di risultato e qualità prestazioni individuale	3.162.163	2.474.094					2.474.094	688.069	-
<b>DIRIGENTI NON MEDICI SPTA*</b>			<b>21</b>	<b>1</b>		<b>22</b>			
- Fondo specificità medica, retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento	529.128	325.699					332.121	197.007	6.422
- Fondo trattamento accessorio condizioni di lavoro	49.704							49.704	-
-Fondo retribuzione di risultato e qualità prestazioni individuale	386.957	91.636					111.849	275.108	20.213
<b>PERSONALE NON DIRIGENTE**</b>			<b>3.338</b>	<b>501</b>	<b>274</b>	<b>3.565</b>			
- Fondo fasce, posizioni organizzative, ex indennità di qualificazione professionale e indennità professionale specifica	9.900.056	20.679.465					22.159.216	2.088.011	1.479.751
- Fondo lavoro straordinario e remunerazione di particolari condizioni di disagio pericolo o danno	6.808.495								
-Fondo della produttività collettiva per il miglioramento dei servizi e premio della qualità delle prestazioni individuali	3.362.654								
<b>TOTALE</b>	<b>32.951.129</b>	<b>34.865.245</b>	<b>3.944</b>	<b>619</b>	<b>314</b>	<b>4.249</b>	<b>36.899.578</b>	<b>3.948.449</b>	<b>2.034.333</b>

A seguito dell'entrata in vigore del CCNL dell'Area della sanità 2016-2018 i fondi della dirigenza sanitaria non medica sono stati considerati insieme a quelli di medici e veterinari. Pertanto, per l'anno 2020, i fondi della dirigenza sanitaria non medica sono considerati insieme ai medici e veterinari e non in corrispondenza dell'area relativa a SPTA (in cui sono stati lasciati solo i fondi relativi a personale professionale, tecnico e amministrativo)

\*\* A seguito dell'entrata in vigore del CCNL 21.5.2018 sono stati previsti solo 2 fondi del personale del comparto (Fondo condizioni di lavoro e incarichi e Fondo premialità e fasce). Per effettuare il confronto con l'anno 2010, in cui i fondi erano strutturati in maniera diversa, l'importo corrispondente alla somma dei 2 fondi nel 2020 è inserito in corrispondenza della riga dedicata al "Fondo fasce, posizioni organizzative, ex indennità di qualificazione professionale e indennità professionale specifica"; la variazione, in corrispondenza della colonna "7", è impostata rispetto al totale dei fondi 2010, così da avere la differenza tra il totale dei fondi del comparto 2020 e 2010.

**Tab. 70 – Consistenza e movimentazione dei fondi del personale**

## Oneri diversi di gestione

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ONERI DIVERSI DI GESTIONE	Valore CE al 31/12/2020	Valore CE al 31/12/2019	Variazioni importo	Variazioni %
BA2510	Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	8.138.510	7.410.680	727.830	9,82%
BA2520	Perdite su crediti	0	0	0	0,00%
BA2540	Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	468.538	466.756	1.782	0,38%
BA2550	Altri oneri diversi di gestione	308.752	1.564.720	-1.255.968	-80,27%
BA2551	Altri oneri diversi di gestione da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0,00%
BA2552	Altri oneri diversi di gestione - per Autoassicurazione	89.024	218.862	-129.838	-59,32%
<b>X</b>	<b>TOTALE</b>	<b>9.004.824</b>	<b>9.661.018</b>	<b>-656.194</b>	<b>-6,79%</b>

Tab. 71 – Dettaglio oneri diversi di gestione

### Altre informazioni relative agli oneri diversi di gestione.

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

## Accantonamenti

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACCANTONAMENTI	Valore CE al 31/12/20	Valore CE al 31/12/19	Variazioni importo	Variazioni %
<b>x</b>	<b>Accantonamenti per rischi:</b>	<b>8.258.184</b>	<b>2.386.382</b>	<b>5.871.802</b>	<b>246,05%</b>
BA2710	Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	389.030	239.979	149.051	62,11%
BA2720	Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	5.000	0	5.000	0,00%
BA2730	Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	0	0	0	0,00%
BA2740	Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	3.364.154	1.755.188	1.608.966	91,67%
BA2741	Accantonamenti per franchigia assicurativa		174.439	-174.439	-100,00%
BA2750	Altri accantonamenti per rischi	4.500.000	216.776	4.283.224	1975,88%
BA2751	Altri accantonamenti per interessi di mora			0	0,00%
<b>BA2760</b>	<b>Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)</b>			0	0,00%
<b>x</b>	<b>Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati:</b>	<b>791.194</b>	<b>1.859.220</b>	<b>-1.068.026</b>	<b>-57,44%</b>
BA2771	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato			0	0,00%
BA2780	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato			0	0,00%
BA2790	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	360.964	1.006.259	-645.295	-64,13%
BA2800	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	336.193	852.961	-516.768	-60,59%
BA2810	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati			0	0,00%
BA2811	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	94.037		94.037	0,00%
<b>x</b>	<b>Altri accantonamenti:</b>	<b>4.010.234</b>	<b>1.666.058</b>	<b>2.344.176</b>	<b>140,70%</b>
BA2840	Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA			0	0,00%
BA2850	Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai			0	0,00%
BA2860	Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	248.623	601.308	-352.685	-58,65%
BA2870	Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	50.468	88.983	-38.515	-43,28%
BA2880	Acc. Rinnovi contratt.: comparto	26.347	561.742	-535.395	-95,31%
BA2881	Acc. per trattamento di fine rapporto dipendenti	0	0	0	0,00%
BA2882	Acc. per trattamenti di quiescenza e simili	0	0	0	0,00%
BA2883	Acc. per Fondi integrativi pensione	0	0	0	0,00%
BA2884	Acc. incentivi funzioni tecniche art.113 D.lgs.50/2016	123.092	109.889	13.203	12,01%
BA2890	Altri accantonamenti	3.561.704	304.136	3.257.568	1071,09%
	<i>Accantonamento al fondo indennità organi istituzionali</i>	55.472	55.139	333	0,60%
	<i>Accantonamento al fondo per manutenzioni cicliche</i>	3.200.000		3.200.000	0,00%

	Accantonamento al fondo spese legali			0	0,00%
	Accantonamento al fondo incentivazione medici convenzionati			0	0,00%
	Accantonamento al fondo ALPI (L.189/2012)	165.026	238.335	-73.309	-30,76%
	Accantonamento al fondo per rinnovo contrattuale personale universitario			0	0,00%
	Accantonamento al fondo per contrattazione integrativa personale universitario			0	0,00%
	Accantonamento al fondo per oneri legati ad eventi sismici			0	0,00%
	Accantonamento fondo per il sostegno della ricerca ed il miglioramento continuo	4.238	10.662	-6.424	-60,25%
	Accantonamento fondo Comitato Etico			0	0,00%
	Fondo per oneri per progettazioni da liquidare			0	0,00%
	Accantonamenti ad altri fondi per oneri	136.968		136.968	0,00%
<b>x</b>	<b>TOTALE</b>	<b>13.059.612</b>	<b>5.911.660</b>	<b>7.147.952</b>	<b>120,91%</b>

Tab. 72 – Dettaglio accantonamenti

#### AC01 –Altri accantonamenti

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
AC01. La voce “Altri accantonamenti” è stata movimentata? Se sì, a fronte di quali rischi?	SI	Il dettaglio è specificato nella tabella precedente.

## Proventi e oneri finanziari

### OF01 – Proventi e oneri finanziari

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
<b>OF01.</b> Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?	NO		
<b>OF02.</b> Nell'esercizio sono stati sostenuti oneri finanziari? Se sì, da quale operazione derivano?		SI	vedi tabella sottostante

Proventi ed oneri finanziari	Consuntivo 2019	Consuntivo 2020
Interessi attivi	9.678	3.172
Altri proventi	0	0
Interessi passivi	-264.432	-368.306
Altri oneri	-97.251	-64.492
<b>Totale</b>	<b>-352.005</b>	<b>-429.626</b>

## **Rettifiche di valore di attività finanziarie**

### **RF01 –Rettifiche di valore di attività finanziarie**

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



## Proventi e oneri straordinari

### PS01 –Plusvalenze/Minusvalenze

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
PS01. Nell'esercizio sono state rilevate plusvalenze/minusvalenze?	SI	Minusvalenze per euro 603.559 per fuori uso soprattutto di attrezzature sanitarie non completamente ammortizzate.

### PS02 –Sopravvenienze attive

Tipologia	Importo	Anno di riferimento	Soggetto	Evento contabile
Altre sopravvenienze attive verso Aziende Sanitarie della Regione	28.286	2019	Az. Sanitarie Reg.	fatturazioni di consulenze sanitarie e rimborsi
Soprav. attive per personale	109.935	2019	Regione	Assegnazione regionale rinnovi CCNL
Soprav. attive per personale	13.262	2019	personale dipendente	Recuperi vari
Soprav. Attive vs. terzi relative all'acquisto di beni e servizi	855.022	2019 e precedenti	vari clienti	fatturazioni di competenza anni precedenti
Sopravvenienze attive verso terzi	7.500	2019	Privato	ALLEGRI MASSIMO/RISARCIMENTO DANNO/PROC. PEN. 7054-2014 NR.1877/2017 TRIBUNALE PARMA
Altre sopravvenienze attive verso terzi	40.464	2019 e precedenti		
<b>Totale</b>	<b>1.054.469</b>			

### PS03 –Insussistenze attive

Tipologia	Importo	Anno di riferimento	Soggetto	Evento contabile
Altre insussistenze del passivo	<b>361.946</b>			
<i>Ridefinizione Fondi</i>	<i>361.946</i>	<i>2019 e precedenti</i>		<i>Ridefinizione Fondo Franchigie Assicurative</i>
Insussistenze del passivo per transazioni interessi fornitori	<b>138.743</b>	2019 e precedenti	vari fornitori	transazioni interessi passivi
Insussistenze del passivo verso terzi relative all'acquisto di beni e servizi	<b>431.640</b>	2016 e precedenti	vari fornitori	storno fatture da ricevere verso fornitori privati
Insussistenze del passivo verso Aziende Sanitarie della Regione	<b>13.146</b>	2019 e precedenti	Az. Sanitarie Reg.	insussistenze varie
<b>Totale</b>	<b>945.475</b>			

### PS04 –Sopravvenienze passive

Tipologia	Importo	Anno di riferimento	Soggetto	Evento contabile
Altre sopravvenienze passive da Az. Sanitarie della Regione	<b>3.073</b>	2019	Az. Sanitarie Regione	storni e rettifiche
Sopravvenienze passive v/terzi	<b>2.072.506</b>			
<i>Altre sopravvenienze passive v/terzi</i>	<i>26.170</i>	<i>2019</i>	<i>fornitori vari</i>	<i>sopravvenienze passive per interessi</i>
<i>altre sopravvenienze passive da fornitori di beni e servizi</i>	<i>1.771.157</i>	<i>2019</i>	<i>fornitori vari</i>	<i>storni e rettifiche</i>
<i>sopravvenienze passive personale dirigenza medica</i>	<i>138.365</i>	<i>2019</i>	<i>dipendenti</i>	<i>benefici contrattuali, arretrati</i>
<i>sopravvenienze passive personale dirigenza non medica</i>	<i>19.775</i>	<i>2019</i>	<i>dipendenti</i>	<i>arretrati vari</i>
<i>sopravvenienze passive personale dirigenza non medica</i>	<i>109.935</i>	<i>2019</i>	<i>dipendenti</i>	<i>arretrati contrattuali</i>
<i>sopravvenienze passive personale comparto</i>	<i>7.104</i>	<i>2019</i>	<i>dipendenti</i>	<i>arretrati vari</i>
<b>TOTALE</b>	<b>2.075.579</b>			

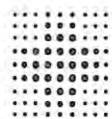
## PS05 –Insussistenze passive

Tipologia	Importo	Anno di riferimento	Soggetto	Evento contabile
Insussistenze passive verso Az. Sanitarie della Regione	<b>90.365</b>	2019	Az. Sanitarie Regione	storni e rettifiche
<i>Insussistenze passive verso Az. Sanitarie della Regione</i>	45.949	2019	Az. Sanitarie Regione	storni e rettifiche
<i>Insussistenze passive verso Az. Sanitarie della Regione</i>	44.416	2019	Az. Sanitarie Regione	storni e rettifiche
Insussistenze passive verso terzi	<b>1.687.545</b>		fornitori vari	storni e rettifiche
<i>Insussistenze passive v/terzi relative al personale</i>	<b>470.606</b>	2019 e precedenti	dipendenti	arretrati per libera professione
<i>Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi</i>	<b>4.726</b>	2019 e precedenti	fornitori vari	insussistenze varie
<i>Altre insussistenze passive v/terzi</i>	<b>1.212.213</b>	2019 e precedenti		
<i>Economia su progetto SIDS nota PG/2021/175505 per mancato utilizzo</i>	25.200	2013	Regione Emilia Romagna	storni e rettifiche
<i>Economia su progetto farmacovigilanza per mancato utilizzo</i>	20.000	2008	Regione Emilia Romagna	storni e rettifiche
<i>Storno doppia registrazione contributi progetti di ricerca dr. Bonadonna, dr. Giuliani, dr. Catena</i>	1.155.553	2019 e 2018	Ministero della salute	storni e rettifiche
<i>Altre insussistenze passive</i>	11.460	2019 e precedenti		insussistenze varie
<b>TOTALE</b>	<b>1.777.910</b>			

### Altre informazioni

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

[SONO ALLEGATI I MODELLI MINISTERIALI CE E SP DELL'ANNO 2020 E DELL'ANNO 2019]



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

**Modelli L.A.**





## **C) Relazione sulla gestione D. Lgs. n. 118/2011**

### **C.1. Criteri generali di predisposizione della relazione sulla gestione**

La presente relazione sulla gestione, che correda il bilancio di esercizio 2020 secondo le disposizioni del D. Lgs. n. 118/2011, è stata redatta in conformità a quanto dettato dal Codice Civile e dai Principi Contabili Nazionali (OIC), fatto salvo quanto difformemente previsto dal D. Lgs. n. 118/2011 stesso.

In particolare, contiene tutte le informazioni minimali richieste dal D. Lgs. n. 118/2011 e fornisce tutti i chiarimenti, anche se non specificamente richiesti da disposizioni di legge, ritenuti necessari a dare una rappresentazione esaustiva della gestione sanitaria ed economico-finanziaria dell'esercizio.

### **C.2. Modello organizzativo**

Il modello organizzativo dell'Azienda, unitamente all'organigramma, è riportato in allegato alla presente Relazione.

### **C.3. Generalità sulla struttura e sull'organizzazione dei servizi**

#### **C.3.1. Assistenza Ospedaliera**

La tabella seguente riassume i posti letti dell'Azienda:

Codice Azienda	Codice struttura	Ordinari	Day Hospital	Day Surgery	TOTALI
902	080902	1.021	69	14	1.104

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

MODELLO HSP 12

Anno 2020

I dati relativi ai posti letto del presidio a gestione diretta, riflettono la situazione al 31/12/2020 e sono coerenti con quelli riportati nel Modello HSP 12 trasmesso al Ministero della Salute.

Rispetto al 31/12/2019, si rileva un aumento di +60 posti letto. Tale incremento è correlato alla gestione Covid che ha visto l'attivazione sia di posti letto per acuti di tipo medico sia dei posti letto di rianimazione, tra cui l'implementazione di quelli relativi all'HUB nazionale.

### **C 3.1.B) INVESTIMENTI EFFETTUATI E FONTI DI FINANZIAMENTO**

La Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 (G.U. n. 26 del 01 febbraio 2020), ha dichiarato, per sei mesi, lo stato di emergenza sul territorio nazionale per il rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili.

A seguito dell'emergenza sanitaria che ha colpito la Regione e della Delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020, con la quale è stato dichiarato lo stato di emergenza sul territorio nazionale per il rischio sanitario connesso all'epidemia da COVID-19, la predisposizione dei relativi piani di investimento delle Aziende sanitarie ha subito un rinvio dovuto anche alla inevitabile riconversione della programmazione sanitaria che si è dovuta adeguare a fronteggiare l'emergenza.

L'organizzazione dei servizi sanitari ha previsto la sospensione delle attività di ricovero e ambulatoriali programmate (ad esclusione di quelle urgenti e non procrastinabili) e ciò ha comportato una drastica riduzione delle attività sanitarie; contestualmente si è proceduto alla riconversione ed al potenziamento della capacità produttiva della rete ospedaliera regionale per far fronte al repentino diffondersi dell'epidemia, riconvertendo strutture esistenti, fino all'attivazione di reparti ed ospedali dedicati alla cura dell'epidemia (COVID hospital) e coinvolgendo altresì le strutture private.

Il Decreto Legge n. 125 del 7 ottobre 2020 ha prorogato al 31 gennaio 2021 lo stato di emergenza sul territorio nazionale per il rischio sanitario connesso all'epidemia da COVID-19 e la Delibera del Consigli dei Ministri del 13 gennaio 2021 ha disposto una ulteriore proroga fino al 30 aprile 2021 dello stato di emergenza, in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili.

Per permettere alle Aziende sanitarie di predisporre i Bilanci preventivi del 2020 è stato necessario procedere ad un percorso graduale che ha necessitato di una verifica, effettuata nel mese di settembre, sull'andamento della gestione economico-finanziaria aziendale mirata a riscontrare come si è modificata la struttura dei costi e dei ricavi, sia a seguito della gestione dell'epidemia da COVID-19 sia del graduale riavvio delle attività sospese, anche tramite incontri tra Regione e le singole Aziende sanitarie mirati all'individuazione delle risorse necessarie sia per la gestione ordinaria che per l'emergenza epidemiologica. Sulla base degli esiti della verifica sono state ripartite alle Aziende sanitarie le risorse di cui ai decreti emergenziali:

- il D.L. n. 18/2020 "Cura Italia" - "Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19", convertito con modificazioni dalla Legge n. 27/2020;
- il D.L. n. 34/2020 "Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19", convertito con modificazioni dalla Legge n. 77/2020;
- il D.L. n. 104/2020 "Misure urgenti per il sostegno e il rilancio dell'economia", convertito con modificazioni dalla Legge n. 126/2020;
- il D.L. n. 23/2020 "Misure urgenti in materia di accesso al credito e di adempimenti fiscali per le imprese, di poteri speciali nei settori strategici, nonché interventi in materia di salute e lavoro, di proroga dei termini amministrativi e processuali", convertito con modificazioni dalla Legge n. 40/2020, nello specifico l'art. 38 che detta disposizioni urgenti in materia contrattuale per la medicina convenzionata;
- il D.L. n. 41/2021 "Misure urgenti in materia di sostegno alle imprese e agli operatori economici, di lavoro, salute e servizi territoriali, connesse all'emergenza da COVID-19", convertito in Legge 21 maggio 2021, n. 69 e nello specifico l'art. 24.

Nel dettaglio, con il Decreto Legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77, "Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19" e, in particolare, all'articolo 2 sono state individuate specifiche disposizioni per il "Riordino della



rete ospedaliera in relazione all'emergenza da COVID-19", al fine di rafforzare strutturalmente il Servizio sanitario nazionale in ambito ospedaliero, tramite apposito piano di riorganizzazione volto a fronteggiare adeguatamente le emergenze pandemiche, come quella da COVID-19.

Le Ordinanze del Capo del Dipartimento della Protezione Civile hanno definito ulteriori interventi urgenti di protezione civile in relazione all'emergenza relativa al rischio sanitario.

Le disposizioni autorizzano inoltre l'apertura di un'apposita contabilità speciale, intestata ai Soggetti attuatori per far fronte agli oneri finanziari necessari per gestire l'emergenza di cui trattasi, stante l'onere di rendicontazione di cui all'art. 27, comma 4, del D. Lgs. n. 1/2018.

Con Deliberazione di Giunta Regionale n. 1705 del 23/11/2020 avente ad oggetto "Piano Regionale di Riorganizzazione Rete Ospedaliera regionale. approvazione tabelle aggiornate degli interventi di realizzazione posti letto terapia intensiva, terapia semintensiva, area critica/medica, pronto soccorso, piano dei costi e relativi quadri finanziari" sono stati approvati, per singola Azienda della Regione e singolo intervento la tipologia di finanziamento:

- Finanziamenti derivanti dall'art. 4 D.L. 18/20, 5% regionale, donazioni e stima economica delle attrezzature già consegnate alle Aziende dalla Struttura Commissariale
- Risorse disponibili ex art. 2 D.L. 34/2020
- Finanziamento derivante da Fondo Sanitario Regionale.

Le Aziende sanitarie hanno predisposto un aggiornamento del piano degli investimenti triennio 2020-2022 nel Bilancio Economico Preventivo 2020, tenendo anche conto degli interventi previsti dal piano di riorganizzazione della rete ospedaliera per l'emergenza COVID-19, (ex art. 2, del D.L. n. 34/2020, convertito con modificazioni dalla Legge n. 77/2020), approvato con le Deliberazioni di Giunta Regionale n. 677 del 15 giugno 2020, n. 869 del 17 luglio 2020 e n. 1705 del 23 novembre 2020.

Nel corso del 2020, in condizioni di emergenza, hanno infatti dovuto realizzare lavori, acquisire tecnologie biomediche ed informatiche, arredi ed attrezzature per contrastare e contenere gli effetti dovuti alla pandemia da COVID-19, nonché provvedere all'ulteriore realizzazione di lavori, acquisizione di tecnologie biomediche ed informatiche, arredi ed attrezzature non direttamente collegati alla pandemia da COVID-19 ma parimenti non procrastinabili, implementando ed aggiornando conseguentemente il piano degli investimenti, triennio 2020-2022, per l'annualità 2020.

Il piano degli investimenti 2020-2022 delle Aziende sanitarie regionali è inoltre stato sostenuto dalla Deliberazione di Giunta Regionale n. 588 del 26 aprile 2021 "Sostegno ai piani di investimento 2020-2022 delle aziende sanitarie regionali a seguito dell'emergenza epidemiologica covid-19".

Nella tabella seguente sono dettagliati gli investimenti effettuati nel corso dell'esercizio collegati alle rispettive fonti di finanziamento. Le fonti di finanziamento riportano l'indicazione delle somme, per specifica tipologia di contributo, utilizzate a copertura degli investimenti realizzati nell'esercizio 2020.

Tipologia di Investimento	Contributi in conto capitale			Contributi in conto esercizio indistinti	Contributi in conto esercizio vincolati	Donazioni e contributi da altri soggetti				Finanziamenti in conto esercizio a funzione e vincolati (Emergenza COVID 19 - Protezione Civile)	Finanziamenti in conto esercizio a funzione e vincolati (Fondo Europeo per lo Sviluppo Regionale)	Mutui	Totale complessivo
	Finanziamenti da Stato per investimenti - ex. Art. 20 legge 67/88	Finanziamenti da Regione per investimenti	COVID 19_Piano di riorganizzazione dell'assistenza ospedaliera di cui all'art.2 del DL 19 maggio 2020 n.34	Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio - FSR indistinti progetti e funzioni	Finanziamenti per investimenti da rettifica altri contributi in conto esercizio	Donazioni vincolate a investimenti	COVID-19 Donazioni in natura da Soggetto Attuatore Regione	Donazioni in denaro COVID-19	Donazioni in natura COVID 19				
MIGLIORIE SU BENI TERZI	-	176.182,90	-	-	-	-	-	-	-	25.448,94	-	-	201.631,84
SOFTWARE ALTRO	-	201.820,59	-	442.284,37	173.964,55	1.461,00	-	-	-	30.225,50	-	-	849.756,01
TERRENI INDISPONIBILI	-	-	-	12.144,00	-	-	-	-	-	-	-	-	12.144,00
FABBRICATI INDISPONIBILI	-	789.998,32	806.093,53	656.654,03	-	17.202,00	-	321.552,02	-	-	-	-	2.591.499,90
IMPIANTI NON SANITARI	-	862.822,90	-	-	211.265,50	-	-	-	-	-	-	-	1.074.088,40
IMPIANTI SANITARI	-	1.232.284,66	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.232.284,66
ATTREZZATURE SANITARIE	-	404.346,91	492.956,28	721.765,80	87.401,00	1.052.141,07	-	630.054,82	891.294,03	3.106.397,74	829.115,01	-	8.215.472,66
MOBILI ED ARREDI	-	193.880,57	-	70.369,24	30.208,17	21.460,24	-	-	-	332.461,58	-	-	648.379,80
BENI DI ELEVATO VALORE ARTISTICO	-	-	-	-	-	31.868,00	-	-	-	-	-	-	31.868,00
AUTOVEICOLI ED ALTRI MEZZI DI TRASPORTO	-	1.389,53	266.504,60	203,74	-	-	-	-	-	-	-	-	268.097,87
ATTREZZATURE INFORMATICHE	2.660,60	30.057,99	19.807,25	450.122,34	80.434,95	10.015,10	-	2.110,60	419,79	101.833,04	185,00	-	697.646,66
BENI STRUMENTALI DIVERSI	-	89.923,99	-	250,00	5.464,15	619,71	-	-	16.752,49	14.883,61	-	-	127.893,95
IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI IN CORSO E ACCO	-	-	170.356,57	-	-	-	125.000,00	-	-	-	-	210.485,00	505.841,57
<b>Totale</b>	<b>2.660,60</b>	<b>3.982.708,36</b>	<b>1.755.718,23</b>	<b>2.900.740,82</b>	<b>588.738,32</b>	<b>1.134.767,12</b>	<b>125.000,00</b>	<b>953.717,44</b>	<b>908.466,31</b>	<b>3.611.250,41</b>	<b>829.300,01</b>	<b>210.485,00</b>	<b>16.456.605,32</b>
		<b>5.741.087,19</b>		<b>2.900.740,82</b>	<b>588.738,32</b>		<b>3.121.950,87</b>			<b>3.611.250,41</b>	<b>829.300,01</b>	<b>210.485,00</b>	<b>16.456.605,32</b>

L'Azienda ha acquisito attrezzature sanitarie per 0,547 mil. di euro che sono state oggetto di alienazione nei confronti di altre Aziende Sanitarie della Regione

Nel corso dell'anno 2020, gli investimenti realizzati possono essere diversificati in relazione alle risorse economiche utilizzate. E' quindi possibile distinguere:

### **Interventi finanziati mediante Contributi in conto capitale**

- Contributi di cui all'Accordo di Programma Integrativo per il Settore degli Investimenti Sanitari – Programma Investimenti ex art. 20 Legge 67/88 – IV fase 2° stralcio, che assegna all'Azienda finanziamenti per un totale di 3,804 mil., che comprendono:
  - Adeguamento prevenzione incendi di diversi padiglioni - Intervento PI.1: nel corso del 2020 l'intervento, finanziato per 2,048 mil., ha concluso le procedure di affidamento dei lavori, ma l'emergenza sanitaria dovuta all'epidemia dal SARS-COV2 ne ha impedito il concreto avvio. L'intervento, infatti, prevede estese lavorazioni sugli impianti elettrici e antincendio di diversi padiglioni, la cui realizzazione implica notevoli interferenze con le attività sanitarie, incompatibili con la gestione dell'emergenza stessa. Il concreto avvio dei lavori è quindi previsto nel corso del 2021 in relazione all'andamento della curva pandemica;
  - Ammodernamento tecnologico apparecchiature sanitarie ed informatiche – Intervento AP9: l'investimento, finanziato per 1,389 mil., è ultimato ed in corso di rendicontazione alla Regione Emilia Romagna;
- contributi regionali per 0,500 mil. destinati all'ammodernamento, sostituzione e acquisizione tecnologie sanitarie e informatiche (D.D. n. 15439 dell'11/11/2015, intervento S 06): l'intervento è stato ultimato ed in corso di rendicontazione alla Regione Emilia Romagna;
- contributo in conto capitale da finanziare con risorse statali e regionali, approvato dall'Assemblea Legislativa della Regione Emilia-Romagna (D.G.R. n. 305 del 7 marzo 2016) all'interno del "Programma straordinario di investimenti in sanità ex art. 20 Legge 67/88 – Addendum". Il finanziamento, pari a 5 mil. di euro (4,75 mil. da risorse statali e 0,25 mil. risorse regionali), è destinato alla realizzazione del nuovo Polo Oncologico Integrato (intervento n. APb 03): il costo complessivo dell'opera è stato fissato dal Piano Investimenti 2020-2022 in Euro 14.200.000,00, di cui Euro 6.200.000 finanziati tramite mutuo ed Euro 3.000.000 tramite contributo della Fondazione Cariparma. Nell'ottobre del 2020 sono state completate le procedure ad evidenza pubblica per l'affidamento dell'opera, la cui concreta realizzazione prenderà avvio nei primi mesi del 2021;
- Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera ex D.L. 34/2020: per fronteggiare l'emergenza sanitaria determinata dall'epidemia da SARS-COV2, il D.L. 19/05/2020 n°34 ha affidato alle Regioni il compito di adottare piani di riorganizzazione per rafforzare strutturalmente il SSN in ambito ospedaliero, prevedendo l'incremento strutturale delle attività di ricovero in terapia intensiva e semintensiva e in aree di assistenza ad alta intensità di cura, la disponibilità di aree idonee all'installazione di strutture movimentabili di terapia intensiva, l'allestimento di percorsi ed aree separate per pazienti potenzialmente COVID o contagiosi in attesa di diagnosi nelle strutture di Pronto Soccorso ed infine l'implementazione di mezzi trasporto secondari. Con il medesimo Decreto Legge, sono state garantite le risorse economiche per la realizzazione degli investimenti in parola. Relativamente a quest'Azienda, gli interventi compresi nel Piano Regionale di Riorganizzazione della rete ospedaliera sono così riassumibili:
  - Intervento n° 14TI – Realizzazione di 14 ppII TI Ala sud Ospedale Maggiore di Parma – Importo Euro 3.000.000 finanziati per Euro 1.460.696 con fondi ex D.L. 34/20 e per Euro 1.539.304 con donazioni vincolate all'emergenza sanitaria COVID19 ricevute sia dall'Azienda, sia dalla Regione Emilia Romagna. L'opera è stata interamente realizzata nel corso del 2020 al fine di rendere disponibili 14 posti letto aggiuntivi di terapia intensiva per pazienti COVID. La sua collocazione al 4° Piano dell'Ala Sud, originariamente destinato a sede dell'UO di Endoscopia Digestiva, è stata dettata dalla necessità di realizzare l'intervento nel più breve tempo possibile. Gli ambienti, infatti, si presentavano al grezzo e potevano essere rapidamente allestiti a terapie intensive senza necessità di preventive demolizioni. Al termine dell'emergenza, i 14 posti di terapia intensiva saranno trasferiti nella sede definitiva, prevista nell'ex Osservazione Breve Intensiva del Padiglione Centrale;

- Intervento n° 15TI - Riqualificazione funzionale dell'U.O. 1° Anestesia e Rianimazione Pad. Ala Est per la realizzazione di 9 ppil di terapia intensiva – Importo Euro 2.401.676,04 finanziati per Euro 2.101.676,04 con fondi ex D.L. 34/20 e per Euro 300.000 con Fondo Sanitario Regionale: l'intervento è in corso di progettazione e la sua concreta realizzazione è prevista, in relazione all'andamento della curva pandemica, a partire dal 2021;
- Intervento n° 13TSI - Riqualificazione funzionale Padiglione Ala Sud per la realizzazione di 16 ppil di terapia semintensiva – Importo Euro 2.881.854,24 finanziati per Euro 2.581.854,24 con fondi ex D.L. 34/20 e per Euro 300.000 con Fondo Sanitario Regionale: l'intervento è in corso di progettazione e la sua concreta realizzazione è prevista, in relazione all'andamento della curva pandemica, a partire dal 2021;
- Intervento n° 11TSI - Riqualificazione spazi Padiglione Centrale per la realizzazione di 12 ppil di terapia semintensiva – Importo Euro 2.108.855,52 finanziati per Euro 1.808.855,52 con fondi ex D.L. 34/20 e per Euro 300.000 con Fondo Sanitario Regionale: l'intervento è in corso di progettazione e la sua concreta realizzazione è prevista, in relazione all'andamento della curva pandemica, a partire dal 2021;
- Intervento n° 12TSI - Riqualificazione spazi Padiglione Torre Medicine per la realizzazione di 4 ppil di terapia semintensiva – Importo Euro 362.695,00 interamente finanziati con fondi ex D.L. 34/20: l'intervento è in corso di progettazione e la sua concreta realizzazione è prevista, in relazione all'andamento della curva pandemica, a partire dal 2021;
- Intervento n° 19PS – Pronto Soccorso Generale – Ristrutturazione per separazione percorsi COVID – Importo Euro 2.660.000,00 finanziati per Euro 2.360.000,00 con fondi ex D.L. 34/20 e per Euro 300.000 con Fondo Sanitario Regionale: l'intervento è in corso di progettazione e la sua concreta realizzazione è prevista, in relazione all'andamento della curva pandemica, a partire dal 2021;
- Intervento n° 18PS – Pronto Soccorso Ortopedico – Ristrutturazione per separazione percorsi COVID – Importo Euro 1.428.300,00 interamente finanziati con fondi ex D.L. 34/20: l'intervento è in corso di progettazione e la sua concreta realizzazione è prevista, in relazione all'andamento della curva pandemica, a partire dal 2021;
- Intervento n° 16PS – Pronto Soccorso Ostetrico Ginecologico – Ristrutturazione per separazione percorsi COVID – Importo Euro 1.152.900,00 interamente finanziati con fondi ex D.L. 34/20: l'intervento è in corso di progettazione e la sua concreta realizzazione è prevista, in relazione all'andamento della curva pandemica, a partire dal 2021;
- Intervento n° 17PS – Pronto Soccorso Pediatrico – Realizzazione aree di pre-triage COVID – Importo Euro 140.300,00 interamente finanziati con fondi ex D.L. 34/20: l'intervento è in corso di progettazione e la sua concreta realizzazione è prevista, in relazione all'andamento della curva pandemica, a partire dal 2021;
- Realizzazione sul territorio della regione Emilia-Romagna del Servizio Numero Unico di Emergenza Europeo 112: l'intervento prevede la costruzione di un nuovo edificio da destinare a sede del servizio in parola, da realizzarsi su area di proprietà del Comune di Parma (Ex Macello di Strada Mercati). L'importo complessivo è pari ad Euro 2.090.000,00 interamente finanziati da risorse regionali. L'opera è in fase di progettazione e la sua concreta realizzazione è prevista a partire dal 2021;

### **Interventi finanziati mediante mutuo**

I residui del mutuo stipulato nel corso del 2017 e destinato alla realizzazione di investimenti sugli immobili sono stati utilizzati per la realizzazione dei lavori di ristrutturazione ed ampliamento della U.O. di Cardiologia Interventistica – emodinamica, relativamente ai quali, nel corso del 2020, è stata corrisposta l'anticipazione contrattuale per un importo di Euro 210.485,00.

### **Interventi finanziati mediante contributo di sostegno al Piano Investimenti (DGR 1779/2020)**

Tramite tale strumento sono stati finanziati i seguenti interventi:

- ristrutturazione ed ampliamento della U.O. di Cardiologia Interventistica – emodinamica

L'acquisto degli arredi compresi nell'intervento, già descritto più sopra, è stato finanziato mediante contributo regionale per Euro 85.000;

- Ristrutturazione area ex medicina d'urgenza per realizzazione degli studi medici di U.O. di Pronto Soccorso e U.O. di Cardiocirurgia

Gli interventi si sono resi necessari al fine di disporre di spazi da destinare a studi medici a servizio delle U.O di Pronto Soccorso e Cardiocirurgia. Gli stessi sono stati interamente eseguiti nel corso del 2020 per un importo di Euro 163.000;

- Installazione impianto di raffrescamento presso i piani 4° e 5° del Padiglione Ortopedia

Gli impianti sono stati installati e attivati nel corso del 2020 ed hanno comportato una spesa complessiva pari ad Euro 125.547,34, di cui Euro 116.111,92 finanziati mediante il contributo regionale.

### **Interventi finanziati mediante contributo regionale a copertura degli investimenti correlati all'emergenza sanitaria dovuta alla pandemia da SARS-COV2 (DGR 558/2021)**

L'emergenza sanitaria determinata dal dilagare del virus SARS-COV2 ha imposto la realizzazione in condizioni di somma urgenza di diversi interventi, aventi natura di investimento, necessari a far fronte all'elevatissimo numero di ricoveri di pazienti COVID positivi. Durante il periodo emergenziale, gli interventi sono stati prioritariamente rivolti ad allestire rapidamente nuovi posti letto in risposta all'iper afflusso di pazienti positivi al COVID, attraverso la riconversione di ambienti prima destinati ad altri usi (ambulatori, palestre, ecc..), la riattivazione di padiglioni dismessi, l'attivazione di posti letto di terapia intensiva di emergenza nei reparti operatori ed hanno riguardato l'installazione di impianti gas medicali e dei relativi componenti, impianti elettrici e di illuminazione, impianti di chiamata infermiere, modifiche distributive interne, ecc..).

Contestualmente, ulteriori interventi si sono resi necessari per realizzare un pre-triage respiratorio con le relative dotazioni impiantistiche e per potenziare la capacità del Pronto Soccorso Generale attraverso il potenziamento della rete gas medicali.

Nello stesso periodo, al fine di assicurare il corretto funzionamento degli impianti di aspirazione, si è provveduto a sostituire le sottocentrali esistenti, in condizioni di vetustà e non più in grado di garantire il corretto funzionamento a servizio dei padiglioni COVID, con una nuova centrale di produzione del vuoto.

Inoltre, l'elevata obsolescenza delle celle frigorifere installate presso il Servizio di Anatomia Patologica ha reso indispensabile l'acquisto di nuovi elementi al fine di far fronte all'importante numero di decessi provocati dalla pandemia.

Al termine della fase di emergenza, è stato necessario garantire la ripresa delle attività ordinarie nel rispetto delle norme sul distanziamento sociale, attraverso la realizzazione di pre-triage esterni ai padiglioni ospedalieri e di un sistema di check point con misurazione della temperatura corporea presso tutti i varchi di accesso all'area ospedaliera. In tale fase, si è inoltre provveduto a modificare gli impianti di ventilazione a servizio di alcuni Padiglioni in quanto, per caratteristiche costruttive, potenzialmente sorgenti di rischio di diffusione del contagio.

L'importo complessivo degli investimenti sopra descritti, la cui copertura economico - finanziaria è stata assicurata mediante contributo regionale assegnato con DGR 588/2021 ammonta ad Euro 2.140.347,15.

### **Interventi finanziati mediante rettifica dei contributi in conto esercizio per l'anno 2020**

Nel corso del 2020, parte degli investimenti realizzati su strutture ed impianti sono stati finanziati mediante rettifiche dei contributi in conto esercizio per un importo di Euro 656.654,03.

Tali interventi sono così riassumibili:

- realizzazione dei lavori di completamento del 4° piano del Padiglione Ala Sud da destinare a nuova sede dell'U.O. di Endoscopia Digestiva - Importo Euro 29.890,00. I lavori, in fase di progettazione, sono stati avviati nei primi mesi dell'anno e subito interrotti dall'emergenza sanitaria determinata dalla epidemia da SARS-COV2. Come più sopra specificato, gli ambienti oggetto di intervento sono stati utilizzati per la realizzazione di 14 posti di terapia intensiva di emergenza da destinare a pazienti COVID. A seguito del trasferimenti di tali posti nella sede definitiva presso l'ex OBI, prevista per il 2021 in relazione all'andamento della curva

pandemica, sarà possibile riprendere i lavori per riportare gli spazi alla loro destinazione originaria;

- demolizione edificio "Ex scuola infermieri" - Importo Euro 345.153,00 – La demolizione del fabbricato, in disuso da tempo, è stata propedeutica all'avvio dei lavori di costruzione del nuovo Polo Oncologico Integrato, in quanto l'area di sedime dell'edificio è progettualmente destinata ad ospitare il nuovo parcheggio a servizio del Polo stesso. La demolizione è stata interamente eseguita e l'area è stata messa in sicurezza per il successivo avvio del cantiere per la costruzione del nuovo Polo Oncologico;

- realizzazione dei lavori di ristrutturazione ed ampliamento della U.O. di Cardiologia Interventistica – emodinamica. Tali interventi, avviati nel corso del 2019, sono stati ultimati nel 2020 per un importo complessivo di Euro 244.551,84, ai quali si aggiungono Euro 15.722,98 per lavori dedicati all'installazione dei nuovi angiografi;

- installazione impianto di raffrescamento presso i piani 4° e 5° del Padiglione Ortopedia. Gli impianti sono stati installati e attivati nel corso del 2020 ed hanno comportato una spesa complessiva pari ad Euro 125.547,34, di cui Euro 9.435,42 finanziati mediante rettifiche dei contributi in conto esercizio;

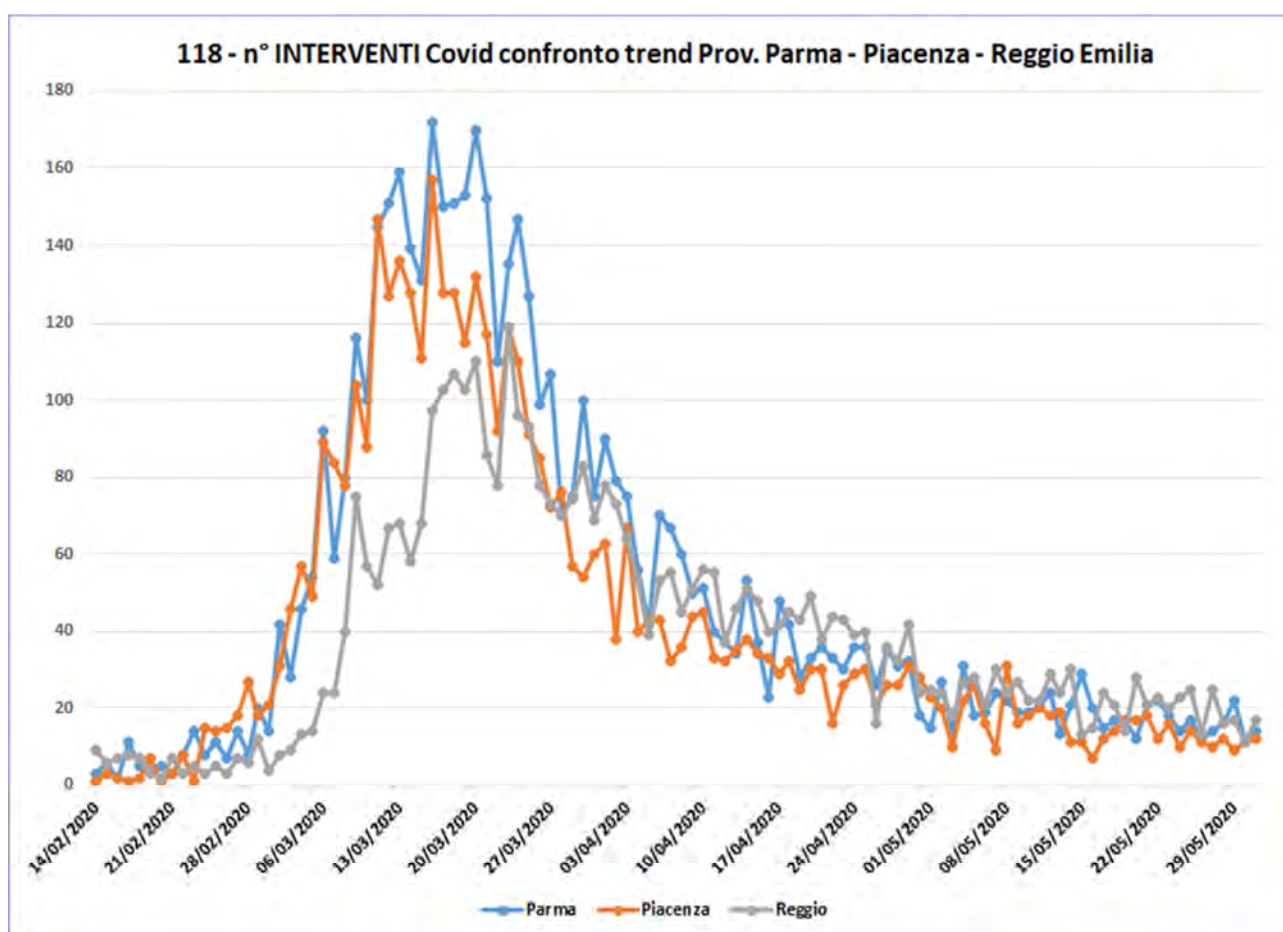
- installazione nuova Risonanza Magnetica. La nuova Risonanza Magnetica è stata installata nel corso del 2019 ed il saldo dei corrispettivi dovuti per i relativi lavori di installazione, pari ad Euro 10.107,70, è stato corrisposto nel 2020 assicurandone la copertura mediante rettifiche dei contributi in conto esercizio.

## C.4. L'ATTIVITA' DEL PERIODO

### Premessa: gestione dell'emergenza COVID-19 e correlati impatti

La pandemia da virus Sars Cov-2 ha duramente messo alla prova i sistemi sanitari di tutto il mondo. Il territorio di Parma, per la sua vicinanza alle prime "Zone Rosse" della Regione Lombardia e alla Provincia di Piacenza, si è trovato ad affrontare un'emergenza epocale, con un incremento rapidissimo dei casi in un brevissimo lasso di tempo (Figura 1-a).

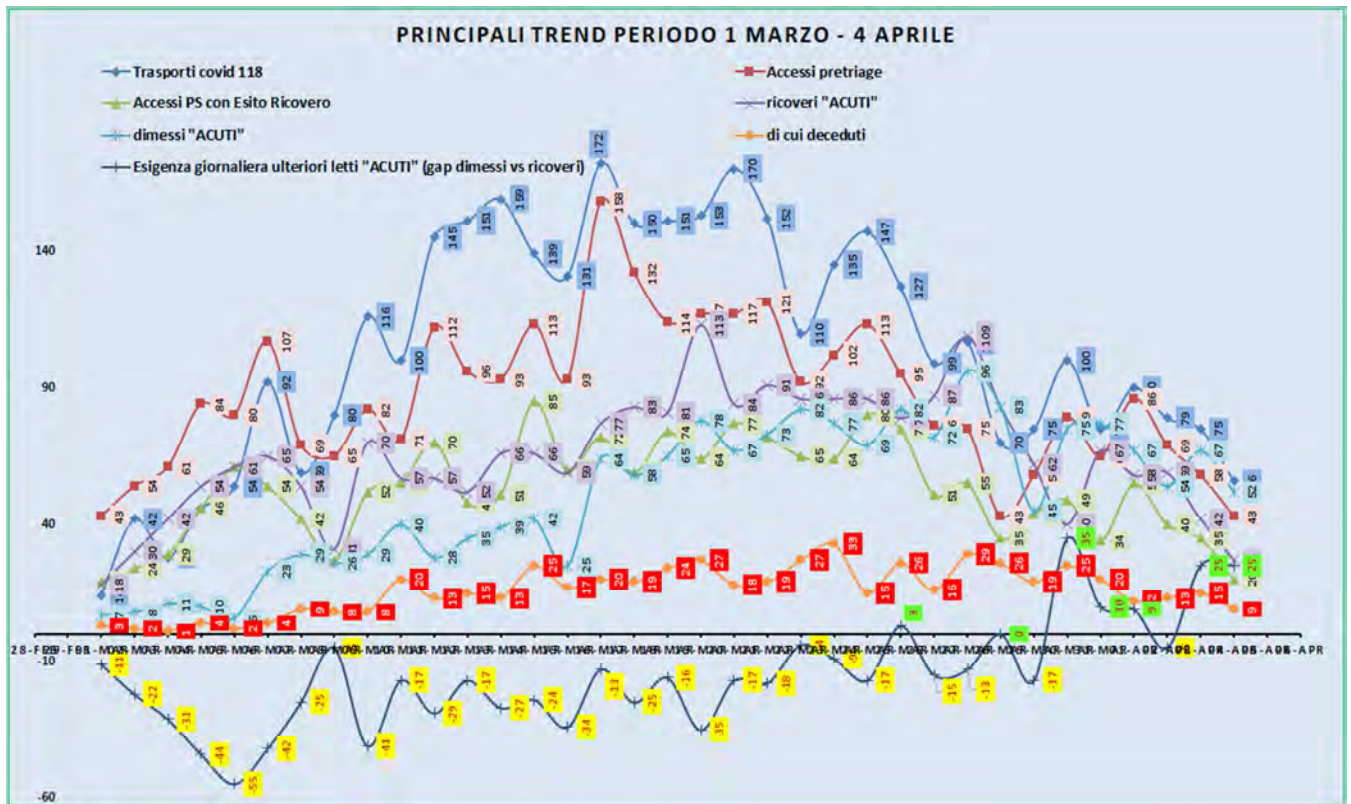
**Figura 1-a: N° di interventi del 118 per covid/sospetto Covid. Confronto Parma – Piacenza-Reggio Emilia (periodo 14/2-31/5/2020)**



L'andamento dell'epidemia nella prima ondata ha posto Parma fra le provincie più colpite della Regione Emilia-Romagna e dell'Italia. Al culmine della fase epidemica, infatti, 1200 persone, di cui 60 in terapia intensiva, sono state accolte nella rete ospedaliera provinciale Covid. Questo ha determinato, inevitabilmente, la riconversione e l'adattamento della programmazione, dei modelli organizzativi, dei setting di risposta, delle modalità di accesso e delle attività sia "core" che di supporto. Tutti questi elementi di sistema, infatti, si sono dovuti adeguare e "reingegnerizzare", in linea con le progressive indicazioni regionali e con le esigenze dettate dall'evoluzione pandemica, per fronteggiare un'emergenza senza precedenti e con scarse conoscenze sulla stessa.

In particolare nella prima fase, infatti, la situazione epidemiologica era in continua e rapida evoluzione **giornaliera** (vedi figura 1-b).

**Figura 1-b: Trend principali flussi COVID 01/03/2020 – 04/04/2020**



La gestione dei casi e i protocolli terapeutici subivano modifiche costanti, legate appunto alla scarsa presenza di evidenze a livello sia nazionale che mondiale e all'impossibilità di produrne di nuove nel poco tempo a disposizione. Questo con conseguente ed evidente impatto diretto sull'esigenza di rapida rimodulazione organizzativa e gestionale.

A inizio marzo sono state divulgate precise indicazioni alle Aziende Sanitarie finalizzate a rimandare tutte le attività programmate, fatte salve quelle per loro natura non procrastinabili, con drastica riduzione dell'attività di produzione, sia di ricovero che ambulatoriale. Contestualmente all'adozione delle indicazioni finalizzate alla sospensione delle attività programmate e al repentino diffondersi dell'epidemia, è stato predisposto il Piano per la gestione dei posti letto ospedalieri in relazione all'evoluzione dell'epidemia COVID-19. Tale piano, interaziendale e sviluppato con una forte ottica di rete provinciale, è stato elaborato con l'obiettivo di garantire:

- la gestione armonica e integrata dei posti letto provinciali secondo il modello Hub & Spoke;
- la qualità dell'assistenza ai pazienti affetti da COVID-19;
- la gestione del rischio biologico per gli operatori e la prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza (percorsi separati e DPI);
- l'appropriatezza e la corretta allocazione delle risorse (umane, strutturali, tecnologiche e di protezione individuale) in linea con i principi sopraesposti.

Il piano è stato strutturato su tre livelli di rimodulazione che si attivano progressivamente in relazione agli stadi crescenti di necessità di posti letto dettate dall'andamento epidemico. L'AOU di Parma è stata individuata come Hub nella rete ospedaliera provinciale COVID-19, con il ruolo anche di coordinamento del percorso dei pazienti in base alle necessità clinico-assistenziali ed alla disponibilità dei posti letto. Ovviamente AOU di Parma ha mantenuto, contemporaneamente, l'adeguato sistema di risposta per le attività sanitarie considerate



essenziali, non connesse all'emergenza COVID-19, in linea con le modulazioni definite dalla regione nel corso del 2020.

In questo contesto, il modello di governance locale dell'epidemia e del sistema di risposta nel suo complesso, è stato incentrato sulle Unità di Crisi Aziendali ed Interaziendali AUSL-AOU, operative in maniera, pressoché continuativa 7 giorni su 7, in particolare nella prima fase. Questa scelta strategica ha consentito di affrontare in tempo reale le criticità progressivamente emergenti, di elaborare concrete strategie di azione, anche prospettiche, per anticipare gli interventi e le azioni necessarie, garantendo in tale modo risposte appropriate e tempestive, modulate in base ai trend effettivi epidemiologici, costantemente monitorati, e alla pressione sui servizi ospedalieri e territoriali. Questo modello ha consentito di "tenere" e di superare l'onda d'urto delle diverse fasi epidemiche, nonché di governare efficacemente il "riavvio" delle attività.

Le strategie e le decisioni delle Unità di Crisi hanno trovato, poi, realizzazione attraverso un reingegnerizzato modello operativo di gestione di ispirazione "lean", ossia snello, piatto, con:

- una forte spinta verso un'organizzazione per processi
- una elevata integrazione sia aziendale che interaziendale

In questo modo è stato possibile concretizzare al meglio e rapidamente l'azione operativa, con un momentaneo e parziale sovrvertimento del modello dipartimentale.

In tale ottica, con l'intento di finalizzare la gestione integrata del sistema provinciale per massimizzare la "velocità" e dunque l'efficacia della risposta, le due Aziende Sanitarie (il 13/03/2020) hanno istituito un **Coordinamento Provinciale Unico**, allo scopo di avere una conduzione sinergica della gestione dei posti letto su scala provinciale.

In considerazione della variabilità e gravità dei diversi quadri clinici con cui si manifesta l'infezione in questione, sono stati individuati Coordinatori afferenti ad aree a diversa intensità di cura, per ognuna con i rappresentanti di entrambe le Aziende.

In particolare, il Gruppo di Coordinamento Provinciale Unico si articola in:

- **Coordinamento posti letto Terapie Intensive**
- **Coordinamento posti letto degenza ordinaria COVID-19**

Entrando, poi, più nello specifico, l'AOU di Parma, in risposta alla progressiva saturazione della capacità ricettiva, ha previsto graduali implementazioni della disponibilità di posti letto per l'attività COVID-19, ottenute attraverso implementazioni o rimodulazioni delle attività sanitarie, in essi normalmente esercitate e, quindi, con la riconversione di numerose Unità Operative.

In particolare le aree gradualmente coinvolte e predisposte sono state:

- UOC Malattie Infettive: **31** posti letto COVID-19
- Percorso COVID1 – Pad. Barbieri e Pad. Ex Pediatria: **288** posti letto COVID-19
- Percorso COVID2 – Pad. Ortopedie: **120** posti letto COVID-19
- Percorso COVID3 – Torre Medicine: **135** ppll
- Percorso COVID sub-acuti A: **56** posti letto per pazienti COVID che hanno superato la fase acuta
- Terapia Intensiva: **54** posti letto dedicati COVID-19 e 10 posti letto per la patologia non COVID
- Terapia sub intensiva respiratoria: **16** posti letto

Inoltre, in base alla progressione e pressione prospettica dell'andamento nel periodo più intenso, sono stati predisposti come locali i seguenti posti letto, poi non attivati in quanto la curva epidemica ha iniziato a flettere:

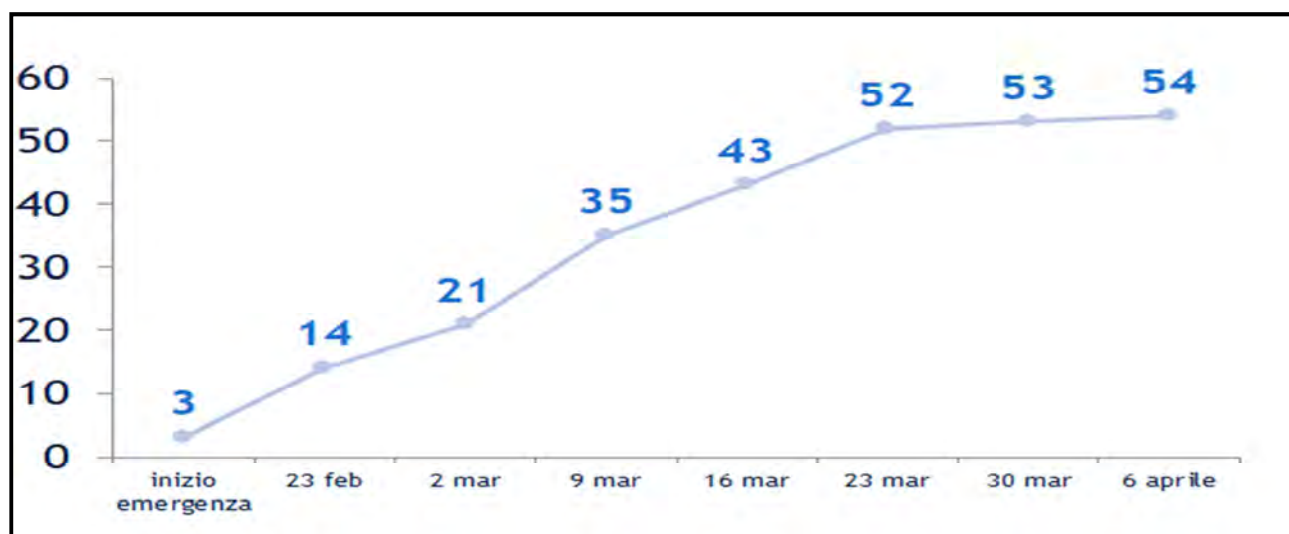
- Percorso COVID sub-acuti B: **59** pl per sub-acuti
- Percorso COVID sub-acuti C: **45** posti letto

Pertanto, nel corso del 2020, il potenziale massimo di posti letto implementati e dedicati da Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma per l'emergenza Covid-19 sono quantificati in

totale in **700** posti letto, estendibili a **804**, con un diverso livello di occupazione e disponibilità connesso all'andamento della curva epidemica e alle indicazioni regionali.

Per focalizzare meglio e dare, dunque, una rappresentazione plastica dello sforzo organizzativo affrontato dalla nostra organizzazione, è utile confrontare gli 804 ppll individuati e dedicati all'emergenza con il numero di posti letto ufficiali, ordinari e dh/ds, che l'AOU di Parma aveva ad inizio 2020, vale a dire 1.044 posti letto complessivi, di cui 31 di disciplina 49 rianimazione e restanti 930 di degenza ordinaria; nonché rappresentare il piano modulare di attivazione dei posti letto di rianimazione Covid (vedi figura 2), che ha visto in poco più di un mese il passaggio da 3 ppll a 54 pl Covid di Rianimazione, con tutte le evidenti e pesanti ricadute organizzative e di assorbimento di risorse, essendo posti letto ad alta complessità e ad alto assorbimento di risorse umane, tecnologiche ed infrastrutturali, sia in termini quantitativi che di qualità e competenze.

**Figura 2: Piano modulare di attivazione posti letto di terapia intensiva COVID-19 – AOU Parma**



Ai posti letto sopra descritti, per completare il quadro provinciale del numero massimo di posti letto dedicati all'emergenza, vanno aggiunti 409 ppll per acuti dei presidi di Azienda AUSL, 102 ppll per acuti del privato accreditato, più altre disponibilità di posti letto nelle strutture riabilitative, post acute e strutture alberghiere.

Anche per l'accesso in urgenza sono state apportate riorganizzazioni straordinarie e adeguate alla situazione emergenziale, con la separazione in pratica dei percorsi Covid/sospetto Covid e percorsi non Covid.

A partire dal 29 Febbraio 2020, infatti, sono state introdotte e adottate in urgenza misure organizzative specifiche ed eccezionali come:

- l'istituzione di un "pre-triage" in PS per discriminare i pazienti "non-Covid" dai pazienti "sospetti-Covid" attraverso l'utilizzo di schede di stratificazione del rischio;
- l'invio dei soggetti "sospetti-COVID" a un'area del PS dedicata e fisicamente separata del Pronto Soccorso Generale chiamata "TRIAGE RESPIRATORIO" per la valutazione clinico/diagnostica/laboratoristica e la gestione iniziale delle condizioni di criticità clinica;
- l'esecuzione di tomografia computerizzata ad alta risoluzione (high resolution computed tomography, HRCT) toracica per conferma del sospetto clinico di polmonite interstiziale e stratificazione/indirizzo dei pazienti dal triage respiratorio al percorso più appropriato, identificato integrando le informazioni relative alle condizioni cliniche del paziente, alle comorbidità e all'estensione e caratteristiche dell'interessamento polmonare;
- ricovero, se necessaria l'ospedalizzazione, nei reparti dedicati ai casi Covid, sospetti o c.d. "pazienti grigi".

Nella fase più intensa dell'emergenza (fine marzo) si è attivato il III° livello previsto dal piano pandemico, con la centralizzazione di tutta la casistica sull'HUB AOU DI PARMA e la temporanea sospensione del PS di Vaio e conversione esclusivamente a Covid degli Ospedali di Fidenza e Borgo Val di Taro. In tale fase, oltre alla gestione di 3 Covid Hospital, AOU di Parma si è fatta carico di tutta la patologia tempo-dipendente di area medica e chirurgica e degli interventi chirurgici oncologici/improcrastinabili degli ospedali spoke.

Al culmine della fase epidemica, come anticipato, 1.200 persone, di cui 60 in terapia intensiva, sono state accolte nella rete ospedaliera provinciale Covid. Nel mese di marzo gli accessi per Covid/sospetto al PS triage Respiratorio dell'AOU di Parma sono stati 2.780 e quelli che sono esitati in ricovero hanno cumulato il picco massimo pari a 1.693 casi.

Successivamente, con la diminuzione della pressione pandemica e anche durante la seconda ondata, la scelta strategica di sistema è stata quella di concentrare gli accessi Covid/sospetto in urgenza e la gestione dei ricoveri Covid acuti ed intensivi esclusivamente presso AOU Parma. Si è di fatto gestita la risposta ospedaliera integrata mantenendo presso AOU sia il Covid Hospital che il PS "Covid" a valenza provinciale e gli stabilimenti dell'AUSL Covid free, nonché nella riconversione di risposta territoriale (Cure intermedie di San Secondo trasformate in struttura Covid) per il trattamento delle dimissioni complesse da reparti Covid.

Dopo la prima fase di "difesa" rispetto all'emergenza del mese di marzo con la rapida implementazione della risposta in urgenza e di ricovero, già a partire dal mese di aprile si è passati ad una fase "proattiva e di reazione" con il potenziamento, in collaborazione e sinergia con Azienda AUSL, della risposta sul territorio e di integrazione ospedale-territorio. Per quanto riguarda AOU vanno annoverate, in particolare su tale linea di intervento, le seguenti scelte ed azioni strategiche:

- ▶ il consolidamento e lo sviluppo dell'attività "Covid" dell'Unità Mobile Multidimensionale (UMM) che ha visto incrementare l'uscita contemporanea di 3 mezzi con équipe composta da internisti, geriatri, radiologi, infettivologi, pneumologi per valutare ecograficamente e istituire adeguata terapia a pazienti Covid-sospetti o accertati in tutte le strutture residenziali della provincia e poi presso il domicilio;
- ▶ la Centrale di Coordinamento Emergenza COVID (CCEC) creata allo scopo di migliorare ulteriormente il modello di integrazione e intercettare/anticipare l'identificazione di situazioni a possibile carattere evolutivo.

L'Unità Mobile Multidimensionale, nata con l'obiettivo di migliorare la risposta assistenziale ai pazienti fragili istituzionalizzati nell'ambito del gruppo di lavoro integrato "Qualificazione dell'assistenza in CRA", ha visto, durante la pandemia, un forte sviluppo su tutto il territorio provinciale, divenendo, insieme ed in sinergia con le USCA, uno strumento essenziale e strategico per qualificare ed implementare la risposta extra-ospedaliera alle esigenze di gestione dell'emergenza Covid.

All'inizio del 2020, infatti, era operativa una sola Unità Mobile Multidimensionale (UMM). Si è arrivati a 3 unità nel periodo 2 aprile - 18 maggio e dal 19 maggio sono state operative almeno 2 unità nel corso del 2020. Questa innovativa, ma oramai consolidata modalità di risposta e presa in carico proattiva, ha contribuito concretamente e pragmaticamente a qualificare l'integrazione ospedale-territorio e la risposta territoriale attraverso:

- la valutazione di pazienti con Covid attivo su richiesta di USCA/MMG/Specialisti per eseguire emogasanalisi a domicilio, valutazione ecografica toracica per stima interessamento polmonare, ecocardiografia, ecografia di altri distretti e valutazione multispecialistica di secondo livello per stratificare il rischio evolutivo e la necessità di ospedalizzazione
- la valutazione ecografica polmonare di pazienti Covid pediatrici
- la valutazione di pazienti "post-Covid" a ridotta mobilità o con sintomi persistenti con esecuzione di: visita pneumologica, spirometria, ecotorace, ecocardio, ecoaddome, test da sforzo
- la valutazione di pazienti "Non-Covid" per problematiche mediche di varia natura in urgenza/urgenza differibile e in elezione anche per il recupero delle prestazioni ambulatoriali annullate/procrastinate in periodo pandemico (es. visita neurogeriatrica, valutazione multidimensionale, ecodoppler, ecoaddome, ecocardio, eco collo etc)
- la valutazione multidisciplinare di pazienti già seguiti dal Servizio di Ossigeno e Ventiloterapia dell'AUSL (es. Ventilati adulti e pediatrici, SLA etc)

- le manovre invasive di primo livello per pazienti difficilmente trasportabili (es. sostituzione SNG o CV sotto assistenza ecografica, accessi venosi etc).

I numeri dell'attività UMM relativi al 2020 sono:

- circa 2.100 pazienti trattati tra domicilio e CRA;
- circa 75 strutture residenziali visitate;
- circa 300 ricoveri e accessi PS Covid evitati;
- circa 150 ricoveri diretti, vale a dire gestiti senza passaggio dal PS.

La Centrale di Coordinamento è nata con l'obiettivo di ottimizzare l'integrazione tra le diverse figure che intervengono nella gestione dei pazienti COVID, fornendo un supporto clinico, internistico, infettivologico e specialistico ai MMG nella gestione domiciliare di pazienti COVID, positivi o sospetti, sia dimessi che in fase di aggravamento, anche nell'ottica, in integrazione con UMM, di intercettare e anticipare l'identificazione di situazioni a possibile carattere evolutivo e dunque contribuire all'adozione di misure preventive (contenimento dei contagi) e di medicina d'iniziativa (anticipazione del trattamento farmacologico in base alle evidenze della letteratura coerentemente alla fase della malattia).

Dall'attivazione a metà aprile, la Centrale, oltre alla definizione dei percorsi appropriati attraverso un gruppo di lavoro multidisciplinare (AOU, AUSL, MMG e PLS), ha contribuito all'impostazione e all'implementazione di un nuovo modello di presa in carico dei pazienti che fa leva sulla logica della medicina di iniziativa/preventiva e dell'utilizzo in rete di tutte le strutture ed i setting del sistema, per migliorare l'appropriatezza, l'accessibilità e la tempestività degli interventi.

Nel corso del 2020 ha svolto circa 1.300 consulenze.

In coerenza con tale orientamento, gli interventi degli operatori del Dipartimento di Sanità Pubblica dell'Azienda USL di prevenzione e contenimento della diffusione del COVID-19 sul territorio, si sono integrati con quelli dei professionisti delle cure primarie (tra cui il medico di medicina generale e della continuità assistenziale, infermieri delle cure domiciliari, medici di diagnosi e cura delle Case Residenza per Anziani, professionisti delle unità speciali di continuità assistenziale) e dei COVID Hospital attivi sul territorio (le Unità Mobili Multidisciplinari a partenza dal COVID Hospital collocato al Padiglione Barbieri della Azienda Ospedaliero Universitaria).

L'innovazione organizzativa della Centrale di Coordinamento dell'Emergenza Covid si è rivelata decisiva per integrare gli interventi della rete dei professionisti ospedalieri e territoriali sia a domicilio che nelle Case Residenza Anziani, svolgendo un ruolo decisivo nel contenere la diffusione della epidemia e portare la qualità possibile della cura nei setting organizzativi appropriati.

La fase della ripartenza delle attività, dopo la prima ondata, e la gestione della seconda ondata hanno rappresentato anch'esse una sfida molto impegnativa per AOU Parma e per tutta la rete del sistema provinciale, per certi aspetti, più complessa rispetto alla fase precedente in considerazione dell'obiettivo di mantenere attive, all'interno della rete integrata delle Strutture ospedaliere e delle Case della Salute della provincia, le funzioni ambulatoriali e di ricovero per pazienti non-COVID, commisurando le risorse ai trend epidemiologici costantemente monitorati. Si premette che anche in questo caso la sfida è stata vinta grazie alle sinergie e al modello di integrazione e forte collaborazione del nostro territorio.

Fin dal riavvio delle attività dall'Aprile 2020, infatti, va innanzitutto richiamato che per dare una adeguata risposta ai bisogni di accesso ed assistenza, è stato necessario rivedere i rapporti nella rete ospedaliera provinciale sia pubblica che privata ricercando contributi specifici e percorrendo diverse opportunità sinergiche e complementari di sistema.

L'AOU di Parma, poi, per dare continuità e qualità alle azioni conseguenti, ha ritenuto indispensabile confermare e consolidare l'assetto di responsabilità efficace nella gestione clinico-organizzativa della pandemia garantendo:

- le attività ordinarie con particolare riferimento alla chirurgica elettiva potenziando le sinergie di rete con gli ospedali pubblici e privati accreditati della Provincia per mantenere elevati i livelli di produzione provinciale e cercare di ottenere il massimo risultato di efficacia possibile, data la situazione di contesto, in termini di tempi di attesa di risposta sia per le patologie oncologiche e quelle non procrastinabili (sempre

- garantito, dall'inizio dell'emergenza) che per la restante casistica;
- ▶ l'attivazione e la flessibile riconversione dei posti letto ordinari e di terapia intensiva da dedicare ai pazienti COVID-19 in relazione ai trend epidemiologici di patologia COVID e non COVID. Questo per liberare risorse sia per il rafforzamento della risposta chirurgica non Covid (es. risorse anestesiolgiche sia in termini di personale che di posti letto) sia per la risposta alle esigenze che progressivamente sono riprese del pronto soccorso non Covid.

Altro capitolo importante di azione che ha caratterizzato la gestione per l'anno 2020 è stata la collaborazione con l'Università di Parma ed, in particolare, l'importante e sostanziale contributo che ha dato l'AOU di Parma nell'ambito dell'implementazione dell'attività per la processazione dei tamponi molecolari volti alla ricerca del virus SARS-COV-2 del Laboratorio di Igiene e Sanità Pubblica del Dipartimento di Medicina e Chirurgia- Università di Parma, individuato come laboratorio di riferimento già con la nota regionale PG/2020/121630 del 12/02/2020.

Questa collaborazione ha portato progressivamente il sistema a rispondere con coerente livello quantitativo e qualitativo (tempistica di risposta) alle analisi sui tamponi COVID-19 richieste dal territorio di Parma.

Accanto alle apparecchiature e personale del Laboratorio di Igiene e Sanità Pubblica, infatti, l'AOU è intervenuta a sostegno attraverso la fornitura di beni sanitari e non sanitari, personale e implementazioni strumentali ed informatiche.

Facendo sintesi di quanto sopra rappresentato, si può affermare che la sincronizzazione delle cure territoriali ed ospedaliere ha rappresentato la prima scelta strategica di azione del nostro sistema. L'AOU di Parma ha rapidamente sovvertito la propria organizzazione dipartimentale per realizzare e implementare rapidamente modelli organizzativi ad hoc di risposta alla domanda di degenza ordinaria per acuti dei malati con polmonite da COVID-19, oltre che all'accesso in urgenza.

Le terapie intensive, implementate in maniera modulare e flessibile, hanno risposto con un'offerta di cure proporzionata ai bisogni clinico assistenziali più avanzati.

La rete ospedaliera pubblica provinciale con gli ospedali di Vaio e Borgotaro e del Privato accreditato (Casa di Cura Città di Parma, Val Parma Hospital, Hospital Piccole Figlie, Centro di Riabilitazione Cardinal Ferrari, Centro Santa Maria ai Servi della Fondazione Don Carlo Gnocchi Onlus) sono state attivate in successione secondo una progressione appropriata e condivisa nell'ambito di una strategia di risposta unica provinciale orientata alla massimizzazione dell'efficacia complessiva.

Contemporaneamente la risposta territoriale si è sviluppata, affiancando agli interventi di contenimento di diffusione del contagio, scelte innovative ed integrate tra territorio ed ospedale, volte a dare continuità di cura tra i vari setting assistenziali: domicilio, pronto soccorso, degenza ordinaria per acuti, terapia intensiva e sub intensiva, riabilitazione, lungodegenza, cure intermedie, ospitalità alberghiera.

In coerenza con tale orientamento, gli interventi di prevenzione e contenimento della diffusione del COVID-19 sul territorio, portati avanti dagli operatori del Dipartimento di Sanità Pubblica dell'Azienda USL, si sono integrati con quelli dei professionisti delle cure primarie (tra cui il medico di medicina generale e della continuità assistenziale, infermieri delle cure domiciliari, medici di diagnosi e cura delle Case Residenza per Anziani, professionisti delle unità speciali di continuità assistenziale-USCA) e dei COVID Hospital attivi sul territorio (le Unità Mobili Multidisciplinari a partenza dal COVID Hospital collocato al Padiglione Barbieri della Azienda Ospedaliero Universitaria).

L'innovazione organizzativa della Centrale di Coordinamento dell'Emergenza Covid si è rivelata decisiva per integrare gli interventi della rete dei professionisti ospedalieri e territoriali, sia a domicilio che nelle Case Residenza Anziani, svolgendo un ruolo fondamentale nel contenere la diffusione della epidemia e portare la qualità possibile della cura nei setting organizzativi appropriati. E' stata di fatto potenziata e qualificata la rete di intervento territoriale, con sviluppo delle competenze delle USCA (es: ecografie a domicilio) e delle attività delle stesse in strutture residenziali e verso l'ambito pediatrico, fino al loro utilizzo integrato in ambito vaccinale domiciliare.

Il sistema provinciale nel suo complesso e l'AOU di Parma hanno, dunque, dato prova di grande plasticità e prontezza di risposta mediante alcune innovazioni organizzative che hanno

consentito di fronteggiare sempre più adeguatamente l'emergenza e di reagire prontamente alle crescenti e mutevoli esigenze determinate dai vari cicli di evoluzione dell'emergenza pandemica.

La pandemia da COVID-19 è stato uno "stress test" senza precedenti per il sistema organizzativo-gestionale, ma ha anche rappresentato uno stimolo importante all'innovazione: alcuni cambiamenti, già in corso, hanno subito una rapida accelerazione; altre soluzioni sono state progettate e realizzate ad hoc e rappresenteranno una chiave di volta nell'evoluzione e miglioramento del sistema sanitario provinciale. Così come l'azione integrata ed il rafforzamento della propensione e della "cultura" di fare sistema, della condivisione del "cosa fare insieme e come" è diventato sempre più il terreno su cui si sta fondando la partnership tra le due Aziende e dunque il percorso verso l'unificazione. Evidenza di ciò è il fatto che durante un anno così complicato si è riusciti ad elaborare in maniera concreta la prima parte del progetto di unificazione, grazie al lavoro di 59 gruppi e al coinvolgimento di circa 500 professionisti di entrambe le aziende.

Tutto questo, però, ha avuto come riflesso un forte impatto in termini economici e di bilancio, con uno stravolgimento della composizione di quella che è la gestione caratteristica dell'Azienda in termini di composizione, mix, e valore dei vari fattori produttivi che rende, ovviamente, di fatto i valori 2020 non confrontabili con quelli dell'anno precedente. La Regione già a partire da giugno (con nota PG/2020/0428923 dell'11 giugno 2020) ha ritenuto opportuno e necessario valutare ed isolare l'impatto dell'emergenza COVID-19 sull'andamento della gestione aziendale e dunque le correlate ricadute sul bilancio aziendale.

Come per tutte le aziende sanitarie, in estrema sintesi, sul fronte dei ricavi, è stato inevitabile avere forti riduzioni di quelli correlati alla produzione a seguito delle chiusure e delle misure che è stato necessario adottare. La fase di riavvio a seguito dalla D.G.R. 404/2020 ha consentito di ridurre la progressione negativa di minore produzione osservata nei primi mesi (es. marzo), ma ovviamente non è stato possibile un pieno recupero dei livelli produttivi standard. Questo sia perché è stato necessario introdurre misure di distanziamento (es. due visite/ora in ambito ambulatoriale) e organizzative (es. mantenere almeno il 30% dei posti letto di terapia intensiva liberi) che a parità di capacità produttiva disponibile hanno determinato un minor livello di produzione effettiva a confronto con gli anni precedenti sia perché, nell'ultima fase dell'anno, vi è stata la seconda ondata epidemica.

Inoltre, a partire dal mese di maggio, il ruolo di Hub Covid provinciale per AOU di Parma è stato efficace nel mantenere libero da Covid gli altri snodi del sistema provinciale ma, come riflesso, ha contribuito a drenare importanti risorse, soprattutto professionali oltre che di posti letto, dalle altre linee di attività aziendali per garantire in maniera adeguata tale livello di risposta.

Sul fronte dell'andamento dei costi la dinamica è ancora più complessa, in quanto, come anche per le altre aziende sanitarie regionali, il livello di risorse consumate nel 2020 è frutto di un effetto combinato di costi cessanti correlati in maniera diretta alle riduzioni di attività (es. dispositivi medici ad alto costo per attività chirurgica/interventistica elettiva) e costi emergenti e/o fortemente incrementali correlati alla gestione dell'emergenza Covid.

Nel corso dell'emergenza sanitaria da COVID19 è stato necessario implementare, anche secondo quanto previsto dal Piano Regionale e spesso in urgenza, la disponibilità di beni (DPI in primis), servizi (es. sanificazione, pulizie), risorse umane, tecnologie sanitarie (es. ventilatori polmonari), e informatiche ed eseguire interventi strutturali ed impiantistici (es. per dotazione di posti letto di terapie intensive che necessitano per la loro implementazione/riconversione di interventi strutturali e tecnologici e adeguamenti per l'implementazione/riconversione di posti letto per acuti) per consentire la risposta alle pressanti esigenze dettate dall'emergenza stessa.

Da analisi ad hoc si è rilevato che il costo per una giornata di degenza per acuti di tipo medico è passato da poco più di 300 €/giorno a oltre 800 €/giorno per i reparti Covid, quasi triplicato, mentre il costo per una giornata in rianimazione è aumentato del 30% per la casistica Covid. Questo al momento non ha trovato un adeguamento nelle tariffe DRG che per la casistica 2020 non hanno subito variazioni rispetto agli anni precedenti, così come i costi, ad esempio, sostenuti per l'implementazione dell'attività dei tamponi da parte del Laboratorio di Igiene e Sanità Pubblica non trovano corrispondenza in una valorizzazione dell'attività in quanto al momento non è prevista una tariffa per tale prestazione.

## IMPATTO AMMINISTRATIVO

La pandemia da virus Sars Cov-2 ha duramente messo alla prova l'organizzazione, anche dal punto di vista amministrativo, in quanto ha comportato una revisione dei processi di gestione delle normali pratiche con l'introduzione di specifici strumenti e approcci atti a gestire l'emergenza stessa.

A livello Ministeriale è stato deciso di avere una contabilità separata per l'emergenza Covid-19 ed è stato chiesto alle Regioni l'apertura di un centro di costo dedicato all'emergenza (codice univo COV) per poterne distinguere i ricavi e i costi come previsto dall'art. 18 del Decreto Legge 17 marzo 2020 n. 18 "Le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano e gli enti dei rispettivi servizi sanitari regionali provvedono, sulla contabilità dell'anno 2020, all'apertura di un centro di costo dedicato contrassegnato dal codice univoco "COV 20", garantendo pertanto una tenuta distinta degli accadimenti contabili legati alla gestione dell'emergenza che in ogni caso confluiscono nei modelli economici di cui al decreto ministeriale 24 maggio 2019". Tale direttiva è stata declinata a livello regionale nell'ambito della tenuta della contabilità analitica, con opportune implementazioni.

La Regione ha individuato ulteriori tre sub-livelli, in base al modello ministeriale LA, con l'intento di conoscere natura e destinazione di ricavi e costi legati all'emergenza.

I tre livelli regionali sono:

- COV20.01 - Emergenza COVID19 - Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica
- COV20.02 - Emergenza COVID19 - Assistenza Distrettuale
- COV20.03 - Emergenza COVID19 - Assistenza Ospedaliera

Per rispondere alle esigenze regionali e, allo stesso tempo, permettere il governo delle dinamiche economico-organizzative in atto, in azienda sono stati creati ex novo diversi centri di costo COV20 e parallelamente convertiti molteplici centri di costo (cdc) ordinari in cdc COV2, afferenti ai tre livelli regionali di cui sopra.

Tali centri di costo sono stati aperti, ed eventualmente chiusi, con tempistiche differenti a seconda dell'attività praticata in essi e al coinvolgimento nella risposta Covid.

Sono stati aperti anche centri di costo cosiddetti "misti" (es. cdc "contumaciali") in cui si è svolta attività sia Covid che non Covid. In questo caso i cdc non erano etichettati COV20, ma era necessario averne evidenza in quanto una quota parte dei costi era imputata all'attività Covid in base a driver prestabiliti.

Infine, con particolare riferimento al personale, vi erano prestazioni svolte da professionisti afferenti a cdc non Covid a favore di pazienti Covid (ricoverati in cdc "misti") o a pazienti ricoverati in cdc COV20. In questo caso è stato necessario individuare la metodologia più corretta per tracciare le prestazioni in modo da poter imputarne il costo all'attività Covid.

Oltre alla contabilità analitica sono stati utilizzati altri strumenti tecnico contabili quali l'apertura di apposite commesse e la contabilità di magazzino per rispondere alle nuove ed improvvise esigenze collegate alla pandemia.

In particolare, l'apertura di specifiche commesse per i costi Covid e i ricavi Covid ha permesso di tracciare e rendicontare le numerose donazioni ricevute nonché i costi sostenuti alla Regione e al Commissario Straordinario.

La contabilità di magazzino è invece stata profondamente plasmata per essere adatta a gestire le nuove modalità di acquisizione di beni e servizi tipiche del periodo emergenziale, quali le erogazioni liberali, gli approvvigionamenti da Protezione Civile e Commissario Straordinario e gli acquisti centralizzati da altre Aziende Sanitarie della Regione e per le altre Aziende Sanitarie della Regione.

Infatti, oltre a quanto sopra rappresentato, un ulteriore elemento specifico dell'AOU di Parma che ha impattato sulla struttura e dimensione dei costi e ancor prima sull'organizzazione aziendale è stata l'individuazione della stessa come centro aggregatore per gli acquisti regionali.

Con nota della Regione Emilia Romagna n.PG/2020/0269497 del 03/04/2020, ai sensi e per gli effetti dei punti 1 e 4 del Decreto del Presidente della Regione Emilia-Romagna 20.3.2020, n. 42, recante "Misure organizzative SSR per fronteggiare l'emergenza COVID-19" l'Azienda Ospedaliera Universitaria di Parma, così come l'Azienda USL della Romagna e l'Azienda USL di Bologna sono state incaricate a procedere all'acquisto di beni consumabili e non consumabili da destinarsi alle Aziende Sanitarie della Regione.

Al fine di gestire tempestivamente e in modo puntuale tale tipologia di acquisto, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, supportata dalle indicazioni regionali pervenute, ha utilizzato molteplici strumenti organizzativi e contabili che hanno permesso di tracciare i carichi e gli scarichi dei beni consegnati nel percorso di acquisto effettuati dalle tre strutture operative. Questo ha permesso da un lato di far fronte alle esigenze gestionali Aziendali e dall'altro di rispondere alle esigenze di rendicontazione alla Regione che si sono susseguite nel corso dell'anno.

Di seguito alcuni numeri relativi agli acquisti centralizzati che evidenziano lo sforzo organizzativo che ha interessato i molteplici servizi amministrativi di AOU:

- 47 fornitori interessati;
- 201 ordini emessi;
- 496 fatture registrate.

Per un totale complessivo di € 203 ml di acquisti centralizzati effettuati fino al 31 maggio a cui si aggiungono circa € 3 ml di acquisti centralizzati effettuati nel mese di giugno.

Gli acquisti sono stati rendicontati alla Regione e al Commissario Straordinario al fine di ottenere il rimborso degli importi spesi.

A tale proposito l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma è stata oggetto di un audit di sistema relativo alla gestione straordinaria COVID al fine di convalidare il rendiconto presentato alla RER o di rettificarlo, se necessario. Attraverso uno specifico gruppo di lavoro, costituito su impulso della Direzione Generale Cura Della Persona, Salute e Welfare, tra la fine del 2020 e l'inizio del 2021 è stata eseguita quindi una verifica interna sui dati amministrativi e contabili del progetto COVID19 conclusasi positivamente attraverso la predisposizione di una relazione esplicativa dei controlli effettuati e dei risultati raggiunti.

Il gruppo di lavoro è stato costituito da:

- 5 funzionari dell'Azienda di Parma
- 3 funzionari dell'Agenzia Sisma
- 2 funzionari della Direzione regionale
- 2 auditor esperti esterni

A far data dal 01/07/2020, considerata la fase più critica superata, la Regione ha ravvisato la necessità di tornare ad una situazione di ordinarietà, con acquisti centralizzati in capo all'Azienda USL di Reggio Emilia riconducibile a una ordinaria gestione contabile con ricaduta degli effetti economici, patrimoniali e finanziari su tutte le Aziende: l'Azienda Usl di Reggio Emilia ha acquistato e distribuito secondo un piano di distribuzione condiviso a livello regionale sulla base dei fabbisogni espressi dalle Aziende Sanitarie, con addebito in fattura alle singole Aziende del SSR di quanto consegnato.

Per quanto attiene le giacenze di magazzino dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, derivanti dagli acquisti di Dispositivi di Protezione effettuati in precedenza, considerati i volumi in termini quantitativi ed economici, la Regione ha valutato di distribuire tali beni su tutte le Aziende Sanitarie della Regione con l'obiettivo di costituire una scorta di sicurezza finalizzata a fronteggiare una eventuale nuova emergenza.

A tal fine sono stati previsti due piani di distribuzione con addebito alle Aziende Sanitarie della Regione come da note Regionali prot. PG0036054/2020 e prot. PG0041328/2020 e relative rettifiche.

Le Aziende sono state supportate a livello Regionale attraverso una serie di indicazioni operative susseguitesesi nel tempo atte a stabilire regole e modus operandi uniformi.



## C.4.1 Assistenza ospedaliera

### Tasso di ospedalizzazione

Dall'analisi del tasso di ospedalizzazione standardizzato disponibile, emerge che la provincia di Parma nel corso del 2020 ha registrato un valore complessivo pari a 123,8 per mille abitanti, con 99,5 per la degenza ordinaria e 24,3 per il day hospital. La media regionale si attesta a 116 in totale, con 96,2 per la degenza ordinaria e 19,8 per il day hospital (vedi tabella 1).

**Tabella 1 - Regime di ricovero: tasso di ospedalizzazione standardizzato per residenti nella provincia di Parma, anni 2016-2020**

Regime di ricovero	Residenti di Parma					Residenti Emilia Romagna				
	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
DEGENZA ORDINARIA	115,4	117,2	117,5	112,8	99,5	113	116,5	114,4	111,9	96,2
DAY HOSPITAL	35,1	30,7	30	30	24,3	31,8	25,7	25,6	25,8	19,8
Totale	150,5	147,9	147,4	145,3	123,8	144,8	142,2	140	139,3	116

**Fonte: Banca dati SDO, Regione Emilia- Romagna- Ultimo aggiornamento 18/03/2020**

*Sono comprese le schede di mobilità passiva interregionale incontestazione Sono esclusi i neonati sani. Tasso x 1000 abitanti, utilizzando la popolazione italiana E.R. residente al.01.01.2020. Per l'anno 2020 è stata considerata la mobilità passiva dell'anno precedente*

La dinamica 2020, rispetto agli anni precedenti, è chiaramente condizionata dall'impatto dell'emergenza Covid, che ha comportato una riduzione a doppia cifra del tasso di ospedalizzazione per il regime ordinario, sia per il dato della provincia di Parma che per la media RER (rispettivamente -13,3 punti per la provincia di Parma e -15,7 punti per la media regionale) e di circa -6 punti per quello relativo al DH (sia per Parma che per media RER).

### Produzione (volumi e indicatori)

Si riporta una tabella rappresentativa dell'andamento dei principali indicatori di attività per un'analisi complessiva degli scostamenti rispetto all'anno precedente.

	INDICATORI	ANNO 2019		ANNO 2020		Variazione
		Valori	%	Valori	%	
REGIME ORDINARIO	Ricoveri ordinari	36'581		32'284		-11.7%
	Ricoveri >65 anni	17'687	48.4%	15'656	48.5%	-11.5%
	Giornate totali	306'475		275'873		-10.0%
	Giornate di lungodegenza (disc. 060)	28'525		16'010		-44%
	Giornate di riabilitazione (disc. 056)	7'550		2'702		-64%
	Degenza Media	8.4		8.5		1.7%
	Ricoveri con intervento chirurgico	15'015	41.0%	12'617	37.7%	-16.0%
	Ricoveri extra-regione	3'790	10.4%	2'843	8.8%	-25.0%
	Ricoveri infra-regione	3'329	9.1%	2'712	8.4%	-18.5%
	Ricoveri urgenti (sdo)	21'361		20'696		-3.1%
	Tasso occupazione (comprensivo lungodegenza)	88.6%		74.6%		-15.8%
	Tasso occupazione (acuti)	91.0%		78.2%		-14.1%
	Ricoveri di alta specialità	7'425	20.3%	6'188	19%	-16.7%
	Ricoveri potenzialmente inappropriati	5'617	15.4%	4'241	13.1%	-24.5%
	Peso Medio	1.30		1.25		-4%
N° Medio posti letto	948		1013		6.9%	
DAY HOSPITAL		ANNO 2019		ANNO 2020		
		Valori	%	Valori	%	Variazione
	Ricoveri diurni	7031		5'314		-24.4%
	Peso medio	0.86		0.82		-4.7%
	Accessi totali	20'902		16'193		-22.5%
	Ricoveri con intervento chirurgico	3'400	48.4%	2'111	39.7%	-8.7%
N° medio posti letto	83		83		0	

Fonte: Banca dati SDO Regione Emilia-Romagna; i dati relativi al 2020 sono soggetti a variazioni

Comprende 13° invioEsclusi i neonati sani

\* Dato consolidato senza mobilità passiva

\*\* il calcolo della DM esclude le gg di Lungodegenza(60)

\*\*\* Dal calcolo dei ricoveri di alta specialità sono stati esclusi i ricoveri di 1 gg medici, i deceduti, ed i pazienti trasferiti ad altro ospedale per acuti

il calcolo del PM ordinario esclude i post-acuti

il calcolo del PM in DH esclude i ricoveri medici con giornate < 4

Il calcolo dei ricoveri potenzialmente inappropriati considera i Drg inclusi nella delibera Allegato B del Patto per la Salute per gli anni 2010-2012 (108 drg ricoveri ordinari)

Analizzando la dinamica produttiva in termini di volumi e correlati indicatori, si osserva che la produzione totale in regime ordinario del 2020, rispetto al 2019, evidenzia un decremento, in termini di volumi di casi trattati, di -11,7%, pari a -4.297 casi.

Tale risultato sconta l'impatto dell'emergenza Covid che ha fortemente modificato "l'utilizzo" dell'ospedale.

Si osserva, infatti, una lieve riduzione degli accessi in urgenza, in quanto la riduzione degli accessi al PS e dei relativi ricoveri "non Covid" è stata sostanzialmente compensata dal flusso dei ricoveri Covid/sospetto Covid dove, come si vedrà più avanti, la percentuale di accessi con esito ricovero è stata del 59% su base annua con un picco di ricoveri a marzo che è stato di 1.693. Sono state registrate, invece, riduzioni importanti a doppia cifra per:

- i ricoveri chirurgici,
- casistica extra provincia ed extra regione,
- tasso di occupazione dei posti letto,
- alta specialità (in gran parte casistica programmata).

Questi fenomeni sono diretta conseguenza dei provvedimenti assunti a livello nazionale, regionale e conseguentemente aziendale per la gestione ed il contrasto della pandemia. Si riducono notevolmente anche i ricoveri potenzialmente inappropriati.

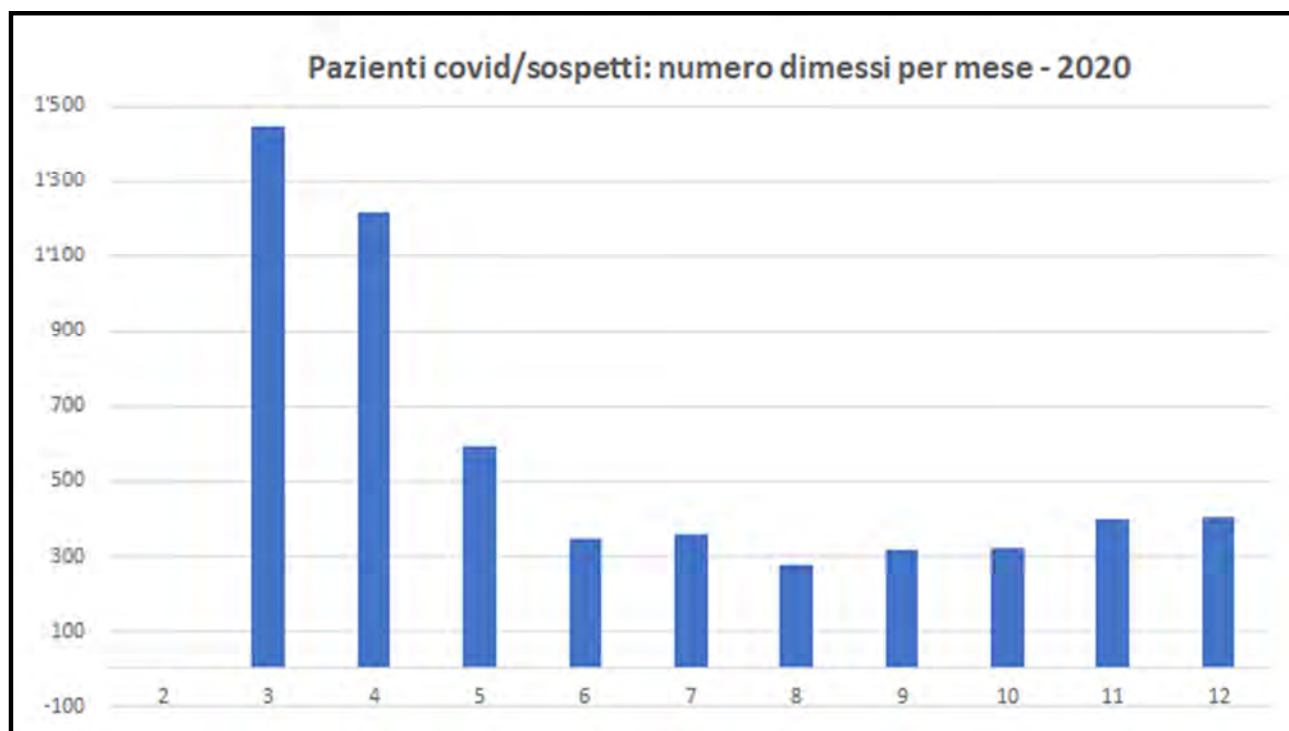
L'importante riduzione dell'attività di Lungodegenza e, soprattutto, di Riabilitazione è conseguenza dell'impatto della revisione organizzativa e gestionale delle aree di degenza per

l'implementazione dei posti letti necessari alla gestione dei flussi dei pazienti Covid/sospetto Covid e dunque dell'attivazione dei Covid Hospital a partire dalla prima ondata.

In risposta alla rapida evoluzione della pressione determinata dalla pandemia, infatti, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma ha rapidamente riadattato la propria organizzazione, per realizzare modelli organizzativi ad hoc di risposta alla domanda di degenza dei malati con polmonite da COVID-19/sospetto COVID-19, arrivando ad attivare 3 COVID HOSPITAL nella fase più intensa della prima ondata. Come argomentato in precedenza, l'AOU di Parma è arrivata ad attivare 700 posti letto tra acuti, sub-acuti ed intensivi, estensibili a 804 per le attività di ricovero correlate al COVID.

Nel corso del 2020 il numero di ricoveri per Covid e sospetto Covid (compresi i cosiddetti "grigi") è stato di 5.330 ricoveri acuti più 545 ricoveri post acuti (lungodegenza), per un totale complessivo di 5.875 ricoveri. Di questi, i pazienti ricoverati e dimessi nel 2020 sono stati in totale 5.676, di cui 5.131 di ricovero "acuto" e 545 di "lungodegenza".

In termini di dimessi, tale casistica ha impattato per circa il 18% su base annua ma si è trattato di una gestione altamente complessa che ha visto numeri in crescita vertiginosa in particolare nella prima ondata. Infatti, quasi il 50% della casistica si concentra nei mesi di marzo ed aprile 2020 (figura sotto).



Questi fenomeni hanno determinato sull'attività di produzione degenza un impatto economico negativo in termini di valorizzazione dell'attività senza precedenti che a fine anno si è attestato a circa -22,5 mln di €, pari a -12,6% rispetto al 2019.

Nel corso del 2020 non ci sono state variazioni nelle tariffe DRG per la valorizzazione dell'attività Covid, mentre l'assorbimento di risorse ha avuto degli incrementi considerevoli; infatti, una giornata di degenza in rianimazione per i pazienti Covid ha visto incrementare il costo di almeno il 30% mentre una giornata in un reparto medico ha visto più che un raddoppio del relativo costo dei fattori produttivi assorbiti.

Produzione degenza totale				
	valore drg			
Provenienza	2019	2020	delta valore	delta % valore
Bacino Provinciale	133'979'045	122'209'732	- 11'769'313	-8.8%
Altre Province RER	24'492'843	18'757'800	- 5'735'044	-23.4%
Extra RER	18'805'016	14'592'642	- 4'212'374	-22.4%
Non Definito/Straniero	1'802'619	1'025'258	- 777'361	-43.1%
<b>Totale complessivo</b>	<b>179'079'523</b>	<b>156'585'431</b>	<b>- 22'494'091</b>	<b>-12.6%</b>
13° RITORNO INFORMATIVO				

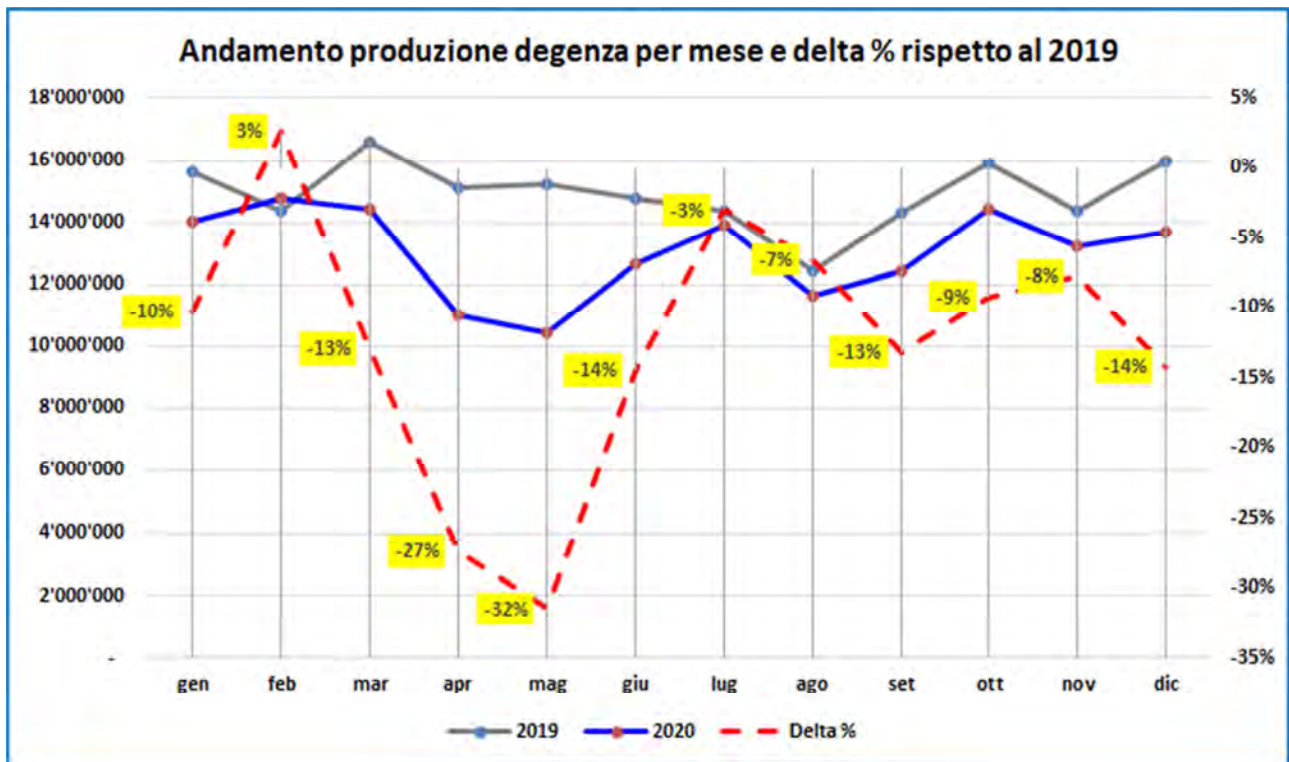
Come si evince dalla figura sopra, la contrazione complessiva della valorizzazione dell'attività di degenza 2020 si scompone in un calo distribuito in maniera diversificata in relazione alla provenienza dei pazienti. Abbiamo, infatti, le seguenti variazioni per macro-aggregato di provenienza:

- ✓ -8,8% per il bacino provinciale,
- ✓ -23,4% per pazienti provenienti da altre province della regione,
- ✓ -22,4% per pazienti extra regione,
- ✓ -43,1% per pazienti stranieri.

Tale trend è stato determinato dalla drastica riduzione dell'attività programmata ed essenzialmente, quindi, dalla dinamica in forte calo della casistica chirurgica (in particolare nei mesi da marzo a maggio), mentre l'attività in urgenza da pronto soccorso, ha cambiato il mix ed i volumi con la casistica Covid, determinando un lieve incremento in termini economici nei mesi più intensi dell'epidemia (marzo-aprile) e successivamente un consistente calo in termini di casistica in urgenza complessiva (Covid e NON Covid).

Produzione degenza totale focus periodo gen-mag				
	valore drg			
Provenienza	2019	2020	delta valore	delta % valore
Bacino Provinciale	57'866'172	52'089'450	- 5'776'722	-10.0%
Altre Province RER	10'045'174	6'751'110	- 3'294'064	-32.8%
Extra RER	8'251'753	5'410'400	- 2'841'353	-34.4%
Non Definito/Straniero	752'131	360'643	- 391'489	-52.1%
<b>Totale complessivo</b>	<b>76'915'231</b>	<b>64'611'603</b>	<b>- 12'303'628</b>	<b>-16.0%</b>





Il calo di produzione ha raggiunto il picco negativo a maggio con un -32% e la produzione cumulata gennaio-maggio segnava una riduzione del -16% rispetto allo stesso periodo 2019. Successivamente, grazie alla riduzione della pressione epidemica ed in coerenza con le indicazioni regionali di ripresa delle attività ordinarie (DGR 404/2020) e di gestione dei posti letto COVID, è iniziata una graduale ripresa ed un avvicinamento progressivo ai valori mensili del 2019. Questo si è osservato fino al mese di agosto, poi, l'ultimo quadrimestre è stato impattato dalla seconda ondata Covid.

Nella strategia di governo dei tempi di attesa per la casistica "procrastinabile" e quindi della fase di ripresa delle attività, l'AOU di Parma ha messo in campo tutte le soluzioni possibili, nel rispetto delle indicazioni regionali pervenute nelle varie fasi della curva epidemica, per massimizzare i risultati di risposta alle esigenze sia del territorio che extra territoriali, collegate all'attrazione delle funzioni HUB e di eccellenza, facendo leva anche sul rafforzamento delle sinergie con la rete provinciale, sia pubblica che privata.

Tutto questo ha consentito di smorzare la flessione produttiva registrata nei primi mesi dell'anno. Nella lettura di tale risultato va anche considerato, oltre all'impatto della seconda ondata e alle indicazioni regionali sulla gestione dei posti letto per l'emergenza, che la concentrazione presso l'AOU di Parma dell'HUB COVID provinciale ha assorbito una quota importante di anestesisti e infermieri delle sale operatorie e reparti chirurgici che non ha consentito di effettuare una riapertura a pieno regime rispetto al potenziale disponibile di capacità chirurgica della nostra organizzazione.

### **Attività ambulatoriale**

L'attività totale erogata in regime ambulatoriale (comprensiva di ASA, prestazioni di Pronto Soccorso non seguito da ricovero, prestazioni derivanti dall'assorbimento dei punti prelievo dell'Azienda USL) ha registrato nell'anno 2020, rispetto all'anno precedente, un decremento in termini di valore economico di circa -13,8 mln di €, pari al -20% (-24% circa in termini di n° di prestazioni).

I dati sotto riportati riguardano la performance effettiva dell'attività erogata, aggiornati agli ultimi ritorni informativi validati RER e i corrispondenti importi (netto + ticket). I dati relativi all'attività di riassorbimento dei punti prelievo derivano, invece, da flussi informativi aziendali.

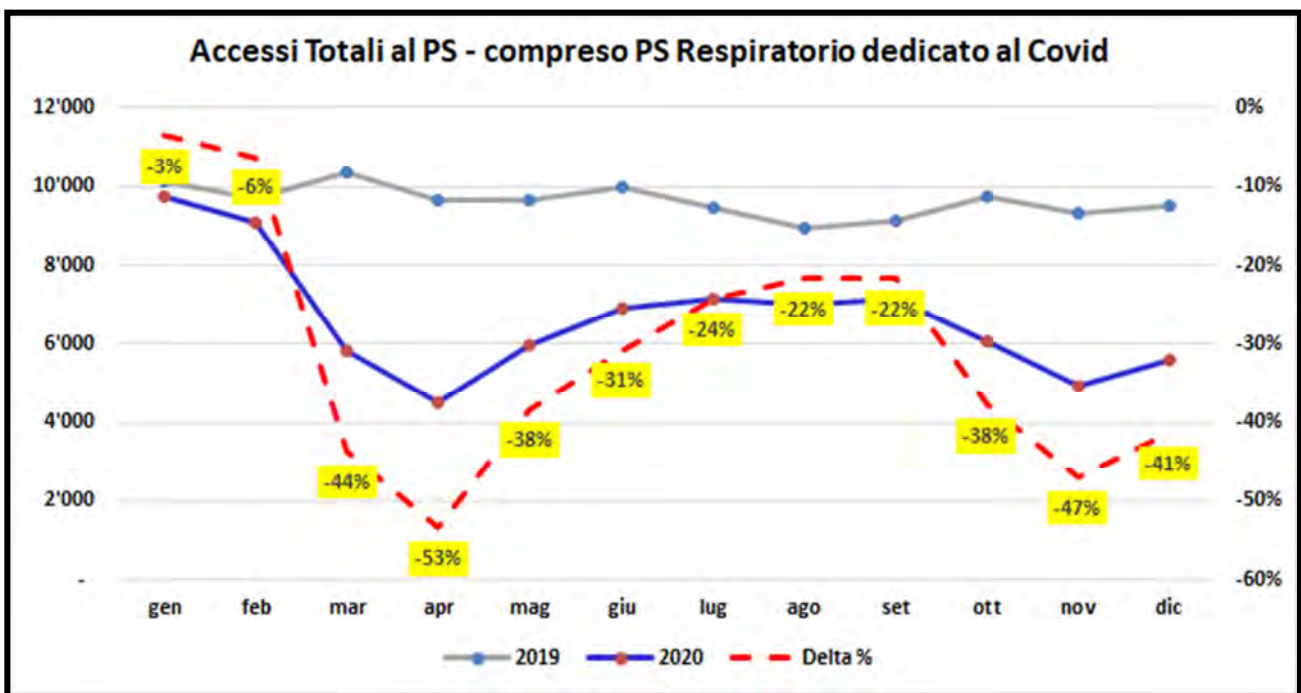
<b>Ambulatoriale Totale compreso ticket (valore economico)</b>				
	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>delta</b>	<b>delta %</b>
Bacino Provinciale	57'219'019	45'208'344	- 12'010'675	-21%
Altre Province RER	5'747'534	4'926'165	- 821'368	-14%
Extra RER	5'723'215	4'927'212	- 796'003	-14%
Non Definito/Straniero	522'933	376'440	- 146'494	-28%
<b>Totale complessivo</b>	<b>69'212'701</b>	<b>55'438'162</b>	<b>- 13'774'540</b>	<b>-20%</b>

La riduzione di produzione è chiaramente dovuta all'impatto della pandemia e agli effetti delle misure adottate a seguito dei vari provvedimenti di risposta all'emergenza. Tale contrazione si concentra sul bacino provinciale: -12 mln circa, pari al -21%, mentre l'attrazione sia extra provincia che extra regione consolida una contrazione del -14%.

<b>di cui Ambulatoriale ASA+Riassorbimento punto prelievi compreso ticket (valore economico)</b>				
	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>delta</b>	<b>delta %</b>
Bacino Provinciale	50'035'507	40'138'289	- 9'897'218	-20%
Altre Province RER	5'453'371	4'722'403	- 730'968	-13%
Extra RER	5'165'529	4'587'849	- 577'680	-11%
Non Definito/Straniero	359'513	258'925	- 100'588	-28%
<b>Totale complessivo</b>	<b>61'013'921</b>	<b>49'707'467</b>	<b>- 11'306'454</b>	<b>-19%</b>

di cui PS per esterni compreso ticket (valore economico)				
	2019	2020	delta	delta %
Bacino Provinciale	7'183'512	5'070'055	- 2'113'457	-29%
Altre Province RER	294'163	203'762	- 90'401	-31%
Extra RER	557'686	339'363	- 218'323	-39%
Non Definito/Straniero	163'420	117'515	- 45'906	-28%
<b>Totale complessivo</b>	<b>8'198'781</b>	<b>5'730'695</b>	<b>- 2'468'086</b>	<b>-30%</b>

Scomponendo, poi, la produzione ambulatoriale nei due macro-aggregati "ASA+ Riassorbimento punti prelievo" e "PS per Esterni" (vedi tabelle sopra), si rileva che il calo sul primo aggregato è stata del -19% mentre per i ricavi correlati al PS la riduzione è stata addirittura del -30%.



La riduzione dei ricavi per esterni del PS è innanzitutto legata ad una riduzione degli accessi totali che a fine 2020 hanno registrato nel complesso (compreso il PS respiratorio dedicato al Covid) una riduzione di circa il -31% rispetto ai valori 2019, con decrementi che sono arrivati a circa il -50% nelle fasi delle due ondate epidemiche che hanno interessato il 2020. Inoltre, va evidenziato che l'incidenza degli accessi che sono esitati in ricovero (le cui prestazioni non entrano nel flusso di rendicontazione economica del PS cosiddetto "per esterni") è passata dal 16% osservata nel 2019 al 22% raggiunta nel 2020. Questo incremento è dovuto agli accessi Covid/sospetto Covid che presentano un tasso di ricovero estremamente alto. Infatti, nell'anno 2020 il numero di accessi al PS Respiratorio (quindi Covid/sospetto Covid) è stato di 7.776, distribuiti come codice colore nel modo seguente:

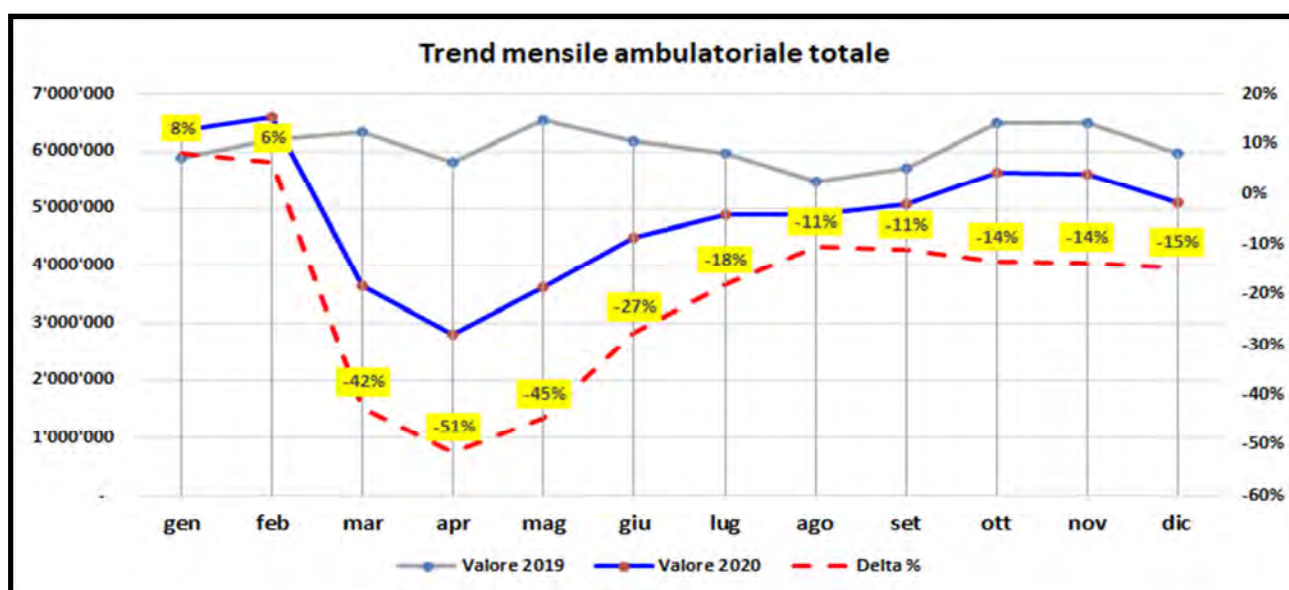
- codici rossi: 858;
- codici gialli: 2.100;



- codici verdi: 4.138;
- codici bianchi: 680.

Di questi, 4.595 accessi sono esitati in ricovero, vale a dire il 59% degli accessi totali.

Passando, poi, ad analizzare il trend mensile della produzione ambulatoriale totale, si ricava che il livello più basso di contrazione della produzione si è raggiunto nella prima ondata ed in particolare nel mese di aprile quando si è registrato un -51% rispetto al valore di produzione realizzato nello stesso mese del 2019. Al primo semestre si è accumulato, quindi, un gap rispetto allo stesso periodo del 2019 di circa il -26%, poi progressivamente ridimensionato fino al -20% su base annua a chiusura dell'esercizio, grazie al riavvio delle attività e conseguenti azioni organizzative. Anche per l'ambulatoriale nel riavvio delle attività non è stato possibile ritornare ai volumi di capacità produttiva espressi negli anni precedenti. Un impatto importante in tal senso è derivato dalle misure di distanziamento, anche se l'impegno della struttura è andato nella direzione di assicurare il massimo livello di risposta possibile, in relazione alle indicazioni regionali e alle varie fasi della curva epidemica.



In ottemperanza al D.L. n. 6/2020 "Misure Urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza da Covid-19" la Regione Emilia Romagna con nota PG 2020/0179657 del 28.02.2020, ha fornito alle aziende sanitarie le indicazioni e modalità operative da adottare per la specialistica ambulatoriale, che l'AOU ha puntualmente messo in atto.

In particolare nella prima fase pandemica (Marzo-Maggio 2020) si è provveduto ad attuare le seguenti strategie:

- Sollecito delle disdette e dei cambi appuntamento, per favorire il riutilizzo dei posti per le urgenze (prescrizioni con classe di priorità U -72H e B - 10gg) e attività non procrastinabili (patologie croniche o rare), prestazioni onco-ematologiche, chemioterapiche e radioterapiche;
- Potenziamento del sistema di prenotazione telefonica, a seguito della chiusura temporanea al pubblico degli sportelli di prenotazione (CUP), come misura di contenimento alla diffusione del Virus Covid-19;
- Mantenimento dell'erogazione delle prestazioni non altrimenti differibili, garantendo alla cittadinanza, prestazioni urgenti e urgenze differibili in giornate e fasce orarie garantite;
- Messa in atto di tutte le indicazioni di carattere igienico sanitario e di distanziamento volte al contenimento della diffusione del Virus Covid-19;
- Creazione di percorsi separati per pazienti sospetti/positivi al Covid e pazienti non Covid, in particolare per la diagnostica per immagini (RX- Tac Torace)
- Comunicazione a mezzo stampa agli utenti, delle modalità di accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale.



Successivamente, a seguito della Delibera 404/2020 e della circolare 2/2020 "Indicazioni operative per la ripresa delle attività ordinarie di assistenza specialistica ambulatoriale", l'AOU ha provveduto alla messa in atto delle azioni conseguenti.

In particolare da maggio 2020 l'AOU ha effettuato:

- Riprogrammazione con riarticolazione delle agende di prenotazione con un massimo di due prestazioni/ora (rispetto al valore medio di 4 prestazioni/ora del 2019);
- Estensione degli orari di apertura di ambulatori e centri prelievi per consentire il recupero delle attività sospese;
- Ricorso sia a consulti telefonici che a colloqui in videochiamata, laddove possibile, per la valutazione clinica del medico di pazienti con patologia cronica e/o malattie rare,
- Recupero degli appuntamenti già prenotati e sospesi nella prima ondata Covid , con il riutilizzo della stessa impegnativa.

L'AOU prima della riapertura completa dell'offerta ordinaria ha effettuato, quindi, il recupero delle prestazioni sospese e ricollocate afferenti al periodo 1 marzo- 31 maggio 2020; il volume di prestazioni interessate è stato di circa 92.500. Tali azioni sono state messe in atto con una capacità di processazione dimezzata rispetto all'anno 2019, a seguito dell'applicazione della normativa con le indicazioni relative alle nuove tempistiche e distanziamenti da adottare durante la fase di recupero. Inoltre, va anche evidenziato che durante il 2020 si è registrato un incremento significativo di prestazioni per interni derivanti dalle esigenze dei pazienti Covid ricoverati in degenza ordinaria, con particolare riferimento a: Rx Torace, TAC Torace e prestazioni di Laboratorio, oltre al supporto attivo al/ai Covid Hospital dato dalle strutture aziendali a prevalente /esclusiva attività specialistica ambulatoriale, con spostamento di risorse.

Anche l'aspetto "logistico" è stato un impegno estremamente complesso che ha caratterizzato il 2020.

Propedeutico alle azioni di recupero delle attività, infatti, è stato il reperimento all'interno dell'area ospedaliera di spazi aventi le caratteristiche dettate dalle indicazioni regionali per il contenimento della diffusione della pandemia. La rimodulazione degli spazi è stata altresì necessaria anche in relazione alla modulazione delle aree di degenza Covid/sospetto Covid in relazione alle esigenze correlate alle differenti fasi dell'andamento della curva pandemica.

Sono state, poi, messe in atto le indicazioni di carattere igienico sanitario necessarie a garantire al cittadino l'accesso in sicurezza (questionario e triage - Check point - sanificazione degli ambienti) e al personale sanitario di svolgere il proprio lavoro nel rispetto delle misure preventive raccomandate.

Parallelamente al recupero delle prestazioni sospese, in AOUPR, recependo la nota RER Prot.0502954 del 14/07/20202, è stato attivato presso l'U.O. di Pneumologia un ambulatorio per il Follow-up per pazienti con pregressa infezione da Sars-Cov 2 che presentano sintomatologie pneumologiche correlate.

### **Somministrazione diretta farmaci**

Il valore della somministrazione farmaci si attesta a fine 2020 a circa 34 mln di €, con un lieve incremento (+2%) rispetto al valore del 2019.

<b>Somministrazione diretta farmaci (valore economico)</b>				
	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>delta</b>	<b>delta %</b>
Bacino Provinciale	26'943'119	28'065'284	1'122'165	4%
Altre Province RER	2'654'366	2'829'936	175'570	7%
Extra RER	3'403'379	2'893'175	- 510'204	-15%
Non Definito/Straniero	358'306	244'782	- 113'524	-32%
<b>Totale complessivo</b>	<b>33'359'170</b>	<b>34'033'176</b>	<b>674'006</b>	<b>2%</b>

L'incremento è concentrato sul bacino provinciale, dove si registra un aumento del +4%, in parte controbilanciato dalla riduzione registrata per la somministrazione a pazienti extra regione conseguente alla minore mobilità in fase pandemica.

## C.5. La gestione economico-finanziaria dell'Azienda

Con Delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 è stato dichiarato lo stato di emergenza sul territorio nazionale per il rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili. Il sistema sanitario regionale è stato impegnato da febbraio 2020 nella gestione della pandemia da Covid-19, come si evince anche dal Programma Operativo per la gestione dell'Emergenza COVID-19, predisposto ai sensi dell'art. 18, comma 1 del Decreto-Legge n. 18 del 17.03.2020 convertito con modificazioni dalla Legge n. 27 del 24.04.2020. Nel Programma Operativo sono sintetizzate le principali azioni poste in essere dalla Regione Emilia-Romagna per fronteggiare la pandemia, dando seguito alle misure di potenziamento del SSN previste dal titolo I dello stesso D.L. n. 18/2020.

I dati di bilancio 2020 riflettono inevitabilmente l'impatto che l'emergenza COVID-19 ha avuto sull'andamento della gestione aziendale e, conseguentemente, sull'andamento economico in relazione al diverso scenario organizzativo ed economico che si è venuto a creare a partire dalla delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020.

A seguito della situazione emergenziale derivante dall'alto grado di diffusione dell'epidemia da Covid-19, la Provincia di Parma è stata fra le più colpite in Regione per la sua vicinanza alle prime "Zone Rosse" della Regione Lombardia e alla Provincia di Piacenza, e si è trovata ad affrontare un'emergenza epocale, con un rapido incremento dei casi in un brevissimo lasso di tempo che ha comportato una radicale riconversione della programmazione sanitaria. A inizio marzo sono state infatti divulgate precise indicazioni alle Aziende Sanitarie finalizzate a sospendere tutte le attività programmate, anche ambulatoriali. Le azioni del piano regionale riferito all'emergenza COVID hanno comportato per le Aziende sanitarie la definizione di un piano di fabbisogni, in termini di acquisizione di personale, di beni (DPI in primis), farmaci, attrezzature (es. ventilatori polmonari), di servizi (es. sanificazione, pulizie) e di effettuazione di lavori (es. incremento di dotazione di posti letto di terapie intensive, trasformazione di aree ambulatoriali in stanze di degenza, che necessitano, per la loro implementazione, di interventi strutturali e tecnologici).

L'andamento dell'epidemia, nella prima ondata, ha posto Parma fra le provincie più colpite della Regione Emilia-Romagna e dell'Italia. Al culmine della fase epidemica, 1.200 persone, di cui 60 in terapia intensiva, sono state accolte nella rete ospedaliera provinciale Covid.

Questo ha determinato la riconversione e l'adattamento della programmazione, dei modelli organizzativi, dei setting di risposta, delle modalità di accesso e delle attività "core" e di supporto. Tutti questi elementi di sistema, infatti, si sono dovuti adeguare e "reingegnerizzare", in linea con le progressive indicazioni regionali e con le esigenze dettate dall'evoluzione pandemica, per fronteggiare un'emergenza senza precedenti e con scarse conoscenze sulla stessa.

In particolare nella prima fase, la situazione epidemiologica è stata in continua e rapida evoluzione. La gestione dei casi e i protocolli terapeutici sono stati oggetto di modifiche costanti, legate alla scarsa presenza di evidenze, a livello sia nazionale che mondiale, e all'impossibilità di produrne di nuove nel poco tempo a disposizione. Questo ha comportato un evidente impatto diretto sull'esigenza di rapida rimodulazione organizzativa e gestionale.

A inizio marzo sono state divulgate precise indicazioni alle Aziende Sanitarie finalizzate a rimandare tutte le attività programmate, fatte salve quelle per loro natura non procrastinabili, con drastica riduzione dell'attività di produzione, sia di ricovero che ambulatoriale.

Contestualmente all'adozione delle indicazioni finalizzate alla sospensione delle attività programmate e al repentino diffondersi dell'epidemia, è stato predisposto, in relazione all'evoluzione dell'epidemia COVID-19, il Piano per la gestione dei posti letto ospedalieri. Tale piano interaziendale è stato sviluppato in un'ottica di rete provinciale ed è stato elaborato con l'obiettivo di garantire:

- la gestione armonica e integrata dei posti letto provinciali secondo il modello Hub & Spoke;
- la qualità dell'assistenza ai pazienti affetti da COVID-19;
- la gestione del rischio biologico per gli operatori e la prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza (percorsi separati e DPI);

- l'appropriatezza e la corretta allocazione delle risorse (umane, strutturali, tecnologiche e di protezione individuale) in linea con i principi sopraesposti.

Il piano è stato strutturato su tre livelli di rimodulazione, attivati progressivamente in relazione agli stadi crescenti di necessità di posti letto dettate dall'andamento epidemico.

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma è stata individuata come Hub nella rete ospedaliera provinciale COVID-19, con il ruolo anche di coordinamento del percorso dei pazienti in base alle necessità clinico-assistenziali ed alla disponibilità dei posti letto. L'Azienda ha mantenuto, contemporaneamente, l'adeguato sistema di risposta per le attività sanitarie considerate essenziali, non connesse all'emergenza COVID-19, in linea con le modulazioni definite dalla regione nel corso del 2020.

In questo contesto, il modello di governance locale dell'epidemia e del sistema di risposta nel suo complesso, è stato incentrato sulle Unità di Crisi Aziendali ed Interaziendali AUSL-AOU. Questa scelta strategica ha consentito di affrontare in tempo reale le criticità progressivamente emergenti, di elaborare concrete strategie di azione, anche prospettiche, per anticipare gli interventi e le azioni necessarie, garantendo in tale modo risposte appropriate e tempestive, modulate in base ai trend effettivi epidemiologici, costantemente monitorati, e alla pressione sui servizi ospedalieri e territoriali. Il modello adottato ha permesso di contenere l'emergenza epidemica e di superare l'onda d'urto delle diverse fasi epidemiche, nonché di governare il "riavvio" delle attività, con un momentaneo e parziale sovvertimento del modello dipartimentale.

Con l'intento di finalizzare la gestione integrata del sistema provinciale per massimizzare la tempestività e l'efficacia della risposta, le due Aziende Sanitarie (il 13/03/2020) hanno istituito un Coordinamento Provinciale Unico, con una conduzione sinergica della gestione dei posti letto su scala provinciale.

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria, in risposta alla progressiva saturazione della capacità ricettiva, ha previsto graduali implementazioni della disponibilità di posti letto per l'attività COVID-19, ottenute attraverso attivazioni o rimodulazioni delle attività sanitarie, in essi normalmente esercitate e, quindi, con la riconversione di numerose Unità Operative.

Nel corso del 2020, il potenziale massimo di posti letto implementati e dedicati da Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma per l'emergenza Covid-19 sono quantificati in totale in 700 posti letto, estendibili a 804, con un diverso livello di occupazione e disponibilità connesso all'andamento della curva epidemica e alle indicazioni regionali.

Il piano modulare di attivazione dei posti letto di rianimazione Covid ha visto, in poco più di un mese, il passaggio da 3 ppl a 54 ppl Covid di Rianimazione, con tutte le evidenti e pesanti ricadute organizzative e di assorbimento di risorse, trattandosi di posti letto ad alta complessità e ad alto assorbimento di risorse umane, tecnologiche ed infrastrutturali, sia in termini quantitativi che di qualità e competenze.

Anche per l'accesso in urgenza sono state apportate riorganizzazioni straordinarie e adeguate alla situazione emergenziale, con la separazione in pratica dei percorsi Covid/sospetto Covid e percorsi non Covid. A partire dal 29 Febbraio 2020, infatti, sono state introdotte e adottate in urgenza misure organizzative specifiche ed eccezionali ("pre-triage" in PS, l'invio dei soggetti "sospetti-COVID" a un'area del PS dedicata e fisicamente separata del Pronto Soccorso Generale chiamata "TRIAGE RESPIRATORIO", l'esecuzione di tomografia computerizzata ad alta risoluzione (high resolution computed tomography, HRCT) toracica e, se necessaria, l'ospedalizzazione, il ricovero nei reparti dedicati ai casi Covid, sospetti o c.d. "pazienti grigi".

Nella fase più intensa dell'emergenza (fine marzo) si è attivato il III° livello previsto dal piano pandemico, con la centralizzazione di tutta la casistica presso l'HUB istituito all'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma e la temporanea sospensione del PS di Vaio e conversione esclusivamente a Covid degli Ospedali di Fidenza e Borgo Val di Taro. In tale fase, oltre alla gestione di 3 Covid Hospital, AUO di Parma si è fatta carico di tutta la patologia tempo-dipendente di area medica e chirurgica e degli interventi chirurgici oncologici/improcrastinabili degli ospedali spoke.

Con la diminuzione della pressione pandemica e durante la seconda ondata, la scelta strategica di sistema è stata quella di concentrare gli accessi Covid/sospetto in urgenza e la gestione dei ricoveri Covid acuti ed intensivi esclusivamente presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di

Parma. La risposta ospedaliera integrata ha previsto il mantenimento presso AOU sia del Covid Hospital che del PS "Covid" a valenza provinciale, sono stati individuati gli stabilimenti dell'AUSL "Covid free", e si è provveduto alla riconversione della risposta territoriale (Cure intermedie di San Secondo trasformate in struttura Covid) per il trattamento delle dimissioni complesse da reparti Covid.

A partire dal mese di aprile si è passati ad una fase di reazione con il potenziamento della risposta sul territorio e di integrazione ospedale-territorio, in collaborazione e sinergia con Azienda AUSL. In particolare, per quanto riguarda l'Azienda Ospedaliero-Universitaria si evidenziano le seguenti scelte ed azioni strategiche: il consolidamento e lo sviluppo dell'attività "Covid" dell'Unità Mobile Multidimensionale (UMM) e la Centrale di Coordinamento Emergenza COVID (CCEC) creata allo scopo di migliorare ulteriormente il modello di integrazione e di intercettare/anticipare l'identificazione di situazioni a possibile carattere evolutivo.

Con un successivo provvedimento (D.G.R. n. 404 del 27.04.2020), la Giunta Regionale ha disposto il riavvio graduale delle attività sanitarie sospese, vale a dire le attività di ricovero programmato non ulteriormente procrastinabili in relazione alla classe di priorità dell'intervento, alla patologia (casistica oncologica) e alla condizione clinica del paziente (es. aggravamento), con il vincolo per le aziende di mantenere almeno il 30% dei posti letto di terapia intensivi liberi.

La fase della ripartenza delle attività e la gestione della seconda ondata hanno rappresentato anch'esse una sfida molto impegnativa per l'Azienda e per tutta la rete del sistema provinciale, per certi aspetti, ancora più complessa rispetto alla fase precedente in considerazione proprio dell'obiettivo di mantenere attive, all'interno della rete integrata delle Strutture ospedaliere e delle Case della Salute della provincia, le funzioni ambulatoriali e di ricovero per pazienti non-COVID, commisurando le risorse ai trend epidemiologici costantemente monitorati.

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, per dare continuità e qualità alle azioni conseguenti, ha ritenuto indispensabile confermare e consolidare l'assetto di responsabilità efficace nella gestione clinico-organizzativa della pandemia garantendo:

- le attività ordinarie con particolare riferimento alla chirurgia elettiva potenziando le sinergie di rete con gli ospedali pubblici e privati accreditati della Provincia per mantenere elevati i livelli di produzione provinciale e cercare di ottenere il massimo risultato di efficacia possibile, data la situazione di contesto, in termini di tempi di attesa di risposta sia per le patologie oncologiche e quelle non procrastinabili (sempre garantito, dall'inizio dell'emergenza) che per la restante casistica;
- l'attivazione e la flessibile riconversione dei posti letto ordinari e di terapia intensiva da dedicare ai pazienti COVID-19 in relazione ai trend epidemiologici di patologia COVID e non COVID. Questo per liberare risorse sia per il rafforzamento della risposta chirurgica non Covid (es. risorse anestesologiche sia in termini di personale che di posti letto) sia per la risposta alle esigenze che progressivamente sono riprese del pronto soccorso non Covid.

Altro capitolo importante di azione, che ha caratterizzato la gestione per l'anno 2020, è stata la collaborazione con l'Università di Parma ed, in particolare, l'importante e sostanziale contributo che ha dato l'AOU di Parma nell'ambito dell'implementazione dell'attività per la processazione dei tamponi molecolari volti alla ricerca del virus SARS-COV-2 del Laboratorio di Igiene e Sanità Pubblica del Dipartimento di Medicina e Chirurgia- Università di Parma, individuato come laboratorio di riferimento già con la nota regionale PG/2020/121630 del 12/02/2020.

Questa collaborazione ha portato progressivamente il sistema a rispondere con coerente livello quantitativo e qualitativo (tempistica di risposta) alle analisi sui tamponi COVID-19 richieste dal territorio. Accanto alle apparecchiature e personale del Laboratorio di Igiene e Sanità Pubblica, infatti, l'AOU è intervenuta a sostegno attraverso la fornitura di beni sanitari e non sanitari, personale e implementazioni strumentali ed informatiche.

La risposta territoriale si è sviluppata, affiancando gli interventi di contenimento di diffusione del contagio, scelte innovative ed integrate tra territorio ed ospedale, volte a dare continuità di cura tra i vari setting assistenziali: domicilio, pronto soccorso, degenza ordinaria per acuti, terapia intensiva e sub intensiva, riabilitazione, lungodegenza, cure intermedie, ospitalità alberghiera.

In coerenza con tale orientamento, gli interventi di prevenzione e contenimento della diffusione del COVID-19 sul territorio, portati avanti dagli operatori del Dipartimento di Sanità Pubblica dell'Azienda USL, si sono integrati con quelli dei professionisti delle cure primarie (tra cui il medico di medicina generale e della continuità assistenziale, infermieri delle cure domiciliari, medici di diagnosi e cura delle Case Residenza per Anziani, professionisti delle unità speciali di continuità assistenziale-USCA) e dei COVID Hospital attivi sul territorio (le Unità Mobili Multidisciplinari).

L'innovazione organizzativa della Centrale di Coordinamento dell'Emergenza Covid si è rivelata decisiva per integrare gli interventi della rete dei professionisti ospedalieri e territoriali, sia a domicilio che nelle Case Residenza Anziani, svolgendo un ruolo fondamentale nel contenere la diffusione della epidemia e portare la qualità possibile della cura nei setting organizzativi appropriati. E' stata di fatto potenziata e qualificata la rete di intervento territoriale, con sviluppo delle competenze delle USCA (es: ecografie a domicilio) e delle attività delle stesse in strutture residenziali e verso l'ambito pediatrico, fino al loro utilizzo integrato in ambito vaccinale domiciliare.

Alla luce dei diversi scenari organizzativi ed economici che si sono susseguiti, si è reso necessario valutare l'impatto dell'emergenza COVID-19 sull'andamento delle gestioni aziendali con una ricostruzione dei complessi e imprevedibili andamenti che si sono realizzati e i loro riflessi sui bilanci aziendali, tenendo conto che l'organizzazione aziendale durante i periodi di massima emergenza è stata completamente rivista. Le azioni del piano regionale hanno comportato per tutte le Aziende sanitarie la definizione di un piano di fabbisogni, in termini di acquisizione di personale, di beni (DPI in primis), farmaci, attrezzature (es. ventilatori polmonari), di servizi (es. sanificazione, pulizie) e di effettuazione di lavori (es. dotazione di posti letto di terapie intensive che necessitano per la loro implementazione di interventi strutturali e tecnologici). La pandemia da virus Sars Cov-2 ha duramente messo alla prova l'organizzazione, anche da un punto di vista amministrativo, in quanto ha comportato una revisione dei processi di gestione delle normali pratiche con l'introduzione di specifici strumenti e approcci atti a gestire l'emergenza stessa.

Le principali linee strategiche aziendali sono state indirizzate:

- alla predisposizione degli strumenti di programmazione aziendale dell'anno 2020 coerenti con il quadro degli obiettivi così come definiti dalla propria deliberazione n. 2339/19 e integrati, con particolare riferimento alla gestione della pandemia da COVID-19 e all'attuazione delle misure regionali previste dalla D.G.R. 404/2020 e dalla D.G.R. 677/2020, dagli obiettivi indicati dalla deliberazione n. 1806/2020 "*Gli obiettivi della programmazione sanitaria 2020- Integrazione DGR 2339/2019*";
- al costante presidio dell'andamento della gestione economico-finanziaria aziendale in considerazione della modifica della struttura dei costi e dei ricavi determinatasi a seguito dell'emergenza COVID-19 e del successivo programma di riavvio delle attività sanitarie precedentemente sospese;
- al governo complessivo e al raggiungimento degli obiettivi della programmazione sanitaria regionale, tenuto conto delle azioni poste in essere per fronteggiare l'emergenza pandemica da COVID-19.

Il sistema provinciale, nel suo complesso, e l'Azienda Ospedaliero-Universitaria nello specifico, hanno dato prova di grande flessibilità e prontezza di risposta mediante alcune innovazioni organizzative che hanno consentito di fronteggiare l'emergenza e di reagire prontamente alle crescenti e mutevoli esigenze determinate dai vari cicli di evoluzione dell'emergenza pandemica.

I dati di bilancio 2020 riflettono l'impatto che l'emergenza COVID-19 ha avuto sull'andamento delle gestioni aziendali e, conseguentemente, sull'andamento economico, tenendo conto del diverso scenario organizzativo ed economico che si è venuto a creare a partire dalla delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020, con la quale è stato dichiarato lo stato di emergenza sul territorio nazionale per il rischio sanitario connesso all'epidemia.

L'esercizio 2020, a causa dell'epidemia da COVID-19, è stato caratterizzato:

- da una riduzione dei ricavi dovuta alla sospensione delle attività di ricovero e ambulatoriali programmate (ad esclusione di quelle urgenti e non procrastinabili): in primis, i ricavi da mobilità interregionale, soprattutto per attività di ricovero, che sono stati parzialmente coperti da specifici finanziamenti destinati alle Aziende Ospedaliero-Universitarie, strutture a vocazione produttiva e a forte attrattività extraregionale, compensati solo in parte dai costi cessanti (riduzione della mobilità passiva extraregionale, minor acquisizione di dispositivi ad alto costo per attività chirurgica elettiva);
- costi in elevato aumento che non trovano copertura nei decreti emergenziali; l'epidemia da COVID-19 ha infatti generato non solo costi diretti strettamente legati alla gestione della fase pandemica (acquisti di DPI, personale, tamponi), ma anche tutta una serie di costi indiretti comunque collegati alla mancata produzione nel periodo di lockdown (ad es. costi fissi che le strutture ospedaliere hanno comunque dovuto sopportare a fronte di una produzione di attività sospesa o drasticamente ridotta), oltre ai costi connessi alla necessità di garantire il distanziamento, i percorsi di accesso separati alle strutture ospedaliere, ecc...; con pesanti ricadute sui bilanci aziendali compensate solo parzialmente dalle risorse messe a disposizione dai decreti emergenziali e non affrontabili con le ordinarie disponibilità annuali a disposizione.

Le riorganizzazioni dei percorsi hanno avuto un forte impatto in termini economici e di bilancio, con uno stravolgimento della composizione della gestione caratteristica dell'Azienda in termini di composizione, mix e valore dei vari fattori produttivi che rende, ovviamente, di fatto i valori 2020 non confrontabili con quelli dell'anno precedente. La Regione già a partire da giugno (con nota PG/2020/0428923 dell'11 giugno 2020) ha ritenuto opportuno e necessario valutare ed isolare l'impatto dell'emergenza COVID-19 sull'andamento della gestione aziendale e dunque le correlate ricadute sul bilancio aziendale.

Come per tutte le aziende sanitarie, sul fronte dei ricavi, è stato inevitabile avere forti riduzioni di quelli correlati alla produzione a seguito delle chiusure e delle misure adottate. La fase di riavvio a seguito dalla D.G.R. 404/2020 ha consentito di ridurre la progressione negativa di minore produzione osservata nei primi mesi (es. marzo), ma non è stato possibile un pieno recupero dei livelli produttivi standard. Questo sia perché è stato necessario introdurre misure di distanziamento (es. due visite/ora in ambito ambulatoriale) e organizzative (es. mantenere almeno il 30% dei posti letto di terapia intensiva liberi) che, a parità di capacità produttiva disponibile, hanno determinato un minor livello di produzione effettiva a confronto con gli anni precedenti, tenendo conto che, nell'ultima fase dell'anno, si è assistito alla seconda ondata epidemica.

Inoltre, a partire dal mese di maggio, il ruolo di Hub Covid provinciale per AOU di Parma è stato efficace nel mantenere liberi da Covid gli altri snodi del sistema provinciale, ma ha contribuito a drenare importanti risorse, soprattutto professionali oltre che di posti letto, dalle altre linee di attività aziendali per garantire in maniera adeguata tale livello di risposta.

Sul fronte dell'andamento dei costi la dinamica è ancora più complessa, in quanto, come anche per le altre aziende sanitarie regionali, il livello di risorse consumate nel 2020 è frutto di un effetto combinato di costi cessanti correlati in maniera diretta alle riduzioni di attività (es. dispositivi medici ad alto costo per attività chirurgica/interventistica elettiva) e costi emergenti e/o fortemente incrementali correlati alla gestione dell'emergenza Covid.

Da analisi ad hoc si è rilevato che il costo per una giornata di degenza per acuti di tipo medico è passato da poco più di 300 €/giorno a oltre 800 €/giorno per i reparti Covid, quasi triplicato, mentre il costo per una giornata in rianimazione è aumentato del 30% per la casistica Covid. Questo, al momento, non ha trovato un adeguamento nelle tariffe DRG che per la casistica 2020 non hanno subito variazioni rispetto agli anni precedenti, così come i costi, ad esempio, sostenuti per l'implementazione dell'attività dei tamponi da parte del Laboratorio di Igiene e Sanità Pubblica non trovano corrispondenza in una valorizzazione dell'attività in quanto al momento non è prevista una tariffa per tale prestazione.

A livello regionale è stato avviato un percorso graduale, finalizzato a riscontrare la nuova struttura dei costi e dei ricavi. A tale scopo, è stato predisposto dalla Regione un apposito modello, trasmesso trimestralmente, denominato "CE - COVID", in cui l'Azienda ha provveduto a trasmettere i valori riconducibili all'emergenza COVID 19. Ha inoltre provveduto a una ulteriore verifica, effettuata nel mese di settembre, tramite incontri con le singole Aziende

sanitarie mirati all'individuazione delle risorse necessarie sia per la gestione ordinaria che per l'emergenza epidemiologica.

La contabilità di magazzino è invece stata profondamente plasmata per essere adattata a gestire le nuove modalità di acquisizione di beni e servizi tipiche del periodo emergenziale, quali le erogazioni liberali, gli approvvigionamenti da Protezione Civile e Commissario Straordinario e gli acquisti centralizzati da altre Aziende Sanitarie della Regione e per le altre Aziende Sanitarie della Regione

Un ulteriore elemento specifico dell'AOU di Parma che ha impattato sulla struttura e dimensione dei costi e, ancor prima sull'organizzazione aziendale, è stata l'individuazione della stessa come centro aggregatore per gli acquisti regionali. Con nota della Regione Emilia Romagna n.PG/2020/0269497 del 03/04/2020, ai sensi e per gli effetti dei punti 1 e 4 del Decreto del Presidente della Regione Emilia-Romagna 20.3.2020, n. 42, recante "Misure organizzative SSR per fronteggiare l'emergenza COVID-19" l'Azienda Ospedaliera Universitaria di Parma, così come l'Azienda USL della Romagna e l'Azienda USL di Bologna, sono state incaricate a procedere all'acquisto di beni consumabili e non consumabili da destinarsi alle Aziende Sanitarie della Regione.

Al fine di gestire tempestivamente e in modo puntuale tale tipologia di acquisto, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, supportata dalle indicazioni regionali pervenute, ha utilizzato molteplici strumenti organizzativi e contabili che hanno permesso di tracciare i carichi e gli scarichi dei beni consegnati nel percorso di acquisto effettuati dalle tre strutture operative. Questo ha permesso da un lato di far fronte alle esigenze gestionali Aziendali e dall'altro di rispondere alle esigenze di rendicontazione alla Regione che si sono susseguite nel corso dell'anno.

Gli acquisti centralizzati hanno interessato molteplici servizi amministrativi di AOU e sono stati coinvolti 47 fornitori interessati, emessi 201 ordini e registrate 496 fatture. Gli acquisti sono stati rendicontati alla Regione e al Commissario Straordinario al fine di ottenere il rimborso degli importi spesi. L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma è stata oggetto di un audit di sistema relativo alla gestione straordinaria COVID al fine di convalidare il rendiconto presentato alla RER o di rettificarlo, se necessario. Attraverso uno specifico gruppo di lavoro, costituito su impulso della Direzione Generale Cura Della Persona, Salute e Welfare, tra la fine del 2020 e l'inizio del 2021 è stata eseguita una verifica interna sui dati amministrativi e contabili del progetto COVID19 conclusasi positivamente attraverso la predisposizione di una relazione esplicativa dei controlli effettuati e dei risultati raggiunti.

A far data dal 01/07/2020, considerata la fase più critica superata, la Regione ha ravvisato la necessità di tornare ad una situazione di ordinarietà, con acquisti centralizzati in capo all'Azienda USL di Reggio Emilia riconducibile a una ordinaria gestione contabile con ricaduta degli effetti economici, patrimoniali e finanziari su tutte le Aziende: l'Azienda UsI di Reggio Emilia ha acquistato e distribuito secondo un piano di distribuzione condiviso a livello regionale sulla base dei fabbisogni espressi dalle Aziende Sanitarie, con addebito in fattura alle singole Aziende del SSR di quanto consegnato.

Sulla base degli esiti della verifica di settembre, con Deliberazione di Giunta Regionale n. 1890 del 14 dicembre 2020 sono state individuate le risorse da assegnare alle Aziende sanitarie riferite ai decreti emergenziali e ad ulteriori risorse nazionali e regionali, tra cui:

- il D.L. n. 18/2020 "Cura Italia" - "Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19", convertito con modificazioni dalla Legge n. 27/2020;
- il D.L. n. 34/2020 "Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19", convertito con modificazioni dalla Legge n. 77/2020;
- il D.L. n. 104/2020 "Misure urgenti per il sostegno e il rilancio dell'economia", convertito con modificazioni dalla Legge n. 126/2020;
- il D.L. n. 23/2020 "Misure urgenti in materia di accesso al credito e di adempimenti fiscali per le imprese, di poteri speciali nei settori strategici, nonché interventi in materia di salute e lavoro, di proroga dei termini amministrativi e processuali", convertito con modificazioni dalla Legge n. 40/2020, nello specifico l'art. 38 che detta disposizioni urgenti in materia contrattuale per la medicina convenzionata.



Da ultimo, il riconoscimento della quota spettante ai sensi dell'art.24 del D.L. 41/2021, convertito in Legge 21 maggio 2021 n. 69, relativa al rimborso, a titolo definitivo, delle spese sostenute per l'acquisto di dispositivi di protezione individuale e altri beni sanitari inerenti l'emergenza, precedentemente rendicontate alla struttura commissariale, ha consentito di procedere con le assegnazioni di risorse utili al raggiungimento dell'equilibrio di bilancio.

### **C.5.1/2 Sintesi del bilancio e relazione sugli scostamenti**

Con riferimento allo schema di bilancio modello ministeriale CE, si confrontano le voci più significative, le risultanze dell'esercizio e gli scostamenti rispetto ai valori riportati nel Bilancio Economico Preventivo 2020 e nel Bilancio di Esercizio 2019. Sulla scorta di quanto previsto dal Decreto Ministero della Salute 24 maggio 2019 "Adozione dei nuovi modelli di rilevazione economica Conto Economico CE (CE), Stato Patrimoniale (SP), dei costi di Livelli essenziali di assistenza (LA) e Conto del Presidio (CP), degli enti del servizio sanitario nazionale", pubblicato nel supplemento della Gazzetta Ufficiale del 25 giugno 2019 n. 147, l'Azienda ha provveduto ad inserire nel sistema informativo sanitario NSIS i dati di Conto Economico e Stato Patrimoniale relativi all'esercizio 2020.

### **A.1-A.2-A.3 Contributi in conto esercizio, rettifica per destinazione a investimenti e utilizzo fondi per quote inutilizzate di contributi vincolati di esercizi precedenti**

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

Il percorso, iniziato nel 2016, di progressiva revisione e affinamento dei criteri di finanziamento nella direzione di qualificare ulteriormente il finanziamento a fronte delle principali funzioni svolte, ha previsto una remunerazione aggiuntiva rispetto al riconoscimento a tariffa della produzione annuale pari al 15% del valore della produzione, inclusivo del contributo per maggiori oneri connessi al percorso universitario (Deliberazione di Giunta Regionale n. 2275/2019, avente ad oggetto "Finanziamento 2019 delle aziende ed enti del servizio sanitario regionale - Assegnazioni").

A seguito della verifica infra-annuale, a fronte dell'impatto sui Bilanci aziendali dell'emergenza Covid, con D.G.R. n. 1732/20, avente ad oggetto "Finanziamento del SSR anno 2020 - ulteriori riparti a favore delle Aziende Sanitarie del SSR anche a seguito dell'emergenza epidemiologica da Covid-19" e con Delibera di Giunta Regionale n. 1890 del 14 dicembre 2020 "Rideterminazione del Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2020" è stato definito il nuovo livello di finanziamento dell'anno 2020, che assegna risorse aggiuntive alle Aziende.

Come da indicazioni regionali, per una completa contabilizzazione dei contributi dell'anno 2020 si è fatto riferimento al flusso FLCON caricato nel Portale GAAC per la sessione "Consuntivo 2020". Il flusso in questione comprende le assegnazioni complessive di competenza derivanti dalla Delibera n. 2339/2019, dai successivi atti di riparto del SSR 2020 intervenuti in corso d'anno, dalla D.G.R. n. 1890/2020 di rideterminazione del finanziamento del SSR 2020 e dalla D.G.R. n. 120/2021 di ulteriori assegnazioni a valere sull'esercizio 2020. Si precisa inoltre che sono in corso di adozione atti che dispongono assegnazioni a valere sull'esercizio 2020 e di cui si è opportunamente tenuto conto.

E' infine in corso di adozione la Deliberazione di Giunta regionale protocollo n. GPG/2021/638 avente ad oggetto "Riparti e assegnazioni di risorse a favore delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale a valere sugli esercizi 2020 e 2021. Impegni di spesa".

E' stata inoltre riscontrata da parte della Regione la necessità di sostenere i Piani investimenti aziendali per l'annualità 2020. L'importo per questa Azienda, pari a 6,535 mil. di euro, è

confluito a Stato Patrimoniale. Tale importo comprende la quota degli ammortamenti netti 2001-2011 riferita all'anno 2020.

I Bilanci Economici devono infatti rappresentare una situazione di pareggio civilistico, comprensivo anche degli ammortamenti non sterilizzati di competenza dell'esercizio 2020, riferiti a tutti i beni ad utilità pluriennale utilizzati per l'attività produttiva. A tal fine, la Regione ha assegnato il finanziamento relativo agli ammortamenti non sterilizzati delle immobilizzazioni entrate in produzione fino al 31/12/2009 pari a 0,937 mil. di euro.

Sono stati invece previsti, a valere su risorse regionali, gli oneri conseguenti alla manutenzione evolutiva dell'applicativo per la Gestione delle risorse umane (GRU) e dell'applicativo per la Gestione amministrativo contabile (GAAC).

Si riportano, di seguito, i valori relativi a: contributi in conto esercizio (voce A.1), rettifica dei contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti (voce A.2) e utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti (voce A.3).

### A.1) Contributi in conto esercizio

I contributi in conto esercizio 2020 (modello ministeriale CE voce A.1) ammontano a complessivi 276,103 mil. di euro a fronte dei 105,424 mil. indicati a preventivo (+170,679 mil. di euro) e dei 76,476 mil. rilevati a consuntivo 2019 (+199,627 mil. di euro).

Tali contributi sono composti da: contributi da Regione per quota del F.S. regionale (indistinti e vincolati), contributi in conto esercizio (extra fondo), contributi in conto esercizio per ricerca.

Si rileva inoltre una diversa allocazione, tra i diversi raggruppamenti, dei contributi rispetto agli anni precedenti

I contributi da Regione (voce A.1.A) assommano a 103,962 mil. di euro pari a -0,215 mil. rispetto al preventivo 2020 per un minor riconoscimento del contributo per l'impatto della mobilità infra-regionale al netto degli Accordi di Fornitura. A questa diminuzione del finanziamento indistinto rispetto al preventivo 2020, corrisponde un incremento del riconoscimento per funzioni (+0,828 mil. di euro). L'applicazione della D.G.R. 2275/19, che ha infatti rideterminato il finanziamento complessivo delle Aziende Ospedaliero-Universitarie e degli IRCCS della Regione, comprensivo anche del finanziamento per funzioni che è stato incrementato di un punto percentuale (dal 14% al 15%).

In dettaglio, i contributi indistinti sono pari a 96,923 mil. versus 97,138 mil. (-0,215 mil.) del preventivo, mentre quelli per funzioni registrano un incremento rispetto al preventivo di 0,828 mil. di euro (44,155 mil. vs 43,327 mil.). Si sottolinea, rispetto al consuntivo 2019, un incremento dei contributi finalizzati pari a +12,672 mil. di euro relativo a assegnazioni di risorse per il personale rispettivamente per 9,044 mil. di euro ex D.L. n. 18/2020 e D.L. n. 34/2020 e per 3,628 mil. di euro ex art. 29 D.L. n. 104/2020.

Di seguito si riporta il dettaglio dei contributi regionali in conto esercizio (A.1.A) relativi al consuntivo 2019, preventivo e consuntivo 2020:

Descrizione	Dettaglio	Consuntivo 2019	Preventivo 2020	Consuntivo 2020
Altri Progetti e Funzioni	Finanziamento per Funzioni	35.123.944,00	35.123.944,00	35.123.944,00
Altri Progetti e Funzioni	Progetti e funzioni	2.535.000,00	2.555.000,00	2.555.000,00
	HUB di Rilievo Regionale:	2.515.000,00	2.515.000,00	2.515.000,00
	<i>Trauma Center</i>	2.100.000,00	2.100.000,00	2.100.000,00
	<i>MEC</i>	280.000,00	280.000,00	280.000,00
	<i>Fibrosi Cistica</i>	135.000,00	135.000,00	135.000,00
	Altri Programmi, progetti e attività regionali:	20.000,00	40.000,00	40.000,00
	<i>Osservatorio Tecnologie biomediche</i>	20.000,00	40.000,00	40.000,00
	Altri contributi (D.G.R. 1956/ 2020)			24.500,00
	<b>Altri Progetti e Funzioni</b>	<b>37.658.944,00</b>	<b>37.678.944,00</b>	<b>37.703.444,00</b>

Descrizione	Dettaglio	Consuntivo 2019	Preventivo 2020	Consuntivo 2020
Contributi finalizzati	Progetto "Valutazione del dispositivo flash glucosio monitoring" DD/2019/23271	8.866,68	-	-
Contributi finalizzati	Personale - Decreti Legge nn. 18/2020 e 34/2020	-	9.044.029,50	9.044.029,44
Contributi finalizzati	Personale - Art. 29 del decreto Legge n. 104/2020 (Disposizioni urgenti in materia di liste di attesa)	-	3.628.282,14	3.628.282,14
Contributi finalizzati	Programma assistenziale a favore di cittadini stranieri di cui alla DGR 849/2019 (DD/2019/23289)	9.119,75	-	-
Contributi finalizzati	Promozione dell'attività del Centro Regionale Gestione Rischio Sanitario DL/2019/2183	50.000,00	-	-
Contributi finalizzati	Interventi umanitari 2020 (dgr 2020/1233)	-	-	154,00
<b>Contributi finalizzati</b>		<b>67.986,43</b>	<b>12.672.311,64</b>	<b>12.672.465,58</b>

Descrizione	Dettaglio	Consuntivo 2019	Preventivo 2020	Consuntivo 2020
Finanziamento indistinto - altro	Contributi da FSR indistinti	15.978.550,00	15.978.550,00	15.978.550,00
Finanziamento indistinto - altro	Piano di miglioramento accesso PS (D.G.R. 1129/2019)	-	1.000.000,00	1.000.000,00
Finanziamento indistinto - altro	Impatto mobilità (extraRER)	-	7.377.829,30	7.377.829,30
Finanziamento indistinto - altro	Impatto mobilità (infraRER)	-	6.408.291,00	5.238.526,00
Finanziamento indistinto - altro	GRU - GAAC	20.587,99	20.587,99	20.587,99
Finanziamento indistinto - altro	Contratto Comparto 2016-2018	2.978.467,00	2.978.467,00	2.978.467,00
Finanziamento indistinto - altro	Oneri rinnovi contrattuali - personale dirigente sanitario 2016-2018	-	1.879.092,00	1.879.092,00
Finanziamento indistinto - altro	Oneri rinnovi contrattuali - personale dipendente 2019-2021	-	2.442.405,00	2.442.405,00
Finanziamento indistinto - altro	Farmaci innovativi oncologici GRUPPO B	-	2.348.831,03	2.348.831,03
Finanziamento indistinto - altro	Altri contributi DGR /2019/2442	16.000,00	-	-
Finanziamento indistinto - altro	Ammortamenti netti ante 2009	-	705.000,00	705.000,00
Finanziamento indistinto - altro	Rinnovi contrattuali 2016-2018 PTA assegnazione 2020	-	-	59.507,85
<b>Finanziamento indistinto - altro</b>		<b>18.993.604,99</b>	<b>41.139.053,32</b>	<b>40.028.796,17</b>

Descrizione	Dettaglio	Consuntivo 2019	Preventivo 2020	Consuntivo 2020
Contributi vincolati da FSN (dell'esercizio)	Fondo innovativi non oncologici	1.864.891,30	1.966.812,60	1.966.812,60
Contributi vincolati da FSN (dell'esercizio)	Rinnovi contrattuali (triennio 2019-2021) competenza 2019 DL/2019/2188	2.442.405,00	-	-
Contributi vincolati da FSN (dell'esercizio)	Rinnovi CCNL 16-18 Dirigenza Sanitaria - Competenza 2019 GPG/2020/20	1.879.091,76	-	-
Contributi vincolati da FSN (dell'esercizio)	Fondo innovativi oncologici GRUPPO A	4.901.090,94	5.072.395,24	5.072.395,24
<b>Contributi vincolati da FSN (dell'esercizio)</b>		<b>11.087.479,00</b>	<b>7.039.207,84</b>	<b>7.039.207,84</b>

Descrizione	Dettaglio	Consuntivo 2019	Preventivo 2020	Consuntivo 2020
Contributi finalizzati da GSA	PERSONALE UTILIZZO TEMPORANEO DETERMINAZIONI CONSEGUENTI ALLA DGR N. 1956/2020	60.550,20	-	66.942,87

Descrizione	Dettaglio	Consuntivo 2019	Preventivo 2020	Consuntivo 2020
Professioni Sanitarie - Università	Diplomi universitari	1.504.925,00	1.504.925,00	2.308.252,13

Descrizione	Dettaglio	Consuntivo 2019	Preventivo 2020	Consuntivo 2020
Trapianti	Trapianti	180.000,00	300.000,00	300.000,00

Descrizione	Dettaglio	Consuntivo 2019	Preventivo 2020	Consuntivo 2020
Emergenza 118	Emergenza 118	3.727.293,05	3.843.155,20	3.843.155,20

L'aggregato A.1) evidenzia inoltre contributi in conto esercizio extra fondo (voce A.1.B) per complessivi 171,590 mil. di euro. Si sottolinea che tale valore, rispetto al preventivo di 1,070 mil. euro e il consuntivo 2019 di 1,996 mil. di euro, comprende: le risorse di cui all'art. 24 del D.L. n. 41/2021 che ammontano a 132,846 mil. di euro e le risorse ex comma 413 della Legge n. 178/2021 relative alle condizioni di lavoro dei dipendenti del Servizio Sanitario Regionale per complessivi 0,164 mil. di euro di cui 0,163 per l'area comparto e la restante quota per l'area della dirigenza PTA.

Non risultano contributi da Regione (extra-fondo), preventivati in 0,615 mil. di euro, mentre sono stati registrati i seguenti contributi quali assegnazioni per i costi sostenuti dall'Azienda durante la fase emergenziale da:

- Fondo Europeo per lo Sviluppo Regionale (FESR) COVID 19 per 14,239 mil. di euro
- Fondo Europeo per lo Sviluppo Regionale (FSE) COVID 19 per 5,130 mil. di euro
- Rimborsi da Commissario Straordinario COVID 19 per 17,918 mil. di euro

Nell'aggregato sono infine compresi i contributi da Ministero della Salute (extra fondo) per l'assistenza prestata a stranieri temporaneamente presenti (pari a 0,493 mil. di euro).

I contributi in conto esercizio per ricerca (voce A.1.C) sono in diminuzione rispetto al 2019 (-0,648 mil. di euro) , in particolare per i contributi per ricerca da Regione e altri enti pubblici (-0,544 mil. rispetto al 2019, oltre che da privati per ricerca. Rispetto al preventivo 2020 si evidenzia un incremento dei contributi di 0,374 mil. di euro non essendo stati rilevati contributi per ricerca da Regione e altri enti pubblici.

## **A.2 Rettifica contributi c/esercizio per destinazione a investimenti**

Nel corso del 2020, in condizioni di emergenza, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma ha dovuto realizzare lavori, acquisire tecnologie biomediche ed informatiche, arredi ed attrezzature per contrastare e contenere gli effetti dovuti alla pandemia da COVID-19, nonché provvedere all'ulteriore realizzazione di lavori, acquisizione di tecnologie biomediche ed informatiche, arredi ed attrezzature non direttamente collegati alla pandemia da COVID-19, ma parimenti non procrastinabili, implementando ed aggiornando conseguentemente il piano degli investimenti, triennio 2020-2022, per l'annualità 2020.

Si tratta esclusivamente di investimenti, imprescindibili e correlati allo stato emergenziale, per garantire le attività assistenziali, la sicurezza del paziente e degli operatori, la continuità dell'erogazione delle prestazioni sanitarie e la gestione della manutenzione e delle attività conseguenti. L'utilizzo di quota parte delle risorse correnti ha permesso la messa a punto di questi interventi.

La voce A.2) "Rettifiche contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti" ammonta a 7,930 mil. di euro di cui:

- Rettifica contributi c/esercizio da FSR indistinti per 2,901 mil. di euro
- Rettifica contributi c/esercizio da Regione per ricerca per 0,589 mil. di euro
- Rettifica contributi c/esercizio - Fondi Emergenziali COVID 19 per 4,441 mil. di euro (di cui 3,611 mil. di euro rendicontati alla Struttura Commissariale e 0,829 mil. di euro al Fondo Europeo per lo Sviluppo Regionale).

-

A valere su risorse regionali sono stati anche previsti gli oneri conseguenti all'attivazione dell'applicativo per la Gestione delle risorse umane (GRU) e per l'applicativo per la Gestione amministrativo contabile (GAAC) pari a 0,021 mil. di euro.

Nell'aggregato sono contabilizzati anche 0,589 mil. di euro a titolo di utilizzo fondi per quote inutilizzate di contributi vincolati di esercizi precedenti. Il D. Lgs. 118/2011 ha infatti introdotto una differente metodologia di contabilizzazione dei contributi correnti e del loro rinvio agli anni successivi in caso di mancato utilizzo. La contabilizzazione dei contributi correnti, e del loro rinvio agli anni consecutivi, in caso di mancato utilizzo, avviene tramite accantonamento in fondi dedicati per essere poi utilizzati nei successivi esercizi.

L'importo degli investimenti in conto esercizio 2020 grava al 100% sull'esercizio stesso.

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

L'utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti (voce A.3) risulta in incremento di 0,286 mil. di euro rispetto al preventivo 2020. Il confronto con l'esercizio

2019 invece risente del riconoscimento in tale anno di 1,143 mil. di euro quale contributo della Regione alla spesa per Farmaci gruppo B (oncologici innovativi potenziali ad alto costo) DD/2019/22453. In ragione della diversa classificazione dei contributi regionali, nell'esercizio 2020 i farmaci innovativi oncologici gruppo B risultano nell'aggregato relativo ai finanziamenti indistinti (2,349 mil. di euro).

Non si rilevano movimenti nell'esercizio 2020 per utilizzo fondi per quote inutilizzate di contributi vincolati di esercizi precedenti da Regione vincolati, mentre l'utilizzo fondi per quote inutilizzate di contributi di esercizi precedenti per ricerca (non rilevabile a preventivo) ha subito una flessione pari a -0,583 mil. di euro rispetto all'esercizio 2019. Si registra infine un utilizzo fondi per quote inutilizzate di contributi vincolati di esercizi precedenti da privati pari a 0,316 mil. di euro. La contabilizzazione dei contributi correnti, e del loro rinvio agli anni consecutivi in caso di mancato utilizzo, avviene tramite accantonamento in fondi dedicati per essere poi utilizzato nei successivi esercizi.

#### A.4 Ricavi per prestazioni sanitarie

I "ricavi per prestazioni sanitarie e socio sanitarie a rilevanza sanitaria" presentano complessivamente un importo pari a 279,444 mil. di euro, in lieve aumento rispetto al preventivo (+5,833 mil. pari a +2%). Tuttavia si evidenzia un netto calo rispetto al consuntivo 2019 (-31,069 mil. di euro pari a -10%).

L'Azienda ha assistito, sia nella fase più intensa dell'emergenza della pandemia da SARS CoV-2 che nella fase di riavvio che ha visto la ripresa delle attività ordinarie procrastinabili convivere con l'attivazione e la flessibile riconversione dei posti letto ordinari e di terapia intensiva da dedicare ai pazienti COVID-19 in relazione ai trend epidemiologici di patologia COVID e non COVID, a una drastica diminuzione dei ricavi della gestione caratteristica.

E' stato inevitabile avere forti riduzioni dei ricavi correlati alla produzione, a seguito delle chiusure e delle misure che è stato necessario adottare. La fase di riavvio a seguito dalla D.G.R. 404/2020 ha consentito di ridurre la progressione negativa di minore produzione osservata nei primi mesi (es. marzo), ma ovviamente non è stato possibile un pieno recupero dei livelli produttivi standard: è stato necessario introdurre misure di distanziamento (es. due visite/ora in ambito ambulatoriale) e organizzative (es. mantenere almeno il 30% dei posti letto di terapia intensiva liberi) che, a parità di capacità produttiva disponibile, hanno determinato un minor livello di produzione effettiva a confronto con gli anni precedenti e, nell'ultima fase dell'anno, vi è stata la seconda ondata epidemica.

Inoltre è opportuno ricordare che, a partire dal mese di maggio, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma ha assunto il ruolo di Hub Covid provinciale. Tale ruolo è stato efficace nel mantenere libero da Covid gli altri snodi del sistema provinciale ma, come riflesso, ha contribuito a drenare importanti risorse, soprattutto professionali e di posti letto, da altre linee di attività aziendali per garantire un adeguato livello di risposta.

Di seguito si dettano i valori delle principali attività:

#### Prestazioni di degenza ospedaliera

Prestazioni di degenza ospedaliera	Consuntivo 2019	Preventivo 2020	Consuntivo 2020	Differenza Cons 2020 - Cons 2019		Differenza Cons 2020 - Prev 2020	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Residenti in provincia	152.000.000	137.000.000	137.000.000	-15.000.000	-10%	0	0%
Residenti della Regione	23.613.949	17.205.658	18.375.422	-5.238.527	-22%	1.169.764	7%
Residenti di altre regioni	19.792.677	13.696.531	14.592.642	-5.200.035	-26%	896.111	7%
<b>Totale</b>	<b>195.406.626</b>	<b>167.902.189</b>	<b>169.968.064</b>	<b>-25.438.562</b>	<b>-13%</b>	<b>2.065.875</b>	<b>1%</b>

I valori 2020 riportati per l'attività di ricovero erogata a favore di pazienti residenti nella Provincia di Parma evidenziano una diminuzione di 15 mil. di euro rispetto al consuntivo 2019.



I valori dell'anno 2020 riferiti ai residenti nella Regione Emilia-Romagna, come da disposizioni regionali, sono quelli risultanti dalle matrici di mobilità. Relativamente all'attività prodotta per residenti di altre regioni, si è ritenuto di esporre il valore della produzione effettiva 2019 valorizzata a tariffe regionali vigenti.

La dinamica 2020 è chiaramente condizionata dall'impatto dell'emergenza Covid, che ha comportato una riduzione a doppia cifra del tasso di ospedalizzazione per il regime ordinario, sia per il dato della provincia di Parma che per la media RER (rispettivamente -13,3 punti per la provincia di Parma e -15,7 punti per la media regionale) e di circa -6 punti per quello relativo al DH (sia per Parma che per media RER).

Si osserva, infatti, una lieve riduzione degli accessi in urgenza, in quanto la riduzione degli accessi al PS e dei relativi ricoveri "no Covid" è stata sostanzialmente compensata dal flusso dei ricoveri Covid/sospetto Covid dove la percentuale di accessi con esito ricovero è stata del 59% su base annua con un picco di ricoveri a marzo che è stato di 1.693. Sono state registrate, invece, riduzioni importanti per:

- ricoveri chirurgici,
- casistica extra provincia ed extra regione,
- tasso di occupazione dei posti letto,
- alta specialità (in gran parte casistica programmata).

Questi fenomeni sono diretta conseguenza dei provvedimenti assunti a livello nazionale, regionale e conseguentemente aziendale per la gestione ed il contrasto della pandemia. Si riducono notevolmente anche i ricoveri potenzialmente inappropriati.

In risposta alla rapida evoluzione della pressione determinata dalla pandemia, infatti, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma ha rapidamente riadattato la propria organizzazione, per realizzare modelli organizzativi ad hoc di risposta alla domanda di degenza dei malati con polmonite da COVID-19/sospetto COVID-19, arrivando ad attivare 3 COVID HOSPITAL nella fase più intensa della prima ondata. L'Azienda è arrivata ad attivare 700 posti letto tra acuti, sub-acuti ed intensivi, estensibili a 804, per le attività di ricovero correlate al COVID.

Nel corso del 2020 il numero di ricoveri per Covid e sospetto Covid (compresi i cosiddetti "grigi") è stato di 5.330 ricoveri acuti più 545 ricoveri post acuti (lungodegenza), per un totale complessivo di 5.875 ricoveri. Di questi, i pazienti ricoverati e dimessi nel 2020 sono stati in totale 5.676, di cui 5.131 di ricovero "acuto" e 545 di "lungodegenza".

In termini di dimessi, tale casistica ha impattato per circa il 18% su base annua ma si è trattato di una gestione altamente complessa che ha visto numeri in crescita vertiginosa in particolare nella prima ondata. Infatti, quasi il 50% della casistica si concentra nei mesi di marzo ed aprile 2020.

Preme osservare che, nel corso del 2020, non ci sono state variazioni nelle tariffe DRG per la valorizzazione dell'attività Covid, mentre l'assorbimento di risorse ha avuto degli incrementi considerevoli. Infatti, una giornata di degenza in rianimazione per i pazienti Covid ha visto incrementare il costo di almeno il 30%, mentre una giornata in un reparto medico ha visto più che raddoppiato il costo dei fattori produttivi assorbiti.

### **Prestazioni di specialistica ambulatoriale e Pronto Soccorso non seguite da ricovero**

Per quanto riguarda l'Accordo di Fornitura con l'Azienda USL di Parma, l'esercizio 2020 evidenzia un riconoscimento delle prestazioni di specialistica ambulatoriale pari a quello del 2019, a compensazione dei mancati introiti e maggiori oneri derivanti dall'applicazione delle direttive contenute nella D.G.R. n. 2075/18 e relativa Circolare esplicativa n. 12/2018 avente ad oggetto: "Indicazioni in merito all'applicazione della D.G.R. 2075/2018 'Rimodulazione delle modalità di compartecipazione alle prestazioni di assistenza sanitaria nella Regione Emilia-Romagna' e della D.G.R. 2076/2018 'Revisione delle modalità di compartecipazione alle prestazioni di assistenza sanitaria a favore delle famiglie con almeno 2 figli a carico".

Prestazioni di specialistica ambulatoriale	Consuntivo 2019	Preventivo 2020	Consuntivo 2020	Differenza Cons 2020 - Cons 2019		Differenza Cons 2020 - Prev 2020	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Residenti in provincia	52.740.000	52.740.000	52.740.000	0	0%	0	0%
Residenti della Regione	5.152.965	3.606.311	4.420.408	-732.557	-14%	814.097	23%
Residenti di altre regioni	4.905.909	3.624.226	4.306.416	-599.493	-12%	682.190	19%
<b>Totale</b>	<b>62.798.874</b>	<b>59.970.537</b>	<b>61.466.824</b>	<b>-1.332.050</b>	<b>-2%</b>	<b>1.496.288</b>	<b>2%</b>
Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	Consuntivo 2019	Preventivo 2020	Consuntivo 2020	Differenza Cons 2020 - Cons 2019		Differenza Cons 2020 - Prev 2020	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Residenti in provincia	0	0	0	0	-	0	-
Residenti della Regione	0	191.667	181.629	181.629	-	-10.038	-5%
Residenti di altre regioni	0	299.145	283.797	283.797	-	-15.348	-5%
<b>Totale</b>	<b>0</b>	<b>490.812</b>	<b>465.426</b>	<b>465.426</b>	<b>-</b>	<b>-25.386</b>	<b>-5%</b>
<b>Totale spec+PS</b>	<b>62.798.874</b>	<b>60.461.349</b>	<b>61.932.250</b>	<b>-866.624</b>	<b>-1%</b>	<b>1.470.902</b>	<b>2%</b>

I valori di consuntivo 2020 riportati per l'attività erogata a favore di pazienti residenti nella Regione Emilia-Romagna sono quelli risultanti dalle matrici di mobilità. Il valore della produzione per pazienti di altre Regioni corrisponde invece al valore della produzione effettiva 2020, come da ultimi dati disponibili. La riduzione di produzione rispetto all'anno precedente è chiaramente dovuta all'impatto della pandemia e agli effetti delle misure adottate a seguito dei vari provvedimenti di risposta all'emergenza.

Analizzando il trend mensile della produzione ambulatoriale totale, si ricava che il livello più basso di contrazione della produzione si è raggiunto nella prima ondata, in particolare nel mese di aprile quando si è registrato un -51% rispetto al valore di produzione realizzato nello stesso mese del 2019. Al primo semestre si è accumulato un gap rispetto allo stesso periodo del 2019 del -26%, poi progressivamente ridimensionato fino a -20% su base annua a chiusura dell'esercizio, grazie al riavvio delle attività e alle conseguenti azioni organizzative. Anche per l'ambulatoriale nel riavvio delle attività non è stato possibile ritornare ai volumi di capacità produttiva espressi negli anni precedenti. Un impatto importante in tal senso è derivato dalle misure di distanziamento, anche se l'impegno della struttura è andato nella direzione di assicurare il massimo livello di risposta possibile, in relazione alle indicazioni regionali e alle varie fasi della curva epidemica.

## Somministrazione di farmaci

Somministrazione diretta di farmaci	Consuntivo 2019	Preventivo 2020	Consuntivo 2020	Differenza Cons 2020 - Cons 2019		Differenza Cons 2020 - Prev 2020	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Residenti in provincia	28.300.000	27.114.444	28.065.284	-234.716	-1%	950.840	4%
Residenti della Regione	2.654.366	2.662.980	2.829.936	175.570	7%	166.956	6%
Residenti di altre regioni	3.158.382	2.691.875	2.893.175	-265.207	-8%	201.300	7%
<b>Totale</b>	<b>34.112.748</b>	<b>32.469.299</b>	<b>33.788.395</b>	<b>-324.353</b>	<b>-1%</b>	<b>1.319.096</b>	<b>4%</b>

Per quanto riguarda la somministrazione diretta di farmaci per i residenti della Provincia era stata preventivata una diminuzione degli importi rispetto alla produzione 2019. Tale riduzione

rispetto ai valori del 2019 non è stata così significativa: la somministrazione ha avuto una lieve flessione rispetto al consuntivo dell'anno precedente pari all'1% (-0,235 mil. di euro) e un incremento rispetto alle stime di preventivo 2020 del 4% (0,951 mil. di euro).

L'andamento dell'attività riflette, anche in questo caso, gli accadimenti epidemiologici e organizzativi che si sono susseguiti nell'esercizio 2020 in relazione all'andamento della pandemia e alle norme nazionali e regionali in merito alla sicurezza.

Per quanto riguarda i farmaci oncologici (gruppo A e gruppo B) e i farmaci innovativi non oncologici, essendo questi oggetto di un finanziamento dedicato da parte della Regione a copertura dei costi sostenuti, l'accordo di fornitura con l'Azienda USL non ne ha tenuto conto nelle partite di scambio. Allo stesso modo, non sono stati evidenziati a bilancio ricavi per mobilità extraregionale attiva, fatta eccezione per i farmaci oncologici di cui al Gruppo B, la cui quota di spesa sostenuta per i pazienti non residenti in Regione è stata posta in mobilità secondo le vigenti regole della compensazione della mobilità interregionale.

Con riferimento agli altri settori oggetto di compensazione di mobilità, l'Azienda ha tenuto conto degli andamenti effettivi forniti dai ritorni informativi regionali e dalle matrici degli scambi tra Aziende Sanitarie della Regione.

## A.5 Concorsi, recuperi e rimborsi

L'aggregato comprende i rimborsi per servizi sanitari, cessione di beni, rimborsi assicurativi, oneri stipendiali del personale dell'Azienda in comando presso altri enti e i rimborsi vari da privati (da dipendenti, Inail, etc.).

Concorsi, recuperi e rimborsi	Consuntivo 2019	Preventivo 2020	Consuntivo 2020	Differenza Cons 2020 - Cons 2019		Differenza Cons 2020 - Prev 2020	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Rimborsi assicurativi	0	0	0	0	-	0	-
Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	66.416	50.000.000	500.631	434.215	654%	-49.499.369	-99%
Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende Sanitarie pubbliche della Regione	1.670.658	98.994.679	94.458.785	92.788.127	5554%	-4.535.894	-5%
Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	645.447	1.041.656	960.009	314.562	49%	-81.647	-8%
Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	1.004.494	595.421	1.186.847	182.353	18%	591.426	99%
<b>Totale</b>	<b>3.387.015</b>	<b>150.631.756</b>	<b>97.106.272</b>	<b>93.719.257</b>	<b>2767%</b>	<b>-53.525.484</b>	<b>-36%</b>

Con nota della Regione Emilia Romagna prot. n. PG/2020/0269497 del 03/04/2020, ai sensi e per gli effetti dei punti 1 e 4 del Decreto del Presidente della Regione Emilia-Romagna 20/3/2020 n. 42, recante "Misure organizzative SSR per fronteggiare l'emergenza COVID-19" l'Azienda Ospedaliera Universitaria di Parma, così come l'Azienda USL della Romagna e l'Azienda USL di Bologna sono state incaricate per procedere all'acquisto di beni consumabili e non consumabili da destinarsi alle Aziende Sanitarie della Regione.

A far data dal 01/07/2020, considerata la fase più critica superata, la Regione ha ravvisato la necessità di tornare ad una situazione di ordinarietà, con acquisti centralizzati in capo all'Azienda USL di Reggio Emilia, riconducibile a una ordinaria gestione contabile con ricaduta degli effetti economici, patrimoniali e finanziari su tutte le Aziende: l'Azienda USL di Reggio Emilia ha acquistato e distribuito, secondo un piano condiviso a livello regionale sulla base dei fabbisogni espressi dalle Aziende Sanitarie, con relativo addebito alle singole Aziende del SSR di quanto consegnato.

Per quanto attiene le giacenze di magazzino dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma derivanti dagli acquisti di Dispositivi di Protezione effettuati in precedenza, considerati i volumi in termini quantitativi ed economici, la Regione ha valutato di distribuire tali beni a tutte le



Aziende Sanitarie della Regione con l'obiettivo di costituire una scorta di sicurezza finalizzata a fronteggiare una eventuale nuova emergenza.

A tal fine sono stati previsti due piani di distribuzione con addebito alle Aziende Sanitarie della Regione, come da note prot. n. PG/0036054/2020 e prot. n. PG/0041328/2020, e successive rettifiche, il cui valore complessivo è stato registrato come rimborso per acquisto di beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione per un importo pari a 92,162 mil. di euro di cui: 50,384 mil. di euro come rimborso per la cessione di beni di consumo non sanitari (DPI) e 41,778 mil. di euro per la cessione di dispositivi medici. In fase di previsioni l'importo è stato stimato in 94,069 mil. di euro.

Rispetto al preventivo 2020 si rileva un forte calo dei rimborsi pari a -53,525 mil. di euro (-36%) da attribuire, in massima parte, all'iscrizione di un contributo straordinario da parte della Regione di 50 mil. di euro in attesa della ripartizione delle assegnazioni previste dall'art. 24 del D.L. 41/2021 e quindi stornati in sede di consuntivo.

Tra gli altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione sono stati contabilizzati, sulla base dell'applicazione della D.G.R. n. 1981/2020 recante "Disposizioni in materia di finanziamento del trattamento economico accessorio del personale del SSR in applicazione della delibera di giunta regionale n. 1890/2020 e in coerenza con le previsioni dell'art. 11 del decreto legge n. 35 del 2019", i finanziamenti a copertura dei costi sostenuti.

## A.6 Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie

Gli introiti derivanti dalle compartecipazioni alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket), sono complessivamente risultati inferiori alle aspettative (-19% pari a -0,826 mil. di euro) e, in termini percentuali, si evidenzia un maggior decremento (-42%) dei ricavi da ticket sul pronto soccorso.

La dinamica della compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie rispecchia la riduzione della produzione ed è chiaramente dovuta all'impatto della pandemia e agli effetti delle misure adottate a seguito dei vari provvedimenti di risposta all'emergenza.

La riduzione dei ricavi per esterni del Pronto Soccorso è strettamente collegata ad una riduzione degli accessi totali (compreso il PS respiratorio dedicato al Covid), con decrementi che sono arrivati a circa il -50% nelle fasi delle due ondate epidemiche che hanno interessato il 2020. Inoltre, l'incidenza degli accessi che sono esitati in ricovero (le cui prestazioni non rientrano nel flusso di rendicontazione economica del PS cosiddetto "per esterni") è passata dal 16% nel 2019 al 22% nel 2020. Questo incremento è dovuto agli accessi Covid/sospetto Covid che hanno presentato un tasso di ricovero estremamente alto.

Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	Consuntivo 2019	Preventivo 2020	Consuntivo 2020	Differenza Cons 2020 - Cons 2019		Differenza Cons 2020 - Prev 2020	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	6.113.460	4.270.796	3.478.856	-2.634.604	-43%	-791.940	-19%
Ticket sul pronto soccorso	159.890	79.948	46.343	-113.547	-71%	-33.605	-42%
Altro	0	0	0	0	-	0	-
<b>Totale</b>	<b>6.273.350</b>	<b>4.350.744</b>	<b>3.525.199</b>	<b>-2.748.151</b>	<b>-44%</b>	<b>-825.545</b>	<b>-19%</b>

## A.7 Quote contributi conto capitale imputate all'esercizio

La sterilizzazione delle quote di ammortamento corrisponde alle quote di ammortamento di investimenti realizzati mediante l'utilizzo di contributi in conto capitale, contributi in conto esercizio indistinti e vincolati, donazioni vincolate ad investimenti, utilizzo di plusvalenze da alienazioni patrimoniali. Nell'esercizio 2020 sono stati oggetto di sterilizzazione anche le immobilizzazioni materiali e immateriali acquisite tramite i finanziamenti da Commissario

Straordinario, ex D.L. 34/2020 art. 2 comma 11, per futuri investimenti e i finanziamenti per investimenti da rettifica contributi conto esercizio - Fondi Emergenziali COVID 19.

Di seguito si riporta il dettaglio delle risultanze 2020, in aumento rispetto a quanto preventivato (+3,598 mil. di euro):

Sterilizzazione	
Beni entrati in produzione prima del 31/12/2009	4.394.600
Beni entrati in produzione nel periodo 2010/2020	9.816.192
<b>Totale</b>	<b>14.210.792</b>

Il valore della quota di sterilizzazione per beni entrati in produzione ante il 31/12/2019 è comprensivo del contributo per copertura perdite assegnato con D.L. 1382 del 19/10/2020 inerente la ripartizione e assegnazione alle Aziende sanitarie della quota degli ammortamenti netti 2001-2011 – anno 2020. Il contributo, pari a 0,937 mil. di euro, è stato interamente utilizzato ai fini della sterilizzazione degli ammortamenti in oggetto relativi alle immobilizzazioni entrate in produzione entro il 31.12.2009.

## A.9 Altri ricavi e proventi

L'aggregato "Altri ricavi e proventi", risulta in aumento rispetto a quanto preventivato. La voce è composta essenzialmente da fitti attivi e altri proventi da attività immobiliari e da proventi diversi. A consuntivo 2020 il valore complessivo è in incremento rispetto al preventivo del 18% (+0,117 mil. di euro). Tale differenza è da attribuire a: maggiori fitti attivi da attività immobiliari (0,055 mil. di euro) e da maggiori proventi diversi (utilizzo fondi per Incentivi per funzioni tecniche ex art. 113 D. Lgs. 50/2016 non preventivato e pari a 0,089 mil. di euro). Si ricorda che l'incremento dei fitti attivi, è in relazione a immobili di terzi acquisiti dall'Azienda tramite lasciti testamentari e all'attivazione del nuovo contratto di appalto con la ditta fornitrice dei pasti e gestore di diversi spazi all'interno del plesso aziendale adibiti a punti di ristoro.

Altri ricavi e proventi	Consuntivo 2019	Preventivo 2020	Consuntivo 2020	Differenza Cons 2020 - Cons 2019		Differenza Cons 2020 - Prev 2020	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Ricavi per prestazioni non sanitarie	20.690	15.088	7.544	-13.146	-64%	-7.544	-50%
Fitti attivi e altri proventi da attività immobiliari	316.361	316.361	371.846	55.485	18%	55.485	18%
Altri proventi diversi	238.199	322.651	391.756	153.557	64%	69.105	21%
<b>Totale</b>	<b>575.250</b>	<b>654.100</b>	<b>771.146</b>	<b>195.896</b>	<b>34%</b>	<b>117.046</b>	<b>18%</b>

## COSTI DELLA PRODUZIONE

L'andamento dei costi, in relazione all'evoluzione della pandemia da SARS-CoV-2, evidenzia una dinamica molto complessa in quanto, come anche per le altre aziende sanitarie regionali, il livello di risorse consumate nel 2020 è frutto di un effetto combinato di costi cessanti correlati in maniera diretta alle riduzioni di attività (es. dispositivi medici ad alto costo per attività chirurgica/interventistica elettiva) e costi emergenti e/o fortemente incrementali correlati alla gestione dell'emergenza Covid. La portata del fenomeno rende difficilmente comparabile la gestione economica 2020 con quella dell'esercizio precedente.

### B.1 Acquisti di beni

Acquisti di beni	Consuntivo 2019	Preventivo 2020	Consuntivo 2020	Differenza Cons 2020 - Cons 2019		Differenza Cons 2020 - Prev 2020	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Acquisti di beni sanitari	103.992.726	156.377.249	157.219.766	53.227.040	51%	842.517	1%
Acquisti di beni non sanitari	2.356.768	166.441.635	161.813.726	159.456.958	6766%	-4.627.909	-3%
<b>Totale</b>	<b>106.349.494</b>	<b>322.818.884</b>	<b>319.033.492</b>	<b>212.683.998</b>	<b>200%</b>	<b>-3.785.392</b>	<b>-1%</b>

Il valore consuntivo 2020 dell'aggregato relativo all'acquisto di beni (sanitari e non sanitari) presenta complessivamente una flessione, rispetto al preventivo 2020, pari a -3,785 mil. di euro (-1%). L'acquisto di beni sanitari evidenzia un aumento dell'1% (+0,843 mil. di euro) rispetto alle previsioni mentre l'acquisto di beni non sanitari presenta un decremento rispetto al valore di preventivo del 3% pari a -4,628 mil. di euro.

In data 24 febbraio 2020, a seguito dei primi casi di ricovero in Emilia Romagna a Piacenza e Parma, si è manifestata l'impellente necessità di procedere all'acquisto di DPI per gli operatori sanitari impegnati nell'attività di cura di pazienti infetti nelle strutture e nel territorio.

L'azienda individuata è stata inizialmente l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, per tutti gli acquisti necessari per fronteggiare l'emergenza, nello specifico con note prot. n. 8026 del 25/02/20 (mascherine chirurgiche) e prot. n. 9071 del 02/03/20 (Maschere FFP2 e tamponi) e per le vie brevi per acquisti di letti per terapia intensiva.

Questo assetto è stato successivamente ridefinito in data 26/03/2020 con attribuzione di deleghe diversificate ad Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma (per DPI), ad AUSL Bologna (per diagnostici tamponi ed altri beni) e ad AUSL Romagna (per attrezzature sanitarie), come da lettera prot. n. 12823 del 26/03/20.

Con atto deliberativo della Giunta Regionale dell'Emilia Romagna n. 266 del 30/03/2020 è stato inoltre costituito il Gruppo inter-direzionale emergenza covid-19 a supporto della Giunta regionale, per approfondire le principali criticità emerse in relazione all'emergenza sanitaria, tra le quali figura l'Area degli acquisti per il settore sanitario e Socio-Sanitario, con l'obiettivo di raccordarsi con il livello nazionale per procedure con acquisti con canali nazionali ed internazionali.

Fino alla diversa organizzazione adottata a fine marzo, gli acquisti sono stati pertanto effettuati dall'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, sulla base di un primo elenco di DPI seguito da quello rilevato bisettimanalmente per la Protezione Civile con le relative quantità, valutate da ciascuna azienda sulla base del personale sanitario impegnato negli ospedali e validate dalla Regione.

In primis a partire dal 24 febbraio sono state sondate le aggiudicatrici e le partecipanti di gare regionali di tnt e gare di dpi, senza successo.

Le ditte o non avevano alcun modo di soddisfare le enormi necessità d'acquisto o, pur avendo scorte, non hanno potuto accogliere le nostre richieste in quanto già vincolate a precedenti rapporti contrattuali e quindi senza margini di ulteriori attivazioni di contratti.

Successivamente sono stati sondati a tappeto rivenditori all'ingrosso e distributori ma al momento il mercato cinese era ancora bloccato causa Covid per cui le risposte sono state tutte negative.

Abbiamo avuto pochissimi riscontri positivi in quella prima settimana, le sole proposte pervenute sono state con importazione da Brasile, Turchia, Olanda e con queste opzioni abbiamo attivato in urgenza le prime forniture di mascherine chirurgiche e FFP2, in assoluto in quel periodo la priorità maggiore, non avendo le aziende alcuna scorta di FFP2 ed essendo le scorte di chirurgiche assolutamente incapienti rispetto alle nuove necessità di prevenzione e protezione.

Le consegne avrebbero dovuto concretizzarsi nel giro di una settimana/dieci giorni, nel mentre abbiamo continuato a sondare il mercato attivando diversi canali d'acquisto, sempre a scorte quasi azzerate e con una pressione pesantissima da parte di tutte le strutture sanitarie fortemente preoccupate dall'incremento esponenziale dei ricoveri a fronte della penuria delle disponibilità di dpi, posto che a livello nazionale risultava sempre più difficoltoso trovare prodotti disponibili se non nelle minime quantità necessarie per garantire autonomie di pochi giorni, attraverso ordini effettuati aziendali.

Nessuna delle prime forniture è andata a buon fine, bloccate nei paesi d'origine; eravamo ormai alla metà di marzo, con numerosi ordini emessi in emergenza dai pochi fornitori disponibili a prezzi unitari vari, legati sia ai quantitativi sia alle diverse modalità di spedizione sperimentate dalle ditte per superare la drastica riduzione di voli.

L'unico mercato aperto è risultato a quel punto essere la Cina che, finita l'emergenza Covid locale, ha ricominciato ad esportare massivamente scontando tuttavia la grossa problematica della riduzione dei voli.

Tra le ditte contattate in questi due mesi abbiamo verificato a fine marzo la qualità dei prodotti, il prezzo ed il grado di affidabilità nelle consegne ritenendo opportuno selezionarne alcune per contrattualizzare consegne settimanali a somministrazione nel breve periodo; questo per garantire consegne certe, soprattutto in funzione del dilagare della pandemia a livello mondiale con conseguente incremento esponenziale della domanda di dpi verso Cina e assoluta necessità di opzionare per alcune settimane le forniture dalle ditte cinesi in modo da essere già nell'elenco acquirenti prima di competitor quali Stati Uniti e altri paesi europei. L'urgenza di opzionare forniture a fine marzo per qualche settimana è stata poi legata, in particolar modo per tute e camici, alle segnalazioni di carenza tessuti, sempre legata all'incremento delle richieste da parte di tutto il mondo, e quindi alla necessità di garantire forniture costanti, vista l'assoluta carenza a magazzino di questi articoli in quel periodo.

Abbiamo pertanto avviato forniture settimanali a somministrazione di mascherine chirurgiche, maschere FFP2, tute e camici, prodotti di massimo consumo per la sanità regionale con consegne programmate via aereo e anche in parte via mare per contenere i costi di trasporto.

Sono state contattate anche ditte locali certificate che hanno contribuito al fabbisogno di camici, mascherine, occhiali e visiere.

I contratti a somministrazione in massima parte cesseranno a fine giugno e sono stati sufficienti per coprire appieno i fabbisogni espressi dalle aziende, peraltro ridottisi a partire dalla metà di maggio in considerazione della diminuzione delle ospedalizzazioni per Covid. Il materiale non utilizzato è stato stoccato inizialmente presso il magazzino Aven e poi distribuito alle Aziende sanitarie della Regione per la costituzione di scorte d'emergenza. Le Aziende hanno provveduto a rimborsare le giacenze per un importo pari a 92,162 mil. di euro.

## **Acquisti di beni sanitari**

E' opportuno ricordare che, in relazione al cronoprogramma di inserimento di nuove categorie di prodotti sanitari nella gestione ULC di Area Vasta, si verificano gli opportuni spostamenti di importi dalla voce generale a quella specifica della categoria come acquisto da Aziende Sanitarie della Regione.

Tipologia costo	Consuntivo 2019	Preventivo 2020	Consuntivo 2020	Differenza Cons 2020 - Cons 2019		Differenza Cons 2020 - Prev 2020	
				Assoluta	%	Assoluta	%
<b>B.1) Acquisti di beni</b>	<b>106.349.494</b>	<b>322.818.884</b>	<b>319.033.492</b>	<b>212.683.998</b>	<b>200%</b>	<b>-3.785.392</b>	<b>-1%</b>
<b>B.1.A) Acquisti di beni sanitari</b>	<b>103.992.726</b>	<b>156.377.249</b>	<b>157.219.766</b>	<b>53.227.040</b>	<b>51%</b>	<b>842.517</b>	<b>1%</b>
<i>B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati</i>	<i>1.775.271</i>	<i>1.169.589</i>	<i>920.108</i>	<i>-855.163</i>	<i>-48%</i>	<i>-249.481</i>	<i>-21%</i>
B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	1.557.258	534.767	409.398	-1.147.860	-74%	-125.369	-23%
B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	6.920	141.322	131.259	124.339	1797%	-10.063	-7%
B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali	211.093	493.500	379.451	168.358	80%	-114.049	-23%
B.1.A.1.4) Emoderivati di produzione regionale	0	0	0	0	-	0	-
<i>B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti</i>	<i>12.902</i>	<i>7.318</i>	<i>10.783</i>	<i>-2.119</i>	<i>-16%</i>	<i>3.465</i>	<i>47%</i>
B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) – Mobilità intraregionale	12.902	7.318	10.783	-2.119	-16%	3.465	47%
B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) – Mobilità extraregionale	0	0	0	0	-	0	-
B.1.A.2.3) da altri soggetti	0	0	0	0	-	0	-
<i>B.1.A.3) Dispositivi medici</i>	<i>26.325.230</i>	<i>76.605.964</i>	<i>76.874.104</i>	<i>50.548.874</i>	<i>192%</i>	<i>268.140</i>	<i>0%</i>
B.1.A.3.1) Dispositivi medici	20.460.237	69.141.729	68.066.218	47.605.981	233%	-1.075.511	-2%
B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	3.242.865	2.348.404	2.723.566	-519.299	-16%	375.162	16%
B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	2.622.128	5.115.831	6.084.320	3.462.192	132%	968.489	19%
<i>B.1.A.4) Prodotti dietetici</i>	<i>6.602</i>	<i>6.238</i>	<i>7.242</i>	<i>640</i>	<i>10%</i>	<i>1.004</i>	<i>16%</i>
<i>B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)</i>	<i>82.466</i>	<i>82.274</i>	<i>69.667</i>	<i>-12.799</i>	<i>-16%</i>	<i>-12.607</i>	<i>-15%</i>
<i>B.1.A.6) Prodotti chimici</i>	<i>13.979.715</i>	<i>11.753.987</i>	<i>13.253.268</i>	<i>-726.447</i>	<i>-5%</i>	<i>1.499.281</i>	<i>13%</i>
<i>B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>-</i>	<i>0</i>	<i>-</i>
<i>B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari</i>	<i>600.371</i>	<i>3.667.841</i>	<i>3.543.900</i>	<i>2.943.529</i>	<i>490%</i>	<i>-123.941</i>	<i>-3%</i>
<i>B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	<i>61.210.332</i>	<i>63.084.038</i>	<i>62.540.694</i>	<i>1.330.362</i>	<i>2%</i>	<i>-543.344</i>	<i>-1%</i>
<b>B.1.B) Acquisti di beni non sanitari</b>	<b>2.356.768</b>	<b>166.441.635</b>	<b>161.813.726</b>	<b>159.456.958</b>	<b>6766%</b>	<b>-4.627.909</b>	<b>-3%</b>

Nel 2020 sono proseguite le attività necessarie all'implementazione del nuovo sistema informativo unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo-contabile (GAAC) al fine di garantire l'avvio dei gruppi di aziende per step successivi, secondo la programmazione regionale. L'Azienda pertanto ha continuato a assicurare:

- le attività di allineamento delle anagrafiche aziendali alle anagrafiche GAAC necessarie ai fini dell'implementazione e gestione del nuovo sistema GAAC;
- l'alimentazione dei dati economici e patrimoniali attraverso l'utilizzo dello specifico modulo GAAC "Gestione Regionale Dati" finalizzato a gestire la Piattaforma degli Scambi tra Aziende Sanitarie della Regione, il Bilancio Consolidato e i flussi per assolvere ai debiti informativi regionali e ministeriali;
- le attività richieste dalla Regione, dal Tavolo GAAC, dal RTI e dal DEC per garantire gli avvii dei successivi Gruppi di Aziende secondo le tempistiche programmate.

L'Azienda è costantemente impegnata nell'aggiornamento continuo del piano dei conti.

Si ricorda che dal 1 gennaio 2019 l'IVA degli acquisti di beni sanitari da Aziende sanitarie della Regione non è più stornata sulla voce generale di acquisto (acquisti non da Aziende sanitarie della Regione), ma su nuovi conti appositamente identificati: IVA indetraibile acquisti intercompany per prodotti farmaceutici ed emoderivati, IVA indetraibile acquisti intercompany per dispositivi medici, IVA indetraibile acquisti intercompany per altri beni e IVA indetraibile acquisti intercompany per servizi sanitari e non.

I nuovi conti relativi all'IVA indetraibile acquisti intercompany trovano collocazione tra gli oneri diversi di gestione (voce B.9) alla voce imposte e tasse (escluso IRAP e IRES).

Nello specifico, nell'Area della Farmaceutica nell'anno 2020 si è registrata una spesa per l'acquisto ospedaliero (obiettivo AFO) di circa 45 mil. di euro (AFO compreso Fondo Innovativi RER Oncologici Gruppo B) rispetto all'obiettivo RER di 50,931 mil..

Il valore della somministrazione farmaci si è attestata, a fine 2020, sul valore di circa 34 mil. di euro, con un lieve incremento rispetto al valore del 2019, in particolare a carico dei farmaci dell' ATC L "Antineoplastici e immunomodulatori" (trattamenti oncologici orali, trattamenti per malattia a base autoimmune – sclerosi multipla, Crohn/colite ulcerosa)

L'incremento è concentrato sul bacino provinciale, dove si registra un aumento in parte controbilanciato dalla riduzione registrata per la somministrazione a pazienti extra regione conseguente alla minore mobilità in fase pandemica

Complessivamente l'andamento della spesa è conseguente all'emergenza sanitaria sviluppatasi nel 2020, unitamente ad alcune dinamiche correlate ad aree specialistiche quali oncologia, oculistica, malattie rare: la riduzione delle prestazioni in corso di emergenza sanitaria ha portato ad un calo della spesa ad uso interno, e per gli antimicrobici generali ad uso sistemico (ca. -1,5 mil. di euro); l'interruzione di un trattamento con sostituto enzimatico per malattia rara ha portato ad una riduzione della spesa di 0,492 mil. di euro.

In ambito oncologico si è osservato un sostanziale mantenimento della casistica con una lieve riduzione dei trattamenti parenterali ed un aumento dei trattamenti orali (es. dal database dell'Ambulatorio Terapie Oncologiche Orali: +12% n° pazienti-n° accessi anche in relazione alle nuove registrazioni es farmaci TKI: olaparib, palbociclib, cabozantinib).

In ambito oculistico sui trattamenti intravitreali per degenerazione maculare legata all'età e edema maculare diabetico si è registrata una forte contrazione della spesa (-0,600 mil. di euro a fronte di un aumento della casistica trattata) grazie alla maggiore adozione (+74%) della molecola che, a parità di efficacia e sicurezza, presenta il miglior rapporto costo-opportunità.

Complessivamente l'utilizzo dei biosimilari ha consentito un risparmio di circa 0,745 mil. di euro in parte correlato anche alla diminuzione della casistica trattata. L'utilizzo dei biosimilari rituximab, infliximab, eparine, insuline ed eritropoietine è stato in linea con gli obiettivi RER. Si prevede un margine di miglioramento futuro solo per trastuzumab, per ca mammella, che ha registrato l'impiego della forma sottocutanea originator nel 49% dei casi vs obiettivo 20% (trastuzumab originator sc: trastuzumab biosimilare ev, 20:80)

Il consumo di fattori della coagulazione per il trattamento dei pazienti emofilici, la cui spesa è riconducibile ad uno specifico Fondo, è stato di circa 1,5 mil. di euro con un delta vs 2019 di -0,4 mil. (Fonte AFO RER). Nel corso del 2020 la spesa del Centro HUB si è mantenuta costante

mentre si sono registrati alcuni casi di particolare impatto economico in area pediatrica e in medicina interna.

In relazione ai Fondi AIFA: la spesa sul Fondo Oncologici Gruppo A è stata di 5,164 mil. di euro con un assorbimento del 101,8% della quota destinata ad AOUPR (5,072.mil.) consentendo la copertura economica di terapie ad alto costo innovative quali daratumumab per mieloma, pembrolizumab e osimertinib per NSCLC (ca polmone); la spesa sul Fondo Farmaci Non Oncologici è stata di 1,805 mil. di euro con un assorbimento del 91,8% della quota destinata ad AOUPR nella quasi totalità relativa al medicinale nusinersen per pazienti adulti e pediatrici affetti da SMA (atrofia muscolare spinale).

In relazione al Fondo Oncologici Gruppo B (Fondo RER) si è registrata per i farmaci nivolumab e pembrolizumab (per le sole indicazioni con innovatività "scaduta") la spesa di 2,336 mil. di euro con un assorbimento del 99,4% della quota destinata ad AOUPR.

Le azioni aziendali poste in essere sui principali fattori produttivi sono state fortemente limitate dall'emergenza sanitaria, tuttavia si registrano:

- la costante e tempestiva valutazione da parte del NOP delle prescrizioni off label ed extraprontuario, Cnn, garantendo la completa aderenza al percorso regionale anche attraverso l'adozione della piattaforma "eccezioni prescrittive"
- la vigilanza sull'utilizzo di principi attivi presenti nel Prontuario AVEN nel rispetto degli esiti delle gare regionali e AVEN
- la vigilanza sulla corretta gestione dei sistemi "share scheme" per i trattamenti - principalmente oncoematologici - candidabili a meccanismi di rimborso e con Registro attivo sulla piattaforma web. La puntuale gestione dei sistemi di *sharing scheme* correlati ai Registri AIFA ha consentito nel 2020 di recuperare il valore economico di 0,6 mil. di euro.

#### Dispositivi medici

L'Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma è stata delegata dalla Regione ad effettuare acquisti centralizzati per beni contro la pandemia Covid nella prima fase emergenziale, fino al 30/06/2020. I beni sono stati distribuiti alle aziende sanitarie in parte a titolo gratuito in parte a titolo oneroso.

Nell'ambito degli acquisti per l'emergenza sanitaria nel corso del 2020 su "Commessa COVID" sono stati attivate forniture straordinarie per la diagnostica Covid per un valore di 4,5. Mil. di euro.

Per l'aggregato dispositivi medici la spesa per l'anno 2020 è stata di circa 34.613.540 € con un decremento di circa 3,450 mil. di euro rispetto alla spesa 2019 (dato flusso DIME 4° INVIO 2020).

Spesa del 2020 dal Dime 4° invio: 34.613.540 euro
---

Spesa del 2019 dal Dime 5° invio: 38.065.032 euro
---

Tale spesa è in gran parte determinata dalle dinamiche correlate all'emergenza Covid con una riduzione delle prestazioni in particolare per l'area chirurgica con un conseguente impatto (circa -4,7 mil.) sui seguenti conti economici:

Materiale di consumo interventistica in service
---

Dispositivi medici impiantabili attivi
--

Dispositivi medici
--------------------

Dispositivi medici impiantabili non attivi
--

Si registra anche nella casistica TAVI una minor produzione rispetto alle stime di preventivo 2020:

Numero TAVI Totale in AOU PR	Anno	Numero TAVI Cardiochirurgia	Numero TAVI Emodinamica
91	<b>2020</b>	27 (13 PR, 6 PC, 7 RE, 1CR)	64 (31 PR, 19 RE, 9 PC, 3 RC, 1 MI, 1 TO)
142	<b>2019</b>	41	101
100	<b>2018</b>	18	82

La chirurgia robotica ha mantenuto l'attività, nonostante l'emergenza sanitaria, facendo registrare una spesa per i DM correlati di 0,863 mil. di euro (stima spesa 1° anno 0,870 mil. di euro) per le UU.OO. di Urologia, Chirurgia Generale, Vascolare, Toracica, d'Urgenza e Ginecologia.

Le azioni aziendali poste in essere sui principali fattori produttivi sono state fortemente limitate dall'emergenza sanitaria, tuttavia si è registrato il regolare mantenimento delle attività di valutazione multidisciplinare per migliorare l'appropriatezza dell'impiego dei DM attraverso il Nucleo di Valutazione Provinciale dei DM (NPV) e la CDM AVEN in aderenza alle linee d'indirizzo della CRDM.

Altro capitolo importate di azione che ha caratterizzato la gestione per l'anno 2020 è stata la collaborazione con l'Università di Parma ed, in particolare, l'importante e sostanziale contributo che ha dato l'AOU di Parma nell'ambito dell'implementazione dell'attività per la processazione dei tamponi molecolari volti alla ricerca del virus SARS-COV-2 del Laboratorio di Igiene e Sanità Pubblica del Dipartimento di Medicina e Chirurgia- Università di Parma, individuato come laboratorio di riferimento già con la nota regionale PG/2020/121630 del 12/02/2020.

Questa collaborazione ha portato progressivamente il sistema a rispondere con coerente livello quantitativo e qualitativo (tempistica di risposta) alle analisi sui tamponi COVID-19 richieste dal territorio di Parma.

Accanto alle apparecchiature e personale del Laboratorio di Igiene e Sanità Pubblica, infatti, l'AOU è intervenuta a sostegno attraverso la fornitura di beni sanitari e non sanitari, personale e implementazioni strumentali ed informatiche.

### **Acquisti di beni non sanitari**

L'acquisto dei beni non sanitari registra un decremento rispetto alle stime di preventivo (-4,628 mil. di euro pari a -3%).

Visto il ruolo svolto dall'Azienda Ospedaliero-Universitaria e la numerosità dei casi trattati, le spese di maggiore impatto, rispetto al 2019, riguardano il materiale di guardaroba (DPI) e di pulizia pari, complessivamente, nel 2020 a 158,878 mil. di euro e imputabili esclusivamente all'emergenza Covid.

Risultano, rispetto alle stime 2020, altri incrementi Covid-correlati relativi all'acquisto di: materiale per la manutenzione strutturale, impiantistica e per le attrezzature (+0.334 mil. di euro di cui 0,119 mil. riconducibili a interventi Covid) e prodotti alimentari necessari nella fase emergenziali e che usualmente non sono acquistati.



## B.2 Acquisti di servizi

Acquisti di servizi	Consuntivo 2019	Preventivo 2020	Consuntivo 2020	Differenza Cons 2020 - Cons 2019		Differenza Cons 2020 - Prev 2020	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Servizi sanitari	27.573.156	35.707.380	32.651.570	5.078.414	18%	-3.055.810	-9%
Servizi non sanitari	36.541.097	44.339.597	43.553.675	7.012.578	19%	-785.922	-2%
<b>Totale</b>	<b>64.114.253</b>	<b>80.046.977</b>	<b>76.205.245</b>	<b>12.090.992</b>	<b>19%</b>	<b>-3.841.732</b>	<b>-5%</b>

L'aggregato è in diminuzione rispetto alle stime del bilancio economico preventivo (-3,842 mil. di euro) e in netto incremento (+19% pari a +12,091 mil. di euro) rispetto al valore del consuntivo dell'esercizio precedente. La variazione rispetto a quest'ultimo è stata determinata dall'incremento, già previsto, per l'acquisto di servizi sanitari e non sanitari.

I costi per l'acquisto di servizi non sanitari sono in aumento sia rispetto al bilancio consuntivo 2019 e in lieve flessione rispetto al valore atteso 2020 (-2% pari a -0,786 mil. di euro rispetto alle previsioni e +19% pari a +7,013 mil. di euro rispetto al consuntivo 2019).

### Servizi sanitari

L'acquisto di servizi sanitari dell'esercizio 2020 evidenzia una modesta diminuzione dei costi pari a -3,056 mil. di euro (-9%) rispetto al dato di preventivo e un aumento pari a +5,078 mil. di euro (+18%) rispetto al consuntivo 2019. L'impatto delle spese attribuibili all'emergenza Covid ammonta a circa 13 mil. di euro.

Si evidenzia un aumento dei costi per acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera sia rispetto al preventivo 2020 (+0,279 mil. di euro) che al consuntivo 2019 (+0,250 mil. di euro) relativi all'attività di espianto e trasporto degli organi. Le attività ordinarie, con particolare riferimento alla chirurgica elettiva, hanno necessitato nel corso del 2020 di un potenziamento della rete con gli ospedali privati accreditati della Provincia per mantenere i livelli di produzione provinciale e cercare di ottenere il massimo risultato di efficacia possibile, data la situazione di contesto, in termini di tempi di attesa di risposta sia per le patologie oncologiche e quelle non procrastinabili (sempre garantito, dall'inizio dell'emergenza) che per la restante casistica. Sono pertanto state stipulate Convenzioni con il privato accreditato che hanno comportato costi per 0,109 mil. di euro. Analogamente, si assiste a un aumento dei costi per altri servizi sanitari da privato (+0,180 mil. di euro rispetto al preventivo 2020). Complessivamente l'esigenza correlata al Covid è pari a 0,895 mil. di euro.

I costi per l'acquisto di trasporti sanitari sono sostanzialmente in linea con il preventivo 2020 e in aumento rispetto al consuntivo 2019 (+0,477 mil. di euro). Si sottolinea che il valore di acquisto, per questi servizi con finalità collegate all'emergenza Covid, ammonta a circa 0,907 mil. di euro.

Dato il particolare scenario, si evidenzia una riduzione della compartecipazione al personale per attività libero-professionale (intramoenia). Rispetto al consuntivo 2019 i costi sono diminuiti di 1,704 mil. di euro, mentre sono in aumento rispetto alle previsioni 2020 (+0,901 mil. di euro). In incremento le consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie che, rispetto al consuntivo 2019, rilevano +6,140 mil. euro di costi. Infatti, la pandemia ha inevitabilmente richiesto l'impiego di maggiori risorse per fronteggiare l'emergenza. Si sottolinea che tali costi, per 5,129 mil. di euro, sono stati rendicontati al Fondo Europeo per lo Sviluppo Regionale (FSE) COVID 19.

### Servizi non sanitari

I costi dei servizi non sanitari 2020 risultano inferiori del 2% (-0,786 mil.) a quanto preventivato e superiori del 19% (+7,013 mil.) rispetto all'esercizio precedente. Di questi, ca 8,413 mil. di euro sono di pertinenza Covid.

L'attuale contingenza epidemiologica ha visto la messa in campo di importanti interventi straordinari per poter dare una risposta assistenziale efficace ed efficiente.

In particolare, sono state introdotte misure straordinarie di pulizia e disinfezione ambientale, volte ad abbattere le eventuali cariche microbiche presenti: impiego di apparecchiature nebulizzatrici, di disinfettanti (cloro e perossido di idrogeno) indicati efficaci da OMS, aumento delle frequenze di pulizia e dei livelli di disinfezione in tutte le aree di transito o ricovero di pazienti noti o sospetti per COVID-19, nonché in tutte le aree di lavoro, compresi gli spogliatoi del personale, in modo da garantire massimi livelli igienici precauzionali a pazienti ed operatori. Si tratta di uno dei conti che maggiormente ha risentito dell'emergenza COVID. L'incremento di 1,589 mil. di euro, pari a +25% in più rispetto al 2019, è connesso all'aumento esponenziale delle richieste di pulizie e sanificazioni straordinarie, compreso il cambio di classificazione dei locali (es. da basso a medio/alto rischio, con conseguente aumento delle frequenze delle pulizie). Ha, inoltre, inciso sull'incremento anche il trasferimento ed il cambio di destinazione d'uso dei reparti (pulizie straordinarie, fine cantiere, ripristini). Anche lo smaltimento rifiuti pericolosi ha risentito pesantemente dell'emergenza COVID in relazione all'elevato aumento di rifiuti speciali (+0,405 mil. di euro).

I trasporti vari a mezzo terzi registrano un incremento (+2,654 mil. di euro) dovuto alle attività di trasporti e traslochi straordinari riconducibili all'emergenza COVID (a titolo esemplificativo e non esaustivo: trasloco DH Oncologico c/o Dalla Rosa Prati, allestimenti PS, Barbieri, ecc..). A ciò deve essere aggiunta la quota per trasporti straordinari DPI.

Negli altri servizi vari da privato rientrano diverse tipologie di servizi che hanno subito un incremento a causa dell'emergenza COVID (+0,942 mil. di euro), tra i quali figurano:

- Attività di sanificazione dei canali di areazione degli impianti aerulici che si è resa necessaria e urgente in misura particolarmente incisiva (costo sorgente sul 2020);
- Canone locazione per trasferimento temporaneo del DH Oncologico c/o Dalla Rosa Prati (costo sorgente 2020);
- Noleggio container refrigerante per salme;
- Alloggio IP inviati dal DPC.

Il servizio mensa per degenti, in considerazione della diminuzione dei ricoveri ordinari e dell'incremento dei ricoveri COVID, in cui per la maggioranza dei degenti è stato prescritto il digiuno, ha registrato un complessivo risparmio di spesa, quantificato in 0,275 mil. di euro pari a circa un -6%. Il servizio mensa personale dipendente e servizio pasti a personale non dipendente, risulta in diminuzione a causa della temporanea chiusura dei locali "Camst Caffè", bar presso la Piazzetta e Chiocciola Caffè che, unitamente alle misure di distanziamento sociale, hanno inciso sulla fruizione del servizio da parte del personale.

La diminuzione dei trasporti ordinari su gomma è stata compensata dall'aumento dei trasporti COVID. La spesa per il trasposto pedonale è rimasta pressoché invariata. E' stato sospeso il servizio di trasporto interno con navetta.

Nonostante l'elevato numero di dispersioni di capi dovuta al non corretto conferimento della biancheria considerata infetta, si è registrato un contenimento della spesa complessiva del servizio di lavanderia, tenuto conto anche del fatto che l'incremento dei posti letto COVID ha bilanciato il decremento dei posti letto NON COVID. A ciò si aggiunge l'avvio, a partire dal mese di agosto, del nuovo appalto Intercenter, le cui nuove tariffe hanno consentito di poter contare su un risparmio di circa il 10% sul contratto, pari a circa € 400.000,00.

Il servizio di vigilanza presenta un lieve risparmio dovuto all'attivazione degli impianti di videosorveglianza che hanno consentito la diminuzione di ore di operatore di vigilanza ed alla temporanea sospensione del servizio di vigilanza armata in PS, in costanza della fase più critica dell'emergenza Covid.

L'emergenza sanitaria determinata dal dilagare del virus SARS-COV2 ha imposto la realizzazione, in condizioni di somma urgenza, di diversi interventi necessari a far fronte all'elevatissimo numero di ricoveri di pazienti COVID positivi.

L'Azienda, in risposta alla progressiva saturazione della capacità ricettiva, ha previsto implementazioni della disponibilità di posti letto per l'attività COVID-19 attraverso nuove attivazioni o rimodulazioni delle attività sanitarie, in essi normalmente esercitate e, quindi, con la riconversione di numerose Unità Operative. Nel corso del 2020, il potenziale massimo di posti letto implementati e dedicati da Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma per l'emergenza Covid-19 sono quantificati in totale in 700 posti letto, estendibili a 804. Inoltre, il piano modulare di attivazione dei posti letto di rianimazione Covid ha visto il passaggio da 3

ppll a 54 ppll Covid di Rianimazione, con tutte le pesanti ricadute di assorbimento di risorse, trattandosi di posti letto ad alta complessità e ad alto assorbimento di risorse.

Le utenze riferite all'energia elettrica infatti, sono in diminuzione rispetto alle stime di preventivo (+0,982 mil. di euro), ma in aumento di 1,070 mil. di euro rispetto al consuntivo 2019.

### B.3 Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)

Manutenzione e riparazione	Consuntivo 2019	Preventivo 2020	Consuntivo 2020	Differenza Cons 2020 - Cons 2019		Differenza Cons 2020 - Prev 2020	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Manutenzione e riparazione	15.573.176	17.563.395	19.129.545	3.556.369	23%	1.566.150	9%
<b>Totale</b>	<b>15.573.176</b>	<b>17.563.395</b>	<b>19.129.545</b>	<b>3.556.369</b>	<b>23%</b>	<b>1.566.150</b>	<b>9%</b>

I costi della manutenzione presentano un incremento del 9% (+1,566 mil. di euro) rispetto ai valori di preventivo 2020 e del 23% rispetto al consuntivo 2019 (+3,556 mil. di euro). Su tale aggregato l'incidenza dei costi Covid-correlati ammonta a circa 4,335 mil. di euro.

L'incremento più rilevante è quello relativo alla manutenzione e riparazione di impianti e macchinari (+1,077 mil. di euro vs preventivo 2020 e +2,157 mil. di euro vs consuntivo 2019). L'emergenza sanitaria ha imposto la realizzazione, in condizioni di somma urgenza, di diversi interventi necessari a far fronte all'elevatissimo numero di ricoveri di pazienti COVID positivi. Durante il periodo emergenziale, gli interventi sono stati prioritariamente rivolti ad allestire rapidamente nuovi posti letto attraverso la riconversione di ambienti prima destinati ad altri usi (ambulatori, palestre, ecc.), la riattivazione di padiglioni dismessi, l'attivazione di posti letto di terapia intensiva di emergenza nei comparti operatori ed hanno riguardato gli impianti di gas medicali e relativi componenti, gli impianti elettrici e di illuminazione, gli impianti di chiamata infermiere, modifiche distributive interne, ecc...). Ulteriori interventi si sono resi necessari per realizzare un pre-triage respiratorio con le relative dotazioni impiantistiche e per potenziare la capacità del Pronto Soccorso Generale. Questi interventi manutentivi Covid hanno avuto un impatto pari a 2,203 mil. di euro.

La manutenzione e riparazione di attrezzature sanitarie e scientifiche, pur presentando incrementi inferiori (+4% rispetto al preventivo 2020 e +11% rispetto al consuntivo 2019) presenta una forte incidenza di interventi determinati dall'emergenza sanitaria pari a 1,674 mil. di euro.

### B.4 Godimento beni di terzi

Il valore di consuntivo 2020 è in incremento sia rispetto al consuntivo 2019 che al preventivo 2020.

Godimento beni di terzi	Consuntivo 2019	Preventivo 2020	Consuntivo 2020	Differenza Cons 2020 - Cons 2019		Differenza Cons 2020 - Prev 2020	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Fitti passivi	8.413	135.368	93.689	85.276	1014%	-41.679	-31%
Canoni di noleggio	1.814.586	2.105.794	2.213.521	398.935	22%	107.727	5%
<b>Totale</b>	<b>1.822.999</b>	<b>2.241.162</b>	<b>2.307.210</b>	<b>484.211</b>	<b>27%</b>	<b>66.048</b>	<b>3%</b>

L'importo relativo ai fitti passivi è in aumento rispetto al consuntivo 2019 in relazione alla quota di locazione per l'utilizzo di spazi per lo svolgimento di attività istituzionali: collocazione temporanea del Day Hospital Oncologico presso struttura privata accreditata della Provincia per far fronte all'emergenza epidemiologica COVID.

Per quanto riguarda i canoni di noleggio, sono in incremento, sia rispetto al preventivo 2020 che al consuntivo 2019, i noleggi dell'area sanitaria per i maggiori costi sostenuti per l'utilizzo di sistemi antidecubito in relazione all'attivazione di nuovi posti letto di rianimazione.

### **B.5, B.6, B.7, B.8 Personale dipendente**

Dal raffronto con le previsioni di spesa per l'anno 2020 e i dati di consuntivo dell'esercizio precedente emerge un incremento della spesa complessiva per le risorse umane nell'esercizio 2020.

Costo del Personale dipendente	Consuntivo 2019	Preventivo 2020	Consuntivo 2020	Differenza Cons 2020 - Cons 2019		Differenza Cons 2020 - Prev 2020	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Personale dirigente medico	54.983.979	58.608.432	60.057.720	5.073.741	9%	1.449.289	2%
Personale dirigente non medico	6.370.143	7.197.513	6.784.686	414.543	7%	-412.827	-6%
Personale comparto ruolo sanitario	87.424.133	91.460.753	93.472.333	6.048.200	7%	2.011.580	2%
Personale dirigente ruolo professionale	601.553	525.579	537.913	-63.640	-11%	12.334	2%
Personale comparto ruolo professionale	0	0	0	0	-	0	-
Personale dirigente ruolo tecnico	170.944	217.002	241.401	70.457	41%	24.399	11%
Personale comparto ruolo tecnico	30.817.122	32.288.441	32.866.454	2.049.332	7%	578.013	2%
Personale dirigente ruolo amministrativo	986.553	1.103.757	1.247.104	260.551	26%	143.347	13%
Personale comparto ruolo amministrativo	5.967.156	6.298.708	6.065.535	98.379	2%	-233.173	-4%
<b>Totale</b>	<b>187.321.583</b>	<b>197.700.184</b>	<b>201.273.146</b>	<b>13.951.563</b>	<b>7%</b>	<b>3.572.962</b>	<b>2%</b>

La dinamica di governo delle risorse umane per l'anno 2020 è stata fortemente influenzata dall'emergenza Covid 19, che ha comportato uno sforzo assunzionale per far fronte alle necessità derivanti dalla stessa emergenza, sia sotto l'aspetto propriamente assistenziale, sia per le attività di supporto.

Sul punto, tuttavia, è da rilevare la difficoltà di reclutamento attraverso gli ordinari strumenti (scorrimento graduatorie) e la carenza sul mercato del lavoro di figure professionali sanitarie, che ha determinato il ricorso anche a forme di lavoro atipico espressamente previste dalla normativa emergenziale.

In questo ambito, quindi, la progressiva riduzione del ricorso al lavoro interinale e alle forme di lavoro atipico realizzata nel corso dell'anno 2019, è stata in parte vanificata dalla necessità di acquisire tempestivamente personale da inserire nei diversi contesti assistenziali, tenuto conto della qualificazione dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma quale Covid Hospital provinciale e della conseguente riconversione e potenziamento dei setting assistenziali per far fronte alle esigenze emergenziali. Nell'anno 2020, infatti, si è giunti ad avvalersi di oltre 250 lavoratori interinali, numero progressivamente ridotto nel secondo semestre.

La politica assunzionale è stata comunque orientata al consolidamento e valorizzazione delle esperienze professionali: nell'anno 2020 è stato attuato un ulteriore intervento nell'ambito del processo di stabilizzazione del lavoro precario ai sensi dell'art. 20, comma 1, del D. Lgs. 75/2017 e ss.mm.ii. sulla base dei protocolli regionali in materia siglati nel mese di maggio 2020, attraverso l'indizione di appositi bandi riservati, sia per l'area della dirigenza sia per l'area del comparto, e la successiva trasformazione dei rapporti di lavoro da tempo determinato a tempo indeterminato.

Gli interventi assunzionali sono stati anche diretti a garantire il turn over (oltre 200 cessazioni tra pensionamenti/dimissioni e mobilità) e orientati, soprattutto nell'area del comparto, ad una maggiore stabilità degli organici di base e a rimpinguare gli organici integrativi al fine di consentire un più agevole esercizio dei diritti contrattuali e delle norme in materia di orario di lavoro.

La dinamica assunzionale ha risentito, inoltre, delle assunzioni disposte nel corso del periodo estivo (infermieri, oss, tecnici di radiologia e medici) per la gestione dei tamponi COVID, ai punti di pre-triage e checkpoint attivati, ai posti letto di terapia intensiva respiratori, all'ampliamento dell'attività della TAC e al potenziamento della rete ospedaliera regionale

derivante dalla riorganizzazione necessaria per fronteggiare l'emergenza COVID e per il recupero delle prestazioni da erogare, ridotte per la medesima emergenza.

Tenuto conto del piano di riorganizzazione dell'assistenza ospedaliera dell'Emilia Romagna di cui all'art. 2 del D.L. 19 maggio 2020 n. 34 approvato dalla Regione con D.G.R. n. 677 del 15.06.2020 e specificamente integrato con D.G.R. n. 869 del 17.07.2020, in particolare per gli interventi in materia di posti letto di terapia intensiva e semi intensiva e adeguamento funzionale del Pronto Soccorso, è stata progressivamente ampliata la dotazione di personale medico anestesista e infermieristico per rispondere in modo adeguato ai mutati assetti.

Sul punto, inoltre, si segnala che il Laboratorio di Igiene Sanità Pubblica del Dipartimento di Medicina e Chirurgia dell'Università di Parma è stato individuato quale unico laboratorio di riferimento per le Aziende USL e AOU di Piacenza, Parma e Reggio Emilia per le diagnosi molecolari su campioni clinici respiratori per SARS-CoV-2 e, al fine di assicurarne la piena funzionalità, sono state assegnate al laboratorio medesimo 16 unità di personale tecnico di laboratorio.

Nel corso dell'anno 2020, si è altresì tenuto conto delle esigenze derivanti dagli interventi connessi alla ripresa e al recupero delle attività sospese nonché delle linee strategiche di sviluppo declinate nel Piano Triennale dei Fabbisogni, quali ad esempio l'Unità Mobile Multidisciplinare, modello innovativo che prevede un'attività di consulenza specialistica sul territorio da parte dei professionisti internisti e geriatri ed il consolidamento dell'integrazione ospedale-territorio, con le collaborazioni nell'ambito delle Case della Salute.

Non può inoltre trascurarsi l'impatto del CCNL Area Dirigenza della Sanità che ha avuto la sua completa applicazione nel 2020, oltre che il correlato incremento dei relativi fondi derivanti dallo stesso contratto e dai provvedimenti nazionali e regionali di contrasto all'emergenza COVID sviluppatasi nel corso del 2020.

#### **Personale universitario**

Nel contesto dei costi del personale dirigente medico e non medico si evidenzia l'impegno profuso dall'Azienda, quale ente di riferimento dell'Università di Parma, al fine di assicurare le risorse in degenza, ambulatori e nei servizi necessarie per l'integrazione delle attività assistenziali, didattico-formative e di ricerca, come previsto dal vigente Protocollo d'Intesa.

I costi sostenuti dall'Azienda sono relativi alle integrazioni delle retribuzioni, all'incentivazione della produttività e ad altre competenze accessorie connesse all'attività assistenziale. Viceversa, non sono considerati gli oneri per le retribuzioni direttamente erogate dall'Università degli Studi che, in adesione ai principi contabili ed alla vigente normativa, non possono essere inseriti nel bilancio in esame. L'onere relativo alle retribuzioni legate all'attività assistenziale concorrerà alla determinazione dell'apporto economico dell'Università degli Studi.

<b>Costo del personale universitario</b>	<b>Consuntivo 2019</b>	<b>Preventivo 2020</b>	<b>Consuntivo 2020</b>
Personale medico	5.051.080	5.575.955	5.276.126
Personale sanitario non medico - Dirigenza	370.930	470.683	392.847
Personale sanitario non medico - Comparto	63.270	100.847	58.422
Personale professionale - Dirigenza	0	0	0
Personale professionale - Comparto	0	0	0
Personale tecnico - Dirigenza	0	0	0
Personale tecnico - Comparto	6.250	5.583	6.864
Personale amministrativo - Dirigenza	0	0	0
Personale amministrativo - Comparto	46.363	14.000	23.785
<b>Totale</b>	<b>5.537.893</b>	<b>6.167.068</b>	<b>5.758.044</b>

## B.9 Oneri diversi di gestione

Oneri diversi di gestione	Consuntivo 2019	Preventivo 2020	Consuntivo 2020	Differenza Cons 2020 - Cons 2019		Differenza Cons 2020 - Prev 2020	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Imposte e tasse (escluso IRAP ed IRES)	7.410.681	8.159.100	8.138.510	727.829	10%	-20.590	0%
Altri oneri diversi di gestione	2.250.339	947.753	866.314	-1.384.025	-62%	-81.439	-9%
<b>Totale</b>	<b>9.661.020</b>	<b>9.106.853</b>	<b>9.004.824</b>	<b>-656.196</b>	<b>-7%</b>	<b>-102.029</b>	<b>-1%</b>

Gli oneri diversi di gestione sono in diminuzione rispetto al preventivo di 0,102 mil. di euro e di 0,656 mil. di euro rispetto al consuntivo dell'esercizio precedente.

Le imposte e tasse (escluso IRAP e IRES) rilevano un incremento del 10% pari a +0,728 mil. di euro rispetto al consuntivo 2019 e una sostanziale invarianza rispetto ai valori di preventivo 2020. Si ricorda che i conti GAAC, istituiti nel 2019, relativi all'IVA indetraibile acquisti intercompany trovano collocazione tra gli oneri diversi di gestione alla voce imposte e tasse (escluso IRAP e IRES). Le stime di tali costi hanno impattato sul preventivo 2020 per complessivi 7,255 mil. di euro e per 6,564 mil. sul consuntivo 2019. La variazione rispetto al consuntivo 2019, pari a 0,691 mil. di euro, è principalmente da attribuire a un incremento del valore dell'IVA per acquisto di farmaci e emoderivati e dispositivi medici da Aziende Sanitarie della Regione.

La voce "Altri Oneri diversi di gestione" comprende anche le "Spese per ricerche, studi e documentazioni" (-0,132 mil. di euro rispetto al preventivo 2020) che rilevano un deciso decremento. Gli altri costi che insistono su questo raggruppamento sono relativi ad altre spese amministrative e agli Organi Direttivi e Collegio Sindacale.

## B.10, B.11, B.12, B.13 Ammortamenti

Di seguito si riporta il dettaglio dei dati:

Ammortamenti lordi	
Beni entrati in produzione prima del 31/12/2009	5.754.449
Beni entrati in produzione nel periodo 2010/2020	10.919.786
<b>Totale</b>	<b>16.674.235</b>

Rispetto a quanto indicato in sede di bilancio preventivo, le quote di ammortamento sono in incremento di 0,436 mil. di euro (+3%). Complessivamente gli ammortamenti netti ammontano a:

Quote d'ammortamento 2020 (al netto della sterilizzazione)		
Beni entrati in produzione prima del 31/12/2009	1.359.849	ammortamenti dei beni entrati in inventario fino al 31/12/2009 al netto della sterilizzazione
Beni entrati in produzione nel periodo 2010/2020	1.103.594	ammortamenti sorgenti (2010/2020) al netto della sterilizzazione
<b>Totale</b>	<b>2.463.443</b>	

## B.14 Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti

Non sono stati effettuati accantonamenti al Fondo Svalutazione Crediti.

## B.15 Variazione delle rimanenze

Variazione delle rimanenze	Consuntivo 2019	Preventivo 2020	Consuntivo 2020	Differenza Cons 2020 - Cons 2019		Differenza Cons 2020 - Prev 2020	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Variazione rimanenze sanitarie	-1.499.182	0	2.605.250	4.104.432	-274%	2.605.250	-
Variazione rimanenze non sanitarie	-149.172	0	1.485.132	1.634.304	-1096%	1.485.132	-
<b>Totale</b>	<b>-1.648.354</b>	<b>0</b>	<b>4.090.382</b>	<b>5.738.736</b>	<b>-348%</b>	<b>4.090.382</b>	<b>-</b>

In previsione di un'ulteriore seconda ondata, poi verificatasi, e in un'ottica di fronteggiare nel modo più efficiente e efficace un nuovo afflusso di pazienti Covid presso l'unico Covid Hospital della Provincia sito presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria, alla fine dell'esercizio 2020 sono state effettuate le consuete operazioni di conta fisica dei beni presenti in Azienda sia presso i magazzini centrali che nei singoli reparti.

In particolare aumento è il valore delle rimanenze sanitarie soprattutto per quanto riguarda i dispositivi medici (valore 2020 pari a 1,987 mil. di euro).

Il valore delle rimanenze non sanitarie è praticamente assorbito dai dispositivi di protezione individuale che risultavano in giacenza al 31 dicembre (1,417 mil. di euro).

## B.16 Accantonamenti dell'esercizio

Per quanto riguarda gli accantonamenti per rischi si è provveduto all'aggiornamento periodico delle vertenze pendenti da cd. "medmal" in applicazione del principio contabile richiamato in delibera di Giunta Regionale n. 150/2015, con obiettivo di segnalare situazioni, già esistenti o potenziali, caratterizzate da uno stato attuale di incertezza, le quali, al verificarsi o meno di uno o più eventi futuri, potranno concretizzarsi in una "perdita", confermando il sorgere di una passività. Sono stati inoltre stimati i valori del contenzioso civile, penale e amministrativo, di natura diversa dalle vertenze sopra indicate, e delle connesse spese legali oltre alle valutazioni delle controversie pendenti relative al personale dipendente e assimilato, come da nota prot. n. 8972 del Servizio Attività Giuridico Amministrativa del 26 febbraio 2021.

La voce "Accantonamento per quote inutilizzate di contributi vincolati" si riferisce agli importi relativi a contributi pubblici vincolati, in particolare per attività di ricerca, assegnati nell'esercizio corrente o in precedenti, e non utilizzati. Mancando la correlazione tra ricavi e costi, per il principio contabile della competenza economica, questi importi sono accantonati negli appositi fondi per essere utilizzati negli anni successivi. Tale voce ammonta per il 2020 a 0,791 mil. di euro.

Relativamente al periodo contrattuale 2016-2018, già dal 2019, il rinnovo contrattuale per il personale sia del comparto che della dirigenza sanitaria è da considerarsi a regime. Pertanto, non è stato disposto alcun accantonamento a riguardo.

Il contratto della dirigenza professionale, tecnica e amministrativa triennio 2016 - 2018 è stato siglato il 17 dicembre 2020 e, pertanto, non è stato previsto alcun accantonamento a riguardo. I relativi oneri, a regime sull'anno 2020, sono da rinvenirsi tra le voci di costo del personale.

In relazione all'annualità 2020 le sono state contabilizzate nelle relative voci di costo di personale e di IRAP l'importo complessivo del rinnovo e sono state rilevate le assegnazioni nella voce "Finanziamento indistinto - altro".

In relazione al rinnovo contrattuale del personale dipendente triennio 2019 - 2021 l'articolo 1, comma 127 della Legge di bilancio 2020 (Legge 160/2019) determina gli oneri per i rinnovi

contrattuali del personale dipendente per il 2020 in misura pari al 2,01%. Per le Amministrazioni statali sono state stanziare le relative risorse mentre per le altre Amministrazioni non è prevista alcuna copertura dallo Stato e gli oneri restano pertanto a carico dei rispettivi bilanci.

L'Azienda, per il comparto e la dirigenza, ha operato accantonamenti in misura pari all'1,3%. Il differenziale tra il 2,01% e l'1,3% rimane a carico, in questa fase, della GSA. A fronte degli accantonamenti dell'1,3%, l'Azienda può disporre di un finanziamento specifico pari a 2,442 mil. di euro.

Già nel corso del 2020 tali accantonamenti sono stati utilizzati per la corresponsione dell'indennità di vacanza contrattuale che è stata corrisposta nella misura dello 0,7%, nonché dell'elemento perequativo. Pertanto, in sede di consuntivo, risulta l'accantonamento residuale.

E' stato previsto uno specifico accantonamento a fronte della futura corresponsione degli incentivi economici per le funzioni tecniche svolte dal personale dipendente disciplinati dall'art. 113 del D. Lgs. n. 50/2016 come modificato dall'art. 1, comma 526, della legge n. 205 del 2017. L'accantonamento è previsto in relazione all'importo dei lavori, servizi e forniture posto a base di gara nel corso dell'anno 2019 e alle attività oggetto di incentivazione nell'esercizio.

Sono inoltre stati previsti accantonamenti al fondo manutenzioni cicliche per 3,2 mil. di euro come da relazione tecnica prot. n. 27493 del 28/06/2021 del Servizio Interaziendale Attività Tecniche. L'importo finale degli interventi di manutenzione ciclica oggetto della relazione è così riepilogato:

- Aree esterne (viabilità e percorsi pedonali) Ripristino periodico del fondo stradale 1.440.450 €
- Padiglione Cattani Manutenzione ciclica alle facciate esterne 942.370,00 €
- Padiglione Rasori Manutenzione ciclica alle guaine di copertura 60.300,00 €
- Padiglione Cucine Manutenzione ciclica copertura 756.880,00 €

In sede di rendicontazione del FESR, si è reso necessario richiedere alla Regione l'ammissione di costi relativi a servizi vari in sostituzione di quanto previsto per DPI e reagenti (nota prot. n. 24034 del 7 giugno 2021). Da vari confronti, risulta che, per diversi motivi, l'accettazione della richiesta non è scontata. Inoltre, le complesse regole di rendicontazione e le numerose verifiche che saranno effettuate, non danno certezze circa l'effettivo importo che sarà erogato all'Azienda rispetto a quanto preventivato. Pertanto, i costi rendicontati per accedere ai finanziamenti previsti per Fondo Europeo per lo Sviluppo Regionale (FESR) COVID sono stati oggetto di accantonamento per rischi per un importo pari a 4,5 mil. di euro.



Tipologia di accantonamento	Consuntivo 2019	Preventivo 2020	Consuntivo 2020	Differenza Cons 2020 - Cons 2019		Differenza Cons 2020 - Prev 2020	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Accantonamento per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	1.755.188	2.700.000	3.364.154	1.608.966	92%	664.154	25%
Accantonamento per cause civili ed oneri processuali	239.979	0	389.030	149.051	62%	389.030	-
Accantonamento per contenzioso personale dipendente	0	0	5.000	5.000	-	5.000	-
Accantonamento a altri fondi rischi	174.439	0	0	-174.439	-100%	0	-
Altri accantonamenti per rischi	216.776	0	4.500.000	4.283.224	1976%	4.500.000	-
Accantonamento per quote inutilizzate di contributi vincolati	1.859.219	0	791.195	-1.068.024	-57%	791.195	-
Accantonamento per rinnovi contrattuali	1.252.034	2.481.286	325.438	-926.596	-74%	-2.155.848	-87%
Accantonamento per fondo ALPI	238.335	98.440	165.026	-73.309	-31%	66.586	68%
Accantonamento al fondo per manutenzioni cicliche	0	0	3.200.000	3.200.000	-	3.200.000	-
Accantonamento al fondo indennità organi istituzionali	55.139	55.139	55.471	332	1%	332	1%
Accantonamento incentivi funzioni tecniche ex art. 113 D. Lgs. 50/2016	109.889	110.919	123.092	13.203	12%	12.173	11%
Accantonamenti ad altri fondi ed oneri	10.662	10.662	141.206	130.544	1224%	130.544	1224%
<b>Totale</b>	<b>5.911.661</b>	<b>5.456.446</b>	<b>13.059.612</b>	<b>7.147.951</b>	<b>121%</b>	<b>7.603.166</b>	<b>139%</b>

## C - Proventi ed oneri finanziari

Proventi ed oneri finanziari	Consuntivo 2019	Preventivo 2020	Consuntivo 2020	Differenza Cons 2020 - Cons 2019		Differenza Cons 2020 - Prev 2020	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Interessi attivi	9.678	4.635	3.172	-6.506	-67%	-1.463	-32%
Altri proventi	0	0	0	0	-	0	-
Interessi passivi	-264.432	-358.598	-368.306	103.874	39%	9.708	3%
Altri oneri	-97.251	-97.251	-64.492	-32.759	-34%	-32.759	-34%
<b>Totale</b>	<b>-352.005</b>	<b>-451.214</b>	<b>-429.626</b>	<b>77.621</b>	<b>22%</b>	<b>-21.588</b>	<b>-5%</b>

Si registra una lieve flessione del risultato stimato in sede di preventivo (-5%). Si tratta degli interessi passivi sul mutuo da 6 milioni, stipulato nel 2017 e destinato a finanziare quota parte degli interventi previsti nel Piano Investimenti e del mutuo da 10 milioni, contratto nel 2020, per copertura finanziaria degli interventi di cui al piano triennale degli investimenti 2019-2021, approvato con deliberazione del Direttore Generale n. 679 del 24 giugno 2019.

Come già esplicitato, fino a fine marzo, gli acquisti per beni emergenziali sono stati effettuati dall'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, sulla base di un primo elenco di DPI seguito da quello rilevato bisettimanalmente per la Protezione Civile con le relative quantità, valutate da ciascuna Azienda sulla base del personale sanitario impegnato negli ospedali e validate dalla Regione. Questa attività ha registrato un impiego di risorse economiche e finanziarie di un'entità che supera i 220 milioni di euro. Nonostante il significativo impatto economico, l'Azienda ha perseguito e raggiunto l'obiettivo di riduzione dei tempi di pagamento dei fornitori di beni e servizi per rispettare le disposizioni del D. Lgs. n. 231/2002 e s.m.i. (pagamenti entro i 60 gg.) attraverso un impiego efficiente della liquidità disponibile e l'utilizzo dell'indebitamento a medio lungo termine. Inoltre, le disposizioni regionali hanno consentito a questa Azienda una deroga alla esposizione debitoria verso l'Istituto Tesoriere, essendosi fatta carico dell'acquisto centralizzato dei DPI nel corso del 2020. Si registrano pertanto interessi su anticipazioni di

cassa (0,04 mil. di euro), non presenti a consuntivo 2019, e in lieve aumento rispetto alle stime di preventivo.

In riduzione gli altri oneri per spese e commissioni bancarie registrate nel corso dell'esercizio.

## E1 - Proventi straordinari

Proventi straordinari	Consuntivo 2019	Preventivo 2020	Consuntivo 2020	Differenza Cons 2020 - Cons 2019		Differenza Cons 2020 - Prev 2020	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Plusvalenze	3.150	0	3.150	0	0%	3.150	-
Altri proventi straordinari	13.674.969	5.561.508	5.616.059	-8.058.910	-59%	54.551	1%
<b>Totale</b>	<b>13.678.119</b>	<b>5.561.508</b>	<b>5.619.209</b>	<b>-8.058.910</b>	<b>-59%</b>	<b>57.701</b>	<b>1%</b>

La voce "Altri proventi straordinari", pari a 13,675 mil. di euro a consuntivo 2019, risultava così composta: 1,274 mil. di euro proventi da donazioni e liberalità 3,154 mil. di euro sopravvenienze attive e 9,247 mil. insussistenze attive.

Per l'esercizio 2020, come già da preventivo, l'aggregato ammonta a 5,616 mil. di euro, così distribuiti: 3,516 mil. di euro per proventi da donazioni e liberalità diverse, 1,054 mil. di euro di sopravvenienze attive e 0,945 mil. di euro di insussistenze attive.

Nell'anno 2019 le voci di sopravvenienze attive più significative riguardavano: sopravvenienze attive verso terzi relative al personale per 1,101 mil. di euro (assegnazione regionale relativa ai rinnovi contrattuali CCNL area sanità annualità 2018 destinata alla copertura del differenziale tra 1,09% e 3,02%, contestualmente è stato rilevato un componente straordinario negativo), altre sopravvenienze attive verso terzi per 1,390 mil. di euro (contributo assegnato con D.G.R. 1129/2019 "Piano di miglioramento dell'accesso in emergenza-urgenza sanitaria - approvazione di linee di indirizzo delle aziende sanitarie" pari a 1 mil. di euro contabilizzato, come da indicazioni regionali, tra le sopravvenienze attive verso terzi; 0,217 mil. di euro per recupero crediti inerenti la Liquidazione Coatta Amministrativa di FARO Assicurazioni; 0,165 mil. di euro per recupero Irap relativa ai versamenti INAIL 2012-2017; sopravvenienze attive verso terzi relative all'acquisto di beni e servizi per 0,660 mil. di euro (rimborso per segreteria locale del Comitato Etico di Area Vasta anno 2018, rimborsi INAIL anni precedenti).

Nell'esercizio 2020, invece, le sopravvenienze attive, complessivamente pari a 1,054 mil. di euro, riguardano principalmente: sopravvenienze attive verso terzi per l'acquisizione di beni e servizi (competenze anni precedenti) per 0,855 mil. di euro, sopravvenienze attive per il personale (assegnazione regionale per il rinnovo del CCNL) per 0,110 mil. di euro.

Sostanzialmente, le differenze tra i valori due esercizi dono così sintetizzabili: si è ridotta di 1 mil. di euro l'assegnazione regionale per il rinnovo contrattuale e il contributo assegnato con D.G.R. 1129/2019 pari a 1 mil. di euro è stato contabilizzato nell'esercizio 2020, come da indicazioni, tra i contributi da finanziamento indistinto.

Le insussistenze attive ammontavano nel 2019 a 9,247 mil. di euro. Di queste 0,691 mil. di euro erano altre insussistenze attive verso terzi: 0,134 mil. per la ridefinizione, su indicazioni del Settore Legale, del Fondo per Contenzioso del Personale, 0,557 per eccedenza di residui sui fondi per altri oneri. Si riscontrano, inoltre, 8,556 mil. di insussistenze attive verso terzi. In sede di chiusura di esercizio, si era infatti posta particolare attenzione alla valutazione dei debiti, presenti a bilancio, in relazione alla loro anzianità e che dovevano rilevare una posta straordinaria attiva. E' pertanto emersa l'esigenza di rivedere l'entità delle fatture da ricevere, operazioni già avvenute per le quali tuttavia non si è ancora emesso o ricevuto il relativo documento in base al quale avviene la loro contabilizzazione. Le fatture da ricevere che non risultavano movimentate da almeno 3 anni, in ragione del criterio generale per cui con l'aumentare del tempo trascorso si riduce o annulla la probabilità di ricevimento del documento contabile, sono state estinte e hanno generato una insussistenza attiva pari a 8,107 mil. di euro.

Nell'esercizio 2020 le insussistenze dell'attivo ammontano, invece, a 0,941 mil. di euro di cui: 0,432 mil. di euro per insussistenze del passivo verso terzi relative all'acquisto di beni e

servizi, 0,139 mil. di euro per la risoluzione bonaria di transazioni di interessi passivi verso fornitori e 0,362 mil. di euro per una ridefinizione del Fondo Franchigie Assicurative.

La differenza che intercorre tra gli esercizi 2020 e 2019 è imputabile all'operazione, eseguita lo scorso esercizio, di revisione delle fatture da ricevere.

I proventi da donazioni e liberalità diverse, che comprendono le erogazioni liberali da famiglie e imprese non destinate a investimenti e, quest'anno, anche le erogazioni liberali in natura pervenute per aiutare l'Azienda a fronteggiare l'emergenza Covid, ammontano a 3,516 mil. di euro a fronte dell'importo dello scorso anno di 1,274 mil. di euro.

## E2 - Oneri straordinari

Oneri straordinari	Consuntivo 2019	Preventivo 2020	Consuntivo 2020	Differenza Cons 2020 - Cons 2019		Differenza Cons 2020 - Prev 2020	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Minusvalenze	387.662	0	603.600	215.938	56%	603.600	-
Altri oneri straordinari	1.946.205	2.508.592	4.053.867	2.107.662	108%	1.545.275	62%
<b>Totale</b>	<b>2.333.867</b>	<b>2.508.592</b>	<b>4.657.467</b>	<b>2.323.600</b>	<b>100%</b>	<b>2.148.875</b>	<b>86%</b>

Rispetto al precedente esercizio, risulta in aumento l'importo rilevato per le minusvalenze relative, soprattutto, alla dismissione di tecnologie biomedicali non ancora completamente ammortizzate.

La voce "Altri oneri straordinari" è rappresentata da: sopravvenienze passive per 2,076 mil. di euro e da insussistenze passive per 1,778 mil. di euro.

Le voci principali che compongono le sopravvenienze passive riguardano: sopravvenienze passive da fornitori di beni e servizi (1,771 mil. di euro), sopravvenienze passive personale dirigenza medica per benefici contrattuali e arretrati (0,138 mil. di euro), sopravvenienze passive personale dirigenza non medica per benefici contrattuali e arretrati (0,110 mil. di euro).

Le insussistenze passive derivano per 1,688 mil. di euro da insussistenze passive verso terzi (personale, beni e servizi, storni e rettifiche per progetti di ricerca regionali e ministeriali) e per 0,09 mil. di euro da insussistenze passive verso Aziende sanitarie della Regione Emilia-Romagna.

## Y Imposte e tasse

Imposte e tasse	Consuntivo 2019	Preventivo 2020	Consuntivo 2020	Differenza Cons 2020 - Cons 2019		Differenza Cons 2020 - Prev 2020	
				Assoluta	%	Assoluta	%
IRAP	12.992.971	13.963.046	13.877.686	884.715	7%	-85.360	-1%
IRES	179.598	179.598	177.786	-1.812	-1%	-1.812	-1%
<b>Totale</b>	<b>13.172.569</b>	<b>14.142.644</b>	<b>14.055.472</b>	<b>882.903</b>	<b>7%</b>	<b>-87.172</b>	<b>-1%</b>

## CONCLUSIONI

I dati di bilancio 2020 riflettono inevitabilmente l'impatto che l'emergenza COVID-19 ha avuto sull'andamento della gestione aziendale e, conseguentemente, sull'andamento economico in relazione al diverso scenario organizzativo ed economico che si è venuto a creare a partire dalla delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020

L'andamento dell'epidemia, nella prima ondata, ha posto Parma fra le provincie più colpite della Regione Emilia-Romagna e dell'Italia. Al culmine della fase epidemica, 1.200 persone, di cui 60 in terapia intensiva, sono state accolte nella rete ospedaliera provinciale Covid.

Nel corso del 2020, il potenziale massimo di posti letto implementati e dedicati da Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma per l'emergenza Covid-19 sono quantificati in totale in 700

posti letto, estendibili a 804, con un diverso livello di occupazione e disponibilità connesso all'andamento della curva epidemica e alle indicazioni regionali.

Il piano modulare di attivazione dei posti letto di rianimazione Covid ha visto, in poco più di un mese, il passaggio da 3 ppll a 54 ppll Covid di Rianimazione, con tutte le evidenti e pesanti ricadute organizzative e di assorbimento di risorse, trattandosi di posti letto ad alta complessità e ad alto assorbimento di risorse umane, tecnologiche ed infrastrutturali, sia in termini quantitativi che di qualità e competenze. Anche per l'accesso in urgenza sono state apportate riorganizzazioni straordinarie e adeguate alla situazione emergenziale, con la separazione in pratica dei percorsi Covid/sospetto Covid e percorsi non Covid.

Nella fase più intensa dell'emergenza (fine marzo) si è attivato il III° livello previsto dal piano pandemico, con la centralizzazione di tutta la casistica presso l'HUB istituito all'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma e la temporanea sospensione del PS di Vaio e conversione esclusivamente a Covid degli Ospedali di Fidenza e Borgo Val di Taro. In tale fase, oltre alla gestione di 3 Covid Hospital, AOU di Parma si è fatta carico di tutta la patologia tempo-dipendente di area medica e chirurgica e degli interventi chirurgici oncologici/improcrastinabili degli ospedali spoke.

Con la diminuzione della pressione pandemica e durante la seconda ondata, la scelta strategica del sistema provinciale è stata quella di concentrare gli accessi Covid/sospetto in urgenza e la gestione dei ricoveri Covid acuti ed intensivi esclusivamente presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma. La risposta ospedaliera integrata ha previsto il mantenimento presso AOU sia del Covid Hospital che del PS "Covid" a valenza provinciale, contemporaneamente sono stati individuati gli stabilimenti dell'AUSL "Covid free", e si è provveduto alla riconversione della risposta territoriale (Cure intermedie di San Secondo trasformate in struttura Covid) per il trattamento delle dimissioni complesse da reparti Covid.

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma ha garantito:

- le attività ordinarie con particolare riferimento alla chirurgica elettiva potenziando le sinergie di rete con gli ospedali pubblici e privati accreditati della Provincia per mantenere elevati i livelli di produzione provinciale e cercare di ottenere il massimo risultato di efficacia possibile, data la situazione di contesto, in termini di tempi di attesa di risposta sia per le patologie oncologiche e quelle non procrastinabili (sempre garantito, dall'inizio dell'emergenza) che per la restante casistica;
- l'attivazione e la flessibile riconversione dei posti letto ordinari e di terapia intensiva da dedicare ai pazienti COVID-19 in relazione ai trend epidemiologici di patologia COVID e non COVID. Questo per liberare risorse sia per il rafforzamento della risposta chirurgica non Covid (es. risorse anestesologiche sia in termini di personale che di posti letto) sia per la risposta alle esigenze che progressivamente sono riprese del pronto soccorso non Covid.

L'esercizio 2020, a causa dell'epidemia da COVID-19, è stato caratterizzato:

- da una riduzione dei ricavi dovuta alla sospensione delle attività di ricovero e ambulatoriali programmate (ad esclusione di quelle urgenti e non procrastinabili): in primis, i ricavi da mobilità interregionale, soprattutto per attività di ricovero, che sono stati parzialmente coperti da specifici finanziamenti destinati alle Aziende Ospedaliero-Universitarie, strutture a vocazione produttiva e a forte attrattività extraregionale, compensati solo in parte dai costi cessanti (riduzione della mobilità passiva extraregionale, minor acquisizione di dispositivi ad alto costo per attività chirurgica elettiva);
- costi in elevato aumento che non trovano copertura nei decreti emergenziali; l'epidemia da COVID-19 ha infatti generato non solo costi diretti strettamente legati alla gestione della fase pandemica (acquisti di DPI, personale, tamponi), ma anche tutta una serie di costi indiretti comunque collegati alla mancata produzione nel periodo di lockdown (ad es. costi fissi che le strutture ospedaliere hanno comunque dovuto sopportare a fronte di una produzione di attività sospesa o drasticamente ridotta), oltre ai costi connessi alla necessità di garantire il distanziamento, i percorsi di accesso separati alle strutture ospedaliere, ecc...; con pesanti ricadute sui bilanci aziendali compensate solo parzialmente dalle risorse messe a disposizione dai decreti emergenziali e non affrontabili con le ordinarie disponibilità annuali a disposizione.

Le riorganizzazioni dei percorsi hanno avuto un forte impatto in termini economici e di bilancio, con uno stravolgimento della composizione mix e valore dei vari fattori produttivi che rende, ovviamente, i valori 2020 non confrontabili con quelli dell'anno precedente. La Regione già a partire da giugno (con nota PG/2020/0428923 dell'11 giugno 2020) ha ritenuto opportuno e necessario valutare ed isolare l'impatto dell'emergenza COVID-19 sull'andamento della gestione aziendale e dunque le correlate ricadute sul bilancio aziendale.

Sul fronte dei ricavi, è stato inevitabile avere forti riduzioni di quelli correlati alla produzione a seguito delle chiusure e delle misure adottate. La fase di riavvio a seguito dalla D.G.R. 404/2020 ha consentito di ridurre la progressione negativa di minore produzione osservata nei primi mesi, ma non è stato possibile un pieno recupero dei livelli produttivi standard. Questo sia perché è stato necessario introdurre misure di distanziamento (es. due visite/ora in ambito ambulatoriale) e organizzative (es. mantenere almeno il 30% dei posti letto di terapia intensiva liberi) che, a parità di capacità produttiva disponibile, hanno determinato un minor livello di produzione effettiva a confronto con gli anni precedenti, tenendo conto che, nell'ultima fase dell'anno, si è assistito alla seconda ondata epidemica.

Inoltre, a partire dal mese di maggio, il ruolo di Hub Covid provinciale per AOU di Parma è stato efficace nel mantenere liberi da Covid gli altri snodi del sistema provinciale, ma ha contribuito a drenare importanti risorse, soprattutto professionali oltre che di posti letto, dalle altre linee di attività aziendali per garantire in maniera adeguata tale livello di risposta.

Da analisi ad hoc si è rilevato che il costo per una giornata di degenza per acuti di tipo medico è passato da poco più di 300 €/giorno a oltre 800 €/giorno per i reparti Covid, quasi triplicato, mentre il costo per una giornata in rianimazione è aumentato del 30% per la casistica Covid. Questo, al momento, non ha trovato un adeguamento nelle tariffe DRG che per la casistica 2020 non hanno subito variazioni rispetto agli anni precedenti, così come i costi sostenuti per l'implementazione dell'attività dei tamponi da parte del Laboratorio di Igiene e Sanità Pubblica non trovano corrispondenza in una valorizzazione dell'attività in quanto al momento non è prevista una tariffa per tale prestazione.

Sul fronte dell'andamento dei costi la dinamica è ancora più complessa, in quanto il livello di risorse consumate nel 2020 è frutto di un effetto combinato di costi cessanti correlati in maniera diretta alle riduzioni di attività (es. dispositivi medici ad alto costo per attività chirurgica/interventistica elettiva) e costi emergenti e/o fortemente incrementali correlati alla gestione dell'emergenza Covid.

Nel corso del 2020, in condizioni di emergenza, è stato inoltre necessario realizzare lavori, acquisire tecnologie biomediche ed informatiche, arredi ed attrezzature per contrastare e contenere gli effetti dovuti alla pandemia da COVID-19, nonché provvedere all'ulteriore realizzazione di lavori, acquisizione di tecnologie biomediche ed informatiche, arredi ed attrezzature non direttamente collegati alla pandemia da COVID-19, ma parimenti non procrastinabili, implementando ed aggiornando conseguentemente il piano degli investimenti triennio 2020-2022 per l'annualità 2020. L'Azienda ha predisposto un aggiornamento del piano degli investimenti triennio 2020-2022 nel Bilancio Economico Preventivo 2020, tenendo anche conto degli interventi previsti dal piano di riorganizzazione della rete ospedaliera per l'emergenza COVID-19, (ex art. 2, del D.L. n. 34/2020, convertito con modificazioni dalla Legge n. 77/2020), approvato con le Deliberazioni di Giunta Regionale n. 677 del 15 giugno 2020, n. 869 del 17 luglio 2020, n. 1705 del 23 novembre 2020). Il piano degli investimenti 2020-2022 è stato inoltre sostenuto dalla Deliberazione di Giunta Regionale n. 588 del 26 aprile 2021 "Sostegno ai piani di investimento 2020-2022 delle aziende sanitarie regionali a seguito dell'emergenza epidemiologica covid-19".

Un ulteriore elemento specifico dell'AOU di Parma che ha impattato sulla struttura e dimensione dei costi e, ancor prima sull'organizzazione aziendale, è stata l'individuazione della stessa come centro aggregatore per gli acquisti regionali. Con nota della Regione Emilia Romagna n.PG/2020/0269497 del 03/04/2020, ai sensi e per gli effetti dei punti 1 e 4 del Decreto del Presidente della Regione Emilia-Romagna 20.3.2020, n. 42, recante "Misure organizzative SSR per fronteggiare l'emergenza COVID-19" l'Azienda Ospedaliera Universitaria di Parma, così come l'Azienda USL della Romagna e l'Azienda USL di Bologna, sono state incaricate a procedere all'acquisto di beni consumabili e non consumabili da destinarsi alle Aziende Sanitarie della Regione.

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma è stata oggetto di un audit di sistema relativo alla gestione straordinaria COVID al fine di convalidare il rendiconto presentato alla RER. Attraverso uno specifico gruppo di lavoro, costituito su impulso della Direzione Generale Cura Della Persona, Salute e Welfare, tra la fine del 2020 e l'inizio del 2021 è stata eseguita una verifica interna sui dati amministrativi e contabili del progetto COVID19 conclusasi positivamente attraverso la predisposizione di una relazione esplicativa dei controlli effettuati e dei risultati raggiunti.

A far data dal 01/07/2020, considerata la fase più critica superata, la Regione ha ravvisato la necessità di tornare ad una situazione di ordinarietà, con acquisti centralizzati in capo all'Azienda USL di Reggio Emilia che ha acquistato e distribuito, sulla base dei fabbisogni espressi dalle Aziende Sanitarie, le giacenze con addebito alle singole Aziende del SSR di quanto consegnato.

Sulla base degli esiti della verifica di settembre, con Deliberazione di Giunta Regionale n. 1890 del 14 dicembre 2020 sono state individuate le risorse da assegnare alle Aziende sanitarie riferite ai decreti emergenziali e ad ulteriori risorse nazionali e regionali, tra cui:

- il D.L. n. 18/2020 "Cura Italia" - "Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19", convertito con modificazioni dalla Legge n. 27/2020;
- il D.L. n. 34/2020 "Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19", convertito con modificazioni dalla Legge n. 77/2020;
- il D.L. n. 104/2020 "Misure urgenti per il sostegno e il rilancio dell'economia", convertito con modificazioni dalla Legge n. 126/2020;
- il D.L. n. 23/2020 "Misure urgenti in materia di accesso al credito e di adempimenti fiscali per le imprese, di poteri speciali nei settori strategici, nonché interventi in materia di salute e lavoro, di proroga dei termini amministrativi e processuali", convertito con modificazioni dalla Legge n. 40/2020, nello specifico l'art. 38 che detta disposizioni urgenti in materia contrattuale per la medicina convenzionata.

Da ultimo, il riconoscimento della quota spettante ai sensi dell'art.24 del D.L. 41/2021, convertito in Legge 21 maggio 2021 n. 69, relativa al rimborso, a titolo definitivo, delle spese sostenute per l'acquisto di dispositivi di protezione individuale e altri beni sanitari inerenti l'emergenza, precedentemente rendicontate alla struttura commissariale, ha consentito di procedere con le assegnazioni di risorse utili al raggiungimento dell'equilibrio di bilancio.

Riassumendo le considerazioni espresse rispetto ai singoli aggregati, si rileva che le risultanze di esercizio, rispetto alle stime effettuate in sede di bilancio preventivo, evidenziano un incremento del valore della produzione di 118,322 mil. di euro. Come già rilevato, l'esercizio presenta una riduzione dei ricavi della gestione caratteristica a fronte di un incremento dei contributi in conto esercizio e dei rimborsi da Aziende sanitarie della Regione.

I costi della produzione sono sovrapponibili alle previsioni. Si rilevano, rispetto al consuntivo 2019 e in relazione alla eccezionalità di quanto accaduto nell'esercizio 2020, forti assorbimenti di risorse per l'acquisto di beni, di servizi, di manutenzioni ordinarie, noleggi e il costo del personale.

Riguardo alla gestione finanziaria si segnala che, nonostante il significativo impatto economico, l'Azienda ha perseguito e raggiunto l'obiettivo di riduzione dei tempi di pagamento dei fornitori di beni e servizi per rispettare le disposizioni del D. Lgs. n. 231/2002 e s.m.i. (pagamenti entro i 60 gg.) attraverso un impiego efficiente della liquidità disponibile e l'utilizzo dell'indebitamento a medio lungo termine. Inoltre, le disposizioni regionali hanno consentito a questa Azienda una deroga alla esposizione debitoria verso l'Istituto Tesoriere, essendosi fatta carico dell'acquisto centralizzato dei DPI nel corso del 2020.

Considerata la variazione positiva della gestione straordinaria, il risultato d'esercizio risulta pari a euro 48.714 e l'obiettivo di pareggio economico è stato rispettato.

## **RISULTATO D'ESERCIZIO**

Il risultato di esercizio al 31 dicembre 2020 evidenzia un utile di euro 48.714 che risulta in linea rispetto al risultato atteso dalle disposizioni nazionali del D. Lgs. n. 118/2011.

### **Proposta di destinazione dell'utile**

Si propone, come destinazione dell'utile, in base a quanto previsto dall'art. 30 del D. Lgs. n. 118/2011, il ripiano di perdite degli esercizi precedenti.

### **C.5.3 Relazione sui costi per livelli essenziali di assistenza e relazione sugli scostamenti**

Il Decreto ministeriale del 24 maggio 2019 ha adottato i nuovi modelli di rilevazione economica Conto Economico (CE), Stato Patrimoniale (SP), dei costi per livelli di assistenza (LA) e Conto del Presidio (CP), degli enti del Servizio Sanitario Nazionale, introducendo quindi anche per il modello LA importanti cambiamenti.

Tra i più rilevanti si possono annoverare:

- separata evidenziazione, nell'ambito della Prevenzione Collettiva e sanità Pubblica della Sorveglianza, prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani e programmi organizzati di screening;
- lo scorporo dei costi per farmaci rimborsabili extra tariffa, per ogni livello essenziale di assistenza;
- l'imputazione ai centri di costo finali dei costi delle prestazioni per interni, fatta eccezione per le prestazioni di Pronto soccorso a pazienti ricoverati e all'Attività trasfusionale, che vengono rilevati separatamente. Inoltre l'Attività Trasfusionale è stata scissa dall'attività di immunoematologia, quindi i relativi costi vengono rilevati separatamente;
- l'imputazione degli accertamenti diagnostici strumentali e consulenze in PS al livello al centro di costo dell'Attività di Pronto soccorso.

Tali cambiamenti sono già stati recepiti nel modello LA 2019 e permettono una rappresentazione sempre più veritiera dei costi per livello essenziale di assistenza.

Nel 2020 la pandemia da virus Sars Cov-2 ha duramente messo alla prova il territorio di Parma, per la sua vicinanza alle prime "Zone Rosse" della Regione Lombardia e alla Provincia di Piacenza, che si è trovato ad affrontare un'emergenza epocale, con un incremento rapidissimo dei casi in un brevissimo lasso di tempo.

Tutto questo ha avuto come riflesso un forte impatto in termini economici e di bilancio, con uno stravolgimento della composizione di quella che è la gestione caratteristica dell'Azienda in termini di composizione, mix, e valore dei vari fattori produttivi, che rende di fatto i valori 2020 dei costi per livelli essenziali di assistenza non confrontabili con quelli dell'anno precedente.

A livello Ministeriale è stato deciso di avere una contabilità separata per l'emergenza Covid-19 ed è stato chiesto alle Regioni l'apertura di un centro di costo dedicato all'emergenza (codice univo COV) per poterne distinguere i ricavi e i costi come previsto dall'art. 18 del Decreto Legge 17 marzo 2020 n. 18 "Le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano e gli enti dei rispettivi servizi sanitari regionali provvedono, sulla contabilità dell'anno 2020, all'apertura di un centro di costo dedicato contrassegnato dal codice univoco "COV 20", garantendo pertanto una tenuta distinta degli accadimenti contabili legati alla gestione dell'emergenza che in ogni caso confluiscono nei modelli economici di cui al decreto ministeriale 24 maggio 2019".

Tale direttiva è stata interpretata a livello regionale con la tenuta della contabilità analitica.

La Regione ha individuato ulteriori tre sub-livelli in base al modello ministeriale LA, con l'intento di conoscere natura e destinazione di ricavi e costi legati all'emergenza.

Per rispondere alle esigenze regionali e allo stesso tempo permettere il governo delle dinamiche economico- organizzativo in atto, in azienda sono stati creati ex novo diversi cdc COV20 e parallelamente convertiti molteplici cdc ordinari in cdc COV2 , afferenti ai tre livelli regionali di cui sopra.

Tali centri di costo sono stati aperti ed eventualmente chiusi con tempistiche differenti, a seconda dell'attività praticata in essi.

Sono stati aperti anche centri di costo cosiddetti "misti" (es. cdc "contumaciali") in cui si è svolta attività sia Covid che non Covid. In questo caso i cdc non erano etichettati COV20 ma era necessario averne evidenza in quanto una quota parte dei costi era imputata all'attività covid in base a driver prestabiliti.

Lo schema del modello ministeriale LA non ha però, di fatto, subito variazioni rispetto a quello adottato con il Decreto ministeriale del 24 maggio 2019, quindi non si trova un'evidenza diretta nello stesso dei centri di costo COV20, che sono confluiti nelle righe già previste dal modello.



Analizzando i costi per livelli di assistenza, però si ha evidenza di quanto la pandemia abbia impattato sull'organizzazione aziendale e di conseguenza sulla riclassificazione di costi per livelli essenziali di assistenza.

Nel 2020 la pandemia ha portato allo sviluppo di strumenti organizzativi, quali i punti tampone ospedalieri finalizzati alla prevenzione e al contenimento dell'epidemia da virus Sars Cov-2 nei dipendenti e l'implementazione dell'attività per la processazione dei tamponi molecolari volti alla ricerca del virus SARS-COV-2 del Laboratorio di Igiene e Sanità Pubblica del Dipartimento di Medicina e Chirurgia- Università di Parma, individuato come laboratorio di riferimento già con la nota regionale PG/2020/121630 del 12/02/2020, i cui costi per natura trovano la loro sede naturale nel livello di Prevenzione collettiva e Sanità pubblica, che assorbe nel 2020 il 3% circa dei costi totali, contro il 2% del 2019.

L'impatto sui costi dell'epidemia si evidenzia anche nella variazione registrata, rispetto al 2019, nel mix di assorbimento di risorse tra il livello dall'Assistenza Distrettuale e il livello dell'Assistenza Ospedaliera. Infatti nel 2020 il livello dall'Assistenza Distrettuale passa ad assorbire il 25,86% dei costi totali contro il 37,80% del 2019, mentre il 71,11% dei costi è assorbito dall'Assistenza Ospedaliera (contro il 60,10% del 2019).

Tale variazione rispecchia perfettamente i cambiamenti organizzativi registrati sia nella fase più intensa dell'emergenza con la centralizzazione di tutta la casistica Covid Sars sull'HUB AOU DI PARMA (e conversione esclusivamente a Covid degli Ospedali di Fidenza e Borgo Val di Taro), sia successivamente, quando la scelta strategica di sistema è stata quella di concentrare gli accessi Covid/sospetto in urgenza e la gestione dei ricoveri Covid acuti ed intensivi esclusivamente presso AOU Parma.

Inoltre, a inizio marzo, sono state divulgate precise indicazioni alle Aziende Sanitarie finalizzate a rimandare tutte le attività programmate con la conseguenza di una drastica riduzione dell'attività ambulatoriale. La fase di riavvio a seguito della D.G.R. 404/2020 ha consentito di ridurre la progressione negativa di minore produzione osservata nei primi mesi, ma ovviamente non è stato possibile un pieno recupero dei livelli produttivi standard.

All'interno del livello dall'Assistenza Distrettuale sono ricompresi anche i costi sostenuti per il consolidamento e lo sviluppo delle Unità Mobili Multidisciplinari afferenti al COVID Hospital collocato al Padiglione Barbieri della Azienda Ospedaliero-Universitaria, che ha visto incrementare l'uscita contemporanea di 3 mezzi con équipe composta da internisti, geriatri, radiologi, infettivologi, pneumologi per valutare ecograficamente e istituire adeguata terapia a pazienti Covid-sospetti o accertati in tutte le strutture residenziali della provincia e poi presso il domicilio, e della Centrale Coordinamento Emergenza COVID-19.

Infine si segnala che, a livello di valore assoluto, si assiste ad un notevole incremento dei costi totali registrati, anche per effetto del ruolo assunto fino al 30/06/2020 da Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma quale centro aggregatore per gli acquisti regionali.

Modello LA 2020	Consumi di esercizio		Costi per acquisti di servizi					Personale			LA10 - Ammortamenti	LA11 - Sopravvenienze /Insussistenze	LA12 - Altri Costi	LA13 - Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale	incidenza 2020%	incidenza 2019%	
	LA1 - Consumi e manutenzioni di esercizio- Sanitari	LA2 - Consumi e manutenzioni di esercizio- Non Sanitari	LA3 - Costi per acquisti di servizi-Prestazioni sanitarie	LA4 - Costi per acquisti di servizi-Serv. san. per erog. prestazioni	LA5 - Costi per acquisti di servizi-Servizi non sanitari	LA6 - Pers. ruolo sanitario	LA7 - Pers. ruolo profess.	LA8 - Pers. ruolo tecnico	LA9 - Pers. ruolo amminis.									
<b>PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA</b>																		
Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali	580.210,85	147.597,45	0,00	96.910,30	96.700,67	217.283,30	581,62	17.280,91	7.600,05	49.625,84	3.731,11	21.416,08	1.111,98	1.240.050,16	0,19%	0,02%		
Vaccinazioni	71.509,89	0,00	0,00	0,00	8.037,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	79.547,12	0,01%	0,02%		
Altri interventi per la sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie	508.700,96	147.597,45	0,00	96.910,30	88.663,44	217.283,30	581,62	17.280,91	7.600,05	49.625,84	3.731,11	21.416,08	1.111,98	1.160.503,04	0,17%	0,00%		
Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	5.302,19	290.180,98	0,00	30.985,67	73.354,21	48.627,65	113.362,62	135.673,81	49.637,51	19.416,12	5.337,92	30.638,93	1.590,86	804.108,47	0,12%	0,09%		
Sorveglianza, prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani e programmi organizzati di screening: sorveglianza e pr	1.907.839,90	7.437.560,84	146,17	603.081,61	1.476.821,32	4.527.467,08	10.260,69	780.424,33	187.869,21	546.210,86	72.922,92	377.816,05	20.710,06	17.949.131,04	2,68%	1,86%		
Altre attività di Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani e prevenzione nutrizionale	1.907.839,90	7.437.560,84	146,17	603.081,61	1.476.821,32	4.527.467,08	10.260,69	780.424,33	187.869,21	546.210,86	72.922,92	377.816,05	20.710,06	17.949.131,04	2,68%	1,85%		
Altre attività svolte in ambito ospedaliero	1.907.839,90	7.437.560,84	146,17	603.081,61	1.476.821,32	4.527.467,08	10.260,69	780.424,33	187.869,21	546.210,86	72.922,92	377.816,05	20.710,06	17.949.131,04	2,68%	1,85%		
<b>TOTALE PREV. COLLETTIVA E SANITA PUBBLICA</b>	<b>2.493.352,94</b>	<b>7.875.339,27</b>	<b>146,17</b>	<b>730.977,58</b>	<b>1.646.876,20</b>	<b>4.793.378,03</b>	<b>124.204,93</b>	<b>933.379,05</b>	<b>245.106,77</b>	<b>615.252,82</b>	<b>81.991,95</b>	<b>429.871,06</b>	<b>23.412,90</b>	<b>19.993.289,67</b>	<b>2,99%</b>	<b>1,97%</b>		
<b>ASSISTENZA DISTRETTUALE</b>																		
Continuità assistenziale	2.613,76	19.243,55	0,00	4.958,80	70.837,65	433.560,66	1.137,00	25.004,86	14.857,30	21.940,36	7.293,94	41.866,19	2.173,81	645.487,88	0,10%	0,00%		
Emergenza sanitaria territoriale	305.817,82	3.082.792,08	0,00	362.637,15	1.197.106,61	3.418.224,62	9.781,94	527.529,46	127.821,88	309.968,82	64.933,66	360.187,70	31.747,15	9.798.548,89	1,46%	1,11%		
Assistenza farmaceutica	15.081.276,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15.081.276,44	2,25%	3,75%		
Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello ospedaliero	15.081.276,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15.081.276,44	2,25%	3,75%		
Assistenza specialistica ambulatoriale	61.310.800,54	22.427.582,53	260.310,21	7.653.440,48	9.632.269,67	31.832.781,97	74.920,86	6.560.724,91	1.735.070,29	2.680.242,97	513.884,84	2.758.712,12	169.374,26	147.610.115,65	22,05%	32,94%		
Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero	61.310.800,54	22.427.582,53	260.310,21	7.653.440,48	9.535.295,51	31.832.781,97	74.920,86	6.560.724,91	1.735.070,29	2.680.242,97	513.884,84	2.758.712,12	169.374,26	147.513.141,49	22,03%	32,94%		
Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - attività di laboratorio	14.596.478,26	3.289.422,81	1.772,04	916.428,12	1.476.818,34	5.094.203,05	12.033,60	1.096.021,85	255.097,45	406.785,49	82.253,41	443.097,29	23.200,23	27.693.611,94	4,14%	4,57%		
Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - diagnostica strumentale	9.063.173,38	4.977.392,74	9,48	769.645,72	1.871.902,73	6.456.307,11	15.378,54	1.402.341,90	378.295,99	586.686,81	104.282,94	566.263,75	29.698,34	26.221.379,43	3,92%	7,90%		
Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - attività clinica	14.865.984,09	14.160.766,98	258.528,69	5.967.366,64	6.186.574,44	20.282.271,81	47.508,72	4.062.361,16	1.101.676,85	1.686.770,67	327.348,49	1.749.351,08	116.475,69	70.812.985,31	10,58%	14,06%		
Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	22.785.164,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	22.785.164,81	3,40%	6,41%		
Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi	0,00	0,00	0,00	0,00	96.974,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	96.974,16	0,01%	0,00%		
Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - diagnostica strumentale	0,00	0,00	0,00	0,00	96.974,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	96.974,16	0,01%	0,00%		
<b>TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE</b>	<b>76.700.508,56</b>	<b>25.529.618,16</b>	<b>260.310,21</b>	<b>8.021.036,43</b>	<b>10.900.213,93</b>	<b>35.684.567,25</b>	<b>85.839,80</b>	<b>7.113.259,23</b>	<b>1.877.749,47</b>	<b>3.012.152,15</b>	<b>586.112,44</b>	<b>3.160.766,01</b>	<b>203.295,22</b>	<b>173.135.428,86</b>	<b>25,86%</b>	<b>37,80%</b>		
<b>ASSISTENZA OSPEDALIERA</b>																		
Attività di Pronto soccorso	3.236.998,03	13.038.129,56	442,10	1.535.516,26	3.874.312,45	12.696.754,66	31.162,54	3.317.412,31	558.490,84	948.164,93	211.301,57	1.147.480,63	59.844,19	40.656.010,07	6,07%	4,43%		
Attività diretta di Pronto soccorso e OBI	2.776.093,25	10.975.147,66	438,86	1.187.909,46	3.238.291,79	10.531.557,99	25.908,21	2.762.807,73	464.000,18	739.149,86	175.972,84	954.007,40	49.790,60	33.881.075,83	5,06%	4,19%		
Attività diretta di Pronto soccorso e OBI per accessi non seguiti da ricovero	2.713.490,22	10.547.874,09	438,86	1.152.320,89	3.129.357,66	10.200.681,05	24.900,07	2.685.305,21	450.826,64	712.217,05	169.180,29	916.862,51	47.856,09	32.751.310,63	4,89%	2,83%		
Attività diretta di Pronto soccorso e OBI per accessi seguiti da ricovero	62.603,03	427.273,57	0,00	35.588,57	108.934,13	330.876,94	1.008,14	77.502,52	13.173,54	26.932,81	6.792,55	37.144,89	1.934,51	1.129.765,20	0,17%	1,36%		
Accertamenti diagnostici strumentali e consulenze in PS per accessi non seguiti da ricovero	460.904,78	2.062.981,90	3,24	347.606,80	636.020,66	2.165.196,67	5.254,33	554.604,58	94.490,66	209.015,07	35.328,73	193.473,23	10.053,59	6.774.934,24	1,01%	0,24%		
Assistenza ospedaliera per acuti	64.703.303,35	97.108.393,41	146.083,83	18.577.821,65	36.603.786,85	114.068.487,12	330.981,49	20.925.333,04	4.690.886,03	11.045.949,84	2.210.375,61	12.195.046,55	687.125,79	383.293.574,56	57,25%	49,93%		
Assistenza ospedaliera per acuti - in Day Hospital	1.659.448,34	6.292.932,36	1.764,62	794.847,38	2.304.531,04	6.355.228,23	18.701,09	1.091.085,81	340.602,05	596.041,68	132.489,89	689.038,25	36.002,45	20.312.713,19	3,03%	3,47%		
Assistenza ospedaliera per acuti - in Day Surgery	1.514.677,54	952.221,35	6.524,67	231.200,34	628.478,86	1.769.573,12	5.545,06	470.422,06	78.659,52	199.846,72	38.690,13	204.306,84	13.023,15	6.113.169,36	0,91%	1,04%		
Assistenza ospedaliera per acuti - in Degenza Ordinaria	59.394.621,22	89.863.239,70	137.794,54	17.551.773,93	33.670.776,95	105.943.685,77	306.735,34	19.363.825,17	4.271.624,46	10.250.061,44	2.039.195,59	11.301.701,46	638.100,17	354.733.135,76	52,99%	45,22%		
Assistenza ospedaliera per acuti - Farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	2.134.556,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.134.556,25	0,32%	0,20%		
Assistenza ospedaliera per lungodegenti	2.901.189,87	13.305.848,38	3.599,82	1.884.690,63	2.642.629,05	7.103.399,24	22.874,38	2.123.304,11	338.218,50	683.539,27	151.089,88	842.802,44	44.138,59	32.047.324,16	4,79%	2,71%		
Assistenza ospedaliera per riabilitazione	203.107,60	693.863,63	494,09	120.394,08	437.327,77	1.025.099,71	3.430,98	364.083,11	45.469,39	89.216,82	23.620,76	126.413,75	6.611,77	3.139.133,46	0,47%	0,45%		
Trasporto sanitario assistito	0,00	0,00	3.834.301,52	0,00	9.642,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.843.944,40	0,57%	0,80%		
Attività trasfusione	3.851.990,18	2.161.961,46	0,81	1.612.000,83	631.946,51	2.152.196,60	5.976,32	415.475,18	84.877,45	181.280,25	40.414,29	220.166,04	11.427,98	11.369.713,90	1,70%	1,50%		
Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	353.416,18	523.051,35	372.197,04	7.481,48	48.433,14	40.098,71	117,63	7.304,67	1.774,36	6.886,22	1.096,34	4.334,14	226,12	1.366.417,38	0,20%	0,13%		
Attività a supporto delle donazioni di cellule riproduttive	155.330,64	91.278,16	141,17	19.293,03	35.368,32	17.090,73	49,07	2.734,67	685,39	21.860,84	1.076,08	1.808,01	107,67	346.823,78	0,05%	0,06%		
<b>TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA</b>	<b>75.405.335,85</b>	<b>126.922.525,95</b>	<b>4.357.260,38</b>	<b>23.575.197,96</b>	<b>44.283.446,97</b>	<b>137.103.126,77</b>	<b>394.592,41</b>	<b>27.155.647,09</b>	<b>5.720.401,96</b>	<b>12.976.898,17</b>	<b>2.638.974,53</b>	<b>14.538.051,56</b>	<b>809.482,11</b>	<b>476.062.941,71</b>	<b>71,11%</b>	<b>60,10%</b>		
<b>TOTALE COSTI PER ATTIVITÀ DI RICERCA</b>	<b>15.318,96</b>	<b>1.111,77</b>	<b>564,68</b>	<b>74.350,63</b>	<b>72.972,93</b>	<b>27.939,11</b>	<b>79,09</b>	<b>1.239,24</b>	<b>69.931,61</b>	<b>1.005,31</b>	<b>2.912,38</b>	<b>206,78</b>	<b>271.383,86</b>	<b>0,04%</b>	<b>0,14%</b>			
<b>TOTALE AZIENDA</b>	<b>154.614.516,31</b>	<b>160.328.595,15</b>	<b>4.618.281,44</b>	<b>32.583.562,60</b>	<b>56.903.510,03</b>	<b>177.609.011,16</b>	<b>604.716,23</b>	<b>35.206.036,74</b>	<b>7.844.497,44</b>	<b>16.674.234,75</b>	<b>3.308.084,23</b>	<b>18.131.601,01</b>	<b>1.036.397,01</b>	<b>669.463.044,10</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>		

## **C.6. Informazioni aggiuntive previste dalla normativa regionale**

### **C.6.1. Azioni adottate per il perseguimento degli obiettivi della Programmazione annuale e regionale e degli obiettivi aziendali**

Si presentano, di seguito, i principali risultati riferiti agli obiettivi delle Aziende Sanitarie anno 2020.

**Rendicontazione finale degli obiettivi della Programmazione annuale regionale di cui alla DGR 1806/2020 “Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2020” e alla DGR 2339/2019 “Prime indicazioni sulla programmazione 2020 per le Aziende del Servizio Sanitario Regionale” ad integrazione della DRG 977/2019**

Di seguito viene effettuata la rendicontazione di AOU Parma sul conseguimento degli obiettivi assegnati dalla Programmazione Sanitaria Regionale per l'anno 2020 così come definiti dai seguenti riferimenti documentali:

- **DGR 1806/2020** del 07/12/2020 “ Obiettivi Della Programmazione Sanitaria Regionale 2020 - Integrazione Delibera di Giunta Regionale N. 2339/2019
- **DGR 2339/2019** del 22/11/2019 “Prime indicazioni sulla programmazione 2020 per le Aziende del Servizio Sanitario Regionale” che conferma con delle integrazioni per il 2020 il quadro degli obiettivi già definiti con la DGR 977/2019 “Linee di programmazione e finanziamento delle aziende e degli enti del Servizio Sanitario Regionale per l'Anno 2019”.

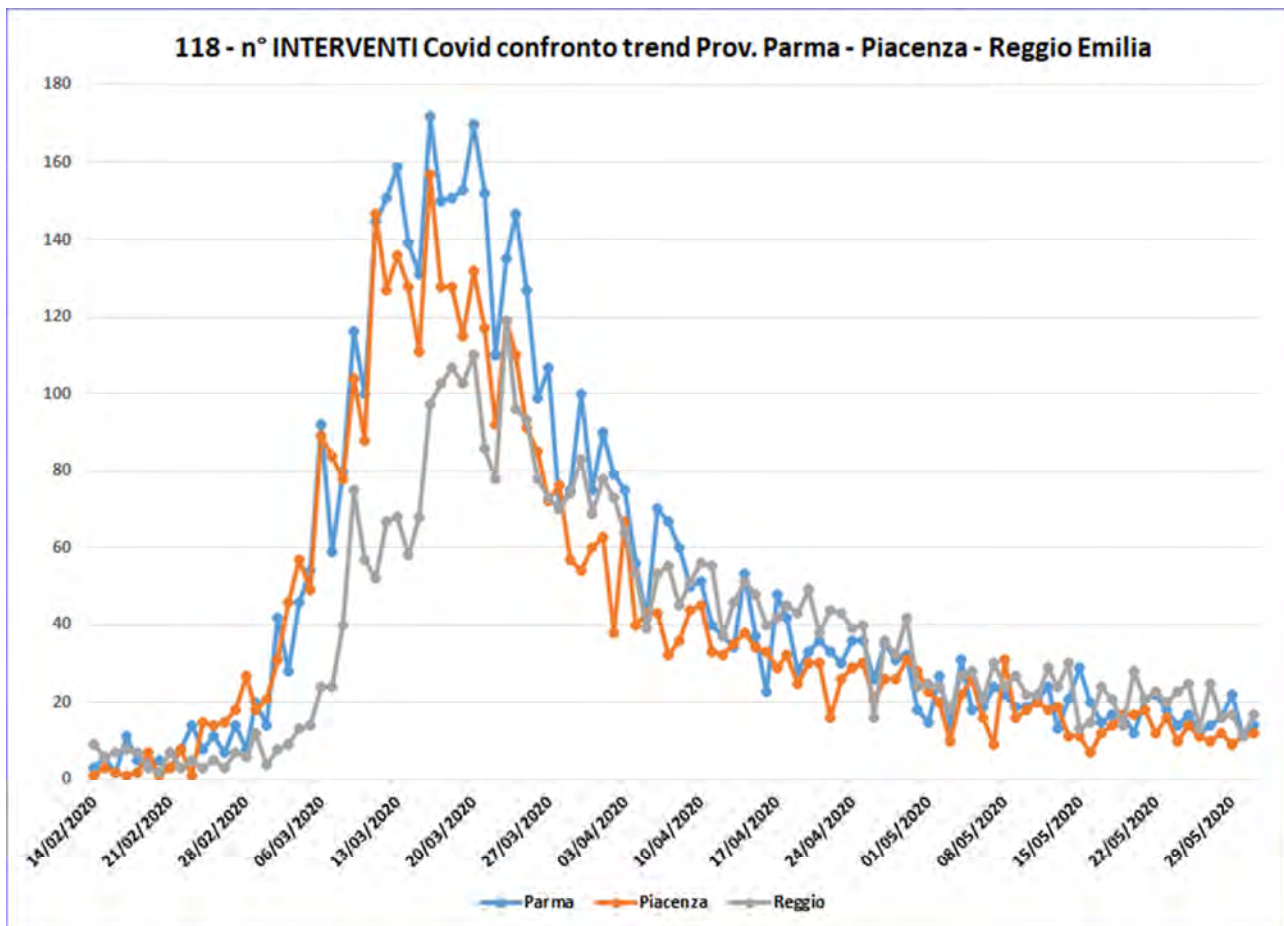
Nella rendicontazione sotto riportata sono analizzati tutti gli obiettivi di programmazione ed evidenziati con codice colore azzurro gli obiettivi prioritariamente oggetto di valutazione sulla base del processo valutativo dell'anno 2019.

L'anno 2020 è stato drammaticamente caratterizzato dalla pandemia Covid 19 e la provincia di Parma è stata tra le province più colpite della Regione e d'Italia. Si ritiene, pertanto, doveroso, prima di procedere all'analisi dei vari obiettivi, fare una premessa sulla gestione dell'emergenza covid e dei correlati impatti per qualificare le condizioni che hanno contrassegnato l'operatività dell'anno 2020.

### Premessa: gestione dell'emergenza COVID-19 e correlati impatti

La pandemia da virus Sars Cov-2 ha duramente messo alla prova i sistemi sanitari di tutto il mondo. Il territorio di Parma, per la sua vicinanza alle prime "Zone Rosse" della Regione Lombardia e alla Provincia di Piacenza si è trovato ad affrontare un'emergenza epocale, con un incremento rapidissimo dei casi in un brevissimo lasso di tempo (Figura 1-a).

**Figura 1-a: N° di interventi del 118 per covid/sospetto Covid. Confronto Parma – Piacenza- Reggio Emilia (periodo 14/2-31/5/2020)**

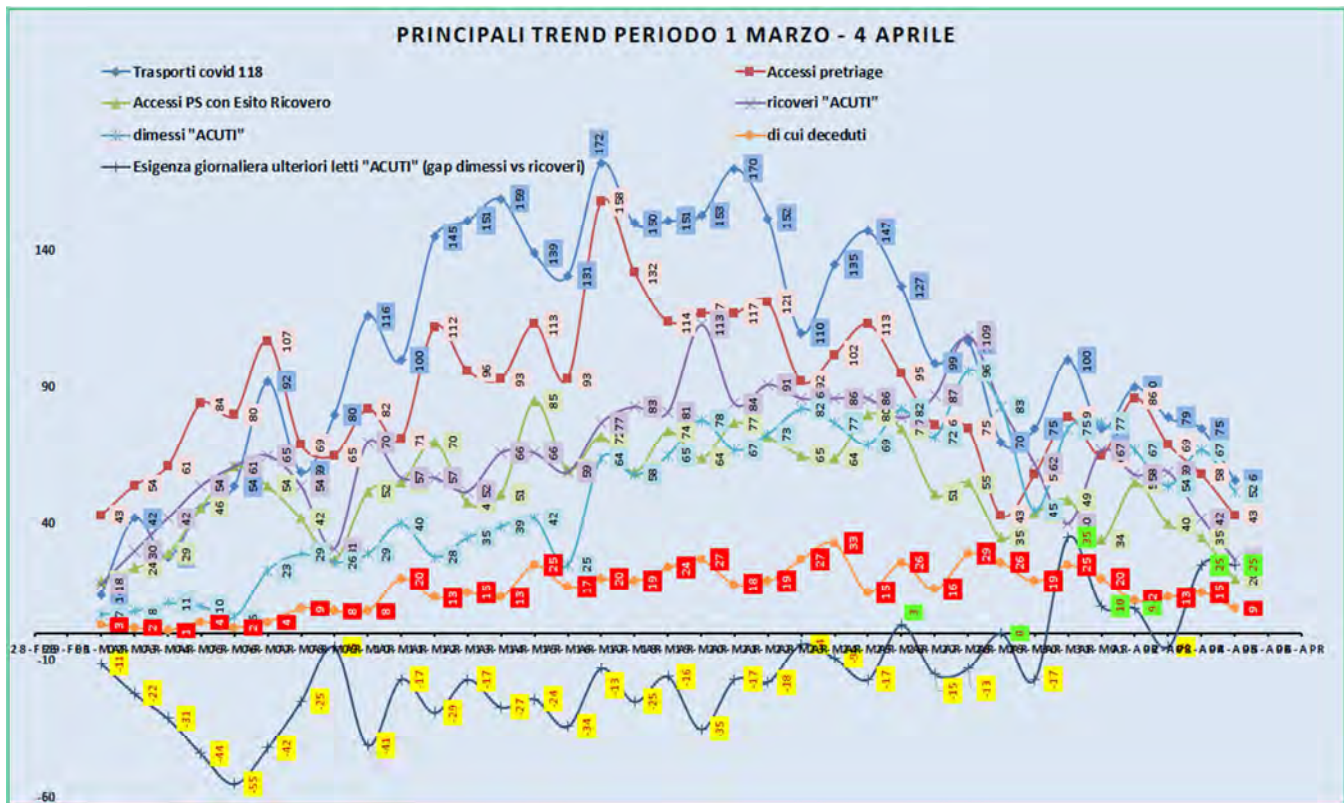


L'andamento dell'epidemia, quindi, nella prima ondata ha posto Parma fra le provincie più colpite della Regione Emilia-Romagna e dell'Italia. Al culmine della fase epidemica, infatti, 1200 persone, di cui 60 in terapia intensiva, sono state accolte nella rete ospedaliera provinciale covid.

Questo ha determinato, inevitabilmente, la riconversione e l'adattamento della programmazione, dei modelli organizzativi, dei setting di risposta, delle modalità di accesso e delle attività sia "core" che di supporto. Tutti questi elementi di sistema, infatti, si sono dovuti adeguare e "reingegnerizzare", in linea con le progressive indicazioni regionali e con le esigenze dettate dall'evoluzione pandemica, per fronteggiare un'emergenza senza precedenti e con scarse conoscenze sulla stessa.

In particolare nella prima fase, infatti, la situazione epidemiologica era in continua e rapida evoluzione **giornaliera** (vedi figura 1-b).

Figura 1-b: Trend principali flussi COVID 01/03/2020 – 04/04/2020



La gestione dei casi e i protocolli terapeutici subivano modifiche costanti, legate appunto alla scarsa presenza di evidenze a livello sia nazionale che mondiale e all'impossibilità di produrne di nuove nel poco tempo a disposizione. Questo con conseguente ed evidente impatto diretto sull'esigenza di rapida rimodulazione organizzativa e gestionale.

A inizio marzo sono state divulgate precise indicazioni alle Aziende Sanitarie finalizzate a rimandare tutte le attività programmate, fatte salve quelle per loro natura non procrastinabili, con drastica riduzione dell'attività di produzione, sia di ricovero che ambulatoriale.

Contestualmente all'adozione delle indicazioni finalizzate alla sospensione delle attività programmate e al repentino diffondersi dell'epidemia, è stato predisposto il Piano per la gestione dei posti letto ospedalieri in relazione all'evoluzione dell'epidemia COVID-19. Tale piano, interaziendale e sviluppato con una forte ottica di rete provinciale, è stato elaborato con l'obiettivo di garantire:

- La gestione armonica e integrata dei posti letto provinciali secondo il modello Hub & Spoke;
- La qualità dell'assistenza ai pazienti affetti da COVID-19;
- La gestione del rischio biologico per gli operatori e la prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza (percorsi separati e DPI);
- L'appropriatezza e la corretta allocazione delle risorse (umane, strutturali, tecnologiche e di protezione individuale) in linea con i principi sopraesposti.

Il piano è stato strutturato su tre livelli di rimodulazione che si attivano progressivamente in relazione agli stadi crescenti di necessità di posti letto dettate dall'andamento epidemico.

L'AOU di Parma è stata individuata come Hub nella rete ospedaliera provinciale COVID-19, con il ruolo anche di coordinamento del percorso dei pazienti in base alle necessità clinico-assistenziali ed alla disponibilità dei posti letto. Ovviamente AOU di Parma ha mantenuto, contemporaneamente, l'adeguato sistema di risposta per le attività sanitarie considerate essenziali, non connesse all'emergenza COVID-19, in linea con le modulazioni definite dalla regione nel corso del 2020.

In questo contesto, il modello di governance locale dell'epidemia e del sistema di risposta nel suo complesso, è stato incentrato sulle Unità di Crisi Aziendali ed Interaziendali AUSL-AOU, operative in maniera pressoché continuativa 7 giorni su 7 in particolare nella prima fase. Questa scelta strategica ha consentito di affrontare in tempo reale le criticità progressivamente emergenti, di elaborare concrete strategie di azione anche prospettiche per anticipare gli interventi e le azioni necessarie, garantendo in tale modo risposte appropriate e tempestive, modulate in base ai trend effettivi epidemiologici, costantemente monitorati, e alla pressione sui servizi ospedalieri e territoriali. Questo modello ha consentito di "tenere" e di superare l'onda d'urto delle diverse fasi epidemiche, nonché di governare efficacemente il "riavvio" delle attività.

Le strategie e le decisioni delle Unità di Crisi hanno trovato, poi, realizzazione attraverso un reingegnerizzato modello operativo di gestione di ispirazione "lean", ossia snello, piatto, con:

- una forte spinta verso un'organizzazione per processi,
- una elevata integrazione sia aziendale che interaziendale.

In questo modo è stato possibile concretizzare al meglio e rapidamente l'azione operativa, con un momentaneo e parziale sovvertimento del modello dipartimentale.

In tale ottica, con l'intento di finalizzare la gestione integrata del sistema provinciale per massimizzare la "velocità" e dunque l'efficacia della risposta, le due Aziende Sanitarie (il 13/03/2020) hanno istituito un **Coordinamento Provinciale Unico**, allo scopo di avere una conduzione sinergica della gestione dei posti letto su scala provinciale.

In considerazione della variabilità e gravità dei diversi quadri clinici con cui si manifesta l'infezione in questione, sono stati individuati Coordinatori afferenti ad aree a diversa intensità di cura, per ognuna con i rappresentanti di entrambe le Aziende.

In particolare, il Gruppo di Coordinamento Provinciale Unico si articola in:

- **Coordinamento posti letto Terapie Intensive**
- **Coordinamento posti letto degenza ordinaria COVID-19:**

Entrando, poi, più nello specifico, l'AOU di Parma, in risposta alla progressiva saturazione della capacità ricettiva, ha previsto graduali implementazioni della disponibilità di posti letto per l'attività COVID-19, ottenute attraverso implementazioni o rimodulazioni delle attività sanitarie in essi normalmente esercitate e, quindi, con la riconversione di numerose Unità Operative.

In particolare le aree gradualmente coinvolte e predisposte sono state:

- UOC Malattie Infettive: **31** posti letto COVID-19
- Percorso COVID1 – Pad. Barbieri e Pad. Ex Pediatria: **288** posti letto COVID-19
- Percorso COVID2 – Pad. Ortopedie: **120** posti letto COVID-19
- Percorso COVID3 – Torre Medicine: **135** pl
- Percorso COVID sub-acuti A: **56** posti letto per pazienti COVID che hanno superato la fase acuta
- Terapia Intensiva: **54** posti letto dedicati COVID-19 e 10 posti letto per la patologia non COVID



- Terapia sub intensiva respiratoria: **16** posti letto

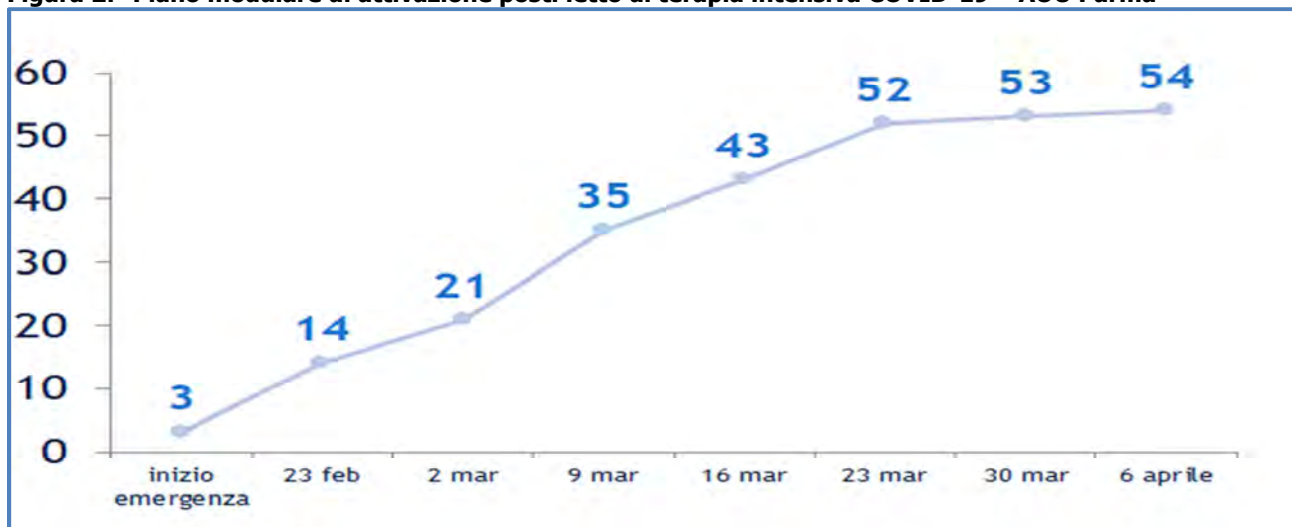
Inoltre, in base alla progressione e pressione prospettica dell'andamento nel periodo più intenso, sono stati predisposti come locali ma poi non attivati i seguenti posti letto, in quanto la curva epidemica ha iniziato a flettere:

- Percorso COVID sub-acuti B: **59** pl per sub-acuti
- Percorso COVID sub-acuti C: **45** posti letto

Pertanto, nel corso del 2020, il potenziale massimo di posti letto implementati e dedicati da Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma per l'emergenza Covid-19 sono quantificati in totale in **700** posti letto, estendibili a **804**, con un diverso livello di occupazione e disponibilità connesso all'andamento della curva epidemica e alle indicazioni regionali.

Per focalizzare meglio e dare, dunque, una rappresentazione plastica dello sforzo organizzativo affrontato dalla nostra organizzazione, è utile confrontare gli 804 pl individuati e dedicati all'emergenza con il numero di posti letto ufficiali, ordinari e dh/ds, che l'AOU di Parma aveva ad inizio 2020, vale a dire 1.044 posti letto complessivi, di cui 31 di disciplina 49 rianimazione e restanti 930 di degenza ordinaria. Nonché rappresentare il piano modulare di attivazione dei posti letto di rianimazione Covid (vedi figura 2), che ha visto in poco più di un mese il passaggio da 3 pl a 54 pl covid di Rianimazione, con tutte le evidenti e pesanti ricadute organizzative e di assorbimento di risorse, essendo posti letto ad alta complessità e ad alto assorbimento di risorse umane, tecnologiche ed infrastrutturali, sia in termini quantitativi che di qualità e competenze.

**Figura 2: Piano modulare di attivazione posti letto di terapia intensiva COVID-19 – AOU Parma**



Ai posti letto sopra descritti, per completare il quadro provinciale del numero massimo di posti letto dedicati all'emergenza, vanno aggiunti 409 pl per acuti dei presidi di Azienda AUSL, 102 pl per acuti del privato accreditato, più altre disponibilità di posti letto nelle strutture riabilitative, post acute e strutture alberghiere.

Anche per l'accesso in urgenza sono state apportate riorganizzazioni straordinarie e adeguate alla situazione emergenziale, con la separazione in pratica dei percorsi covid/sospetto covid e percorsi non covid.

A partire dal 29 Febbraio 2020, infatti, sono state introdotte e adottate in urgenza misure organizzative specifiche ed



eccezionali come:

- l'istituzione di un "pre-triage" in PS per discriminare i pazienti "non-Covid" dai pazienti "sospetti-Covid" attraverso l'utilizzo di schede di stratificazione del rischio;
- l'invio dei soggetti "sospetti-COVID" a un'area del PS dedicata e fisicamente separata del Pronto Soccorso Generale chiamata "TRIAGE RESPIRATORIO" per la valutazione clinico/diagnostica/laboratoristica e la gestione iniziale delle condizioni di criticità clinica;
- l'esecuzione di tomografia computerizzata ad alta risoluzione (high resolution computed tomography, HRCT) toracica per conferma del sospetto clinico di polmonite interstiziale e stratificazione/indirizzo dei pazienti dal triage respiratorio al percorso più appropriato, identificato integrando le informazioni relative alle condizioni cliniche del paziente, alle comorbidità e all'estensione e caratteristiche dell'interessamento polmonare;
- ricovero, se necessaria l'ospedalizzazione, nei reparti dedicati ai casi covid, sospetti o c.d. "pazienti grigi".

Nella fase più intensa dell'emergenza (fine marzo) si è attivato il III livello previsto dal piano pandemico, con la centralizzazione di tutta la casistica sull'HUB AOU DI PARMA e la temporanea sospensione del PS di Vaio e conversione esclusivamente a covid degli Ospedali di Fidenza e Borgo Val di Taro. In tale fase, oltre alla gestione di 3 Covid Hospital, AOU di Parma si è fatta carico di tutta la patologia tempo-dipendente di area medica e chirurgica e degli interventi chirurgici oncologici/improcrastinabili degli ospedali spoke.

Al culmine della fase epidemica, come anticipato, 1200 persone, di cui 60 in terapia intensiva, sono state accolte nella rete ospedaliera provinciale covid. Nel mese di marzo gli accessi per covid/sospetto al PS triage Respiratorio dell'AOU di Parma sono stati 2.780 e quelli che sono esitati in ricovero hanno cumulato il picco massimo pari a 1.693 casi.

Successivamente, con la diminuzione della pressione pandemica e anche durante la seconda ondata, la scelta strategica di sistema è stata quella di concentrare gli accessi covid/sospetto in urgenza e la gestione dei ricoveri covid acuti ed intensivi esclusivamente presso AOU Parma. Si è di fatto gestita la risposta ospedaliera integrata mantenendo presso AOU sia il Covid Hospital che il PS "Covid" a valenza provinciale e gli stabilimenti dell'AUSL Covid free, nonché nella riconversione di risposta territoriale (Cure intermedie di San Secondo trasformate in struttura Codiv) per il trattamento delle dimissioni complesse da reparti Covid.

Dopo la prima fase di "difesa" rispetto all'emergenza del mese di marzo con la rapida implementazione della risposta in urgenza e di ricovero, già a partire dal mese di aprile si è passati ad una fase "proattiva e di reazione" con il potenziamento, in collaborazione e sinergia con Azienda AUSL, della risposta sul territorio e di integrazione ospedale-territorio. Per quanto riguarda AOU vanno annoverate, in particolare su tale linea di intervento, le seguenti scelte ed azioni strategiche:

- ▶ il consolidamento e lo sviluppo dell'attività "covid" dell'Unità Mobile Multidimensionale (UMM) che ha visto incrementare l'uscita contemporanea di 3 mezzi con équipe composta da internisti, geriatri, radiologi, infettivologi, pneumologi per valutare ecograficamente e istituire adeguata terapia a pazienti Covid-sospetti o accertati in tutte le strutture residenziali della provincia e poi presso il domicilio;
- ▶ la Centrale di Coordinamento Emergenza COVID (CCEC) creata allo scopo di migliorare ulteriormente il modello di integrazione e intercettare/anticipare l'identificazione di situazioni a possibile carattere evolutivo.

L'Unità Mobile Multidimensionale, nata con l'obiettivo di migliorare la risposta assistenziale ai pazienti fragili istituzionalizzati nell'ambito del gruppo di lavoro integrato "Qualificazione dell'assistenza in CRA", ha visto, durante la pandemia, un forte sviluppo su tutto il territorio provinciale, divenendo, insieme ed in sinergia con le USCA, uno strumento essenziale e strategico per qualificare ed implementare la risposta extra-ospedaliera alle esigenze di gestione dell'emergenza covid.

All'inizio del 2020, infatti, era operativa una sola Unità Mobile Multidimensionale (UMM), si è arrivati a 3 unità nel periodo 2 aprile – 18 maggio e dal 19 maggio sono state operative almeno 2 unità nel corso del 2020. Questa innovativa ma oramai consolidata modalità di risposta e presa in carico proattiva ha contribuito concretamente e pragmaticamente a qualificare l'integrazione ospedale-territorio e la risposta territoriale attraverso:

- la valutazione di pazienti con Covid attivo su richiesta di USCA/MMG/Specialisti per eseguire emogasanalisi a domicilio, valutazione ecografica toracica per stima interessamento polmonare, ecocardiografia, ecografia di altri distretti e valutazione multispecialistica di secondo livello per stratificare il rischio evolutivo e la necessità di ospedalizzazione
- la valutazione ecografica polmonare di pazienti Covid pediatrici
- la valutazione di pazienti "post-Covid" a ridotta mobilità o con sintomi persistenti con esecuzione di: visita pneumologica, spirometria, ecotorace, ecocardio, ecoaddome, test da sforzo
- la valutazione di pazienti "Non-Covid" per problematiche mediche di varia natura in urgenza/urgenza differibile e in elezione anche per il recupero delle prestazioni ambulatoriali annullate/procrastinate in periodo pandemico (es. visita neurogeriatrica, valutazione multidimensionale, ecodoppler, ecoaddome, ecocardio, eco collo etc).
- la valutazione multidisciplinare di pazienti già seguiti dal Servizio di Ossigeno e Ventiloterapia dell'AUSL (es. Ventilati adulti e pediatrici, SLA etc)
- le manovre invasive di primo livello per pazienti difficilmente trasportabili (es. sostituzione SNG o CV sotto assistenza ecografica, accessi venosi etc).

I numeri dell'attività UMM relativi al 2020 sono:

- circa 2.100 pazienti trattati tra domicilio e CRA;
- circa 75 strutture residenziali visitate;
- circa 300 ricoveri e accessi PS covid evitati;
- circa 150 ricoveri diretti, vale a dire gestiti senza passaggio dal PS

La Centrale di Coordinamento è nata con l'obiettivo di ottimizzare l'integrazione tra le diverse figure che intervengono nella gestione dei pazienti COVID, fornendo un supporto clinico, internistico, infettivologico e specialistico ai MMG nella gestione domiciliare di pazienti COVID, positivi o sospetti, sia dimessi che in fase di aggravamento, anche nell'ottica, in integrazione con UMM, di intercettare e anticipare l'identificazione di situazioni a possibile carattere evolutivo e dunque contribuire all'adozione di misure preventive (contenimento dei contagi) e di medicina d'iniziativa (anticipazione del trattamento farmacologico in base alle evidenze della letteratura coerentemente alla fase della malattia).

Dall'attivazione a metà aprile, la Centrale, oltre alla definizione dei percorsi appropriati attraverso un gruppo di lavoro multidisciplinare (AOU, AUSL, MMG e PLS), ha contribuito all'impostazione e all'implementazione di un nuovo modello di presa in carico dei pazienti che fa leva sulla logica della medicina di iniziativa/preventiva e dell'utilizzo in rete di tutte le strutture ed i setting del sistema, per migliorare l'appropriatezza, l'accessibilità e la tempestività degli interventi. Nel corso del 2020 ha svolto circa 1.300 consulenze.

In coerenza con tale orientamento, gli interventi degli operatori del Dipartimento di Sanità Pubblica dell'Azienda USL, di prevenzione e contenimento della diffusione del COVID-19 sul territorio, si sono integrati con quelli dei professionisti delle cure primarie (tra cui il medico di medicina generale e della continuità assistenziale, infermieri delle cure domiciliari, medici di diagnosi e cura delle Case Residenza per Anziani, professionisti delle unità speciali di continuità assistenziale) e dei COVID Hospital attivi sul territorio (le Unità Mobili Multidisciplinari a partenza dal COVID Hospital collocato al Padiglione Barbieri della Azienda Ospedaliero Universitaria).

L'innovazione organizzativa della Centrale di Coordinamento dell'Emergenza Covid si è rivelata decisiva per integrare gli interventi della rete dei professionisti ospedalieri e territoriali sia a domicilio che nelle Case Residenza Anziani, svolgendo un ruolo decisivo nel contenere la diffusione della epidemia e portare la qualità possibile della cura nei

setting organizzativi appropriati.

La fase della ripartenza delle attività, dopo la prima ondata, e la gestione della seconda ondata hanno rappresentato anch'esse una sfida molto impegnativa per AOU Parma e per tutta la rete del sistema provinciale, per certi aspetti, più complessa rispetto alla fase precedente in considerazione dell'obiettivo di mantenere attive, all'interno della rete integrata delle Strutture ospedaliere e delle Case della Salute della provincia, le funzioni ambulatoriali e di ricovero per pazienti non-COVID, commisurando le risorse ai trend epidemiologici costantemente monitorati. Si premette che anche in questo caso la sfida è stata vinta grazie alle sinergie e al modello di integrazione e forte collaborazione del nostro territorio.

Fin dal riavvio delle attività dall'Aprile 2020, infatti, va innanzitutto richiamato che per dare una adeguata risposta ai bisogni di accesso ed assistenza, è stato necessario rivedere i rapporti nella rete ospedaliera provinciale sia pubblica che privata ricercando contributi specifici e percorrendo diverse opportunità sinergiche e complementari di sistema.

AOU Parma, poi, per dare continuità e qualità alle azioni conseguenti, ha ritenuto indispensabile confermare e consolidare l'assetto di responsabilità efficace nella gestione clinico-organizzativa della pandemia garantendo:

- ▶ Le attività ordinarie con particolare riferimento alla chirurgica elettiva potenziando le sinergie di rete con gli ospedali pubblici e privati accreditati della provincia per mantenere elevati i livelli di produzione provinciale e cercare di ottenere il massimo risultato di efficacia possibile, data la situazione di contesto, in termini di tempi di attesa di risposta sia per le patologie oncologiche e quelle non procrastinabili (sempre garantito, dall'inizio dell'emergenza) che per la restante casistica;
- ▶ L'attivazione e la flessibile riconversione dei posti letto ordinari e di terapia intensiva da dedicare ai pazienti COVID-19 in relazione ai trend epidemiologici di patologia COVID e non COVID. Questo per liberare risorse sia per il rafforzamento della risposta chirurgica non covid (es. risorse anestesologiche sia in termini di personale che di posti letto) sia per la risposta alle esigenze che progressivamente sono riprese del pronto soccorso non covid.

Altro capitolo importante di azione che ha caratterizzato la gestione per l'anno 2020 è stata la collaborazione con Università di Parma ed in particolare l'importante e sostanziale contributo che ha dato AOU Parma nell'ambito dell'implementazione dell'attività per la processazione dei tamponi molecolari volti alla ricerca del virus SARS-COV-2 del Laboratorio di Igiene e Sanità Pubblica del Dipartimento di Medicina e Chirurgia- Università di Parma, individuato come laboratorio di riferimento già con la nota regionale PG/2020/121630 del 12/02/2020, .

Questa collaborazione ha portato progressivamente il sistema a rispondere con coerente livello quantitativo e qualitativo (tempistica di risposta) alle analisi sui tamponi COVID-19 richieste dal territorio di Parma.

Accanto alle apparecchiature e personale del Laboratorio di Igiene e Sanità Pubblica, infatti, AOU Parma è intervenuta a sostegno attraverso la fornitura di beni sanitari e non sanitari, personale e implementazioni strumentali ed informatiche.

Facendo sintesi di quanto sopra rappresentato, possiamo affermare che la sincronizzazione delle cure territoriali ed ospedaliere ha rappresentato la prima scelta strategica di azione del nostro sistema. L'AOU di Parma ha rapidamente sovvertito la propria organizzazione dipartimentale per realizzare e implementare rapidamente modelli organizzativi ad hoc di risposta alla domanda di degenza ordinaria per acuti dei malati con polmonite da COVID-19, oltre che all'accesso in urgenza.

Le terapie intensive, implementate in maniera modulare e flessibile, hanno risposto con un'offerta di cure proporzionata ai bisogni clinico assistenziali più avanzati.

La rete ospedaliera pubblica provinciale con gli ospedali di Vaio e Borgotaro e del Privato accreditato (Casa di Cura Città di Parma, Val Parma Hospital, Hospital Piccole Figlie, Centro di Riabilitazione Cardinal Ferrari, Centro Santa Maria ai Servi della Fondazione Don Carlo Gnocchi Onlus) sono state attivate in successione secondo una progressione

appropriata e condivisa nell'ambito di una strategia di risposta unica provinciale orientata alla massimizzazione dell'efficacia complessiva.

Contemporaneamente la risposta territoriale si è sviluppata, affiancando agli interventi di contenimento di diffusione del contagio, scelte innovative ed integrate tra territorio ed ospedale, volte a dare continuità di cura tra i vari setting assistenziali: domicilio, pronto soccorso, degenza ordinaria per acuti, terapia intensiva e sub intensiva, riabilitazione, lungodegenza, cure intermedie, ospitalità alberghiera.

In coerenza con tale orientamento, gli interventi di prevenzione e contenimento della diffusione del COVID-19 sul territorio, portati avanti dagli operatori del Dipartimento di Sanità Pubblica dell'Azienda USL, si sono integrati con quelli dei professionisti delle cure primarie (tra cui il medico di medicina generale e della continuità assistenziale, infermieri delle cure domiciliari, medici di diagnosi e cura delle Case Residenza per Anziani, professionisti delle unità speciali di continuità assistenziale-USCA) e dei COVID Hospital attivi sul territorio (le Unità Mobili Multidisciplinari a partenza dal COVID Hospital collocato al Padiglione Barbieri della Azienda Ospedaliero Universitaria).

L'innovazione organizzativa della Centrale di Coordinamento dell'Emergenza Covid si è rivelata decisiva per integrare gli interventi della rete dei professionisti ospedalieri e territoriali, sia a domicilio che nelle Case Residenza Anziani, svolgendo un ruolo fondamentale nel contenere la diffusione della epidemia e portare la qualità possibile della cura nei setting organizzativi appropriati. E' stata di fatto potenziata e qualificata la rete di intervento territoriale, con sviluppo delle competenze delle USCA (es: ecografie a domicilio) e delle attività delle stesse in strutture residenziali e verso l'ambito pediatrico, fino al loro utilizzo integrato in ambito vaccinale domiciliare.

Il sistema provinciale nel suo complesso e l'AOU di Parma hanno, dunque, dato prova di grande plasticità e prontezza di risposta mediante alcune innovazioni organizzative che grazie, poi, allo straordinario impegno e senso del dovere di tutti i professionisti hanno consentito di fronteggiare sempre più adeguatamente l'emergenza e di reagire prontamente alle crescenti e mutevoli esigenze determinate dai vari cicli di evoluzione dell'emergenza pandemica. Le difficoltà incontrate nella gestione della pandemia, infatti, sono state numerose e complesse a causa del fenomeno impreveduto e sconosciuto, sottoponendo i nostri professionisti a un tremendo stress test, generando una domanda imponente di cure e di assistenza. Solo lo straordinario impegno, l'abnegazione ed il senso del dovere di tutto il personale sanitario hanno permesso di contrastare, per quanto possibile, le conseguenze negative dell'epidemia innalzando il grado di resilienza dell'Azienda. Per fronteggiare l'emergenza, infatti, si è resa necessaria, come più sopra rappresentato, la forzata e pressoché immediata riconversione di numerose Unità Operative e l'allestimento di altre, con conseguente sospensione di gran parte delle attività ordinarie non procrastinabili. La realizzazione di nuove aree o il recupero di reparti dismessi in precedenza, hanno caratterizzato la progettualità dei diversi livelli organizzativi, per rendere effettiva la disponibilità di ulteriori letti comportando la necessità di riprogrammare e riorganizzare il fabbisogno e la disponibilità non solo rispetto alle dotazioni impiantistiche e strutturali ma anche e soprattutto di personale adeguatamente competente. Numerosi provvedimenti legislativi in ambito nazionale e locale, hanno accompagnato la fase pandemica per potenziare e adeguare la rete ospedaliera e operare in modo coordinato fra tutti i Setting di degenza, intensivi e semi-intensivi e di emergenza/urgenza. Questa documentazione ha guidato il personale.

La forte riduzione e contrazione dell'attività ordinaria e non solo, ha permesso l'utilizzo dei professionisti nell'ambito di tutti i Setting, professionisti che forti delle loro esperienze agite, hanno saputo rimodellare le loro competenze e reiventarsi "una professionalità" in tempi brevissimi. Paura, fatica, senso di solitudine sono i sentimenti che il personale ha vissuto durante la pandemia oltre ad aver attribuito un significato più profondo al termine "to care".

L'aver garantito a tutti i cittadini ricoverati un'assistenza adeguata ai bisogni espressi è stata possibile grazie alla flessibilità nella riallocazione delle risorse umane; professionisti che non hanno esitato davanti a responsabilità ulteriori rispetto a quelle consuete. L'attività di selezione, reclutamento e allocazione del personale non si è mai esaurita.

Un aspetto a cui i professionisti hanno dovuto far fronte è stato l'isolamento, causato dalla separazione dai propri cari e dal senso di impotenza di fronte alla sofferenza dei propri pazienti. Fondamentale è stata la coesione tra i gruppi di lavoro, il gioco di squadra e il cambiamento nei ruoli e nelle relazioni multidisciplinari spingendosi più volte oltre i loro limiti. L'incertezza è stata la compagna costante e non desiderata sin dal primo giorno della diffusione del contagio, scatenando un disorientamento mai sperimentato prima e una paura dell'ignoto.

I professionisti hanno più volte sottolineato che sembrava di vivere in un tempo "sospeso", a volte hanno registrato un senso di impotenza di fronte agli aspetti non noti di questa tremenda pandemia. Il ruolo del personale durante la

pandemia ha fatto emergere la necessità di vicinanza, contatto e relazione con l'assistito. Tutte le barriere e le "etichette" sono cadute e a vincere è stata la collaborazione di tutti i membri dell'equipe e la capacità di resilienza.

La pandemia da COVID-19 è stato, quindi, uno "stress test" senza precedenti per il sistema organizzativo-gestionale, ma ha anche rappresentato uno stimolo importante all'innovazione: alcuni cambiamenti, già in corso, hanno subito una rapida accelerazione; altre soluzioni sono state progettate e realizzate ad hoc e rappresenteranno una chiave di volta nell'evoluzione e miglioramento del sistema sanitario provinciale. Così come l'azione integrata ed il rafforzamento della propensione e della "cultura" di fare sistema, della condivisione del "cosa fare insieme e come" è diventato sempre più il terreno su cui si sta fondando la partnership tra le due Aziende e dunque il percorso verso l'unificazione. Evidenza di ciò è il fatto che durante un anno così complicato si è riusciti ad elaborare in maniera concreta la prima parte del progetto di unificazione, grazie al lavoro di 59 gruppi e al coinvolgimento di circa 500 professionisti di entrambe le aziende.

Tutto questo, però, ha avuto come riflesso un forte impatto in termini economici e di bilancio, con uno stravolgimento della composizione di quella che è la gestione caratteristica dell'Azienda in termini di composizione, mix, e valore dei vari fattori produttivi che rende, ovviamente, di fatto i valori 2020 non confrontabili con quelli dell'anno precedente. La Regione già a partire da giugno (con nota PG/2020/0428923 dell'11 giugno 2020) ha ritenuto opportuno e necessario valutare ed isolare l'impatto dell'emergenza COVID-19 sull'andamento della gestione aziendale e dunque le correlate ricadute sul bilancio aziendale.

Come per tutte le aziende sanitarie, in estrema sintesi, sul fronte dei ricavi, è stato inevitabile avere forti riduzioni di quelli correlati alla produzione a seguito delle chiusure e delle misure che è stato necessario adottare. La fase di riavvio a seguito dalla D.G.R. 404/2020 ha consentito di ridurre la progressione negativa di minore produzione osservata nei primi mesi (es. marzo) ma ovviamente non è stato possibile un pieno recupero dei livelli produttivi standard. Questo sia perché è stato necessario introdurre misure di distanziamento (es. due visite/ora in ambito ambulatoriale) e organizzative (es. mantenere almeno il 30% dei posti letto di terapia intensiva liberi) che a parità di capacità produttiva disponibile hanno determinato un minor livello di produzione effettiva a confronto con gli anni precedenti sia perché, nell'ultima fase dell'anno, vi è stata la seconda ondata epidemica.

Inoltre, a partire dal mese di maggio, il ruolo di Hub covid provinciale per AOU di Parma è stato efficace nel mantenere libero da covid gli altri snodi del sistema provinciale ma, come riflesso, ha contribuito a drenare importanti risorse, soprattutto professionali oltre che di posti letto, dalle altre linee di attività aziendali per garantire in maniera adeguata tale livello di risposta.

Sul fronte dell'andamento dei costi la dinamica è ancora più complessa, in quanto, come anche per le altre aziende sanitarie regionali, il livello di risorse consumate nel 2020 è frutto di un effetto combinato di costi cessanti correlati in maniera diretta alle riduzioni di attività (es. dispositivi medici ad alto costo per attività chirurgica/interventistica elettiva) e costi emergenti e/o fortemente incrementali correlati alla gestione dell'emergenza covid.

Nel corso dell'emergenza sanitaria da COVID19 è stato necessario implementare, anche secondo quanto previsto dal Piano Regionale e spesso in urgenza, la disponibilità di beni (DPI in primis), servizi (es. sanificazione, pulizie), risorse umane, tecnologie sanitarie (es. ventilatori polmonari), e informatiche ed eseguire interventi strutturali ed impiantistici (es. per dotazione di posti letto di terapie intensive che necessitano per la loro implementazione/riconversione di interventi strutturali e tecnologici e adeguamenti per l'implementazione/riconversione di posti letto per acuti) per consentire la risposta alle pressanti esigenze dettate dall'emergenza stessa.

Da analisi ad hoc abbiamo rilevato che il costo per una giornata di degenza per acuti di tipo medico è passato da poco più di 300€/giorno a oltre 800€/giorno per i reparti covid, quasi triplicato, mentre il costo per una giornata di rianimazione è aumentato del 30% per la casistica covid. Questo al momento non ha trovato un adeguamento nelle tariffe DRG che per la casistica 2020 non hanno subito variazioni rispetto agli anni precedenti, così come i costi, ad esempio, sostenuti per l'implementazione dell'attività dei tamponi da parte del Laboratorio di Igiene e Sanità Pubblica non trovano corrispondenza in una valorizzazione dell'attività in quanto al momento non è prevista una tariffa per tale

prestazione.

La pandemia da virus Sars Cov-2 ha duramente messo alla prova l'organizzazione aziendale anche dal punto di vista amministrativo, in quanto ha comportato una revisione dei processi di gestione delle normali pratiche con l'introduzione di specifici strumenti e approcci atti a gestire l'emergenza stessa.

A livello Ministeriale è stato deciso di avere una contabilità separata per l'emergenza covid-19 ed è stato chiesto alle Regioni l'apertura di un centro di costo dedicato all'emergenza (codice univo COV) per poterne distinguere i ricavi e i costi come previsto dall'art. 18 del Decreto Legge 17 marzo 2020 n. 18 "Le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano e gli enti dei rispettivi servizi sanitari regionali provvedono, sulla contabilità dell'anno 2020, all'apertura di un centro di costo dedicato contrassegnato dal codice univoco "COV 20", garantendo pertanto una tenuta distinta degli accadimenti contabili legati alla gestione dell'emergenza che in ogni caso confluiscono nei modelli economici di cui al decreto ministeriale 24 maggio 2019".

Tale direttiva è stata declinata a livello regionale nell'ambito della tenuta della contabilità analitica, con opportune implementazioni.

La Regione ha individuato ulteriori tre sub-livelli in base al modello ministeriale LA, con l'intento di conoscere natura e destinazione di ricavi e costi legati all'emergenza.

I tre livelli regionali sono:

- COV20.01 - Emergenza COVID19 - Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica
- COV20.02 - Emergenza COVID19 - Assistenza Distrettuale
- COV20.03 - Emergenza COVID19 - Assistenza Ospedaliera

Per rispondere alle esigenze regionali e allo stesso tempo permettere il governo delle dinamiche economico-organizzativo in atto, in azienda sono stati creati ex novo diversi centri di costo COV20 e parallelamente convertiti molteplici centri di costo (cdc) ordinari in cdc COV2 , afferenti ai tre livelli regionali di cui sopra.

Tali centri di costo sono stati aperti ed eventualmente chiusi con tempistiche differenti, a seconda dell'attività praticata in essi e al coinvolgimento nella risposta covid.

Sono stati aperti anche centri di costo cosiddetti "misti" (es. cdc "contumaciali") in cui si è svolta attività sia covid che non covid. In questo caso i cdc non erano etichettati COV20 ma era necessario averne evidenza in quanto una quota parte dei costi era imputata all'attività covid in base a driver prestabiliti.

Infine, con particolare riferimento al personale, vi erano prestazioni svolte da professionisti afferenti a cdc non covid a favore di pazienti covid (ricoverati in cdc "misti") o a pazienti ricoverati in cdc COV20. In questo caso è stato necessario individuare la metodologia più corretta per tracciare le prestazioni in modo da poter imputarne il costo all'attività covid.

Oltre alla contabilità analitica sono stati utilizzati altri strumenti tecnico contabili quali l'apertura di apposite commesse e la contabilità di magazzino per rispondere alle nuove ed improvvise esigenze collegate alla pandemia.

In particolare l'apertura di specifiche commesse per i costi covid e i ricavi covid ha permesso di tracciare e rendicontare le numerose donazioni ricevute nonché i costi sostenuti alla Regione e al commissario straordinario.

La contabilità di magazzino è invece stata profondamente plasmata per essere adatta a gestire le nuove modalità di acquisizione di beni e servizi tipiche del periodo emergenziale, quali le erogazioni liberali, gli approvvigionamenti da Protezione Civile e Commissario Straordinario e gli acquisti centralizzati da altre Aziende Sanitarie della Regione e per le altre Aziende Sanitarie della Regione



Infatti, oltre a quanto sopra rappresentato, un ulteriore elemento specifico dell'AOU di Parma che ha impattato sulla struttura e dimensione dei costi e ancor prima sull'organizzazione aziendale è stata l'individuazione della stessa come centro aggregatore per gli acquisti regionali.

Con nota della Regione Emilia Romagna n.PG/2020/0269497 del 03/04/2020, ai sensi e per gli effetti dei punti 1 e 4 del Decreto del Presidente della Regione Emilia-Romagna 20.3.2020, n. 42, recante "Misure organizzative SSR per fronteggiare l'emergenza COVID-19" l'Azienda Ospedaliera Universitaria di Parma, così come l'Azienda USL della Romagna e l'Azienda USL di Bologna sono state incaricate a procedere all'acquisto di beni consumabili e non consumabili da destinarsi alle Aziende Sanitarie della Regione.

Al fine di gestire tempestivamente e in modo puntuale tale tipologia di acquisto, l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma, supportata dalle indicazioni regionali pervenute, ha utilizzato molteplici strumenti organizzativi e contabili che hanno permesso di tracciare i carichi e gli scarichi dei beni consegnati nel percorso di acquisto effettuati dalle tre strutture operative.

Questo ha permesso da un lato di far fronte alle esigenze gestionali Aziendali e dall'altro di rispondere alle esigenze di rendicontazione alla Regione che si sono susseguite nel corso dell'anno.

Di seguito alcuni numeri relativi agli acquisti centralizzati che evidenziano lo sforzo organizzativo che ha interessato i molteplici servizi amministrativi di AOU:

- 47 fornitori interessati;
- 201 ordini emessi;
- 496 fatture registrate.

Per un totale complessivo di € 203 ml di acquisti centralizzati effettuati fino al 31 maggio a cui si aggiungono circa € 3 ml di acquisti centralizzati effettuati nel mese di giugno.

Gli acquisti sono stati rendicontati alla Regione e al Commissario straordinario al fine di ottenere il rimborso degli importi spesi.

A tale proposito Azienda Ospedaliera di Parma è stata oggetto di un audit di sistema relativo alla gestione straordinaria COVID al fine di convalidare il rendiconto presentato alla RER o di rettificarlo se necessario. Attraverso uno specifico gruppo di lavoro, costituito su impulso della Direzione Generale Cura Della Persona, Salute e Welfare, tra la fine del 2020 e l'inizio del 2021 è stata eseguita quindi una verifica interna sui dati amministrativi e contabili del progetto COVID19 conclusasi positivamente attraverso la predisposizione di una relazione esplicativa dei controlli effettuati e dei risultati raggiunti.

Il gruppo di lavoro è stato costituito da:

- 5 funzionari dell'Azienda di Parma
- 3 funzionari dell'Agenzia Sisma
- 2 funzionari direzione regionale
- 2 auditor esperti esterni

A far data dal 01/07/2020, considerato che la fase più critica fosse superata, la Regione ha ravvisato la necessità di tornare ad una situazione di ordinarietà, con acquisti centralizzati in capo all'Azienda Usl di Reggio Emilia riconducibile a una ordinaria gestione contabile con ricaduta degli effetti economici, patrimoniali e finanziari su tutte le Aziende: l'Azienda Usl di Reggio Emilia ha acquistato e distribuito secondo un piano di distribuzione condiviso a livello regionale sulla base dei fabbisogni espressi dalle Aziende Sanitarie, con addebito in fattura alle singole Aziende del SSR di quanto consegnato.

Per quanto attiene le giacenze di magazzino dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma, derivanti dagli acquisti di Dispositivi di Protezione effettuati in precedenza, considerati i volumi in termini quantitativi ed economici, la Regione ha valutato di distribuire tali beni su tutte le Aziende Sanitarie della Regione con l'obiettivo di costituire una scorta di sicurezza finalizzata a fronteggiare una eventuale nuova emergenza.

A tal fine sono stati previsti due piani di distribuzione con addebito alle Aziende Sanitarie della Regione come da note Regionali prot. PG0036054/2020 e prot. PG0041328/2020 e relative rettifiche.

Le Aziende sono state supportate a livello Regionale attraverso una serie di indicazioni operative susseguitesi nel tempo atte a stabilire regole e modus operandi uniformi.



# **Azioni poste in essere per il perseguimento degli obiettivi della Programmazione annuale regionale di cui alla DGR 2339/2019 “Prime indicazioni sulla programmazione 2020 per le Aziende del Servizio Sanitario Regionale” e alla DGR 1806/2020 obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2020**

## **1 - Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro**

- 1.1. Piano Regionale della Prevenzione e Legge Regionale n.19/2018
- 1.2. Sanità Pubblica
  - 1.2.2 Sorveglianza e controllo delle malattie infettive
  - 1.2.4 Programmi di screening oncologici
  - 1.2.5 Salute e sicurezza in ambienti di lavoro e di vita
  - 1.2.6 Strutture sanitarie, socio-assistenziali e sociosanitarie
- 1.4 Tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nelle strutture sanitarie

## **2- Assistenza territoriale**

- 2.1 Garanzia dell'accesso per le prestazioni di specialistica ambulatoriale
- 2.3 Ospedali di Comunità
- 2.4 Assistenza protesica
- 2.5 Cure palliative
- 2.6 Continuità assistenziale - dimissioni protette
- 2.7 Materno Infantile-percorso Nascita
  - 2.7.1 Percorso Nascita
  - 2.7.3 Percorso IGv
  - 2.7.4 Procreazione Medicalmente Assistita
- 2.8 Contrasto alla violenza di genere
- 2.9 Salute in età pediatrica e adolescenziale
  - 2.9.1 Contrasto al maltrattamento/abuso a bambini e adolescenti
- 2.10 Formazione specifica in medicina generale
- 2.15 Il governo dei farmaci e dei dispositivi medici
  - 2.15.1 Obiettivi di spesa farmaceutica RER
  - 2.15.2 Obiettivi di appropriatezza ed equità dell'assistenza farmaceutica
  - 2.15.4 Adozione di strumenti di governo clinico
  - 2.15.5 Farmacovigilanza
  - 2.15.6 Dispositivi medici e dispositivo vigilanza
  - 2.15.7 Obiettivi di tracciabilità, equità e spesa SSN dei dispositivi
- 2.16 Gestione della pandemia Covid 19 nella rete dei servizi territoriali per anziani e disabili

### **3 - Assistenza ospedaliera**

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

3.2 Attuazione del regolamento di riordino ospedaliero

3.2.1. Appropriata ed utilizzo efficiente risorsa posto letto

3.2.2. Rete di rilievo regionale

3.2.2.1 Rete neuroscienze

3.2.2.2 Rete dei Centri di Senologia

3.2.2.3 Rete malattie rare

3.2.2.4 Rete dei tumori rari

3.2.2.5 Rete per la terapia del dolore

3.2.2.6 Rete delle cure palliative pediatriche

3.2.2.7 Reti per le patologie tempo dipendenti

3.2.2.8 Centri di Riferimento Regionale

3.2.3 Emergenza Ospedaliera

3.2.4 Centrali Operative e 118

3.2.5 Attività trasfusionale

3.2.6 Attività di donazione d'organi, tessuti e cellule

3.2.7 Volumi ed esiti

3.3 Screening neonatale (oftalmologico, uditivo e mal. Endocrine e metaboliche ereditarie)

3.4 Sicurezza nelle cure

3.5 Accredimento

3.6 Lesioni da pressione

3.7 Linee di indirizzo regionali sulla buona pratica degli accessi vascolari

### **4 - Garantire la sostenibilità economica e promuovere l'efficienza operativa**

4.1 Miglioramento nella produttività e nell'efficienza degli Enti del SSN, nel rispetto del pareggio di bilancio e della garanzia dei LEA

4.1.1 Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR

4.1.2 Le buone pratiche amministrativo-contabili

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

4.2 Il governo dei processi di acquisto di beni e servizi

4.2.1 Centralizzazione degli acquisti

4.3 Il governo delle risorse umane

4.4 Programma regionale gestione diretta dei sinistri

4.5 Politiche di prevenzione della corruzione e promozione trasparenza

4.6 Adempimenti relativi alla normativa in materia di protezione dei dati personali

4.7 Piattaforme Logistiche ed informatiche più forti

4.8 Sistema Informativo

4.9 Garantire Completezza e tempestività dei flussi informativi relativi all' Emergenza da Covid-19

4.10 La gestione del patrimonio immobiliare

4.10.1 Gli investimenti

4.10.2 Le tecnologie biomediche

4.10.3 Il governo delle tecnologie sanitarie e l'HTA


**5 - Le attività presidiate dall'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale**

- Riordino dei comitati etici e rilancio del sistema ricerca e innovazione
- Supporto al Piano Sociale e Sanitario
- Health Literacy (Scheda 27)
- Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza
- Supporto alle attività regionali di verifica dei requisiti di accreditamento
- Formazione continua nelle organizzazioni sanitarie

# 1. Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro

## 1.1 Piano Regionale della Prevenzione e Legge Regionale n.19 del 2018


**Obiettivo operativo:** Oltre alla realizzazione delle azioni previste nei PRP, le Aziende si impegnano a garantire il presidio e il monitoraggio di tutto il percorso dei Piani, con un coordinamento delle diverse strutture organizzative, consolidando e sviluppando sistemi informativi, registri e sorveglianze indicate nel PRP. E' richiesta inoltre la collaborazione all'elaborazione del nuovo PRP, all'aggiornamento del Profilo di Salute.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2018	Risultato raggiunto anno 2019	Risultato raggiunto anno 2020
% indicatori sentinella con valore conseguito > 80%	Obiettivo: >= 95%	84%	90%	 100% Obiettivo raggiunto in collaborazione con AUSL
	<b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b> L' AOU di Parma ha fornito pieno supporto agli interventi di prevenzione e promozione della salute previsti nel nuovo Piano Regionale della Prevenzione ed attuativi della Legge Regionale n. 19 del 2018, collaborando con l'Azienda USL al governo unitario del sistema (concetto del One-Health). Il percorso intrapreso nell'ultimo triennio ha consentito nel 2020 il pieno raggiungimento dell'obiettivo nonché il relativo consolidamento.			
% indicatori assegnati alle Aziende ospedaliere nei progetti del PRP	Obiettivo: >= 95%	Gli indicatori sentinella sono stati raggiunti	95% Gli indicatori sentinella sono stati raggiunti	 95%
	<b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b> Gli indicatori sentinella sono stati raggiunti. Obiettivo pertanto conseguito			

## 1.2 Sanità Pubblica




### 1.2.2 Sorveglianza e controllo delle malattie infettive

**Obiettivo operativo:** Assicurare un'efficace azione di sorveglianza e controllo delle malattie infettive e parassitarie, attuando i piani regionali specifici e garantendo tempistiche, procedure operative e integrazione professionale adeguate. Relativamente al sistema informativo delle malattie infettive, monitorare la qualità dei dati inseriti nell'applicativo SMI. Va predisposto/ aggiornato il protocollo riguardante i percorsi diagnostico terapeutici per gli utenti con infezioni sessualmente trasmissibili (IST), va migliorata la capacità diagnostica per le malattie invasive batteriche (MIB) da meningococco, e vanno aggiornate le Procedure Dipartimentale di Gestione dei Focolai di Malattie a Trasmissione Alimentare (MTA). Nelle aziende sanitarie va migliorato il processo di valutazione del rischio legionella attraverso un approccio multidisciplinare, garantendo la presenza nel Gruppo di valutazione del rischio di tutti i professionisti necessari ad affrontare il problema nella sua complessità.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2018	Risultato raggiunto anno 2019	Risultato raggiunto anno 2020
Nr. casi sospetti di Dengue- Chikungunya- Zikas virus segnalati al DSP e notificati in Regione/Nr. Casi sospetti di Dengue Chikungunya- Zikas virus testati presso il laboratorio di riferimento Regionale.	Valore Ottimale 100% Valore Accettabile= >90%	100 %	100%	 100%
	<u>Note e commenti Rendicontazione 2020</u> Obiettivo pienamente raggiunto			

## 1.2.4 Programmi di screening oncologici

**Obiettivo operativo:** Relativamente ai tre programmi di screening oncologici è necessario consolidare i percorsi attivi con l'obiettivo di mantenere i livelli di copertura raccomandati nella popolazione target.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2018	Risultato raggiunto anno 2019	Risultato raggiunto anno 2020
Per lo screening cervicale Percentuale di popolazione target (donne di 25-64 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale);	valore ottimale >= 60%; valore accettabile >=50 %;	70,47% (dato riferito ad Ausl)	60%	 57.09
<p><b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b>  <b>Dati AUSL per 1° livello diagnostico (screening).</b>            Per quanto riguarda lo Screening collo utero e a fronte dell'emergenza Covid gli inviti a Test primario sono stati sospesi come previsto dal DPCM del 9 marzo 2020. Per quanto riguarda gli inviti spediti si è cercato di privilegiare come possibile la comunicazione alle donne interessate, per rinvio dell'appuntamento, tramite segreteria telefonica e mail. Nei mesi di marzo e aprile per quanto riguarda il II livello di screening sono state garantite tutte le indagini di approfondimento dei test ad alto rischio clinico con recupero totale delle prestazioni sospese durante l'emergenza covid. L'AUSL di Parma si è attivata a seguito delle note "indicazioni per la rimodulazione delle attività di screening oncologico del 17 Aprile 2020 per poter riprendere nel mese di Maggio l'attività nelle sedi aperte nel rispetto di tutti i criteri di rendicontazione richiesti sia per l'utenza che per gli operatori            L'AOU di Parma partecipa al 2° livello diagnostico (esecuzione colposcopie) e 3° livello terapeutico (interventi chirurgici). Inoltre, l'Anatomia Patologica dell'AOU effettua diagnosi anatomico-patologica delle biopsie (prelevate durante le colposcopie) e delle resezioni chirurgiche (dopo asportazione della neoplasia). L'AOU di Parma nonostante le difficoltà connesse alla gestione e al riflesso della pandemia, anche su tale fronte ha dato il massimo contributo possibile, contribuendo quindi per quanto di competenza al conseguimento dell'obiettivo.</p>				
Per lo screening mammografico: Percentuale di popolazione target (donne di 45- 74 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale)	valore ottimale >= 70%; valore accettabile >= 60%	49,51% (dato riferito ad Ausl)	60%	 52.03
<p><b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b>  <b>Dati AUSL per 1° livello diagnostico (screening).</b> Nonostante l'emergenza Covid19 abbia richiesto una sospensione dell'invio degli inviti per 3 mesi e abbia generato una minore adesione delle pazienti, si è provveduto a recuperare le pazienti sospese e si è continuato a sviluppare il progetto di copertura ed estensione con le cadenze richieste, a seconda della fascia di età, seppur con un numero di inviti all'ora dimezzato per permettere la sanificazione dei locali.            L'AOU di Parma partecipa al 2° livello diagnostico al e 3° livello terapeutico (interventi chirurgici). Inoltre, l'Anatomia Patologica dell'AOU effettua diagnosi anatomico-patologica delle biopsie e delle resezioni chirurgiche (dopo asportazione della neoplasia).            L'AOU di Parma nonostante le difficoltà connesse alla gestione e al riflesso della pandemia, anche su tale fronte ha dato il massimo contributo possibile, contribuendo quindi per quanto di competenza a massimizzare tale capacità di risposta nell'ambito dei vincoli organizzativi gestionali di riflesso alla gestione dell'emergenza COVID.</p>				
Per lo screening colonrettale: Percentuale di popolazione target (persone 50-69 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale)	Valore ottimale >=60%; valore accettabile >=50%	49,25% (dato riferito ad Ausl)	50%	 34.2%

**Note e commenti Rendicontazione 2020**

**Dati AUSL per 1° livello diagnostico (screening).**

Durante l'emergenza Covid, su indicazione della Regione Emilia Romagna il Primo livello dello screening è stato sospeso, pertanto gli inviti già recapitati ai cittadini dei comuni di Borgotaro, Salsomaggiore, il Quartiere Oltretorrente di Parma ed in parte il comune di Fidenza sono stati sospesi ed è stata inviata una lettera di annullamento da parte del Centro Screening. Alla ripartenza si è completamente modificata l'organizzazione dello screening anche nell'ottica di assicurare ai cittadini una partecipazione allo screening con la massima autonomia. I valori riportati nella rilevazione puntuale del flusso regionale dello screening CCR, a differenza degli altri 2 screening, sono stati effettuati fino al 30 novembre 2020 e pertanto sono da considerare parziali. L'estensione corretta calcolata risulta essere molto maggiore rispetto a questi valori

L'AOU di Parma partecipa al 2° livello diagnostico (esecuzione colonscopie) e 3° livello terapeutico (interventi chirurgici). Inoltre l'Anatomia Patologica dell'AOU effettua diagnosi anatomo-patologica delle lesioni endoscopiche.

L'AOU di Parma nonostante le difficoltà connesse alla gestione e al riflesso della pandemia, anche su tale fronte ha dato il massimo contributo possibile, contribuendo quindi per quanto di competenza a massimizzare tale capacità di risposta nell'ambito dei vincoli organizzativi gestionali di riflesso alla gestione dell'emergenza COVID.

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

**Obiettivo operativo:** mantenere le azioni in materia di vigilanza e controllo, in attuazione della DGR n. 200/2013 e degli altri atti di indirizzo regionali (Circolare Regionale n. 10/2014, indicazioni per attività delle Unità Impiantistiche antinfortunistiche (UOIA), ecc.), assicurando un'omogenea e trasparente programmazione secondo criteri di rischio, la socializzazione dei risultati, l'utilizzo degli strumenti definiti a livello regionale al fine di perseguire modalità omogenee di intervento e l'integrazione tra le Unità Operative. Mantenere interventi diretti alla promozione della salute nei luoghi di lavoro, secondo quanto previsto dal PRP, finalizzati al miglioramento globale del contesto lavorativo, alla prevenzione delle principali malattie croniche non trasmissibili (MCNT), e all'invecchiamento attivo dei lavoratori, consapevoli che le basi per una popolazione in buona salute sono da porre prima dell'età anziana.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2018	Risultato raggiunto anno 2019	Risultato raggiunto anno 2020
n° iniziative di informazione e formazione realizzate su iniziative programmate	=> 80%	-	85%	 100%
	<b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b> Obiettivo pienamente conseguito			



### 1.2.6 Strutture sanitarie, socio assistenziale e socio sanitaria

**Obiettivo operativo:** Avvio del processo di revisione delle procedure di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie secondo la DGR N.1943 DEL 04/12/2017: puntuale espletamento delle azioni atte alla verifica del possesso dei requisiti necessari per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio delle strutture sanitarie; socio- sanitarie, e sociali e l'aggiornamento costante dell'anagrafe delle strutture autorizzate.




Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2018	Risultato raggiunto anno 2019	Risultato raggiunto anno 2020
Implementazione e aggiornamento dell'anagrafe regionale delle strutture sanitarie	100% strutture autorizzate/anno	100%	100%	 100%
	<u>Note e commenti rendicontazione 2020</u> Obiettivo raggiunto			

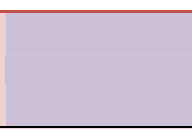

## 1.4 Tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nelle strutture sanitarie

La Direzione Generale dovrà sostenere interventi di prevenzione e promozione della salute previsti dal nuovo Piano Regionale della Prevenzione e attuativi della Legge Regionale n. 19/2018 "Promozione della salute, del benessere della persona e della comunità e prevenzione primaria", collaborando con l'Azienda USL di riferimento in ottica di governo unitario delle azioni. In tale ambito dovranno in particolare essere sviluppati interventi di prevenzione e promozione della salute integrati nei processi assistenziali.

La Direzione generale dovrà inoltre realizzare un piano di promozione della salute e del benessere organizzativo degli operatori sanitari, finalizzato anche alla prevenzione delle aggressioni, e implementare un sistema organico di prevenzione e protezione della salute e sicurezza.

La Direzione generale dovrà inoltre rafforzare i programmi vaccinali nei confronti del personale sanitario, con particolare riferimento alla vaccinazione antinfluenzale, e garantire la piena applicazione della DGR n. 351/2018 in tema di "Rischio biologico in ambiente sanitario


Obiettivo operativo	Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2018	Risultato raggiunto anno 2019	Risultato raggiunto anno 2020
Implementare le azioni finalizzate all'adozione della cartella sanitaria e di rischio informatizzata, unica per tutte le Aziende sanitarie			85%	85%	 100%
<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> Obiettivo conseguito con miglioramento rispetto al 2019					
Proseguire l'attuazione della DGR n. 351/2018 "Rischio biologico in ambiente sanitario. Linee di indirizzo per la prevenzione delle principali patologie trasmesse per via ematica e per via aerea, indicazioni per l'idoneità dell'operatore sanitario"	operatori adibiti a reparti ad alto rischio vaccinati/immuni in base alle indicazioni regionali/totale operatori adibiti a reparti ad alto rischio	>=95%	82,4%	98%	 100%
<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> Obiettivo conseguito, con miglioramento rispetto al 2019					
Ridurre la frequenza delle malattie prevenibili da vaccino promuovendo ed offrendo attivamente le vaccinazioni agli operatori sanitari	copertura vaccinale antinfluenzale operatori sanitari	>=34% o evidenza di incremento rispetto all'anno precedente	22,90%	27%	 41%
<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> Obiettivo pienamente raggiunto, grazie alle forti azioni di sensibilizzazione messe in campo dalla Direzione per riposizionare la performance su questo importante obiettivo. Questo ha rappresentato, infatti, anche un punto nodale nell'ambito della negoziazione e discussione del Budget per l'anno 2020.					

<p>Proseguire la raccolta sistematica dei dati relativi alle Segnalazioni di aggressioni a carico del personale, utilizzando la scheda regionale, e dare piena attuazione al Piano di prevenzione della violenza a danno degli operatori sanitari, monitorando i risultati delle azioni realizzate</p>	<p>report sulle azioni realizzate; % azioni realizzate su quelle programmate</p>	<p>&gt;= 80%.</p>		<p>100%</p>	<p> 100%</p>
<p><u>Note e commenti rendicontazione 2020</u> Obiettivo pienamente raggiunto</p>					

## 2.Assistenza territoriale

### 2.1 **Garanzia dell'accesso per le prestazioni di specialistica ambulatoriale**

**Obiettivo operativo:** Riavvio dell'attività specialistica di cui alla DGR 404/20 Elaborazione da parte delle Aziende sanitarie del Programma di riavvio dell'attività specialistica di cui alla DGR 404/20, monitoraggio delle prestazioni sospese e di quelle recuperate, definizione del tempogramma del riavvio dell'attività ordinaria per singola specialità.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2018	Risultato raggiunto anno 2019	Risultato raggiunto anno 2020
Mese di riavvio di tutte le discipline programmate	Settembre 2020			 Si
<p><u>Note e commenti rendicontazione 2020</u>  <b>Obiettivo Raggiunto.</b>            A seguito della Delibera 404/2020 e successiva circolare 2/2020 “indicaizoni operative per la ripresa delle attività ordinarie di assistenza specialistica ambulatoriale, l’AOU ha provveduto alla messa in atto delle azioni conseguenti.            In particolare da maggio 2020 l’AOU ha effettuato:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Riprogrammazione con riarticolazione delle agende di prenotaizone con al massimo di due prestazioni/ ora (rispetto al valore medio di 4 prestazioni/ora del 2019)</li> <li>• Estensione degli orari di apertura di ambulatori e centri prelievi per consentire il recupeo delle attività sospese ;</li> <li>• sia consulti telefonici che colloqui in videocchiamata, laddove possibile, per la valutazione clinica del medico di paz con patologia cronica e/ o malattie rare,</li> <li>• Recupero degli appuntamenti già prenotati e sospesi nella prima ondata covid , con il riutilizzo della stessa impegnativa, senza ritornare dal medico;</li> </ul> <p>L’AOU prima della riapertura completa dell’offerta ordinaria ha effettuato quindi il recupero delle prestazioni sospese, e ricollocate afferenti al periodo 1 marzo- 31 maggio 2020, pari a circa 92.500 prestazioni.</p> <p>Si evince che tali azioni sono state messe in atto con una capacità di processazione dimezzata rispetto all’anno 2019 a causa dell’applicaizone della normativa con le indicazioni relative alle nuove tempistiche e distanziamenti da adottare durante la fase di recupero.</p>				

#### Prescrizione e prenotazione dei controlli




**Obiettivo operativo:** Prescrizioni e prenotazione dei controlli affinché il cittadino sia correttamente indirizzato nell’ottenere la prestazione specialistica in tempi contenuti e congrui rispetto alla normativa e alle indicazioni di riferimento–promozione della prescrizione da parte dello specialista e della prenotazione da parte della struttura che ha in carico il paziente per il miglioramento e la verifica dell’appropriatezza prescrittiva ed erogativa non solo attraverso l’uso delle classi di priorità, l’obbligatorietà del quesito diagnostico, l’indicazione della tipologia di

accesso, ma anche attraverso il coinvolgimento dei professionisti nella definizione di accesso ed erogazione uniformi e coerenti con le indicazioni regionali e nazionali.

Si riportano di seguito le misure delle performance realizzate nel 2020, nella lettura delle quali (dato il target) occorre necessariamente tener conto dei minori volumi che sono stati prodotti nell'anno a causa dell'impatto della pandemia, e delle conseguenti misure di contrasto e di gestione.

Le azioni di riavvio e di recupero delle attività, come sopra riportato, sono state effettuate in condizioni organizzative e gestionali ben diverse dall'operatività del 2019, in applicazione delle indicazioni regionali (distanziamento, sanificazione locali, prestazioni/ora), che anche a parità di capacità produttiva, hanno impattato negativamente sui volumi di produzione erogabili.

Occorre inoltre tener conto che la provincia di Parma, in particolare nella prima ondata, è stata tra le province più colpite della Regione, e d'Italia, data la prossimità territoriale alle aree più colpite, e quindi gli effetti negativi sono fortemente evidenti già a partire da Marzo 2020.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2018	Risultato raggiunto anno 2019	Risultato raggiunto anno 2020
N. di prescrizioni effettuate dal medico specialista (differenza % rispetto all'anno precedente) - Prime visite (IND0714)	>2019	5.32%	-1,15%	 -40.9 % (Dato Siver)
	<p><b>Note e commento rendicontazione 2020</b></p> <p>Sono rappresentati rispettivamente il numero di prescrizioni dell'anno corrente (21.879) e il numero di prescrizioni dell'anno precedente (37.019).</p> <p>La mera fotografia evidenzia quindi una - 40,9% rispetto all'anno precedente.</p> <p>In realtà tale valore è fortemente condizionato dai volumi conseguenti agli impatti da Covid, infatti se andiamo a valutare l'incidenza delle prescrizioni effettuate dal medico specialista delle prime visite, sul totale delle prime visite erogate, è stato mantenuto sostanzialmente lo stesso livello dell'anno precedente.</p> <p>Pertanto date le peculiarità del 2020 e il mantenimento della performance così descritta, si ritiene l'obiettivo sostanzialmente conseguito.</p>			
N. di prescrizioni effettuate dal medico specialista (differenza % rispetto all'anno precedente) - Visite di controllo (IND0715)	>2019	6.04%	-0.86%	 -34.82% (Dato Siver)
	<p><b>Note e commenti rendicontazione 2020</b></p> <p>N. di prescrizioni effettuate dallo specialista nell'anno corrente (89.591) - N. di prescrizioni effettuate dallo specialista nell'anno precedente (137.453).</p> <p>La mera fotografia evidenzia quindi una - 34.82% rispetto all'anno precedente.</p> <p>In realtà tale valore è fortemente condizionato dai volumi conseguenti agli impatti da Covid, infatti se andiamo a valutare l'incidenza delle prescrizioni effettuate dal medico specialista delle visite di controllo, sul totale delle visite di controllo erogate, è stato mantenuto sostanzialmente lo stesso livello dell'anno precedente.</p> <p>Pertanto date le peculiarità del 2020 e il mantenimento della performance così descritta, si ritiene l'obiettivo sostanzialmente conseguito.</p>			
N. di prescrizioni effettuate dal medico specialista (differenza % rispetto all'anno precedente) (IND0703)	>2019	5.75%	-0.8%	 - 32.55% (Dato Siver)
	<p><b>Note e commenti rendicontazione 2020</b></p> <p>Anche in questo caso, per le motivazioni simili a quelle riportate per gli indicatori sopra, si ritiene la</p>			

performance conseguita nel 2020 accettabile, in un range quindi di sostanziale conseguimento dell'obiettivo, in quanto i valori assoluti in termini di volumi vanno nettizzati dell'impatto covid.

## Mantenimento dei tempi di attesa

**Obiettivo operativo:** Mantenimento dei tempi di attesa delle prestazioni specialistiche di primo accesso monitorate (classi di priorità U,B,D.P) entro tempi di attesa standard in collaborazione con la AUSL di riferimento (DGR 603/2019). Miglioramento dell'accesso dell'appropriatezza e congruità prescrittiva ( corretta indicazione sul quesito diagnostico, nota per condizione /indicazione, e classe di priorità) per l'accesso alle prestazioni ambulatoriali con particolare attenzione all'utilizzo della modalità assistenziali del Day Service Ambulatoriale o di altri strumenti organizzativi in grado di semplificare i percorsi di fruizione delle prestazioni e garantire una corretta gestione delle agende di prenotazione e l'individuazione, in caso di criticità, dei tempi di attesa di specifici "percorsi di tutela", di cui alla DGR 603/2019.

Con la delibera di giunta regionale n. 1806 del 7/12/2020 "Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2020 – Integrazione delibera di giunta regionale n. 2339/2019", e indicazioni sul Malus di cui alla LR 2/2016, per quanto riguarda gli obiettivi della specialistica ambulatoriale, **è stato confermato che per l'anno 2020 è oggetto di valutazione l'indicatore "Riavvio dell'attività specialistica di cui alla DGR 404/2020 nell'ambito dell'assistenza specialistica ambulatoriale, e non saranno, quindi, oggetto di valutazione le performance dei tempi di attesa, il numero delle mancate presentazioni, gli indicatori di presa in carico e del CUPWEB, di cui alla DGR 977/19"**.

Si riportano di seguito comunque per completezza come mero indicatore osservazionale i dati relativi ai tempi di attesa.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2018	Risultato raggiunto anno 2019	Risultato raggiunto anno 2020
Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. visite prospettate in sede di prenotazione entro i 30 gg (IND0319)	>90	95.15%	89.54%	76.7 % (Dato Provinciale Siver )
	<b>Note e commento rendicontazione 2020</b> La Performance 2020 sconta gli effetti delle misure di contrasto e di gestione dell'emergenza Covid-19.			
Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. esami diagnostici prospettati in sede di prenotazione entro i 60 gg (IND0320)	>90	97.7%	96.3%	95.6% (Dato Provinciale Siver)
	<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> Obiettivo conseguito. La Performance 2020 è stata in linea con il target atteso, e quindi di pieno conseguimento dell'obiettivo, grazie alle misure organizzative adottate.			

Tempi di attesa ex ante: prestazioni di classe di priorità B prospettati in sede di prenotazione entro 10 gg (IND0795)	>= 90	83.76 %	78.8 %	61.19% (Dato Provinciale Siver)
	<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> La Performance 2020 sconta gli effetti delle misure di contrasto e di gestione dell'emergenza Covid-19.			
Tempi di attesa ex-post: prestazioni della classe di priorità B garantite entro i tempi (IND0789)	Osservazionale	91.08 %	88.26 %	57.16 (Dato Provinciale Siver)
	<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> La Performance 2020 sconta gli effetti delle misure di contrasto e di gestione dell'emergenza Covid-19.			
Tempi di attesa ex-post: prestazioni della classe di priorità D garantite entro i tempi (IND0807)	>= 90	90.75 %	88.95 %	91.06 % (Dato Provinciale Siver)
	<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> Obiettivo conseguito. L'emergenza COVID19 ha condizionato l'accesso alle prestazioni specialistiche: è stata sospesa dal 9/03 al 31/05 l'erogazione delle prestazioni con priorità D. Questa sospensione dell'erogazione ha comportato un aumento più che esponenziale delle richieste con priorità B con impatto anche sugli indicatori sopra riportati. Si è comunque lavorato per aumentare anche in maniera consistente l'offerta per contenere gli impatti negativi. La quasi totalità delle prestazioni sospese sono state gestite e recuperate.			

### 2.3 Ospedali di Comunità


**Obiettivo operativo:** Prosecuzione del percorso di attivazione dei posti letto di Ospedale di Comunità, valorizzando i percorsi di riconversione in coerenza con le indicazioni del DM/2015 n. 70, nella DGR 2040\2015 e del nuovo Piano Sociale e Sanitario 2017-2019.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2018	Risultato raggiunto anno 2019	Risultato raggiunto anno 2020
Degenza media in OSCO (DM 70/2015) - (Fonte SIRCO)	<= 20 gg	Degenza Media 27 gg, mediana 20	N.V.	N.V.
	<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> Rimane valida la documentazione con cui l'Azienda ha richiesto ed ottenuto dalla Regione Emilia Romagna il codice di attivazione OSCO per i posti letto in Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma. Tuttavia, a partire dagli ultimi mesi del 2018, i posti letto di Cure Intermedie dell'AOU sono stati gradualmente riconvertiti in posti letto per acuti, in considerazione dell'iper-afflusso di pazienti acuti al Pronto Soccorso, con necessità di ricovero. Nel 2020 causa emergenza COVID la struttura di Cure Intermedie che è allocata presso il Paglione Barbieri, è stata inclusa nel COVID Hospital Barbieri, che ancora ospita pazienti COVID.			
Attivazione degli Ospedali di Comunità programmati per	Si	Si	N.V.	N.V.
	<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> A seguito di specifici gruppi di lavoro la Direzione non ha previsto l'attivazione, per il 2020, di nuovi posti letto di cure intermedie.			

## 2.4 Assistenza protesica

**Obiettivo operativo:** Con la DGR n. 1844 del 05/11/2018 "Assistenza protesica, ortesica e fornitura di ausili tecnologici: percorsi organizzativi e clinico-assistenziali. Linee di indirizzo regionali" la Regione ha fornito alle Aziende sanitarie indicazioni alla luce della ridefinizione dei Livelli Essenziali di Assistenza (DPCM 12 gennaio 2017). Il provvedimento, tra le altre cose, ha l'obiettivo di ottimizzare la gestione dei percorsi organizzativi e assistenziali e la semplificazione delle procedure d'accesso, al fine di rispondere tempestivamente alle necessità delle persone disabili e alle loro famiglie, mettendo in campo tutte le possibili sinergie derivanti dall'integrazione di azioni cliniche, tecnologiche ed amministrative. Anche per l'anno 2020 le Aziende dovranno implementare i contenuti della DGR 1844/2018 e individuare strumenti e modalità organizzative al fine di garantirne un'omogenea applicazione sul territorio regionale.

La Direzione Generale dovrà, pertanto, implementare i contenuti della DRG 1844/2018, ponendo particolare attenzione ai percorsi di continuità assistenziale e completando la formulazione dell'albo aziendale/interaziendale (Azienda USL e Azienda Ospedaliero-Universitaria) medici specialisti prescrittori e contribuendo al rispetto dei tempi di fornitura. Inoltre, sempre nell'ottica della tempestività della fornitura e della semplificazione dell'accesso è necessario che le Aziende si dotino di strumenti informatizzati per la gestione dell'intero percorso di assistenza protesica.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2018	Risultato raggiunto anno 2019	Risultato raggiunto anno 2020
Evidenza delle azioni introdotte per assicurare omogeneità di applicazione sul territorio della DGR 1844/2018	Sì		Sì	 Sì
<p><b>Note e commenti rendicontazione 2020</b>  <b>Risultato raggiunto.</b>            E' stato portata a termine la definizione degli albi dei prescrittori in maniera congiunta con l'Azienda USL di Parma, formalizzata con Delibera interaziendale n. 950 del 27/12/2018. Sono stati effettuati incontri tra specialisti dell'AUSL e dell'AOU al fine della predisposizione dei percorsi formativi per i professionisti delle 2 aziende sanitarie della provincia di Parma coinvolti nel processo di prescrizione della protesica e degli ausili. Nel 2020 è stata presa in considerazione la revisione dell'albo dei prescrittori, condivisa nel comitato della specialistica, in relazione all'inserimento dei nuovi professionisti e alle esigenze che si sono evidenziate estendendo la possibilità prescrittiva a professionisti/branche per l'ottimizzazione del percorso prescrittivo/autorizzativo (es. inserimento palliativisti nell'albo) . Il percorso di sostegno dei professionisti coinvolti nel processo prescrittivo si è interrotto a causa dell'emergenza COVID; sono rinviati al 2021 i lavori del tavolo interaziendale con il coinvolgimento sia gli specialisti prescrittori che le direzioni per sistematizzare il processo di prescrizione. Dal punto di vista dell'informatizzazione, nel 2020, al fine di migliorare e facilitare le modalità prescrittive dei professionisti abilitati, è stato inserito il Modulo di Prescrizione direttamente nel Programma di refertazione in uso agli specialisti ("Percorso Semplice").</p>				



## 2.5 Cure palliative

**Obiettivo operativo:** Proseguire il percorso di riorganizzazione della rete locale delle cure palliative (DGR 560/2015 e DGR1770/2016), in particolare: completare nella loro struttura organizzativa, le reti (con i nodi e le équipe) e il loro coordinamento, i percorsi che garantiranno l'integrazione tra i nodi e la continuità delle cure; attivare a livello locale i percorsi di formazione per gli operatori che operano nelle strutture che si interfacciano e interagiscono con la rete di cure palliative; completare ed aggiornare in coerenza con la riorganizzazione, i siti aziendali dedicati alla RLCP; porre particolare attenzione alla qualità dei dati che confluiscono nei flussi informativi ADI e Hospice.

Nel corso del 2020 sono state realizzate le seguenti azioni:

- è stato implementato il Nodo Ambulatorio della RLCP, con l'istituzione, in febbraio 2020, dell'Ambulatorio di Cure Palliative del Nodo Ospedale AOU. Purtroppo l'emergenza COVID ha determinato la sua chiusura da febbraio a settembre. L'ambulatorio ha ripreso l'attività da settembre 2020 ed è gestito da un medico geriatra palliativista;
- è stato completato l'allestimento del sito web dell'AOU di Parma sulle Cure Palliative con le informazioni utili a facilitare l'accesso alla RLCP per i cittadini che ne avessero bisogno;
- è proseguita la formazione sulle Cure Palliative del personale sanitario dell'AOU con eventi formativi in presenza fino a febbraio 2020 e in seguito attraverso webinar.
- E' stata parzialmente completata la Rete Locale delle Cure Palliative Pediatriche (RLCP-P).

Per quanto riguarda le consulenze in cure palliative nei reparti, oltre alla disponibilità del team dei medici palliativisti del Nodo Ambulatorio, per i malati oncologici viene attivata la consulenza oncologica anche per la messa a punto dei trattamenti palliativi necessari secondo una presa in carico individuale che caratterizza l'UOC di Oncologia. Inoltre in Ospedale la SSD di Terapia del dolore interviene nella prescrizione e controllo della terapia del dolore, sia nei suoi ambulatori specifici sia in forma consulenziale nei singoli reparti dell'Azienda, per interventi farmacologici oltre che per trattamenti invasivi.

Il progetto dell'Associazione di Volontariato Oncologica Verso il Sereno (Progetto CAPO) interviene nel proseguire, all'interno del comune di Parma, il percorso domiciliare dei pazienti oncologici, attraverso la collaborazione di personale medico e infermieristico, che spesso ha seguito lo stesso paziente negli ambulatori del DH/DSA oncologico, al fine di assicurare la continuità terapeutico-assistenziale. Il tutto avviene in stretta collaborazione e integrazione con la Rete Provinciale delle Cure palliative territoriale e con gli MMG. Il Progetto CAPO nel corso del 2020 ha raddoppiato la sua attività, per consentire la corretta assistenza necessaria per terapie di supporto e sintomatiche al domicilio dei pazienti Oncologici, evitando, in periodo di emergenza Covid, l'accesso in ospedale.

Analogamente, il Progetto EMOCASA seguito dall'Ematologia, ha quasi triplicato nel corso del 2020 gli interventi a domicilio per cure palliative, prelievi e trasfusioni per i malati Ematologici.

**Risultato: Obiettivo raggiunto:**



## 2.6 Continuità assistenziale – dimissioni protette

---

**Obiettivo operativo:** Implementare i modelli organizzativi relativi alle dimissioni protette tramite: la definizione di protocolli condivisi tra unità operative ospedaliere e territoriali. Al fine di migliorare ulteriormente l'assistenza in ambito territoriale ed offrire percorsi di cura sempre più appropriati e qualificati, è necessario potenziare la capacità di presa in carico all'atto della dimissione ospedaliera, in particolare dei pazienti fragili o con patologie croniche in situazione di instabilità. Anche per il 2020, le Aziende dovranno garantire una tempestiva presa in carico (PIC) della persona in dimissione protetta con l'obiettivo della continuità assistenziale, ovvero la prosecuzione del trattamento nel luogo di cura più appropriato, secondo la complessità e i bisogni del paziente, sulla base della progettualità sviluppata nell'ambito di centrali operative/punti unici di coordinamento.

Il tema della continuità assistenziale ospedale-territorio è stato affrontato congiuntamente dall'Azienda Ospedaliero universitaria di Parma e Azienda USL, e sono stati adottati i nuovi protocolli per migliorare il percorso di dimissione protetta. In particolare è stato implementato un percorso di consulenza geriatrica (Unità Mobile) agito dall'équipe della Lungodegenza Critica di AOU a favore degli ospiti delle CRA (in fase iniziale CRA "I Tigli" di Parma e CRA di Collecchio) che si sviluppa sia attraverso contatti telefonici di consulenza al Medico di Diagnosi e Cura che mediante accessi diretti in struttura. Nei casi critici è prevista la possibilità di accoglienza/ricovero diretto senza accesso al Pronto Soccorso; questa opportunità consente di contenere gli accessi in PS, contribuendo anche a ridurre i ricoveri impropri. La figura del case manager è presente nei percorsi di dimissione dagli ospedali aziendali (Distretti di Fidenza e di Borgo val di Taro) e dall'AOU di Parma (Distretto di Parma e Distretto Sud-Est). La realizzazione del Punto Unico di Dimissione (PUD) consente di facilitare le dimissioni, migliorare gli aspetti organizzativi e facilitare le relazioni con il territorio.

La Direzione aziendale AOU di Parma ha favorito il consolidamento dei modelli organizzativi innovativi menzionati per la gestione delle problematiche inerenti la "cronicità", la continuità delle cure e le difficoltà alla dimissione dalla struttura ospedaliera verso il territorio. In particolare si elencano i principali modelli:

- **Punto Unico di Dimissione (PUD):** pienamente operativo con personale dedicato e formato, in grado di sistematizzare e strutturare percorsi interni all'AOU per gestire le dimissioni dai reparti ospedalieri in modo appropriato, sicuro e tempestivo, intercettando precocemente i bisogni legati al ritorno a domicilio dei singoli pazienti, garantendo la continuità dell'assistenza all'interno di percorsi aziendali e interistituzionali. Nel contesto della gestione della pandemia COVID-19 il PUD ha intensificato le attività facendo da raccordo tra i reparti COVID-19 e le strutture territoriali (alberghi COVID, cure intermedie COVID, Nuclei ADI COVID, ecc.) per la dimissione appropriata in base alle condizioni cliniche, la complessità assistenziale e le problematiche sociali. A partire da novembre 2019 è stato attivato un primo flusso informativo dei casi presi in carico dal PUD per dimissioni difficili o protette e per i bed blockers. I primi dati elaborati hanno consentito di stimare qualitativamente e quantitativamente il fenomeno dei bed blockers e di proporre soluzioni condivise per la dimissione dei pazienti COVID e non COVID;
- **Unità Mobile Multidisciplinare (UMM),** modello innovativo che prevede un'attività di consulenza specialistica sul territorio da parte dei professionisti di Azienda Ospedaliero-Universitaria, qualificati per l'assistenza e la cura del paziente anziano polipatologico è stato consolidato ed implementato con moduli di Unità Mobile Multidisciplinare COVID-19 il cui ruolo è esteso al domicilio dei pazienti COVID-19 con quadro clinico che richiede un livello superiore rispetto a quello garantito dalle USCA. I numeri dell'attività UMM relativi al 2020 sono:
  - circa 2.100 pazienti trattati tra domicilio e CRA;
  - circa 75 strutture residenziali visitate;
  - circa 300 ricoveri e accessi PS covid evitati;
  - circa 150 ricoveri diretti, vale a dire gestiti senza passaggio dal PS

- **URGE**, Unità rapida geriatrica per l'affido, direttamente da Pronto Soccorso, di pazienti anziani polipatologici che richiedono osservazione o terapie di 48/72. Il modello organizzativo, che permette di evitare ricoveri ordinari al pari dell'OBI del PS generale, è stato sperimentato a partire da novembre 2019 con ottimi risultati ed è stato temporaneamente sospeso in quanto collocato all'interno dell'attuale COVID-Hospital Barbieri.
- **Risultato: Obiettivo raggiunto:**

## **2.7 Materno/Infantile - Percorso nascita**

### **Obiettivo operativo: Monitoraggio dell'applicazione dei protocolli STAM (Sistema di Trasporto Materno Assistito) e STEN (Sistema trasporto in Emergenza del neonato) attivati**

Nel corso del 2020 in relazione al protocollo STAM vi sono stati 25 trasferimenti di pazienti gravide provenienti da altri ospedali, e non si sono registrate problematiche particolari.

E' stato effettuato un trasferimento in utero dall'AOU presso altro ospedale per indisponibilità di posto letto in Terapia Intensiva Neonatale.

Per quel che riguarda lo STEN, nel corso del 2020 si è provveduto a mantenere e potenziare i livelli qualitativi e gli standard offerti dalla Neonatologia in stretta collaborazione con gli ospedali di Piacenza e Fidenza, con cui c'è stato un confronto attivo.

La procedura STEN, in prima stesura il 03/06/2016, è stata revisionata, e sono state costruite due schede (parte A e parte B), per la tracciabilità dell'evento 'trasporto' in tutte le sue fasi (contenimento del rischio clinico) e per il necessario 'handover' del neonato critico, in un percorso di cura continuo e coerente nel tempo.

Facendo seguito all'evoluzione della situazione epidemiologica contingente (Pandemia COVID-19-), la Neonatologia ha adottato nuove misure organizzative e percorsi diagnostico assistenziali dedicato per la prevenzione e il contenimento dell'infezione da Sars-Cov2



Dal 23 di Marzo al 15 Giugno 2020 si è avviata la collaborazione con i colleghi Neonatologi di Fidenza, i quali, per la chiusura temporanea del Punto Nascita di Fidenza in relazione alla pandemia, sono stati integrati nell'assistenza al neonato fisiologico.

Le schede di trasporto finalizzate all' 'handover' del neonato critico, in un percorso di cura continuo e coerente nel tempo, sono state condivise.

Le azioni di miglioramento nell'ottica dell'assistenza neonatale centrata sulla famiglia e al progressivo cambiamento delle esigenze familiari alle quali abbiamo assistito negli ultimi anni: -l'appropriatezza del ricovero sulla base delle condizioni cliniche presentate dal neonato; -l'attivazione del back transport (rientro del neonato post critico nell'ospedale di residenza) sono state implementate, con il back transport di neonati pretermine residenti nell'area vasta Emilia Nord.



Nell'anno 2020 sono stati effettuati 7 trasporti esterni in età neonatale-prima infanzia: un trasporto in emergenza, due in urgenza, quattro back transport.

Le schede di trasporto sono allegate in cartella clinica. L'archivio dati trasporto neonatale protetto è a cura del Direttore di UO Neonatologia, che garantisce rendicontazione annuale del numero dei trasporti effettuati, relazione di fine anno sui dati relativi allo STEN, condivisione con i Centri coinvolti per bench marking.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2018	Risultato raggiunto anno 2019	Risultato raggiunto anno 2020
Relazione su valutazione indicatori previsti STAM e STEN	Si	STAM: SI STEN: La rete è in fase di completamento	STAM: Si. Numero di STAM in entrata 13 (di cui 8 da Fidenza e 5 da Piacenza). Nessun caso di STAM in uscita STEN: La rete è in fase di completamento	 STAM: Si. Numero 25 di STAM in entrata da altri ospedali  STEN: La rete è completata. Numero di TPN (trasporto neonatale protetto): 7
<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b>				
STAM: Obiettivo conseguito e non sono stati riportati problemi o criticità in merito agli STAM effettuati				
STEN: Non si sono verificate criticità nei trasporti neonatali protetti effettuati.				
E' in corso di completamento l'acquisizione del personale dirigente medico necessario per il completamento del progetto ed è in via di attivazione il servizio con copertura in fascia diurna (8-20), con l'obiettivo di raggiungimento di copertura h 24 in fase successiva.				



### 2.7.1 Percorso Nascita

**Obiettivo operativo:** Garantire un'assistenza appropriata al parto, riducendo il ricorso al taglio cesareo, prevalentemente nelle classi I, II b e IV b, V di Robson (questionario LEA).

Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2018	Risultato raggiunto anno 2019	Risultato raggiunto anno 2020
% di tagli cesarei primari (IND0633)	Hub < 25% Spoke < 15%	14,71%	22.3%	 13,76% (Dato Siver)
<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b>				
Obiettivo raggiunto. Il dato dei Tagli Cesarei primari si è ancora ulteriormente ridotto rispetto all'anno precedente e comunque inferiore alla percentuale di riferimento (25%) e alla media regionale (16,75%). Il numero di parti cesarei nel 2020 sono stati 582 su un totale di 2829.				
% di parti cesarei nella classe I di Robson (IND0522)	Hub <= 7% (media 2018) Spoke <= 9% (media 2018 per Spoke con nr. parti > = 1.000 del 2018)	Hub: 6,17%	Hub: 8,03 %	 Hub: 4,7 % (Dato Siver)
<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b>				
Nel 2020 si è registrato una netta diminuzione dei Tagli Cesarei in classe I che hanno raggiunto una percentuale inferiore a quella di riferimento (7%) e al valore regionale di 6,08%. Questa classe include donne nullipare con travaglio spontaneo a basso rischio ostetrico e rappresenta un gruppo critico perché numericamente molto rappresentato all'interno di un punto nascita; il decremento del tasso di Tagli Cesarei in questo gruppo è un fatto certamente positivo e può essere attribuito nel 2020 all'aumento significativo delle gravide arruolate nel protocollo BRO (Basso Rischio Ostetrico) con diminuita medicalizzazione in questa categoria di pazienti. Peraltro nel corso del 2020 il protocollo BRO è stato sottoposto a revisione e questo può aver contribuito al miglioramento della performance assistenziale nelle donne a gestione ostetrica.				

## 2.7.2 Percorso IVG

**Obiettivo operativo:** Anche nel 2020 dovranno essere garantite uguaglianza di accesso al percorso IVG e alle diverse metodiche previste (chirurgica e medica) e la riduzione dei tempi di attesa tra rilascio del certificato e intervento chirurgico.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2018	Risultato raggiunto anno 2019	Risultato raggiunto anno 2020
% di IVG chirurgiche con un'attesa superiore alle 2 settimane (Fonte Flusso IVG)	<= 25%	30% Il dato consuntivo pervenuto dalla Regione è 13,6% per l'anno 2018	33,33%	 8.06% (Dato Siver- Ausl)
<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> Obiettivo Raggiunto Nel 2020 durante la fase 1 dell'Emergenza COVID l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma è stata sede dell'unico Punto Nascita della provincia, in quanto l'Ospedale di Fidenza è stato riconvertito completamente ad Ospedale COVID.				
% IVG medica di residenti sul totale IVG di residenti (Fonte Flusso IVG)	>= 34% (media regionale 2018)		32,14%	 36,8% * (dato Siver- Ausl )
<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> Dato AUSL - Obiettivo sopra al target Dalla Fonte Dati SDO nel 2020 risultano per l'AOU di Parma 155 IVG mediche su 237 IVG residenti, con una percentuale pari al 65%				

## 2.7.3 Procreazione Medicalmente Assistita

**Obiettivo operativo:**

- monitorare il tempo di attesa per accedere alla PMA, sia omologa sia eterologa, al fine di un contenimento dei tempi di attesa ed una facilitazione dell'accesso
- garantire l'applicazione delle DGR 927/2013 e 1487/2014 implementando il sistema informativo della donazione, con l'inserimento dei dati relativi ai gameti ricevuti da donatori (donazione oblativa, da egg-sharing o da banche estere) e a quelli utilizzati per cicli di PMA eterologa e proseguendo l'attività di promozione della donazione, coordinando gli interventi aziendali con le campagne regionali;
- aderire alle indicazioni regionali relative all'acquisizione di gameti dall'estero, tramite la stipula di specifici contratti con gli Istituti esteri individuati (determina dell'AUSL di Bologna n. 3109 del 18.10.2017), sulla base del fabbisogno del proprio centro PMA e della previsione economica aziendale anche per il 2020.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2018	Risultato raggiunto anno 2019	Risultato raggiunto anno 2020
Inserimento dei dati della donazione nel sistema informativo/cicli di PMA eterologa effettuati (%) (Fonte: Sistema Informativo della Donazione)	≥ 90%	N.v.	N.V. (* vedi nota)	NV vedi nota
<p><b>Note e commenti rendicontazione 2020</b></p> <p>Il monitoraggio dei tempi di attesa dei cicli di fecondazione omologa viene effettuato secondo una istruzione operativa (IO 01PO001 PMA3020), che divide in 4 classi le coppie come per i pazienti da sottoporre ad intervento chirurgico. I tempi di attesa per iniziare il ciclo di fecondazione nel 2019 erano compresi tra i 6 e gli 8 mesi, nel 2020 si sono allungati a 12-15 mesi per le due chiusure del laboratorio PMA. La prima chiusura dal 17 marzo al 26 agosto, perché tutta l'area del Day Surgery è stata adibita ad area Covid19. La seconda chiusura dal 19 novembre al 17 febbraio 2021 perché il laboratorio PMA è stato ristrutturato per effettuare gli adeguamenti alle prescrizioni del CNT e della Regione.</p> <p>Attualmente il CPMA ha ripreso le sue attività a pieno regime, riducendo la lista a 6-8 mesi come in precedenza.</p> <p>Non è ancora iniziata l'attività inerente la fecondazione eterologa.</p> <p>Il CPMA ha aderito alle indicazioni regionali relative all'acquisizione dei gameti da banche estere. È stata completata la procedura operativa (PO 23) per la richiesta informatizzata sul sistema SOLE di gameti sia maschili che femminili, concordata fra il CPMA, la farmacia aziendale e gli uffici amministrativi, che è stata inviata in data 28-01-2020 alla Direzione per l'autorizzazione e formalizzazione. L'Emergenza COVID ha causato un blocco di tutta l'attività della PMA.</p> <p>Per quanto riguarda l'inserimento delle coppie in lista di attesa per il percorso eterologo, attualmente viene utilizzato un database locale, in attesa dell'acquisizione da parte dell'Azienda di un software gestionale, come da indicazioni della visita di autorizzazione da parte della Regione e del CNT, avvenuta alla fine del 2019.</p> <p>Attualmente ci sono 70 coppie in lista di attesa. Sulla base delle tempistiche di invio dei gameti (circa 4 mesi) e l'inizio dei cicli, a inizio del 2020 si era ipotizzato di effettuare durante l'anno almeno 25 cicli. Questo prima dell'Emergenza COVID-19</p>				

## 2.8 **Contrasto alla violenza di genere**

**Obiettivo operativo:** Le Aziende sanitarie dovranno promuovere e sostenere:

- la formazione della rete ospedale-territorio a contrasto della violenza di genere e domestica in gravidanza e della violenza che coinvolge bambini e adolescenti.
- La partecipazione dei professionisti agli eventi formativi del progetto "Accoglienza e assistenza nei servizi di emergenza-urgenza e nella rete dei servizi territoriali delle donne vittime di violenza di genere"

Sono stati programmati ed effettuati incontri tra i referenti dell'AOU di Parma e dell'AUSL e delle forze dell'ordine per la formazione e sviluppo di una rete ospedale territorio al fine di contrastare la violenza di genere e domestica in gravidanza nonché la violenza che coinvolge bambini ed adolescenti.

Era stato programmato evento formativo che è stato posticipato a causa della Pandemia. Tale corso sarà recuperato il prima possibile nel 2021.

Quindi nel 2020 si è provveduto a porre in essere le azioni possibili, compatibilmente con la dinamica epidemica e conseguenti misure di gestione e contrasto.

## **2.9 Salute in età pediatrica e adolescenziale**

---

### **2.10.1 Contrasto al maltrattamento/abuso a bambini e adolescenti**

**Obiettivo operativo:** Accompagnare e sostenere l'implementazione delle linee di indirizzo contrasto violenza bambini e adolescenti (DGR 1677/2013) e dei quaderni correlati (DGR 771/2015). Proseguire nella raccolta delle buone pratiche locali e collaborare alla realizzazione di nuovi quaderni. Formazione della rete ospedale-territorio a contrasto della violenza su bambini e adolescenti, violenza di genere e in gravidanza.

Sulla base delle risultanze emerse durante le riunioni del tavolo interaziendale nel 2019 si è programmata la divulgazione del contenuto dei quaderni regionali (DGR 771/2015) e la raccolta delle buone pratiche locali. Tuttavia è stato necessario posticipare il corso formativo annuale al 2021 a causa della Pandemia.



## 2.10 Formazione specifica in medicina generale

Obiettivi Operativi	Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2018	Risultato raggiunto anno 2019	Risultato raggiunto anno 2020
Relazione sul percorso di accoglienza e accesso alle attività formative nelle singole strutture aziendali coinvolte (ospedaliere e territoriali) Favorire la realizzazione dei percorsi formativi dei medici iscritti al corso di formazione specifica in medicina generale facilitando il loro inserimento nei diversi setting e unità operative, nonché individuare la rete dei tutor in collaborazione con i coordinatori delle attività pratiche.	Evidenza di percorsi formalizzati attraverso documento di sintesi sulle azioni intraprese	SI	SI	SI	SI
		<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> Obiettivo raggiunto.			
Monitoraggio di una rete di tutor per la formazione specifica in medicina generale	Relazione sul funzionamento della rete	SI	SI	SI	SI
		<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> Obiettivo raggiunto			
Per le aziende anche sede di attività didattica teoriche: mettere a disposizione spazi idonei per lo svolgimento delle attività teoriche previste dal percorso formativo per consentire il regolare svolgimento dell'attività didattica	Documento di sintesi sull'attività seminariale svolta	SI	N.V.	N.V.	N.V.
		<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> L'AOU PR non è sede di attività didattiche teoriche			

## 2.15 Il governo dei farmaci e dei dispositivi medici

### Il governo dei farmaci e dei dispositivi medici (integrazione obiettivo DGR 977/19- DGR 2339/19)

Nel richiamare la deliberazione n. 2339/2019 "Prime indicazioni per la programmazione 2020 per le aziende del SSR" che conferma, anche nell'ambito farmaci e dispositivi medici, il quadro generale degli obiettivi 2019 di cui alla DGR 977/19, e nel richiamare gli obiettivi di spesa farmaceutica (convenzionata, ospedaliera, per farmaci innovativi non oncologici e oncologici e innovativi oncologici potenziali/ad alto costo) ridefiniti con la nota PG/2020/71206 del 30/01/2020, si puntualizza quanto segue.

#### Farmaci

Per quanto riguarda l'assistenza farmaceutica convenzionata, si prevede che l'impatto del mancato introito del ticket per i cittadini in fascia QM a partire dal 1<sup>a</sup> settembre 2020 sia riassorbito dalla riduzione di spesa osservata nei primi mesi dell'anno in concomitanza con l'emergenza sanitaria dovuta all'epidemia da COVID 19 e sia quindi compatibile con l'obiettivo di spesa netta convenzionata già fissato. Nel 2020 il valore della convenzionata per la Provincia di Parma è stata di 43.622.014€ pari a -3.6% vs 2019


Particolare attenzione deve continuare a essere posta nell'impiego dei farmaci biologici in presenza di un biosimilare nella classe, secondo i seguenti valori di uso atteso:

Indicatore	Valore Atteso Anno 2020
Impiego del/dei biosimilare/i sul totale del consumo	
Epoetine	≥ 90%
Ormone della crescita (GH)	≥ 50%

<i>Infliximab</i>	≥ 90%
<i>Etanercept</i>	≥ 90%
<i>Adalimumab</i>	≥ 90%
<i>Follitropina alfa</i>	≥ 65%
<i>Trastuzumab e rituximab sottocute in ambito oncologico</i>	≤ 20%
<i>Enoxaparina</i>	≥ 90%
<i>Insulina lispro (ad azione rapida)</i>	≥ 80%

### 2.15.1 Obiettivi di spesa farmaceutica Regione Emilia Romagna




**Obiettivo operativo:** Anche nel 2020 le Aziende devono contribuire a realizzare il contenimento della spesa farmaceutica convenzionata netta entro il + 1,1% rispetto al 2018, cioè 479,3 milioni di euro. Tale obiettivo è definito come risultato tra fattori di incremento della spesa e fattori di potenziale risparmio. Per quanto riguarda l'acquisto ospedaliero dei farmaci, si fissa a livello regionale una spesa sui livelli del 2018 con scostamenti differenziati a livello aziendale ed escludendo la spesa per i farmaci innovativi non oncologici e oncologici del fondo nazionale. Una quota di tale spesa, pari a 31,1 milioni di euro, è assegnata alle singole aziende sotto forma di fondo per i farmaci oncologici ad alto costo (cd. Gruppo B 2). L'impegno di risorse 2020 per i Farmaci innovativi non oncologici da fondo nazionale è stimato in circa 41 milioni di euro, quello per i Farmaci oncologici innovativi (cd. Gruppo A3) è stimato in un valore pari a 38,8 milioni di euro, salvo interventi sui termini di scadenza della innovatività di alcune molecole di particolare rilievo o l'inserimento di nuovi trattamenti innovativi.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2018	Risultato raggiunto anno 2019	Risultato raggiunto anno 2020
<b>Acquisto ospedaliero di farmaci 2020 – variazione rispetto 2019( IND0352)</b>	Obiettivi assegnati 2020:  +2,7% (50.931.658 €)	+6,8%	0% vs obj -3% (in valore economico 49.609.739€ vs Obj 48.103.758€)	 -8,8% (45.234.018 €)
<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b>				
Obiettivo conseguito. Tale risultato è stato anche influenzato dall'emergenza sanitaria sviluppatasi nel 2020 unitamente ad alcune dinamiche di spesa correlate ad aree specialistiche quali oncologia, oculistica, malattie rare: la riduzione delle prestazioni in corso di emergenza sanitaria ha portato ad un calo della spesa ad uso interno (es per gli antimicrobici generali ad uso sistemico ca. -1,5mln; per la sospensione di un trattamento con sostituto enzimatico per malattia rara -492.184€) In ambito oncologico si è osservato un sostanziale mantenimento della casistica con una lieve riduzione dei trattamenti parenterali bilanciato dall' aumento dei trattamenti orali (es. tratto dal database dell'Ambulatorio Terapie Oncologiche Orali: +12% n° pazienti-n° accessi e impatto di nuove registrazioni es TKI: olaparib, palbociclib, cabozantinib). In ambito oculistico la maggiore adozione (74%) del farmaco anti-VEGF che a parità di efficacia e sicurezza presenta il miglior rapporto costo-opportunità ha portato ad una forte contrazione della spesa (-600.000€) a fronte di un aumento della casistica trattata). Anche l'aderenza agli indirizzi regionali e agli esiti di gara per i biosimilari hanno consentito un risparmio di 744.815€ in parte correlato anche alla diminuzione della casistica trattata (dettagli su indicatori riportati di seguito)				









## 2.15.2 Obiettivi di appropriatezza ed equità dell'assistenza farmaceutica






La DGR 2339 /2019 conferma nell'ambito dei farmaci il quadro generale degli obiettivi della DGR 977/2019 e nel richiamare gli obiettivi di spesa farmaceutica (convenzionata, ospedaliera, per farmaci innovativi non oncologici e oncologici; e innovativi oncologici potenziali (ad alto costo ) ridefiniti con la nota PG/2020/71206 del 30/01/2020. Anche per il 2020 le Aziende proseguono nel promuovere il ricorso ai farmaci equivalenti e la prescrizione, tra i farmaci privi di copertura brevettuale, dei "generici puri". In dettaglio particolare attenzione deve essere posta nell'impiego dei farmaci biologici in presenza di un biosimilare.

Inoltre, è richiesto uno specifico impegno nell'uso appropriato delle classi di farmaci di fascia A a maggior rischio di inappropriatezza. La Direzione Generale dovrà realizzare attività strutturate che coinvolgano i prescrittori in ambito ospedaliero e territoriale e nella continuità ospedale/territorio, al fine di perseguire l'uso appropriato dei farmaci e dei dispositivi medici secondo quanto indicato nei documenti elaborati dalle Commissioni e dai gruppi di lavoro regionali, con particolare riferimento all'accesso appropriato e immediato ai farmaci innovativi ed innovativi oncologici. Dovrà inoltre realizzare periodici monitoraggi e audit clinici, perseguire l'appropriatezza di impiego delle categorie di farmaci previsti dal sistema di valutazione della performance dei sistemi sanitari regionali nonché di altre categorie individuate ad hoc, promuovere l'utilizzo dei farmaci biosimilari ed equivalenti, utilizzare esclusivamente i principi attivi presenti nel Prontuario della propria Area Vasta, per la continuità ospedale/territorio e per la distribuzione diretta e per conto.

Obiettivi Operativi	Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2018	Risultato raggiunto anno 2019	Risultato raggiunto anno 2020
Perseguire una netta riduzione di impiego di OMEGA 3 (consumo territoriale complessivo p la classe stimato a 2 DDD/1000 ab die) (IND0794)	consumo territoriale complessivo per la classe stimato a 2,5 DDD/1000 ab die)		3,35 (dato territoriale)	3.57 (dato territoriale)	 3,53 (Dato Siver- Ausl)
		<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> Obiettivo pienamente raggiunto, con una performance superiore rispetto al valore medio RER pari a 3,67			
Promozione dell'uso appropriato delle risorse nella terapia topica della BPCO nel rispetto degli strumenti prescrittivi esistenti, anche tramite attivazione di un PDTA che consenta le scelte terapeutiche più appropriate		Si	Si	Si	 Si
	<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> Obiettivo raggiunto				
Farmaci anticoagulanti orali (NAO) La prescrizione dovrà avvenire considerando, nella scelta del farmaco, anche il rapporto costo/opportunità. I nuovi anticoagulanti orali (NAO) nel trattamento del tromboembolismo venoso e nella prevenzione delle recidive. (IND0724)	Incidenza dei pazienti in trattamento con NAO (naive + switch da AVK)	4,5 pazienti su 1000 residenti	Il dato (naive+switch) provinciale 4,5% * su 1000 residenti	4.57 (dato territoriale)	 4.43 % (Dato Siver-Ausl)
		<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> Obiettivo pienamente raggiunto, con una performance superiore rispetto al valore medio RER pari a 4.59			

Documenti GReFO: adesione alle raccomandazioni regionali sui farmaci oncologici elaborate dal gruppo GReFO. Nella scelta del trattamento si dovrà tener conto per l'uso prevalente, anche del rapporto costo/opportunità.		Sì	Sì		Sì		
	<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> Obiettivo Raggiunto						
Contenimento complessivo degli antibiotici sistemici	Attenzione all'uso inappropriato dei fluorochinoloni e chinoloni nel trattamento di infezioni non Gravi	Aziende con valore 2018 < 13 DDD/1.000 residenti:	Fluorochinoloni 1,27		In AOU di circa il 41% come DDD  Globalmente si osserva a livello provinciale una riduzione dei consumi di fluorochinoloni		
			Antibiotici generali 13,31 (dato provinciale) N.B. In AOU globalmente si osserva un calo generale nell'utilizzo dei fluorochinoloni di circa il 30% come unità posologiche				
<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> In AOU il risultato è influenzato dall'effetto covid sulla riduzione delle prestazioni con un generale calo dei consumi di antimicrobici							
Farmaci antivirali diretti per il trattamento dell'epatite C cronica	La strategia terapeutica dovrà avvenire secondo i criteri concordati nel gruppo di lavoro regionale		Sì	Sì	Sì		Sì
		<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> Obiettivo Raggiunto					
Farmaci antiVEGF per uso intravitreale	Utilizzare quelli che a parità di efficacia e sicurezza presentano un minor costo di terapia.		Sì	33%	41%		74%
		<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> In ambito oculistico in relazione ai trattamenti intravitreali per degenerazione maculare legata all'età e edema maculare diabetico si è registrata una forte contrazione della spesa (-600.000€ a fronte di un aumento della casistica trattata) grazie alla maggiore adozione (74%) della molecola che a parità di efficacia e sicurezza presenta il miglior rapporto costo-opportunità.					
Farmaci Neurologici	Promuovere la diffusione e garantire l'applicazione d'uso elaborate dal gruppo di lavoro sui farmaci neurologici (Parkinson, sclerosi multipla, cefalea) utilizzando gli indicatori definiti nei relativi documenti regionali e loro Aggiornamenti PTR n. 239 e 271	PTR n. 239 e 271	Sì	Sì	Sì		Sì
		<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> Nel corso del 2020 sono proseguiti, anche se non costantemente a causa dell'emergenza sanitaria, i monitoraggi sull'applicazione delle indicazioni riportate sui documenti regionali. Sul tema dei farmaci per il trattamento della cefalea sono stati effettuati 2 incontri con gli specialisti					
Impiego di farmaci biologici in presenza di un biosimilare nella classe	Epoetine (IND0370)	>=90%	86%	88,31% (dato Provinciale) N.B. AOUPR: 98%		95,6% dato provinciale  (99,7% dato AOU)	
			<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> Obiettivo pienamente raggiunto, con performance in AOUPR pari a 99,7% superiore al valore medio regionale pari a 96,46				
	Ormoni della crescita (IND0369)	>=50%		39% dato provinciale N.B. In AOU nessun uso		37,22% dato provinciale  (In AOU nessun uso)	

		<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> La % è fortemente influenzata dall'impatto delle prescrizioni da parte di Centri extra Provincia di Parma		
<b>Infliximab ( IND0657)</b>	>=90%	38,6%	75%	 82.6%
	<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> Performance positiva in netto miglioramento rispetto al 2019 per le azioni messe in campo. Escludendo la popolazione pediatrica in continuità di terapia, l'obiettivo si ritiene sostanzialmente raggiunto.			
<b>Etanercept ( IND0658)</b>	>=90%	38,6% (+0,6 vs media RER - 1DS); nessun obtv raggiunto sulle singole molecole	64% Dato provinciale	 87,4% Dato provinciale
	<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> Obiettivo in costante e significativo miglioramento negli anni, pertanto lo stesso si ritiene sostanzialmente raggiunto			
<b>Adalimumab ( IND0777)</b>	>=90%		70,56%	 77.36%
	<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> Obiettivo in miglioramento. La performance al momento è inferiore al valore medio regionale, pari a 84,13.			
<b>Follitropina alfa ( IND0659)</b>	>=65%	13%	57,15% dato provinciale	 64,7% Dato provinciale
	<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> Obiettivo sostanzialmente raggiunto, con performance nettamente positiva rispetto al 2019 e 2018			
<b>Trastuzumab e rituximab sottocute in ambito Oncologico ( IND0778)</b>	<=20%	38,6% (+0,6 vs media RER - 1DS); nessun obtv raggiunto sulle singole molecole	50% (trastuzumab) 12% (rituximab)	 49,4% /trastuzumab)  9,2% (rituximab)
	<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> <b>Rituximab:</b> obiettivo raggiunto. <b>Trastuzumab:</b> si evidenzia ancora un consumo superiore all'obiettivo della forma sottocutanea: le criticità strutturali e organizzative della UO Oncologia sono state ampiamente trattate con i clinici e la Direzione Sanitaria. L'emergenza covid ha ulteriormente ostacolato la messa in atto di interventi di riposizionamento della % verso l'obiettivo. Si registra per il trastuzumab endovenoso l'adozione al 100% del biosimilare.			
<b>Rituximab ( IND0779)</b>	<=20%	38.25 %	12.02 %	 9.17 %
	<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> Obiettivo pienamente raggiunto			
<b>Rituximab in ambito</b>	>=90%		94,6%	 99%


	reumatologico	<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> Obiettivo raggiunto			
	Enoxaparina ( IND0780)	>=90%		99,6%	 99,7%
		<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> Obiettivo raggiunto			
	Insulina lispro (ad azione rapida) ( IND0781)	>=80%		38% dato provinciale N.B. AOU = 80%	 45,93% Dato provinciale  AOU = 97,8%
		<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> Per l'AOU il valore raggiunto pari a 97,8% supera il target assegnato. Il dato provinciale apparentemente sfavorevole risulta vantaggioso per il 2021 in considerazione dell'esito della gara regionale che ha visto l'aggiudicazione all'originator, inoltre è appena inferiore al valore medio regionale pari a 55.64.			
Aumentare il ricorso alle quattro insuline basali disponibili con il migliore costo/beneficio	% trattamento con le insuline basali a minor costo ( IND0731) In particolare l'impiego delle insuline basali meno costose dovrà raggiungere almeno il 85% dei trattamenti complessivi con tali farmaci	>=85%	80,32%*(a livello provinciale)	80% Dato provinciale N.B. AOUPR: 90%	 79,9% Dato provinciale  AOU PR 90%
		<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> Obiettivo raggiunto per l'AOU, in quanto il valore raggiunto pari a 90,0% supera il target assegnato. Il dato provinciale è sostanzialmente in linea con il valore medio regionale pari a 82.05			
Terapia con farmaci antiretrovirali	Mantenimento di livelli di viremia <40 copie/mL in più del 90% dei pazienti trattati (<5% di fallimenti virologici/anno).		Sì	Sì	 Sì
		<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> Obiettivo raggiunto			
	mantenimento della spesa entro i valori del 2018 considerando l'incremento previsto dei pazienti in trattamento, attraverso il ricorso a schemi terapeutici che comprendano farmaci a brevetto scaduto;			Sì	 Sì
		<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> Obiettivo raggiunto			

## 2.15.4 Adozione di strumenti di governo clinico



### Adeguato trattamento farmacologico nella continuità ospedale Territorio

Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2018	Risultato raggiunto anno 2019	Risultato raggiunto anno 2020
Al fine di garantire un adeguato trattamento farmacologico nella continuità ospedale/territorio attraverso la distribuzione diretta da e per conto, è specifico obiettivo delle Aziende utilizzare esclusivamente i principi attivi presenti nel Prontuario della propria Area Vasta		In dimissione e dopo visita specialistica ambulatoriale dai monitoraggi delle sedi di erogazione si registra che la prescrizione viene effettuata per principio attivo e l'adesione PTR è >95%	In dimissione e dopo visita specialistica ambulatoriale dai monitoraggi delle sedi di erogazione si registra che la prescrizione viene effettuata per principio attivo e l'adesione PTR è >95%	 >95%
	<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> Obiettivo raggiunto			


### Corretta programmazione e il governo della spesa

Obiettivo	Target	Risultato raggiunto anno 2018	Risultato raggiunto anno 2019	Risultato raggiunto anno 2020
Al fine di consentire la corretta programmazione e il governo della spesa è importante la compilazione da parte dei medici prescrittori: del 100% dei piani terapeutici regionali disponibili sulla piattaforma SOLE, dei Registri di monitoraggio sulla piattaforma AIFA, compresi quelli relativi ai farmaci innovativi che fanno capo agli specifici fondi e che prevedono meccanismi di pay back; al fine della gestione dei rimborsi di condivisione del rischio (es. payment by results, cost sharing...)	Per i farmaci antivirali per l'epatite C, per le Aziende che hanno già raggiunto il 100% di compilazione dei follow up relativi ai trattamenti chiusi l'obiettivo è rappresentato dal mantenimento di tale valore, mentre per le rimanenti Aziende dovrà essere raggiunto l'obiettivo del 100% di compilazione del follow up	Compilazione Registri Epatite C: sì Compilazione Schede AIFA da parte dei clinici per farmaci orali è pari al 100%, mentre per i farmaci endovenosi è del 90%.	Compilazione Registri Epatite C: sì Compilazione Schede AIFA da parte dei clinici per farmaci orali è pari al 100%, mentre per i farmaci endovenosi è del 90%.	 Compilazione Registri Epatite C: <u>sì</u> Compilazione Schede AIFA da parte dei clinici per farmaci orali è pari al <u>100%</u> , mentre per i farmaci endovenosi è del <u>90%</u> .
				<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> Obiettivo raggiunto In relazione ai Fondi AIFA: la spesa sul Fondo Oncologici Gruppo A è stata di 5.164.043€ con un assorbimento del 101,8% della quota destinata ad AOUPR (5.072.395€) consentendo la copertura economica di terapie ad alto costo innovative quali daratumumab per mieloma, pembrolizumab e osimertinib per NSCLC; la spesa sul Fondo Farmaci Non Oncologici è stata di 1.805.069€ con un assorbimento del 91,8% della quota destinata ad AOUPR nella quasi totalità relativa al medicinale nusinersen per pazienti adulti e pediatrici affetti da SMA (atrofia muscolare spinale). In relazione al Fondo Oncologici Gruppo B (Fondo RER) si è registrata per i farmaci nivolumab e pembrolizumab (per le sole indicazioni con innovatività "scaduta") la spesa di 2.335.633€ con un assorbimento del 99,4% della quota destinata ad AOUPR. La puntuale gestione dei sistemi di sharing scheme correlati ai Registri AIFA ha consentito nel 2020 di recuperare il valore economico di 600.620 €.



	Per il registro di monitoraggio AIFA la percentuale dei trattamenti chiusi già inseriti in una richiesta di rimborso dovrà essere superiore al 95% dei trattamenti chiusi		>95% Obiettivo raggiunto	 <b>99%</b> Per il registro di monitoraggio AIFA la percentuale dei trattamenti chiusi già inseriti in una richiesta di rimborso è stata del 99%
<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> Obiettivo raggiunto				
Per quanto riguarda la qualità e la sicurezza delle cure farmacologiche, le Aziende: applicano la Raccomandazione regionale sulla ricognizione/riconciliazione delle terapie farmacologiche in tutti gli ambiti nei quali c'è prescrizione farmacologica, al fine di consentire ai medici prescrittori una conoscenza puntuale della terapia farmacologica corrente del paziente, la possibilità di fare sintesi sulle prescrizioni e di rivalutare i trattamenti.			Si	 SI
<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> Si obiettivo raggiunto.				



## 2.15.5 Farmacovigilanza

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2018	Risultato raggiunto anno 2019	Risultato raggiunto anno 2020
Nel 2020 le Aziende dovranno proseguire le attività di vigilanza sull'uso dei farmaci e porre attenzione alla qualità nella compilazione delle segnalazioni Adverse Drug Reaction (ADR), avendo cura di sviluppare progetti regionali e multiregionali di farmacovigilanza attiva approvati da AIFA con apposita convenzione con il Servizio regionale Assistenza Territoriale. Indicatori di osservazione.	N. segnalazioni di reazioni avverse a farmaci e a vaccini (ADR) in AOSP e IRCCS per 1.000 ricoveri (Fonte: Banca Dati nazionale) (IND0375)	>=5	2.45	2.38	 2.42
<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> Nell'anno 2020, nonostante l'emergenza sanitaria, le segnalazioni totali di ADR sono state 100. Di queste, 82 segnalazioni risultano essere spontanee e 18 sono da attribuire al progetto di farmacovigilanza attiva POEM2, iniziato nell'anno 2020 e della durata biennale. L'AOU si è posizionata con un valore pari a 2.42, appena inferiore al valore medio regionale pari a 3,62, inferiore al target atteso.					



## 2.15.6 Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza

**Obiettivo operativo:** Al fine di migliorare la conoscenza sui temi della sicurezza dei dispositivi medici e verso degli obblighi di segnalazione degli incidenti, le Aziende sanitarie devono programmare, anche nell'anno 2020 un'adeguata offerta formativa residenziale o a distanza, per gli operatori sanitari coinvolti nel loro l'impiego. In particolare, si assegna alle Aziende l'obiettivo di documentare, nel triennio 2018-2020, la partecipazione ad un evento formativo sulla dispositivo-vigilanza di almeno il 60% del personale sanitario assegnato alle UU.OO. di anestesia, terapie intensive e semi-intensive, chirurgie generali e specialistiche, cardiologia ed emodinamica, endoscopia digestiva

Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2018	Risultato Raggiunto anno 2019	Risultato raggiunto anno 2020
Numero operatori che risultano assegnati alle UUOO specificate al 31-12-2020 e che hanno partecipato ad un evento formativo sul tema nel triennio 2018-2020/Numero totale degli operatori sanitari assegnati	>= 60%	Numero ristretto di operatori	Numero ristretto di operatori	 Il FAD su DMvigilanza è <u>stato</u> <u>licenziato</u> anche per il 2020 ma a seguito dell' emergenza covid è stata comunicata la sospensione dell'acquisizione ECM
<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> Nonostante l'assorbimento delle risorse per l'emergenza sanitaria Nel corso del 2020 i percorsi nazionali e regionali di DMvigilanza sono stati rispettati. Sono state effettuate le attività di gestione dei campioni medici Classe I, IIa, IIb, III secondo la Procedura RER Nel 2020 sono state rilevate dal RAV di Farmacia 4 segnalazioni di Incidenti e 9 di RECLAMI. Nel 2020 sono state rilevate dal RAV del Servizio di Ingegneria Clinica 5 segnalazioni di incidente.				
Numero di eventi formativi obbligatori (residenziali o a distanza) in tema di vigilanza sui dispositivi medici inseriti nel programma formativo 2020 di ciascuna azienda sanitaria (Fonte aziendale)	>=1 evento		1 evento FAD nel 2019	 1 evento FAD 2020
<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> Obiettivo conseguito				

## 2.15.7 Obiettivi di tracciabilità, equità e spesa SSN dei dispositivi medici

**Obiettivo operativo:** Consolidare il flusso informativo Di.Me. con l'obiettivo di copertura, rispetto ai costi rendicontati, anche dei dispositivi medici diagnostici in vitro.

È opportuno confermare anche per il 2020 l'obiettivo di copertura del 95% degli acquisti di dispositivi medici rendicontati nei conti economici, al fine di valutare l'effettivo allineamento tra l'alimentazione del flusso e i costi rendicontati nei conti economici stessi, alla luce della evoluzione delle modalità di acquisto e delle regole di tracciabilità dei dispositivi medici.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2018	Risultato raggiunto anno 2019	Risultato raggiunto anno 2020
Tasso di copertura del flusso consumi Di.Me. sul conto economico IND0363)	>= 95%	99%	99% (IV trimestre 2019)	Atteso valore superiore al target
<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> Secondo Valutazione interna l'obiettivo è stato conseguito.				
Tasso di copertura del flusso consumi Di.Me. (IVD) sul conto economico) IND0713)	>40%		59,5% ( IV Trimestre 2019)	Atteso valore superiore al target
<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> Secondo Valutazione interna l'obiettivo è stato conseguito.				

### Obiettivi di tracciabilità

Le Aziende sanitarie, che non ne fossero già in possesso, dovranno programmare le azioni necessarie per l'adozione del Registro operatorio. Si ritiene infatti che la raccolta delle informazioni relative ai dispositivi medici impiegati, congiuntamente all'individuazione del paziente, della condizione clinica e della prestazione erogata, completi il panorama degli strumenti a disposizione del sistema sanitario regionale per la valutazione dell'appropriatezza d'impiego e per il controllo della spesa.

In specifico, nel corso del 2020 è stata avviata la redazione di un progetto per l'implementazione di un sistema di tracciabilità per i DM di sala operatoria per lo scarico automatizzato tramite un sistema a tag RFID dei materiali utilizzati sul registro operatorio grazie all'integrazione con Ormaweb oltre che alla gestione del magazzino di reparto e reintegro automatico con integrazione al gestionale C4H (in futuro GAAC).

## Obiettivi di spesa



Intervenire sull'impegno complessivo di risorse: migliorando la collaborazione con la centrale acquisti regionale IntercentER, al fine di partecipare alle nuove strategie di approvvigionamento e garantire una più ampia adesione alle gare di ambito sovra aziendale; favorendo un'attenta programmazione della casistica attesa; promuovendo le attività di valutazione multidisciplinare per migliorare l'appropriatezza dell'impiego. Affinché tutte le Aziende sanitarie possano mettere in atto azioni mirate al contenimento della spesa dei dispositivi medici, si propongono alcuni strumenti sperimentali, già condivisi con i gruppi di lavoro regionali, che supportino nell'individuazione delle aree con uso potenzialmente inappropriato dei dispositivi rispetto alla complessità dei pazienti trattati. Le aree individuate devono poi essere oggetto di specifici approfondimenti aziendali, per la definizione di un corretto rapporto costo/complessità. Gli obiettivi, di tipo osservazionale anche per il 2020, mirano ad una riduzione del costo per paziente trattato tenendo conto dello scostamento tra il tasso grezzo 2019 (calcolato come rapporto tra la spesa e il numero di pazienti trattati) e il tasso aggiustato, ottenuto valutando fattori di confondimento relativi alla casistica trattata. Solo per le aziende con un tasso grezzo superiore all'aggiustato è proposto un obiettivo di riduzione dei costi per il 2020.


Si chiede alle aziende sanitarie di fornire una sintetica relazione, a chiusura d'anno, in cui vengano riportate:

- le azioni adottate;
- gli strumenti impiegati;
- eventuali criticità "bloccanti" riscontrate nel perseguimento degli obiettivi assegnati.


Tali relazioni saranno impiegate per valutare a livello regionale, la possibilità di estendere l'applicazione degli strumenti suddetti agli anni successivi e/o la necessità di effettuare eventuali adeguamenti.

## Obiettivi di spesa

Obiettivo osservazionale	Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2018	Risultato raggiunto anno 2019	Risultato raggiunto anno 2020
Protesi d'anca (classe CND P0908). (IND0813)	Variatione costo medio regionale per paziente, per le protesi d'anca, verso 2019			-4,7% spesa/paziente (-13,1% spesa globale) 1.939€ spesa per paziente	 -5,6% spesa/pz (-12,1% n. pz) 1.830€ spesa per paziente
<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> Il valore è fortemente influenzato dall'emergenza sanitaria covid sulle prestazioni. La performance di AOUPR è in linea con il Valore RER pari a 1.891,96					
Dispositivi per funzionalità cardiaca - Pacemaker (classe CND J0101); IND0814)	Variatione costo medio regionale per paziente, per pacemaker, verso 2019			-17,4%	 -19,8% pazienti -0,2% spesa/pz 1.637.27€ spesa per paziente
<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> Il valore è fortemente influenzato dall'emergenza sanitaria covid sulle prestazioni, e la performance raggiunta nel 2020 è leggermente superiore al valore medio RER pari a 1.358.05					

Dispositivi per funzionalità cardiaca Defibrillatori impiantabili (classe CND J0105) (IND0815)	Variazione costo medio regionale per paziente, per defibrillatori impiantabili, verso 2019			-1,2%	 -1,8% spesa/paziente
					9.179.27€ spesa per paziente
<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> Il valore è fortemente influenzato dall'emergenza sanitaria covid sulle prestazioni e la performance raggiunta nel 2020 è superiore al valore RER pari a 8.272.30. Sono in atto azioni di sensibilizzazione e miglioramento.					

## 2.16 Gestione della pandemia Covid 19 nella rete dei servizi territoriali per anziani e disabili


Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato raggiunto		Risultato raggiunto anno 2020
			anno 2018	raggiunto anno 2019	
Supporto da parte dell'Azienda (ad es. gruppo operativo Controllo Infezioni) ai referenti per la prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza individuati dalle strutture socio-sanitarie (di cui alla Ordinanza 113 del 17/6/2020), con particolare riguardo alla formazione degli operatori sul controllo delle infezioni, incluso l'utilizzo dei DPI.	attivazione supporto	Si			 SI
	<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> Le Direzioni delle due Aziende della provincia di Parma hanno formalizzato, durante la prima fase epidemica, un primo documento "Gestione territoriale dei pazienti COVID - 19" fornendo indicazioni anche per la gestione dei pazienti anziani e disabili al domicilio o in Struttura territoriale (CRA, residenza per disabili, case famiglia, ecc.). Il protocollo prevede: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Contatto da parte della Struttura (Medico di Diagnosi e Cura o MMG) alla Centrale Unica per la gestione dell'emergenza COVID-19</li> <li>• Attivazione, in base al quadro clinico e al contesto epidemiologico:             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Delle USCA</li> <li>○ Delle UMM COVID-19 (Internista AOU, Pneumologi AOU e AUSL, Radiologi AOU, Infermieri AOU)</li> <li>○ Dell'equipe territoriale afferente al Dipartimento di Prevenzione per misure di isolamento, prevenzione e protezione (Igienisti, Medici del Lavoro, ecc.)</li> </ul> </li> </ul> Dal 2 aprile l'attività dell'UMM è stata potenziata con l'uscita contemporanea di 3 mezzi con équipe composta da internisti, geriatri, radiologi, infettivologi, pneumologi per valutare ecograficamente e istituire adeguata terapia a pazienti Covid-sospetti o accertati in tutte le strutture residenziali della provincia (oltre 770 pazienti visitati in due settimane). Il modello organizzativo è stato confermato anche per la gestione delle successive ondate epidemiche. L'Azienda ha pertanto contribuito con il proprio supporto organizzativo (Centrale Unica di Coordinamento) e di assistenza (UMM) alla gestione dell'emergenza epidemica in queste categorie particolarmente fragili.				

### 3. Assistenza Ospedaliera

#### 3.1 **Facilitazione all'accesso: riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni di ricovero ospedaliero**

**Obiettivo operativo:** Ridurre i tempi di attesa: Calcolo dei Tempi di Attesa dai dati retrospettivi della SDO per Azienda e Recupero delle liste d'attesa dei ricoveri programmati

Con la deliberazione n. 404 del 27.04.2020 la Giunta Regionale ha disposto il riavvio graduale delle attività sanitarie sospese, vale a dire le attività di ricovero programmato non ulteriormente procrastinabile in relazione alla classe di priorità dell'intervento, alla patologia (casistica oncologica) e alla condizione clinica del paziente (es. aggravamento), con il vincolo per le Aziende di mantenere almeno il 30% dei posti letto di terapia intensivi liberi. Prevede anche il riavvio delle attività ambulatoriali e territoriali. Le Aziende sanitarie in applicazione alla delibera n. 404/2020 hanno elaborato un Programma di riavvio dell'attività ordinaria, finalizzato anche a recuperare l'attività ospedaliera sospesa durante il periodo emergenziale, con particolare riferimento all'attività chirurgica, sulla base di quanto previsto dalla DGR 272/2017 e dalla DGR 603/2019 (recante il nuovo PRGLA 2019-2021) e tutelando la sicurezza dei pazienti e degli operatori rispetto al rischio epidemico

Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2018	Risultato raggiunto anno 2019	Risultato raggiunto anno 2020
% interventi effettuati entro i tempi	fino al 10% in meno rispetto alla media percentuale regionale degli interventi chirurgici (da PRGLA) rispetto alla produzione 2019			 NEL 2020 FINO AL 4% IN MENO (N.erogati/ n. totali *100)
<p><b>Note e commenti rendicontazione 2020</b></p> <p>L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma ha rimodulato le proprie attività chirurgiche per far fronte alle due ondate (SARS-CoV-2) epidemiche verificatesi nel corso del 2020, sempre garantendo gli interventi in emergenza-urgenza e gli interventi oncologici/improcrastinabili. Le rimodulazioni sono state graduali e commisurate all'entità dell'impegno richiesto nelle diverse fasi di ascesa e discesa della curva epidemica.</p> <p>Alla luce della riduzione temporanea della capacità produttiva, dettata dalla necessità di risorse da indirizzare nei reparti COVID, si è provveduto a potenziare le sinergie di rete, con tutti gli ospedali pubblici e privati accreditati della provincia, già consolidate e formalizzate nel Piano triennale di governo dei tempi d'attesa locale:</p> <p>Chirurgia generale:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Protocollo operativo per interventi presso l'Ospedale di Vaio (AUSL di Parma)</li> <li>• Protocollo operativo per interventi presso l'Ospedale di Borgo Val di Taro (AUSL di Parma)</li> <li>• Accordo per il trasferimento di pazienti dalla lista d'attesa AOU agli</li> </ul>				



	<p>Ospedali Accreditati della Provincia (Colecitotomia, Interventi per Ernia)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Convenzione (AIOP) con la Casa di Cura Città di Parma</li> </ul> <p>Chirurgia Senologica:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Convenzione (AIOP) con la Casa di Cura Città di Parma</li> </ul> <p>Otorinolaringoiatria:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Protocollo operativo per interventi presso l'Ospedale di Vaio (AUSL di Parma)</li> </ul> <p>Urologia</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Protocollo operativo per interventi presso l'Ospedale di Vaio (AUSL di Parma)</li> <li>• Convenzione (AIOP) con la Casa di Cura Città di Parma</li> </ul> <p>Ortopedia</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Convenzione (AIOP) con la Piccole Figlie Hospital di Parma</li> <li>• Accordo per interventi di traumatologia con Casa di Cura Città di Parma</li> </ul>
--	---


Tabella 1. Numero di pazienti trasferiti da lista d'attesa (SDO della Struttura convenzionata)

RICOVERI ANNO 2020	UROLOGIA		CLINICA CHIRURGICA		CHIRURGIA D'URGENZA		CHIRURGIA SENOLOGICA		ORTOPEDIA		GINECOLOGIA		ORL		TOTALI
	DH	DO	DH	DO	DH	DO	DH	DO	DH	DO	DH	DO	DH	DO	
ACCORDO CITTA' DI PARMA	-	-	-	27	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	31
ACCORDO CONVENZIONE PICCOLE FIGLIE H	-	-	12	9	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	22
OSPEDALE DI FIDENZA (protocollo 2019)	-	42	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	42
OSPEDALE FIDENZA (protocollo 2020)	-	-	52	13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	71
OSPEDALE DI BORGOTARO	-	-	2	1	9	1	-	-	-	-	-	-	-	-	13
ACCORDO VALPARMA H	-	-	5	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7
<b>TOTALI</b>	<b>0</b>	<b>42</b>	<b>71</b>	<b>52</b>	<b>10</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>186</b>	



Tabella 2. Numero di pazienti operati presso Ospedali in convenzione AIOP (SDO di AOU di Parma)




RICOVERI ANNO 2020	UROLOGIA		CLINICA CHIRURGICA		CHIRURGIA D'URGENZA		CHIRURGIA SENOLOGICA		ORTOPEDIA		GINECOLOGIA		ORL		TOTALI
	DH	DO	DH	DO	DH	DO	DH	DO	DH	DO	DH	DO	DH	DO	
ACCORDO CITTA' DI PARMA	92	84	43	58	-	-	56	50	-	-	-	-	-	-	383
ACCORDO CONVENZIONE PICCOLE FIGLIE H	-	-	-	-	-	-	-	-	-	76	-	-	-	-	76
<b>TOTALI</b>	<b>92</b>	<b>84</b>	<b>43</b>	<b>58</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>56</b>	<b>50</b>	<b>-</b>	<b>76</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>459</b>	

Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2018	Risultato raggiunto anno 2019	Risultato raggiunto anno 2020
<b>IP Per i tumori selezionati</b> <sup>(2)</sup> (IND0765)	90% entro 30gg	93,90%	93,22%	 92.6%
<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b>				
Il target è stato raggiunto consolidando il trend dell'anno precedente nonostante le rimodulazioni per l'emergenza COVID-19.				
Il valore raggiunto dall'AOU ha una performance superiore al valore medio regionale pari a 84.98				
<b>IP Per le protesi d'anca</b> <sup>(3)</sup> (IND0766)	90% dei casi entro 180gg	80,40%	89,7%	 94.9%
<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b>				
Il risultato è stato raggiunto anche grazie alle sinergie di rete attivate per il trasferimento degli interventi di medio-bassa complessità (traumatologia e chirurgia non protesica della spalla).				
Il valore raggiunto dall'AOU ha una performance superiore al valore medio regionale pari a 86.58				


<b>IP Per tutte le altre prestazioni oggetto di monitoraggio<sup>(4)</sup> (IND0767)</b>	90% entro la classe di priorità segnalata	75,20%	70,58% Casistica: bypass, coronarografia, pcta, endoarteriectomia carotidea, biopsia percutanea del fegato, tonsillectomia; sono sotto al target gli interventi di colecistectomia laparoscopica, emorroidectomia, e riparazione ernia inguinale, per le quali l'azienda ha attuato accordi con il privato accreditato che progressivamente stanno agendo in maniera positiva sulla performance di risposta.	 74,5% Sono stati mantenuti entro lo standard tutti gli interventi del gruppo "altre patologie" ad eccezione degli interventi di colecistectomia, rip. di ernia inguinale ed emorroidi per i quali l'emergenza pandemica ha comportato la sospensione per garantire interventi più prioritari. Le convenzioni e gli accordi in essere hanno mitigato l'effetto della ridotta capacità produttiva in Azienda.
		<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> L'Azienda ha mantenuto gli indici di performance sopra lo standard per la maggior parte delle categoria di interventi. Restano critici i tempi d'attesa per patologie prevalentemente di classe C della Chirurgia Generale, caratterizzati da alta prevalenza a livello provinciale. Si segnala che a tutti i pazienti in lista d'attesa per ernia inguinale, colecistectomia ed emorroidi è stata proposta una sede alternativa di ricovero nell'ambito degli accordi/convenzioni in essere. Questa Direzione propone, come già discusso, che vengano esclusi dal calcolo della performance gli interventi per pazienti che hanno rifiutato una sede alternativa di ricovero. Va infine evidenziato il miglioramento rispetto al 2019 conseguito grazie ad un impegno importante su tale ambito, tenuto conto delle ridotta capacità produttiva dell'Azienda conseguente allo svolgimento per la provincia di Parma del ruolo di HUB per la risposta covid, come da piano pandemico provinciale. Infatti tutta la casistica è stata concentrata presso AUO Parma, mantenendo "puliti" gli altri nodi della rete. Questo ha conseguentemente assorbito e drenato risorse dalle piattaforme chirurgiche.		

## Le aziende devono proseguire con la corretta e completa alimentazione del flusso informativo del Sistema Integrato per la Gestione delle Liste di Attesa - SIGLA.

Obiettivo osservazionale	Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2018	Risultato raggiunto anno 2019	Risultato raggiunto anno 2020
Le aziende devono predisporre materiali informativi uniformi, almeno di livello aziendale, inerenti le modalità di accesso alle prestazioni di ricovero programmato			Il regolamento aziendale, approvato nel 2018 comprende materiali informativi uniformi inerenti le modalità di accesso alle prestazioni di ricovero programmato	Risultato raggiunto nel 2018	 Risultato raggiunto nel 2018
			<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> Raggiunto		
Monitoraggio dei tempi di attesa in modo prospettico sulla base dei dati SIGLA	Per gli interventi monitorati	90% entro la classe di priorità assegnata		70,58%	 49.7 % Possibile disallineamento tra il flusso regionale SIGLA e le liste d'attesa reali di AOU
<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> Con la ripresa delle riunioni SIGLA sono stati segnalati disallineamenti tra i dati AOU e quelli del portale regionale SIGLA. Sono in corso verifiche con gli strumenti forniti dai Servizi ICT regionali per la verifica caso per caso.					

	Per tutte le altre prestazioni previste dal nomenclatore con classe di priorità A:	90% entro 30 giorni		93.2% (tale valore non considera i tumori della prostata in quanto non sono in classe A)		35.2% Possibile disallineamento tra il flusso regionale SIGLA e le liste d'attesa reali di AOU
<p><b>Note e commenti rendicontazione 2020</b>  Con la ripresa delle riunioni SIGLA sono stati segnalati disallineamenti tra i dati AOU e quelli del portale regionale SIGLA. Sono in corso verifiche con gli strumenti forniti dai Servizi ICT regionali per la verifica caso per caso.</p>						
Le aziende anche nel corso del 2020 dovranno esaurire le liste di attesa dei pazienti inseriti prima del 1/1/2018 (rif. Nota PG 93684 del 9/2/2018).	Casi cancellati o ricoverati nel corso del 2019 e 2020, con data di prenotazione antecedente il 31/12/2018 sul totale dei casi in lista al 31/12/2018	100%	88%	96%		100%
<p><b>Note e commenti rendicontazione 2020</b>  Obiettivo raggiunto</p>						
Rispetto obiettivi DGR 272/2017 con particolare riferimento alla valutazione pre- operatoria, gestione perioperatoria e informazione	N° di obiettivi raggiunti:	100%	100%	100%		100%
<p><b>Note e commenti rendicontazione 2020</b>  Obiettivo raggiunto. E' stato costituito un gruppo di lavoro di Presidio per la riorganizzazione delle attività di pre- ricovero. Il percorso di pre-ricovero è stato riorganizzato in base alle linee di indirizzo regionali (DGR 4040/2020) per il riavvio degli interventi chirurgici dopo la prima ondata epidemica COVID-19. Le linee guida sono state implementate in tutte le UUOO chirurgiche dell'Azienda anche mediante l'attivazione di un Centro Tamponi unico integrato con il Punto Unico Aziendale di pre-ricovero.</p>						


### 3.2 Attuazione del regolamento di riordino ospedaliero


Indicatore	Risultato raggiunto anno 2018	Risultato raggiunto anno 2019	Risultato raggiunto anno 2020
Completamento del riordino della rete ospedaliera secondo le indicazioni della DGR 2040/2015 anche in relazione alle indicazioni già fornite o che saranno prodotte in corso d'anno. Riconduzione dei posti letto ai tassi previsti dal DM 70/2015 (3,7 x 1000), questo può considerarsi sostanzialmente raggiunto a livello regionale. Si richiama alla necessità di concordare preventivamente qualsiasi modifica incrementale rispetto al dato del 31.12.2019.	100%	100%	 100%
<p><b>Note e commenti rendicontazione 2020</b>  Obiettivo raggiunto</p>			

**Obiettivo operativo** Con la deliberazione n. 677 del 15.06.2020 è stata approvata dalla Giunta Regionale il Piano di riorganizzazione della Rete Ospedaliera per emergenza COVID -19. Tale piano comporta una previsione complessiva di 197 posti letto aggiuntivi di terapia intensiva per consentire all'Emilia-Romagna il raggiungimento dello standard dello 0,14 per mille abitanti, e dispone la



riqualificazione di 312 posti letto di terapia semintensiva, come da indicazioni ministeriali, al fine di consentire alla Regione di garantire assistenza sempre più appropriata e sicura ai pazienti che ordinariamente accedono alle strutture ospedaliere in emergenza urgenza e per attività programmate, al di fuori dei periodi epidemici. Il Piano di riorganizzazione della Rete Ospedaliera, prevede anche l'adeguamento del Pronto Soccorso e l'acquisto di autoambulanze. Le Aziende sanitarie dovranno nel corso del 2020 realizzare le azioni organizzative previste per il potenziamento della rete ospedaliera, così come declinate nel Piano suddetto.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2018	Risultato raggiunto anno 2019	Risultato raggiunto anno 2020
Predisposizione progetti interventi	Si			 Si
<p><b>Note e commenti rendicontazione 2020</b></p> <p>L'AOU di Parma ha formalizzato il Piano aziendale per il potenziamento della rete delle terapie intensive, semi-intensive e dell'emergenza-urgenza ai sensi del DL 34/2020, con nota prot. n. 50867 del 17/12/2020. Il citato Piano rientra nella programmazione regionale delineata con Deliberazione di Giunta n° 677 del 15/06/2020 e successiva DGR n°869 del 17/07/2020, che raccoglie ed approva gli interventi finalizzati a dare attuazione alle disposizioni dell'Art. 2 del DL 34/2020, individuando le risorse economiche necessarie alla loro realizzazione.</p> <p>In particolare:</p> <p><b>1. Realizzazione della Terapia intensiva HUB Nazionale COVID-19:</b></p> <p>Il Progetto di Realizzazione dei posti letto di Terapia intensiva nell'ambito della Rete HUB Nazionale COVID-19 Intensive Care si è articolato in due fasi:</p> <p>1° step: riqualificazione del 4° piano Ala Sud, per l'allocazione della Terapia Intensiva HUB nazionale;</p> <p>2° step: riqualificazione dell'Area OBI del Pronto Soccorso, con posti letto di terapia intensiva COVID "staffabili" per una recrudescenza della epidemia.</p> <p><b>2. Riqualificazione della piattaforma di Terapia Intensiva del 3° piano Ala Est</b></p> <p>L'intervento prevede la riqualificazione funzionale di 14 posti letto esistenti dell'U.O. 1° Anestesia e Rianimazione sui complessivi 22 posti letto intensivi al 3° Piano del Padiglione Ala Est (compresa area ex TIPO), la redistribuzione funzionale interna di ambienti e percorsi, il rinnovamento delle finiture interne ed il potenziamento delle dotazioni impiantistiche, delle tecnologie biomediche, informatiche e degli arredi.</p> <p><b>3. Potenziamento della rete delle terapie semi-intensive</b></p> <p>La programmazione regionale (Determinazione n.18760 del 28/10/2020) prevede il raggiungimento della quota prevista di 32 posti letto di terapia semi-Intensiva presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma a fronte di una dotazione iniziale di 8 posti letto (S.S. gestione del paziente con insufficienza respiratoria). La presenza di tale funzione è fondamentale sia per la gestione dei pazienti con Insufficienza Respiratoria Acuta da causa polmonare ed extrapolmonare e/o da Insufficienza Respiratoria Cronica Riacutizzata (IRCR), provenienti da Pronto Soccorso o degenze Pneumologiche, sia la gestione della fase post-intensiva di quei pazienti che necessitano di un setting assistenziale semi-intensivo pre-dimissione o pre-trasferimento in area internistica o riabilitativa (es. pazienti tracheostomizzati, pazienti in fase di prolungato e/o difficile svezzamento dalla ventilazione meccanica etc). Tali posti letto potranno, al bisogno, essere riconvertiti in posti di terapia intensiva.</p> <p>Sono state individuate tre sedi che rientrano tra quelle che sono già direttamente coinvolte nel piano pandemico:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 4 posti letto presso la Sezione Isolamento della U.O.C. Malattie Infettive ed Epatologia;</li> <li>- 12 posti letto nell'area attigua al Pronto Soccorso generale e all'Osservazione Breve Intensiva</li> <li>- 16 posti letto al 2° piano Ala Sud afferenti alla Pneumologia ed Endoscopia toracica.</li> </ul> <p><b>4. Potenziamento della rete dell'emergenza-urgenza</b></p> <p>a) <b>Riqualificazione PS generale per separazione percorsi COVID (Scheda n.19)</b></p> <p>Riqualificazione, rinnovamento e potenziamento impiantistico e tecnologico finalizzato alla separazione dei percorsi e degli spazi destinati ai pazienti COVID e non COVID del Pronto Soccorso Generale, compresa</p>				

	<p>l'acquisizione delle necessarie tecnologie biomediche, informatiche e degli arredi</p> <p><b>b) PS non COVID Padiglione Ortopedia (Scheda n.18)</b></p> <p>Realizzazione nuovo Pronto Soccorso (non COVID) tramite riqualificazione ed adeguamento strutturale ed impiantistico dei locali posti al piano terra del Padiglione Ortopedia ed acquisizione delle necessarie tecnologie biomediche, informatiche e degli arredi. L'area in questione deve essere adeguata ad entrambe le funzioni previste dal piano pandemico:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Scenario 1 del piano pandemico: Fast-track ortopedico</li> <li>- Scenario 4 del piano pandemico: Pronto Soccorso generale non COVID</li> </ul> <p><b>c) PS pediatrico: realizzazione aree di pre-triage (Scheda n.17)</b></p> <p>Realizzazione aree di pre-triage attraverso l'adeguamento e la riqualificazione di parte degli ambienti del Pronto Soccorso specialistico di tipo Pediatrico presso il Nuovo Ospedale dei Bambini</p> <p><b>d) PS ostetrico/ginecologico COVID Padiglione Maternità (Scheda n.16)</b></p> <p>Padiglione Maternità - Realizzazione di Pronto Soccorso ostetrico/ginecologico definitivo per pazienti COVID attraverso l'adeguamento e la riqualificazione sia degli ambienti dell'esistente Pronto Soccorso specialistico per pazienti non COVID (Piano terra), sia degli ambulatori prima dedicati a visite ginecologiche/ostetriche (Piano Primo).</p>		
Realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi Approvati	Si		 <p style="text-align: center;">SI</p>
<p><b>Note e commenti rendicontazione 2020</b></p> <p>L'Azienda ha incrementato le dotazioni di terapia intensiva da 31 a 68 pl (a regime 54pl) e ha incrementato da 8 a 12 i posti letto di semi-intensiva.</p> <p>Sono in corso i lavori per ulteriori 12 posti letto di semi-intensiva.</p> <p>Alla luce dei trend epidemiologici ed, in particolare, della seconda e terza ondata epidemica, si è reso inevitabile rinviare i lavori di riqualificazione funzionale del 3° piano Ala est (terapia intensiva) e del 2° piano Ala Sud (Terapia semi-intensiva) ex art.2 del DL 34/2020. Tali interventi saranno riprogrammati allorquando la situazione epidemiologica raggiungerà livelli compatibili con la riduzione temporanea del potenziale di posti letto di area critica dell'Azienda.</p> <p><b>In particolare:</b></p> <p><b>1. Realizzazione della Terapia intensiva HUB Nazionale COVID-19:</b></p> <p>I lavori di riqualificazione di entrambe le sopraccitate aree sono terminati rispettando il cronoprogramma regionale. In particolare, i 14 posti letto di terapia intensiva al 4° piano del Padiglione Ala Sud sono stati inaugurati a giugno 2020, allo stato attuale, sono ancora utilizzati per i pazienti COVID 19 che necessitano di cure intensive.</p> <p><b>2. Riprogrammazione dei lavori di riqualificazione del 3° piano Ala Est e Aree Semintensive</b></p> <p>Con deliberazione di Giunta n. 1705 del 23 novembre 2020 la Regione Emilia-Romagna ha approvato le tabelle definitive degli interventi di realizzazione di posti letto Terapia Intensiva, Terapia Semintensiva, Area Critica/Medica, Pronto Soccorso del Piano di riorganizzazione ospedaliera ex art.2 del D.L. 34/2020.</p> <p>A partire dal mese di ottobre 2020 il trend epidemiologico ha visto una costante crescita dei ricoveri SARS-CoV-2 presso il COVID Hospital Barbieri ed è stato raggiunto un livello di saturazione critico dei posti letto di rianimazione COVID-19 che ha comportato la necessità di attivare due aree di terapia intensiva COVID-19 per un totale di 22 posti letto.</p> <p>L'ulteriore incremento dei casi e dei ricoveri osservato a partire dal mese di febbraio 2021 ha comportato la necessità di attivare quattro aree di rianimazione dedicate ai pazienti COVID per un totale, al 30/03/2021 di 38 posti letto di cui 27 occupati. Alla stessa data i 16 posti letto non COVID sono occupati al 81% (12 pazienti su 16 posti letto attivi).</p> <p>Rispetto alla prima fase di gestione della pandemia, le nuove fasi di ascesa della curva pandemica COVID-19 costituiscono una sfida altrettanto significativa e, per certi aspetti, più complessa in considerazione dell'obiettivo di mantenere attive all'interno della rete integrata delle Strutture ospedaliere e delle Case della Salute della provincia, le funzioni ambulatoriali e di ricovero per pazienti non-COVID, commisurando le risorse ai trend epidemiologici costantemente monitorati.</p> <p>Infatti, a differenza di quanto osservato nel periodo marzo-aprile 2020, il trend degli accessi al Pronto Soccorso è rimasto, nelle ultime settimane, costante così come il trend dei ricoveri in terapia intensiva per</p>			

patologia non COVID-correlata. Nel contesto di una necessaria rimodulazione dei posti letto chirurgici e medici per l'attivazione di ulteriori moduli di posti letto COVID internistici l'Osservazione Breve del Pronto Soccorso, all'interno della quale sono collocati i 14 posti letto di rianimazione COVID "staffabili" – step 2 del COVID Intensive Care, è di fondamentale importanza per la sua funzione "filtro" per il ricovero ospedaliero.

Il quadro epidemiologico sopra descritto, caratterizzato da una pressione elevata e crescente sui posti letto COVID e costante sui posti letto non COVID, è pertanto incompatibile con la prolungata indisponibilità di una piattaforma di 22 posti letto complessivi di terapia intensiva che limiterebbe in maniera significativa la capacità di risposta dell'ospedale ed, in particolare, delle sue funzioni di hub per la patologia COVID, il trauma grave, le neuroscienze e altre patologie tempo-dipendenti.

Contestualmente si evidenzia che anche l'area di degenza del 2° piano Ala sud è attualmente impegnata con posti letto di terapia semi-intensiva respiratoria COVID-19, funzione essenziale per la gestione dei pazienti affetti da tale patologia.

Pertanto si è reso inevitabile rinviare i lavori di riqualificazione funzionale del 3° piano Ala est (terapia intensiva) e del 2° piano Ala Sud (Terapia semi-intensiva) ex art.2 del DL 34/2020. Tali interventi saranno riprogrammati allorché la situazione epidemiologica raggiungerà livelli compatibili con la riduzione temporanea del potenziale di posti letto di area critica dell'Azienda.


Sono iniziati già da alcune settimane i lavori di riqualificazione dell'Area della Medicina d'Urgenza.






### 3. Riprogrammazione dei lavori di riqualificazione del Pronto Soccorso e degli altri ambulatori di accettazione urgente


Per le analoghe motivazioni sopra evidenziate, legate all'andamento attuale della Pandemia COVID19, al momento sono stati sospesi gli interventi di riqualificazione del PS e degli altri ambulatori di accettazione urgenze (Pediatico, Ortopedico e Ginecologico).

## 3.2.1 Appropriately ed utilizzo efficiente della risorsa posto letto

**Obiettivo Operativo:** In attuazione della DGR 2040/2015, deve essere perseguita l'appropriatezza di erogazione delle procedure mediche e chirurgiche in ottemperanza a quanto previsto negli adempimenti LEA che monitorano i DRG ad alto rischio di inappropriatezza. Particolare attenzione dovrà essere posta negli ambiti e nelle discipline che presentano le maggiori criticità (otorino, ortopedia, urologia, gastroenterologia) mediante l'elaborazione di percorsi e protocolli specifici per le condizioni suscettibili di trasferimento al regime diurno o ambulatoriale. L'efficiente utilizzo dei posti letto è legato a diversi indicatori tra i quali la degenza media: a tal proposito va sottolineato come i dati regionali riportino una variabilità rilevante e sempre crescente fra le diverse realtà ospedaliere, con un Indice Comparativo di Performance che va, nel 2018, da 1.45 a 0.67 (rif. DGR 2040 da 1.26 a 0.9) per i singoli stabilimenti pubblici. Un'adeguata gestione dei PL (bed management, protocolli per le dimissioni difficili, ecc.) favorisce inoltre un miglioramento delle performance in entrata: tempi di attesa per i ricoveri chirurgici e sovraffollamento in PS.

INDICATORE	Target	Risultato raggiunto anno 2018	Risultato raggiunto anno 2019	Risultato raggiunto anno 2020
Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio inappropriatezza in regime ordinario (IND0843)	<0,19 (Griglia LEA)	0,19	0,19	 0.16 (Dato Siver)
Note e commenti rendicontazione 2020 Obiettivo raggiunto				

<p>N° di ricoveri ordinari per acuti, a rischio inappropriata relativi ai DRG chirurgici riduzione per ciascun DRG (IND0648-649650-651-652-653-654)</p> <p>&lt; anno 2019</p>	<p>DRG 008: +6,84% DRG 088 : - 27,53% DRG 158: -3,96% DRG 160: +6,33% DRG 429: +23,26 DRG 503: -12% DRG 538: +13,28%</p>	<p>DRG 008: 0 % DRG 088 : -18,44% DRG 158: -18,37% DRG 160: +10,71% DRG 429: -39,62% DRG 503: +22,73% DRG 538: +11,03%</p>	<p></p> <p>DRG 008: -56.31 % DRG 088 : -24.66% DRG 158: -23.75% DRG 160: -72.04 % DRG 429: 9.38 % DRG 503: -18.52% DRG 538: -35.04% (Dati Siver)</p>
<p><b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> Obiettivo raggiunto, tranne per il DRG 429 il cui andamento, pero, è influenzato come dinamica dagli effetti dell'emergenza covid. Quindi la performance è valutata positiva</p>			
<p>N° di ricoveri ordinari in discipline per acuti relativi ai DRG 088 – Malattia polmonare cronica ostruttiva: riduzione del tasso di ospedalizzazione per 100.000* (IND0726)</p> <p>&lt;= 59.1</p>		<p>Il n.di ricoveri per il DRG 088 è in riduzione del -13,84%</p>	<p></p> <p>Il n.di ricoveri per il DRG 088 è in riduzione del -25% rispetto al 2019 (Da Fonte Dati Siver -38.14 dato Territoriale)</p>
<p><b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> Per AOU l'obiettivo si ritiene raggiunto</p>			
<p>N° di ricoveri ordinari in discipline per acuti relativi ai DRG 429 – Disturbi organici e ritardo mentale: riduzione del tasso di ospedalizzazione per 100.000** (IND0727)</p> <p>&lt;= 27.1</p>		<p>Il n. di ricoveri per il DRG 429 è in riduzione del -23,65%</p>	<p></p> <p>Da Fonte Dati Siver -17.66 dato AUSL</p>
<p><b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> Per AOU l'obiettivo si ritiene raggiunto in quanto:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Durante il 2019 è stato ridotto significativamente il valore assoluto e percentuale dei DRG 429, l'aumento del 9% non è paragonabile all'obiettivo di miglioramento già conseguito nel 2019;</li> <li>• 13 casi sono pediatrici per diagnosi che hanno richiesto appropriatamente il ricovero ordinario;</li> </ul> <p>A causa dell'emergenza COVID-19 i Servizi Territoriali (ad esempio CRA specializzate per Alzheimer e/o demenza) si sono trovati nelle condizioni di bloccare o ritardare i nuovi ingressi in Struttura. Ciò ha reso molto più complessa e spesso impossibile, la dimissione al curante dal Pronto Soccorso di questa categoria di pazienti.</p>			
<p>% di dimessi da reparti chirurgici con DRG medici - ricovero ordinario (IND0121)</p> <p>&lt; 20%</p>	<p>14.09</p>	<p>13.75</p>	<p></p> <p>13.56 % (Dato Siver)</p>
<p><b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> Il valore medio regionale è pari a 12.16</p>			
<p>% di ricoveri in Day-Surgery per i DRG LEA Chirurgici (IND0125)</p> <p>&gt; anno precedente</p>	<p>39.74</p>	<p>41.19</p>	<p></p> <p>38.11 % (Dato Siver)</p>
<p><b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> L'obiettivo si ritiene sostanzialmente raggiunto in quanto il valore conseguito del 38% leggermente inferiore a quello del 2019 è condizionato dalla gestione delle esigenze determinate dal Covid Hospital , sia logistiche che di personale. L'organizzazione ha profuso tutto l'impegno per cercare di conseguire il massimo risultato possibile data la situazione di contesto.</p>			

		Su quest'ultimo va anche considerato il fatto che l'AOU di Parma ha svolto nell'ambito provinciale il ruolo di hub sul Covid contribuendo a mantenere "pulito" i restanti nodi della rete di erogazione.		
<b>Degenza media pre-operatoria (IND0303)</b>	< di 1 giorno	0.81	0.77	 0.79 % (Dato Siver)
		<u>Note e commenti rendicontazione 2020</u> Il valore medio Regionale è pari a 0.68		

### ***3.2.2 Reti di rilievo regionale***

---

Nel 2018 sono stati costituiti i Coordinamenti Regionali di Rete per le funzioni Cardiologica e Chirurgica Cardio-vascolare, Neuroscienze, Oncologica e Oncoematologica, con DGR 972/2018, e con determinazione della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare (DGCPW) i relativi Gruppi di Lavoro.

Sono obiettivi regionali anche per l'anno 2020:

- Definizione della proposta di organizzazione di rete per gli specifici ambiti;
- Definizione dei criteri clinico-organizzativi e degli strumenti di attività di rete;
- Definizione degli indicatori di valutazione e monitoraggio dell'attività di rete;
- Predisposizione di documenti relativi alle proposte di rete negli specifici ambiti.



E' obiettivo per le Aziende Sanitarie la garanzia della partecipazione fattiva e del supporto dei propri professionisti agli organismi sopra indicati, avuto riferimento ai ruoli formalmente attribuiti e ai mandati conferiti dai provvedimenti regionali di costituzione

#### ***3.2.2.1 Rete Neuroscienze***




---



In relazione agli obiettivi per l'anno 2020 previsti dal Coordinamento Regionale Neuroscienze nelle more della formalizzazione delle indicazioni regionali inerenti la Rete della Patologia Cerebrovascolare (Ictus Ischemico ed Emorragico ed Emorragia Subaracnoidea), con le Aziende sanitarie regionali sarà verificata l'aderenza agli standard delle Unità ospedaliere per il trattamento dei pazienti con ictus previsti dal DM 70/2017: Stroke unit (SU) di I livello o area stroke e Stroke Unit di II livello. Inoltre, per le Aziende Sanitarie con Stroke Unit eleggibili a stroke unit di II livello (Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma sarà verificata l'aderenza allo standard di trattamento di almeno 500 casi/anno di ictus.

Oltre agli indicatori pertinenti già riportati alle sezioni "reti tempo dipendenti" e "centri di riferimento regionali" saranno monitorati i seguenti aspetti:

Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2018	Risultato raggiunto anno 2019	Risultato raggiunto anno 2020
Adozione a livello aziendale/provinciale del PDTA per la "malattia di Parkinson" secondo le linee di indirizzo regionali fornite in corso d'anno	Sì		In via di revisione secondo le linee di indirizzo regionali	 In via di revisione secondo le linee di indirizzo regionali
	<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> L'Azienda ha assicurato la partecipazione dei professionisti neurologi al tavolo di lavoro regionale per la stesura del documento inerente i disturbi del movimento. Le due aziende sanitarie provinciali, nell'ambito del progetto provinciale di integrazione delle stesse, hanno istituito gruppi di lavoro specifici per ciascuna area clinica, tra cui il Gruppo Neurologia, i cui principali obiettivi prevedono il completamento e/o la revisione di PDTA di ambito neurologico, quali il PDTA della Malattia di Parkinson.			
Adozione a livello aziendale/provinciale del PDTA per la "demenza giovanile" secondo le linee di indirizzo regionali fornite in corso d'anno	Sì		In via di completamento secondo le linee di indirizzo regionali	 Il PDTA Demenze provinciale è stato predisposto da un gruppo di lavoro interaziendale multidisciplinare, che ha visto coinvolti neurologi, fisiatri, fisioterapisti, internisti e geriatri. Il PDTA è giunto alla sua conclusione e verrà a breve formalizzato.
	<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> Il PDTA provinciale delle demenze prevede la costituzione del Centro Disturbi Cognitivi all'interno dell'AOU, con due settori, uno geriatrico che tratterà prevalentemente le demenze nell'anziano ed uno neurologico, deputato alla presa in carico delle demenze giovanili.			

### 3.2.2.2 Rete dei Centri di Senologia

INDICATORE	target	Risultato raggiunto anno 2018	Risultato raggiunto anno 2019	Risultato raggiunto anno 2020
Intervento chirurgico per TM mammella: % interventi in reparti con volume di attività > 135 casi (IND0307)	(risultato atteso) >= 135/anno	(440) 99.77%	(423) 99.06%	 (426) 99.77%
	<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> Obiettivo raggiunto			
% di pazienti sottoposte a reintervento sulla mammella entro 4 mesi dall'intervento di chirurgia conservativa (IND0398)	< 7,5 Media nazionale	5,22	4,5	 6.07
	<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> Dato inferiore alla media regionale; obiettivo raggiunto			
% di pazienti avviate a terapia medica entro 60 giorni dall'intervento chirurgico	≥ 80%	75%	79%	 82%
	<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> Si conferma il trend in miglioramento dell'indicatore, in crescita rispetto al 2019 e sostanzialmente in linea col target. Pertanto, considerando il trend, l'obiettivo si ritiene raggiunto.			




% di pazienti che iniziano trattamento radioterapico entro 12 mesi dalla terapia chirurgica conservativa + trattamento sistemico	≥ 90%	85%	90%	 90%
	<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> Raggiungimento target confermato. Il restante 10% è composto da pazienti con controindicazioni alla effettuazione della radioterapia e pazienti in procinto di iniziare la radioterapia			
% pazienti che effettuano una mammografia nei 18 mesi successivi all'intervento Chirurgico	≥90%	80%	88%	 88%
	<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> Si conferma stabilità nel trend dell'indicatore			






### 3.2.2.3 Rete Malattie Rare

## Centro HUB Rete Regionale Malattie Emorragiche Congenite




**Obiettivo operativo: Invio di relazione contenente le seguenti specifiche da parte delle Aziende sede di centri Hub per malattie rare:**




Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2019	Risultato raggiunto anno 2020
Invio relazione contenente le seguenti specifiche da parte delle Aziende sede di centri Hub per malattie rare e Fibrosi Cistica: (inviata con prot. n. 17402 del 21/04/2021)	Tempo di attesa medio per il primo accesso	100% dei contenuti previsti	Si	 Si
	<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> Il tempo di attesa medio è di 30 giorni, fatto salve le urgenze, che vengono prese in carico solitamente entro 24-48 ore (esclusi i festivi) e le urgenze differibili entro una settimana. Le urgenze notturne, prefestivi e festivi sono gestite dal servizio PD dedicata. Causa l'emergenza sanitaria i tempi di attesa per i primi accessi sono stati mantenuti secondo lo standard regionale, nei periodi gennaio-febbraio e agosto-dicembre 2020, nonostante l'incremento delle prenotazioni, sia per il prosieguo della presa in carico dei pazienti provenienti dai centri MEC dell'AVEN nonché per le richieste di approfondimento diagnostico da parte dei PLS e MMG.			
	Organizzazione dei percorsi di follow up attraverso calendarizzazione delle visite successive presso l'UO di riferimento	100% dei contenuti previsti	Si	 Si
	<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> I follow-up vengono programmati direttamente dal Centro, in base alle caratteristiche cliniche e all'età, con tempi medi di attesa di 30-40 giorni. Per l'emergenza pandemica l'ambulatorio è rimasto attivo per le urgenze e per i controlli clinici improcrastinabili, mentre l'attività programmata è stata sospesa dall'inizio del lockdown (8 marzo) fino al 15 maggio. La SSD è Centro Hub Regionale per malattie rare, l'ambulatorio è stato, infatti, riattivato appena possibile, secondo le indicazioni della DGR 404 del 27/04/2020 che definisce le prestazioni relative alla cura delle malattie rare non procrastinabili. Dalla metà di maggio alla fine di agosto 2020 è stata incrementata l'attività ambulatoriale, riprogrammando, per quanto possibile in relazione alla disponibilità degli utenti, le visite in sospeso e inserendo le nuove prenotazioni			
	Organizzazione delle visite specialistiche presso altre UUOO per la presa in carico multidisciplinare	100% dei contenuti previsti	Si	 Si
<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> Viene organizzato un check up annuale multidisciplinare (visita fisiatrica inserita ottobre 2020, , odontoiatrica; epatologica e pediatrica in casi selezionati) Visite fisiatriche e odontoiatriche dedicate sono prenotabili telefonando al Centro con agenda specifica. Visita ortopedica richiedibile in urgenza o dal fisiatra per indicazione chirurgica				

Offerta di counselling genetico (modalità e tempi)		Si	 Si
<p><b>Note e commenti rendicontazione 2020</b>          Viene svolta in collaborazione con la biologa molecolare del Centro, e fornita secondo indicazione clinica, in particolare nelle nuove diagnosi, per gli studi famigliari e le diagnosi prenatali. Il counselling viene eseguito in tempi rapidi con appuntamenti ad hoc per l'esecuzione delle indagini molecolari e viene completato con una visita ematologica per la consegna del referto. Dal 2020 è attiva, oltre a Emofilia A, difetto fattore VII e XI, malattia Von Willebrand, la diagnostica per l'Emofilia B e difetto FXIII disponibile per la Rete regionale</p>			
Offerta di assistenza psicologica (modalità, tempi)			 E' in via di strutturazione il percorso .
<p><b>Note e commenti rendicontazione 2020</b>          Al momento non è ancora stato definito un percorso aziendale inerente le consulenze psicologiche.          L'Associazione pazienti (AVES-Parma) ha attivato dal 13/12/19 una convenzione per progetto "Punto di ascolto" attivo presso il Centro due volte a settimana (nei giorni del check-up multidisciplinare) con attività di accoglienza e di supporto psico-pedagogico. Causa l'emergenza sanitaria da marzo 2020 è attivo a distanza. E' in via di strutturazione il percorso .</p>			
Individuazione di percorsi di transizione dall'età pediatrica all'età adulta (UO coordinatrice e percorso)			 SI
<p><b>Note e commenti rendicontazione 2020</b>          Il percorso di transizione dall'età pediatrica all'età adulta non si rende necessario in quanto il Centro Emofilia gestisce i pazienti dalla diagnosi (anche in età neonatale) fino all'età adulta.          Il Centro Emofilia si avvale, in caso di necessità, di una stretta collaborazione con la U.O. Pediatria ed Oncoematologia.          Nel 2020 definito Percorso per la "Gestione dei pazienti in età pediatrica affetti da MEC con necessità di ricovero"</p>			



## Centro HUB Rete Regionale Fibrosi Cistica

**Obiettivo operativo: Invio di una relazione contenente le seguenti specifiche da parte delle Aziende sede di centri Hub per malattie rare e Fibrosi Cistica:**


Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2019	Risultato raggiunto anno 2020	
Invio relazione contenente le seguenti specifiche da parte delle Aziende sede di centri Hub per malattie rare e Fibrosi Cistica: la relazione è (inviata con prot. n. 17402 del 21/04/2021)	Tempo di attesa medio per il primo accesso	100% dei contenuti previsti	Si		Si
	<p><b>Note e commenti rendicontazione 2020</b></p> <p>Il tempo di attesa medio per la presa in carico del paziente con prima visita è di circa 7 giorni, una volta fatta la diagnosi.</p> <p>L'attività assistenziale rivolta ai pazienti con FC comprende: 1) la diagnosi precoce attraverso un programma di screening neonatale; 2) la prevenzione della malattia attraverso la diagnosi di portatore sano nei familiari degli affetti e la diagnosi prenatale per le coppie di portatori sani; 3) l'assistenza ai malati di FC sia in età pediatrica che adulta, basata su un team multidisciplinare, responsabile dei percorsi diagnostico-terapeutici da realizzare sia in ospedale che al domicilio dei malati, attraverso una integrazione con i servizi territoriali.</p> <p>I pazienti attualmente in carico al Centro HUB Fibrosi Cistica di Parma sono 181 (F89/M92), di cui 128 con età maggiore di 18anni (71%). Nell'ultimo anno sono state effettuate 4 nuove diagnosi pazienti (2 per screening neonatale positivo, 1 per sintomi e 1 per familiarità).</p>				
	Organizzazione dei percorsi di follow up attraverso calendarizzazione delle visite successive presso l'UO di riferimento			Si	
<p><b>Note e commenti rendicontazione 2020</b></p> <p>Il follow-up del paziente con FC comprende visite in regime ambulatoriale eseguite in media 2-3 mesi ( in media 4/5 visite/anno per paziente). Non rientrano nella programmazione i bambini fino ai 12 mesi di età visitati ogni mese e i pazienti gravi in lista di trapianto che vengono visitati in media ogni 2 settimane. Si segnala che nel 2020 in seguito alla pandemia da Covid -19 e all'applicazione delle misure restrittive sulla attività ambulatoriale nei mesi abbiamo avuto una riduzione dei controlli ambulatoriali , garantendo comunque le visite in caso di urgenza entro 12/24 ore. Inoltre, in casi di emergenza (es. emottisi), è garantito il ricovero ospedaliero urgente (presso le degenza della Clinica Pediatrica e della Clinica Pneumologica, per i pazienti adulti). Per quanto riguarda le visite programmate, la pandemia ha comportato una contrazione dei controlli in ambulatorio sostituiti in parte da consulenze telefoniche ai pazienti garantendo comunque una presa incarico continuativa.</p>					
Organizzazione delle visite specialistiche presso altre UUOO per la presa in carico multidisciplinare			Si		Si
<p><b>Note e commenti rendicontazione 2020</b></p> <p>Viene organizzato un check up annuale multidisciplinare (visita ortopedica, odontoiatrica; epatologica e pediatrica in casi selezionati) Visite ortopediche e odontoiatriche dedicate sono prenotabili telefonando al Centro con agenda specifica. Il servizio di Riabilitazione dell'Azienda Ospedaliero universitaria di Parma collabora con il Centro FC mediante l'attività di personale fisioterapico dedicato ai pazienti con FC per l'addestramento e il monitoraggio delle tecniche di fisioterapia respiratoria, sia in regime ambulatoriale che di degenza. Come conseguenza della pandemia a causa del confinamento e della scarsa possibilità per i pazienti di praticare attività motoria all'aperto è stata sviluppata una attività di monitoraggio dell'attività fisica a domicilio mediante video-chiamate.</p>					

	Offerta di counselling genetico (modalità e tempi)		Si	 Si
<p><b>Note e commenti rendicontazione 2020</b>  Nel team multidisciplinare che si occupa del paziente con FC , è presente anche il genetista che offre un counselling genetico per i genitori al momento della diagnosi, per nuove gravidanze nelle famiglie dei malati ed in previsione di una gravidanza in una coppia in cui uno dei coniugi sia malato di FC. La prenotazione della consulenza avviene mediante il contatto diretto del nostro Centro con il Servizio di Genetica Medica oppure in caso di pazienti esterni mediante CUP. Il tempo di attesa per il counselling genetico è entro un mese in regime ordinario e una settimana in caso di urgenza (es. gravidanza in atto)</p>				
	Offerta di assistenza psicologica (modalità, tempi)		Si	 Si
<p><b>Note e commenti rendicontazione 2020</b>  Il team multidisciplinare di cura comprende anche l'attività di una psicologa a tempo pieno e consiste in colloqui programmati con valutazione della qualità di vita e del tono dell'umore mediante specifici questionari somministrati almeno 1 volta all'anno a tutti i pazienti e colloqui con i pazienti/familiari ogni volta che vi sia la necessità. La richiesta di supporto psicologico viene presa in carico entro le 24 ore dalla richiesta ed espletata concordandone i tempi con il singolo paziente sia in regime ambulatoriale che durante i periodi di degenza ospedaliera. Nell'ultimo anno sempre per le restrizioni secondarie alla pandemia, i colloqui in presenza hanno subito una contrazione a favore di colloqui strutturati mediante telefono o videoconferenza.</p>				
	Individuazione di percorsi di transizione dall'età pediatrica all'età adulta (UO coordinatrice e percorso)		Si	 Si
<p><b>Note e commenti rendicontazione 2020</b>  Il percorso di transizione dall'età pediatrica all'età adulta prosegue nella collaborazione con la UO Clinica Pneumologica, iniziata nel 2009, che prevede il progressivo passaggio dei pazienti con FC con età maggiore di 18 anni ad un team di cura, che ha come referente clinico il pneumologo. La Clinica Pneumologica dell'AOU di Parma rappresenta uno dei Centri Spoke per il paziente adulto, insieme alle altre Unità Operative di Pneumologia delle Aziende USL di Piacenza, Reggio Emilia, Modena, Bologna e Ferrara.  Il percorso di transizione è stato attuato grazie alla presenza da 13 anni nel team multidisciplinare di cura di un medico pneumologo dedicato ai pazienti adulti con FC, che si occupa sia dei pazienti in fase di ricovero che nei controlli ambulatoriali, che si svolgono presso la sede del centro Hub. Oltre al piano strettamente assistenziale, il centro Hub di Parma e la Clinica Pneumologica collaborano sul piano scientifico in progetti di ricerca riguardanti l'adulto con FC.  Anche per quanto riguarda la transizione, la pandemia ha interferito sull'attività assistenziale da una parte perché il pneumologo dedicato alla FC è stato in parte impiegato all'assistenza dei pazienti affetti da Covid 19 ed in parte per la limitazione dei ricoveri in ambiente ospedaliero a favore di cicli di terapia effettuati a domicilio. Si prevede comunque un potenziamento dell'assistenza al paziente adulto FC con il prossimo inserimento di un secondo medico pneumologo nel team multidisciplinare.</p>				

### 3.2.2.4 Rete dei tumori rari

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2018	Risultato raggiunto anno 2019	Risultato raggiunto anno 2020
Le Aziende sanitarie devono garantire la partecipazione fattiva e il supporto dei propri professionisti ai gruppi di lavoro per i GIST e Sarcomi viscerali e per i tumori rari neuroendocrini, cerebrali, testa-collo e Sarcomi ossei dell'adulto	Partecipazione ai gruppi di lavoro con l'obiettivo di individuare centri di diverso livello per favorire la centralizzazione delle attività che richiedono presenza di massa critica al fine di garantire l'alta specializzazione dei professionisti e la formalizzazione di team multidisciplinari	100% dei contenuti previsti		100%	 100%
	<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> Obiettivo raggiunto Anche nel 2020 l'AOU di Parma ha partecipato ai gruppi di lavoro regionali				
	Partecipazione ai gruppi di lavoro con l'obiettivo di redigere percorsi diagnostico-terapeutici condivisi, in linea con le migliori evidenze scientifiche, che garantiscano al paziente la migliore presa in carico.				 100%
<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> Obiettivo raggiunto Anche nel 2020 l'AOU di Parma ha partecipato ai gruppi di lavoro regionali e sono stati predisposti i PDTA dei tumori rari alcuni formalizzati (Rete regionale Hub and Spoke per i tumori gastrointestinali GIST e i sarcomi viscerali ) altri ancora da formalizzati (PDTA dei tumori primitivi cerebrali dell'adulto )					

### 3.2.2.5 Rete per la Terapia del dolore

INDICATORE	ATTESO	Risultato raggiunto anno 2018	Risultato raggiunto anno 2019	Risultato raggiunto anno 2020
% di casi con almeno 1 rilevazione del dolore in corso di ricovero (IND0725 - nuova SDO campo B025)	>95%	85%	93,13	 95,9% (Dato Siver)
<p><u>Note e commenti rendicontazione 2020</u>            Obiettivo raggiunto. Il dato ha superato il target atteso con un valore nettamente maggiore della media RER pari a 88,36; negli ultimi anni è costantemente migliorato grazie alla grande sensibilizzazione dei professionisti e azioni ad hoc da parte della Direzione Sanitaria, mirate a perfezionare alcuni specifici ambiti, che risultavano essere maggiormente problematici</p>				

### 3.2.2.6 Rete delle Cure Palliative Pediatriche

Ai sensi della determinazione regionale n. 2726 del 01/03/2018 “Costituzione gruppo tecnico professionale regionale della rete per le cure palliative pediatriche, ai sensi delle DD.GG.RR. n. 1898/2013 e n. 2188/2017” per quanto concerne le Aziende AOU e AUSL di Parma, è stata nominata la Direttrice della UOC Pediatria ed Oncoematologia Pediatrica, che ha partecipato alle riunioni del Gruppo Tecnico della Regione Emilia-Romagna per la predisposizione del Documento di Rete delle Cure Palliative Pediatriche, pubblicato il 13.06.2019.

Secondo la DGR n.857 del 31 Maggio 2019 avente come oggetto “Provvedimenti in ordine alla definizione dell'assetto della Rete delle Cure Palliative Pediatriche dell'Emilia Romagna, in attuazione della Legge n. 38/2010”, è stata nominata dalle due aziende sanitarie della provincia di Parma una Responsabile unica del PUAP e dell'UVMP, Direttrice dell'Unità operativa Integrazione socio-sanitaria di minori con patologie neuropsichiatriche a valenza dipartimentale dell'Azienda USL.

In merito alla richiesta del Servizio Assistenza Ospedaliera prot. n. 32802 del 08/08/2019 sono stati nominati due rappresentanti delle Aziende Sanitarie della provincia di Parma per il Gruppo di Coordinamento per le Cure Palliative Pediatriche. Il Gruppo si è riunito per la prima volta il 17.12.2020.







Nel corso del 2020, sono stati strutturati e formalizzati attraverso attivazione del PUAP e dell'UVMP, i PAI per i pazienti ricoverati in AOU, eleggibili alla rete delle CPP.

Nell'ambito del Progetto di Integrazione dell'Azienda USL e dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, sono stati costituiti gruppi di lavoro interaziendali per lo Sviluppo Reti Cliniche Mediche e Chirurgiche, tra cui il gruppo Rete di cure palliative, che comprende anche la rete delle cure palliative pediatriche e vede la partecipazione dei professionisti coinvolti di AUSL e AOU.








Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2018	Risultato raggiunto anno 2019	Risultato raggiunto anno 2020
Gli specialisti che hanno partecipato al gruppo di coordinamento tecnico-professionale costituito presso il Servizio Assistenza Ospedaliera e hanno predisposto il “documento di percorso CPP Regione Emilia-Romagna”.	Individuazione dei responsabili dell'UVMP a livello provinciale da parte delle Aziende Sanitarie	Si, tutte le Aziende Sanitarie	Formalizzazione	Si	 Si
<p><u>Note e commenti rendicontazione 2020</u>            Obiettivo raggiunto</p>					

a






### 3.2.2.7 Reti per le patologie tempo-dipendenti

INDICATORE	TARGET	Risultato Raggiunto anno 2018	Risultato raggiunto anno 2019	Risultato raggiunto anno 2020
VOLUMI IMA (IND0381)	>= 100 casi/anno	718*	668	 (688) 100% (Dato Siver)
<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> Obiettivo raggiunto. Il dato ha superato il target atteso con un valore nettamente maggiore della media RER pari a 92,36. Il numero di casi per l'anno 2020 è stato pari a 668.				
VOLUMI TRAUMA CENTER	>= 240 traumi gravi/anno	396 casi (valore stimato- Il dato non è disponibile sul portale SIVER)	379 traumi gravi	 444 casi (valore stimato)-
<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> Obiettivo raggiunto				
VOLUMI PTCA (IND0383)	> =250/anno	701 100%	602 100%	 461 (100 %)
<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> Obiettivo raggiunto. Il dato ha superato il target atteso con un valore nettamente maggiore della media RER pari a 98.66				
% PTCA PRIMARIE (Angioplastica coronarica percutanea primaria per IMA-STEMI: % di interventi in stabilimenti sopra soglia) (IND0384)	>= 75 (proporzione di PTCA primaria >= 65%)	100%	100% Dati Siver	 100% Dati Siver
<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> Obiettivo raggiunto. Il dato ha superato il target atteso con un valore nettamente maggiore della media RER pari a 97.77				
Angioplastica coronarica percutanea: % di interventi effettuati entro 1 giorno dall'episodio di STEM (IND0634)	>=65	66.93	74.87	 77.59 Dati Siver
<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> Obiettivo raggiunto. Il dato ha superato il target atteso con un valore nettamente maggiore della media RER pari a 74.24				
Bypass aortocoronarico: % di interventi in reparti sopra soglia (IND0382)	Il Decreto Ministeriale 70/2015 prevede un numero minimo di 200 interventi annui per struttura complessa.	0% (168 interventi)	100% (217 Interventi)	 0% (150 Interventi)
<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> Obiettivo non raggiunto, in quanto non è stata superata la soglia dei 200 casi previsti dal Decreto 70/2015. Nella valutazione va considerata la peculiarità dell'anno 2020; infatti un fenomeno simile si osserva per la quasi totalità delle Aziende Regionali.				



<b>Bypass aortocoronarico: mortalità (non aggiustata) a 30 giorni dall'intervento (IND0635)</b>	< 4% DM 70	1.6	1.67	 2.33
<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> Obiettivo raggiunto. Il dato ha superato il target atteso con un valore nettamente maggiore della media RER pari a 1.58				
<b>Valvuloplastica o sostituzione di valvola isolata: mortalità (non aggiustata) a 30 giorni dall'intervento (IND0636)</b>	< 4% DM 70	2.86	2.17	 2.84
<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> Obiettivo raggiunto. Il dato ha superato il target atteso con un valore nettamente maggiore della media RER pari a 1.74				
<b>% DI CASI DI STROKE CON CENTRALIZZAZIONE PRIMARIA (IND0717)</b>	> 80%	100%	99,74%	 100%
<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> Obiettivo raggiunto. Il dato ha superato il target atteso con un valore nettamente maggiore della media RER pari a 82.06. Tale risultato positivo è frutto della riorganizzazione dell'area di Stroke Unit, che faciliterà l'accesso all'area dedicata dei pazienti affetti da tale patologia messa in atto dall' AOUPR				
<b>% TRANSITI IN STROKE UNIT (IND0718)</b>	> 75%	69,74%	68,1%	 61.4
<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> L'obiettivo è in linea con il valore medio regionale pari a 61.74, da contestualizzare nella gestione dell'emergenza epidemiologica da Sars Covid -2 vissuta nel 2020 dall'AOUPR- Ospedale Covid.				
<b>% INTRA-ARTERIOSA (IND0719)</b>	> 5 %	15,58%*	15,95%	 17.7
<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> Obiettivo raggiunto. Il dato ha superato il target atteso con un valore nettamente maggiore della media RER pari a 10.37				
<b>% TROMBOLISI E.V. (IND0664)</b>	> 15%	13,71%*	12,92%*	 18.55
<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> Obiettivo raggiunto. Il dato ha superato il target atteso con un valore nettamente maggiore, ed è in linea con la media RER pari a 18.44				
<b>% RIABILITAZIONE POST- STROKE CODICE 56 (IND0716)</b>	> 9%	11,81%*	14,74%	 23.93
<b>Note e commenti rendicontazione 2020</b> Obiettivo raggiunto. Il dato ha superato il target atteso con un valore nettamente maggiore della media RER pari a 14.38				



### 3.2.2.8 Centri di riferimento regionali


INDICATORE	Target	Risultato Raggiunto anno 2018	Risultato raggiunto anno 2019	Risultato raggiunto anno 2020
Centri hub: dare attuazione alla DGR rispetto alla mission prevista per il Centro			Si	 Si
<p><b>Note e commenti rendicontazione 2020</b>            Obiettivo raggiunto. L'AOU di Parma è Centro Hub della Rete Regionale della Terapia del Dolore, come da DGR 792/2019. E' in via di definizione la formalizzazione dell'assetto organizzativo del Centro HUB di Parma, secondo le nuove indicazioni regionali, in considerazione della recente istituzione della SSD Terapia Antalgica.            Per quanto riguarda le neoplasie ovariche, è stato istituito un nuovo gruppo di lavoro con il coordinamento Regionale che ha ridefinito il sistema di rete basato su un PDTA regionale. Inoltre, a livello aziendale, l'AOU di Parma ha provveduto a elaborare il "PDTA DELLE NEOPLASIE OVARICHE" con la compartecipazione di molti differenti specialisti Aziendali e di Ginecologi dell'AUSL. Il suddetto documento è stato formalizzato con prot. n. 45525 del 28/11/2018 con firma dei Direttori Sanitari delle due Aziende della provincia. Il PDTA è stato aggiornato nel 2021, e il percorso è stato condiviso con AOU, AUSL di Parma e AUSL di Piacenza.</p>				
Centri di riferimento neurochirurgia pediatrica e dell'ipofisi: definizione dei percorsi e delle funzioni dei centri	SI		Elaborazione in corso	 Elaborazione in corso
<p><b>Note e commenti rendicontazione 2020</b>            Nella fase attuale l'AOU di Parma non ha ancora messo in atto specifici percorsi di collaborazione con il Centro di riferimento specifico per l'invio dei pazienti in quanto in questa fase di definizione della rete tutte le procedure strumentali, farmacologiche, nutrizionali e eventualmente chirurgiche necessarie al trattamento dei pazienti sono presenti nel nostro centro. I pazienti presi in carico a Parma sono stati trattati sia chirurgicamente che clinicamente presso l'AOU.</p>				
Per tutte le Aziende: Definire in collaborazione con il Centro di riferimento specifico percorsi di invio dei pazienti	SI	n.v.	n.v.	 Si
<p><b>Note e commenti rendicontazione 2020</b>            Nello anno 2020 sono stati trasferiti a Bologna, come da protocollo, i pazienti pediatrici neonati con patologie malformative non tempo dipendenti.</p>				
% CASI TRATTATI NEI CENTRI HUB	>2019		2,0%	 Si pari al 2.18% (135 casi deg+6538 casi amb)=6.493 /6188 totale casi hub
<p><b>Note e commenti rendicontazione 2020</b>            Obiettivo Raggiunto</p>				
Mesotelioma: Tempo intercorso tra accesso al Centro di I livello per sospetto diagnostico e definizione della diagnosi <28 giorni lavorativi	>90%		Il tempo mediano intercorso fra il sospetto diagnostico e la diagnosi istologica è	 95% dei pazienti hanno avuto la diagnosi entro 28 gg anche nel 2020

			<p>risultato pari a 19 giorni nel 2019</p> <p>95% dei pazienti hanno avuto la diagnosi entro 28 gg</p>	
<p><b>Note e commenti rendicontazione 2020</b></p> <p>Obiettivo raggiunto. Il paziente affetto da mesotelioma pleurico, presso l'AOU di Parma, è preso in carico nel contesto del PDTA di Oncologia Toracica. Pertanto se il sospetto diagnostico avviene nel contesto aziendale (in corso di ricovero ordinario tramite PS) il paziente viene indirizzato al PDTA e viene avviato alla procedura diagnostica che è, in genere la toracosopia (presso AOU può essere sia chirurgica che medica). In alternativa nel caso di sospetto diagnostico sul territorio, il MMG o altro medico inviano il malato presso ambulatorio di Oncologia Toracica (porta di ingresso del PDTA). Dalla valutazione degli indicatori del PDTA di Oncologia Toracica, il tempo mediano intercorso fra il sospetto diagnostico e la diagnosi istologica è risultato pari a 22 giorni nel 2017, 28 giorni nel 2018. Il dato appare quindi in miglioramento</p>				
Tempo intercorso tra data del referto patologico e inizio del percorso terapeutico <21 giorni lavorativi	>90%	100%	<p>100%</p> <p>Il tempo mediano intercorso fra il sospetto diagnostico e la diagnosi istologica è risultato pari a 19 giorni nel 2019</p> <p>95% dei pazienti hanno avuto la diagnosi entro 28 gg</p>	<p> 100% (tempo mediano 12 giorni)</p>
<p><b>Note e commenti rendicontazione 2020</b></p> <p>Circa questo indicatore, possiamo riportare il dato del tempo mediano fra diagnosi ed inizio di un trattamento sistemico (che rappresenta nella stragrande maggioranza dei caso il primo o eventualmente unico trattamento proposto); Oncologia Medica, Pneumologia ed Endoscopia Toracica, Chirurgia Toracica, Radioterapia e Anatomia Patologica. Obiettivo pertanto raggiunto</p>				

### 3.2.3 Emergenza ospedaliera

In relazione al Piano per il miglioramento dell'Accesso in Emergenza-urgenza che declina le strategie volte al miglioramento dell'accessibilità in emergenza e urgenza le Aziende devono applicare tali direttive conseguendo il miglioramento dei tempi di permanenza che tendenzialmente non dovranno superare le 6 h + 1h per i casi di maggiore complessità.

INDICATORE	TARGET	Risultato Raggiunto anno 2018	Risultato raggiunto anno 2019	Risultato raggiunto anno 2020
% abbandoni dal Pronto Soccorso (IND0137)		4.14%	3.99%	 4.19% (dato siver)
<b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b> Obiettivo raggiunto. Il dato ha superato il target atteso con un valore nettamente maggiore, ed è in linea con la media RER pari a 3.91				
% accessi con Permanenza <6h +1 per PS generali e PPI ospedalieri con >45.000 accessi	>90%		80,72%	 76,19 (dato siver) In AOUPR è stato raggiunto l' 80% nei due mesi pre-emergenza epidemica.
<b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b> Obiettivo in linea con il valore medio regionale pari a 81,77 , nonostante sia inferiore al target <ul style="list-style-type: none"> <li>• Il dato comprende il periodo marzo-aprile 2020 nel quale il Pronto Soccorso ha dovuto fronteggiare un flusso di pazienti eccezionale con allungamento dei tempi di processazione inevitabile nonostante l'attivazione di oltre 700 posti letto COVID-19;</li> <li>• Durante questa prima fase epidemica l'AOU di Parma, HUB COVID-19, si è fatta carico di tutta la patologia tempo-dipendente di area medica e chirurgica e gli interventi chirurgici oncologici/improcrastinabili degli ospedali spoke, completamente convertiti in COVID-Hospital. Questo assetto si è protratto fino a fine giugno 2020;</li> <li>• Le misure messe in atto a partire da aprile/maggio (vedi testo seguente) hanno permesso di alleggerire significativamente l'impatto delle successive ondate epidemiche sul Pronto Soccorso;</li> <li>• A partire da settembre è stata messa in atto una riorganizzazione dei flussi interni del Pronto Soccorso e dell'OBI per aumentare la performance in termini di tempi di processazione;</li> <li>• Tuttavia il problema del boarding si è aggravato per la necessità di screening molecolare di tutti i pazienti prima del ricovero ordinario con tempi di refertazione non rapidi. A partire da novembre 2020 è stato implementato lo screening con antigenici rapidi.</li> <li>• La necessità di attivazione di posti letto COVID (fino a 300 tra degenza ordinaria per COVID , per Sospetti , intensiva e semi-intensiva al 31/12/2020) ha comportato una contrazione significativa della disponibilità di posti letto non covid di area medica. E' stato possibile compensare solo in parte tale disponibilità ridotta mediante Accordi con gli altri Ospedali pubblici e Privati Accreditati della provincia;</li> <li>• Alcune misure per la gestione del sovraffollamento del Pronto Soccorso, quale l'Unità Rapida Geriatrica del Padiglione Barbieri, sono state necessariamente sospese per incrementare la disponibilità di posti letto COVID;</li> <li>• La separazione della struttura di riferimento per la diagnostica COVID-19 all'interno del Padiglione Barbieri ha comportato la necessità di trasporto per i pazienti del triage respiratorio con conseguente allungamento dei tempi di processazione.</li> </ul> Pertanto si ritiene l'obiettivo raggiunto per i motivi sopra esposti che sottolineano l'eccezionalità degli eventi occorsi e l'impossibilità di confermare il trend di miglioramento osservato a partire dagli ultimi mesi del 2019.				

% raggiungimento obiettivi del Piano di Miglioramento	100%		100%	 100%
	<u>Note e commenti Rendicontazione 2020</u> Obiettivo raggiunto con riferimento alla gestione dell'emergenza COVID-19			

**Obiettivo operativo:** Dovranno essere inoltre implementati i piani operativi per la gestione del sovraffollamento nei Pronto Soccorso, elaborati in linea con le direttive fornite dalla DGR 1827 del 17/11/2017 con particolare riferimento alla rilevazione dell'algoritmo NEDOCS per la valutazione del sovraffollamento, all'implementazione o adeguamento della funzione di bed-management nonché all'adozione delle azioni previste per il miglioramento della fase di INPUT (accessi evitabili) ed OUTPUT (boarding). È mandato della Direzione generale, in un'ottica di riqualificazione complessiva della rete dell'emergenza ospedaliera, promuovere gli interventi necessari per la riduzione del tempo di permanenza dei pazienti in Pronto Soccorso così come previsto dalla DGR 1129 del 08/07/2019 dare tempestiva attuazione, in linea con le indicazioni regionali, al nuovo sistema di triage ed all'utilizzo appropriato dell'Osservazione Breve intensiva. Particolare rilevanza, a seguito dell'emergenza pandemica COVID 19 prevedere ogni intervento organizzativo e strutturale utile a ridurre il sovraffollamento e favorire il distanziamento e la separazione dei percorsi in Pronto Soccorso.

INDICATORE	TARGET	Risultato Raggiunto anno 2018	Risultato raggiunto anno 2019	Risultato raggiunto anno 2020
Rilevazione algoritmo NEDOCS in ciascun PS	100%	Sì	100%	 100%
<u>Note e commenti Rendicontazione 2020</u> Obiettivo raggiunto				
Applicazione piani per l'iperafflusso per ciascun PS.	100%	Sì	100%	 100%
<u>Note e commenti Rendicontazione 2020</u> Obiettivo raggiunto				

Si ritiene opportuno riassumere le principali azioni di miglioramento dell'accesso in emergenza-urgenza con particolare riferimento alla gestione dell'emergenza COVID-19:

### 1. Prevenire gli accessi evitabili

Al fine di preservare la funzione del Pronto Soccorso per i pazienti che necessitano effettivamente di tale setting l'AOU di Parma ha potenziato la funzione di Unità Mobile Multidisciplinare integrata con le USCA territoriali. Come effetto di tale attività:

- Il numero di accessi del Triage respiratorio si è mantenuto costante durante la 2° e la 3° ondata epidemica, salvo rare oscillazioni;
- Il ricovero diretto presso il COVID-Hospital Barbieri è diventato maggioritario rispetto a quello mediato

da Pronto Soccorso.

Il sistema è coordinato a livello interaziendale dalla Centrale Unica dell’Emergenza COVID-19.

## 2. Percorsi interni

Sono state avviate le seguenti azioni di riorganizzazione dei percorsi interni:

- Separazione dei percorsi per pazienti COVID e non COVID: implementata la funzione di pre-triage e di triage respiratorio a partire dal 26 febbraio 2020 e, a partire da giugno 2020 è stata implementata una nuova check-list di stratificazione del rischio aggiornata in base alle indicazioni regionali. La check-list è stata anche estesa ai mezzi di soccorso territoriale al fine di ridurre i tempi di accettazione in pronto soccorso;
- Riorganizzazione della fase pre-visita con implementazione del “medico flussista” e riduzione dei tempi complessivi triage-visita: riduzione del 48% nel periodo ottobre-dicembre 2020 rispetto allo stesso periodo del 2019;
- Riorganizzazione della funzione di Osservazione Breve Intensiva (non COVID) a partire da ottobre 2021 con riduzione netta dei tempi di permanenza e funzione “filtro” sul ricovero ordinario:


Periodo ottobre-dicembre anno:	N. accessi	% ricovero	T medio permanenza in OBI (ore)	N. dimessi/die
2019	483	20,5%	65,1	5,3
2020	634	40,7%	34,8	6,9

## 3. Output - Gestione del sovraffollamento correlato al fenomeno del boarding

A partire dal mese di maggio non si sono verificate situazioni di sovraffollamento nell’area COVID del Pronto Soccorso. Più complessa è stata la gestione dei ricoveri non COVID a fronte di una ridotta disponibilità di posti letto di tale tipologia e dell’aggravamento delle problematiche di dimissione difficile per l’allungamento dei tempi di ingresso in strutture residenziali per anziani o per altre categorie di pazienti fragili.



L’Azienda ha garantito la continuità delle riunioni (2 a settimana) di monitoraggio delle dimissioni dai reparti di area internistica (c.d. “cingolo”) e, attraverso l’Unità di Crisi, ha governato efficacemente i flussi COVID e non COVID riconvertendo le risorse disponibili in base ai trend epidemiologici (COVID e non COVID).


**Obiettivo operativo: I sistemi informativi dovranno prevedere un collegamento tra il flusso del Pronto Soccorso e quello dell’Emergenza Territoriale.**

INDICATORE	TARGET	Risultato Raggiunto anno 2018	Risultato raggiunto anno 2019	Risultato raggiunto anno 2020
I sistemi informativi dovranno prevedere un collegamento tra il flusso del Pronto Soccorso e quello dell’Emergenza Territoriale		66%	66,5%	 54.5 %
<b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b> L’integrazione tra gli applicativi in uso in Pronto Soccorso e Centrale Operativa 118 è pienamente operativa. Il Pronto Soccorso dell’AOU di Parma ha gestito, soprattutto durante la prima ondata epidemica, un iperafflusso eccezionale che ha imposto di dare priorità all’assistenza rispetto ad adempimenti quali l’associazione tra episodio di PS ed evento 118. L’elevato turnover del personale di PS, aggravato dalla contingenza epidemiologica, ha inciso sulla performance 2020. La Direzione ha rimarcato la necessità di una piena adesione alle indicazioni fornite a far tempo dal 2018 al personale di Pronto Soccorso in maniera tale da invertire il trend osservato.				


### 3.2.4 Centrali Operative e 118

La Direzione Generale dovrà attuare le azioni necessarie per completare la realizzazione della centrale per la gestione del servizio Numero Unico di Emergenza Europeo 112.

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET	Risultato Raggiunto anno 2018	Risultato raggiunto anno 2019	Risultato raggiunto anno 2020
Omogeneizzare i protocolli avanzati di impiego del personale infermieristico adottati ai sensi dell'art. 10 d.p.r. 27 marzo 1992 per lo svolgimento del servizio di emergenza sanitaria territoriale 118 tenuto conto del contesto di riferimento in conformità con le indicazioni contenute nella DGR 508/2016	Evidenza di formazione rispetto al percorso di omogeneizzazione dei protocolli avanzati di utilizzo infermieristico sulla base delle linee guida regionali	95% del personale che svolge attività di emergenza territoriale 118	Si	Si (95%)	Si (95%) 
<p><b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b>            Obiettivo raggiunto            Tale formazione del personale in ingresso nel 2020, in sostituzione degli operatori cessanti, è un percorso successivo alla formazione di base in CO 118 e sui mezzi di soccorso.</p>					
Obiettivi per AOU Parma garantire la funzione di interoperabilità delle Centrali 118 attraverso meccanismi di rotazione degli operatori nelle tre Centrali Operative 118.	% degli infermieri di ogni Centrale 118 che effettua almeno 2 turni/anno presso almeno una Centrale Operativa non sede della propria unità operativa	25%	Si	Si	NO 
<p><b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b>            Obiettivo non raggiunto in quanto la Pandemia ha impedito la rotazione del personale delle tre CO 118 della RER</p>					

L'Azienda USL di Bologna garantisce il necessario supporto tecnico e amministrativo al funzionamento della base di elisoccorso notturna di Bologna avvalendosi della collaborazione delle altre Aziende sanitarie così come previsto dalle apposite	Garanzia della continuità del servizio di elisoccorso notturno.	Si	Si	Si	NO ma obiettivo N.A.
<p><b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b>  <b>Obiettivo non applicabile:</b>  dal 1° gennaio 2020 è cessata (come già in precedenza per i Medici) la presenza degli Infermieri della nostra CO 118 Emilia Ovest presso il Servizio di Elisoccorso notturno della Base di Bologna in quanto la stessa si è resa autonoma con personale proprio.</p>					
E' necessario incentivare azioni di "defibrillazione precoce territoriale" da parte di personale non sanitario. In tal senso le Aziende Sanitarie assicurano l'adeguato supporto al percorso di accreditamento dei centri di formazione BLS/D per personale laico, verificando	Localizzazione dei defibrillatori comunicati alle Aziende Sanitarie che svolgono attività di emergenza territoriale che devono essere censiti all'interno del registro informatizzato messo a disposizione dalla Regione	90%	100%	100% Obiettivo raggiunto	 100%
<p><b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b>  <b>Obiettivo raggiunto</b></p>					




Obiettivo per le Aziende Sanitarie che svolgono attività di emergenza territoriale e per le Aziende sede di Centrale Operativa	Evidenza del completamento delle schede di intervento nei campi destinazione del paziente classe e tipo di patologia riscontrata	90 %		90% schede di intervento complete  Da ottobre 2019 è stata predisposta la reportistica per il monitoraggio del grado di completezza dell'inserimento dei dati relativi ai campi destinazione ospedaliera del paziente, classe e tipo di patologia riscontrata, prestazione principale e prestazione secondaria effettuata suddivisa per Postazione di Soccorso e mezzo di emergenza intervenuto.  NB: il raggiungimento del target del 90% dipende anche dalla collaborazione dei Servizi di Emergenza Territoriali della AUSL di Parma.	 90% schede di intervento complete
	<u>Note e commenti Rendicontazione 2020</u> Obiettivo raggiunto				

### 3.2.5 Attività trasfusionale

**Obiettivo operativo:** Sviluppo di un progetto PBM (patient blood management) in ambito chirurgico ai sensi del DM 2/11/2015 e secondo le linee guida del CNS. Al fine del raggiungimento dell'obiettivo di corretta gestione della risorsa sangue, è stato costituito nel 2018 un gruppo di lavoro regionale sulla prevenzione dell'errore ABO, coordinato dal Centro Regionale Sangue, per la produzione di linee d'indirizzo regionali per l'applicazione del PBM che sarà reso disponibile nel 2020.

Predisposizione e invio di report trimestrali sui dati di attività

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2018	Risultato raggiunto Anno 2019	Risultato raggiunto Anno 2020
Adozione di un programma di PBM aziendale.	SI	In attesa della costituzione del gruppo di lavoro regionale sono state effettuate riunioni specifiche del COBUS. E' stato identificato l'ambito ortopedico per i primi programmi di PBM (Protesi anca) e valutata la casistica sul livello provinciale. E' stato considerato il primo caso clinico. Si è modificata l'organizzazione del SIT identificando gli spazi (ambulatorio) e i tempi (agenda giornaliera degli appuntamenti) necessari per il PBM.	Si	 Si
<u>Note e commenti Rendicontazione 2020</u> Obiettivo raggiunto Il programma è operativo. Nel 2020 sono state eseguite 70 infusioni di Ferro per anemia severa rispetto alle 40 del 2019 con conseguente risparmio di globuli rossi. E' stato prodotto ed inserito in intranet un FAD specifico per PBM al fine di incrementarne l'attività.				



Programmazione e di almeno una iniziativa formativa	almeno 1 evento - 50% operatori interessati	Negli ultimi 18 mesi sono stati effettuati 8 corsi in ambito provinciale di aggiornamento sul tema della sicurezza in cui è stato dato ampio spazio al PBM.	Si	<input checked="" type="checkbox"/> si
	<u>Note e commenti Rendicontazione 2020</u> <b>Obiettivo raggiunto</b> Viste le difficoltà di organizzare corsi in presenza, considerata l’Emergenza COVID, sono stati prodotti 3 FAD specifici per l’attività trasfusionale relativi ai seguenti argomenti: immunoematologia, emocomponenti per uso non trasfusionale, PBM			
Trasmissione delle convenzioni stipulate con le associazioni e federazioni ai sensi della DGR 45 del 23/01/2017	SI	Sono state stipulate le convenzioni con le Associazioni dei Donatori di Sangue.	Si	<input checked="" type="checkbox"/> si
	<u>Note e commenti Rendicontazione 2020</u> <b>Obiettivo raggiunto</b> Le convenzioni con le associazioni e federazioni dei donatori di sangue sono state prorogate a tutto il 2020 in attesa di indicazioni regionali sul nuovo Piano sangue e plasma non ancora redatto.			

**Obiettivo Operativo:** Per quanto riguarda l’attività di produzione e cessione degli emocomponenti ad uso non trasfusionale una maggiore trasparenza e regolamentazione nell’attività è stata garantita anche attraverso la stipula, nel corso del 2018, di specifiche convenzioni in materia, ai sensi di quanto previsto nella delibera di Giunta 865/2016. Anche nel corso del 2020 è stata portata avanti l’attività tramite l’attivazione delle nuove convenzioni ove richieste.

INDICATORE	TARGET	Risultato Raggiunto anno 2018	Risultato raggiunto anno 2019	Risultato raggiunto anno 2020
Attivazione, nel 2020 delle convenzioni relative all’utilizzo di emocomponenti ad uso non trasfusionale laddove siano pervenute richieste conformi a quanto previsto dalla DGR 865/2016.	Si	Si-E’ stata pubblicata ed è in vigore la delibera aziendale necessaria per la stipulazione delle convenzioni (delibera 922-2018).	Si	<input checked="" type="checkbox"/> Si
<u>Note e commenti Rendicontazione 2020</u> <b>Obiettivo raggiunto</b> Nel 2020 erano state richieste due convenzioni da parte di due strutture private. Di fatto una sola ha portato a termine l’iter amministrativo ma non è mai iniziata l’attività clinica. E’ stato avviato l’iter per altre due richieste verosimilmente completato per il 2021. Le richieste sono conformi al DGR 865/2016				





**Obiettivo Operativo:** Dovrà inoltre essere data attuazione a quanto previsto dal Piano Sangue con particolare riferimento ai seguenti aspetti:




1. piena funzionalità dei Centri per la cura delle talassemie e delle emoglobinopatie e dei Centri di diagnosi e cura dell'emofilia e delle altre malattie emorragiche congenite
2. piena funzionalità dei COBUS
3. E' stato avviato il processo di implementazione della rete informatica regionale unica per il sistema sangue
4. Particolare attenzione dovrà essere rivolta ad incentivare le donazioni in aferesi di plasma sia per uso clinico sia per la produzione di medicinali plasma derivati, obiettivo da raggiungere anche attraverso l'estensione dei tempi di apertura delle strutture dove avviene la raccolta

INDICATORE	TARGET	Risultato Raggiunto anno 2018	Risultato raggiunto anno 2019	Risultato raggiunto anno 2020
Predisposizione e invio di report trimestrali sui dati di attività	>=80%	Sui punti indicati si segnala: <ul style="list-style-type: none"> <li>• in merito all'Informatizzazione regionale si è avuta un' ampia e continua partecipazione al gruppo di lavoro;</li> <li>• Partecipazione, sostegno e stimolo alle campagne di promozione attivate in ambito regionale e provinciale;</li> <li>• Piena operatività del COBUS soprattutto sul tema del PBM;</li> <li>• Per quanto di competenza del SIT di Parma: completa risposta rispetto al progetto Pazienti Talassemici di Ferrara.</li> </ul>	Si	 Si
<p><b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b>  <b>Obiettivo raggiunto</b>  Negli anni scorsi il SIT di Parma ha partecipato al progetto regionale "Supporto trasfusionale ai pazienti talassemici di Ferrara con unità filtrate da sangue intero". Il progetto si è concluso a metà del 2020. Nell'AOU di Parma il Centro Spoke per la cura delle talassemie ed emoglobinopatie afferisce alla UOC Pediatria ed Oncoematologia che collabora strettamente con il ST per quanto riguarda la gestione di clinica e terapeutica di questi pazienti.  Per quanto riguarda le Malattie Emorragiche congenite, presso l'AOU di Parma è presente il centro Hub regionale. La rendicontazione specifica del Centro HUB MEC è nella parte relativa alle malattie rare</p>				
Adozione del sistema informativo unico regionale (secondo calendario concordato)	SI		Si	 Si
<p><b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b>  <b>Obiettivo raggiunto</b></p>				

### 3.2.6 Attività di donazione d'organi, tessuti e cellule

**Obiettivo Operativo:** Mantenimento di un buon livello di attività trapiantologica, nell'ottica di un sempre crescente miglioramento nell'attività di donazione di organi e tessuti.






INDICATORE	TARGET	Risultato Raggiunto anno 2018	Risultato raggiunto anno 2019	Risultato raggiunto anno 2020
Raggiungere la piena operatività, in termini di personale e di ore dedicate, degli Uffici di Coordinamento Locale alla donazione degli organi e dei tessuti così come definito nella Delibera Regionale 665/2017.		Raggiunta	Raggiunta	 Raggiunto
	<b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b> Obiettivo raggiunto			
Per i Presidi Ospedalieri con neurochirurgia è richiesto un PROC-2 (Indice di Procurement determinato dal rapporto tra il numero delle segnalazioni di morte encefalica e il numero dei decessi con lesione encefalica acuta) superiore al 50%.		55,93%	65%	 75.8%
	<b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b> Obiettivo raggiunto e in miglioramento rispetto al 2019			
Per tutti i presidi Ospedalieri è richiesto un livello di opposizione alla donazione degli organi inferiore al 30%.		36,4%	22,9%	 20%
	<b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b> Obiettivo raggiunto			
Prelievo da un numero di donatori di cornee pari ad almeno il 18% dei decessi dell'anno precedente con età compresa tra i 3 e gli 80 anni come da indicazioni del CRT-ER.	>=18%	139 (ATTESE 124) =20,2%	141	 Effettuate 94 (Attese 96) 100%



	<b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b> Obiettivo raggiunto			
Prelievo di un numero di donatori multi-tessuto (età compresa tra i 3 e i 78 anni) come da indicazioni del CRT-ER per ciascuna azienda.	>= obiettivi CRT-ER	Richieste 6 segnalazioni  Effettuate 4 segnalazioni con 3 consensi e 1 opposizione	Richieste 6 segnalazioni  EFFETTUATE 6 Consensi 3 Opposizioni 2 Non Idoneo in C.O. 1	 Valutati 39 Consensi 4 Opposizioni 1 Cornee 4 – DCD Effettivi 3
	<b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b> Obiettivo raggiunto e in miglioramento rispetto al 2019			
Donazione di organi da donatore a cuore fermo (DCD)	Presidio Ospedaliero di Parma: almeno 4 segnalazioni di donazioni DCD	2 DONAZIONI	4 donatori	 3 (Attesi 3)
	<b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b> Obiettivo raggiunto			
Distribuzione entro l'anno in corso, in accordo con il Coordinatore Locale alle donazioni, degli incentivi generati dal "fondo procurement" dell'anno precedente.			EFFETTUATO	 effettuato
	<b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b> Obiettivo raggiunto			

**Obiettivo Operativo:** Data attuazione alla riorganizzazione della Banca Cornee dell'Emilia Romagna così come da Delibera Regionale 2118 del 10/12/2018 si richiede:

Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2018	Risultato raggiunto anno 2019	Risultato raggiunto anno 2020
Numero di cornee processate in banca sul numero totale di cornee arrivate	>=95%		100% arrivate e processate 141 cornee	 94 cornee prelevate
	<b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b> Obiettivo raggiunto			


### 3.2.7 Volume esiti

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET	RISULTATO RAGGIUNTO ANNO 2018	Risultato raggiunto anno 2019	Risultato raggiunto anno 2020
Tumore della mammella (IND0378)	Nr. minimo di interventi per Struttura / % di interventi in reparti sopra soglia	>= 150/anno	427	99,06%	 99.77% ( DATO SIVER) (in AOUPR 442 interventi nel 2020)
	<b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b> Obiettivo raggiunto. Il dato ha superato il target atteso con un valore nettamente maggiore della media RER pari a 87,37				
Colecistectomia	Nr. minimo di interventi di colecistectomia per Struttura / % di interventi in reparti sopra soglia. (IND0379)	>=100/anno	98%	97,38%	 96.58 (DATO SIVER)
	<b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b> Obiettivo raggiunto. Il dato ha superato il target atteso con un valore nettamente maggiore della media RER pari a 61.83				
	Colecistectomia laparoscopica: proporzione interventi degenza operatoria <=3 gg di con post (IND0630)	>=75%	68,79%	81,22%	 83.76 (Dato siver)
	<b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b> Obiettivo raggiunto. Il dato ha superato il target atteso con un valore nettamente maggiore della media RER pari a 82.21				
Frattura di femore	Nr. minimo di interventi per frattura femore per Struttura % di interventi in reparti sopra soglia (IND0770)	>=75 /anno	99%	98,71%	 97.16 (Dato siver)
	<b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b> Obiettivo raggiunto. Il dato ha superato il target atteso con un valore nettamente maggiore della media RER pari a 91.36				
	Frattura di femore: % interventi effettuati entro 48h dall'ammissione in reparto (IND0786)	>= 70%	52%	71,56%	 53.79 (Dato siver)

	<p><b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b>  L'obiettivo è in linea con il valore medio regionale pari a 63.1, inferiore al target atteso.  Si sono consolidati i dati di performance dopo le azioni di miglioramento implementate a partire da novembre 2018 e dopo l'audit specifico sugli interventi per frattura di femore.  La performance 2020 di AOUPR è da contestualizzare nella gestione dell'emergenza epidemologica da Sars Covid -2 vissuta nel 2020 dall'AOUPR- Ospedale Covid,</p>				
	Frattura di femore: % di interventi effettuati entro 2 giorni IND0771)	>= 70%			 61.38 (Dato siver)
	<p><b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b>  Obiettivo quasi raggiunto, in quanto la performance di AOUPR è da contestualizzare nella gestione dell'emergenza epidemologica da Sars Covid -2 vissuta nel 2020 dall'AOUPR- Ospedale Covid.</p>				
Ogni centro che tratti casistica chirurgica oncologica è vincolato a garantire che l'indicazione chirurgica venga posta a seguito di una valutazione multidisciplinare, sul modello del breast multidisciplinary team.	Interventi di chirurgia oncologica con indicazione chirurgica posta a seguito di valutazione multidisciplinare	100%	100%	100%	 100%
	<p><b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b>  Obiettivo conseguitoLa valutazione multidisciplinare è parte integrante dei PDTA Oncologici all'interno dell'Azienda, che prevedono nella totalità dei casi incontri collegiali del team multidisciplinare.</p>				

### **3.3 Screening neonatali (screening oftalmologico, screening uditivo, screening per le malattie endocrine e metaboliche ereditarie)**

**Obiettivo Operativo:** In linea con quanto previsto dal Piano Regionale di Prevenzione in materia di screening neonatali e in applicazione del documento "Linee Guida alle Aziende Sanitarie per la realizzazione dello Screening della funzione visiva in epoca neonatale in Emilia-Romagna", l'attivazione dello screening oftalmologico neonatale, mediante il test del riflesso rosso, su tutti i nuovi nati, dovrà avvenire in tutti i Punti Nascita della Regione. Il test del riflesso rosso deve essere effettuato dai pediatri/neonatologi ospedalieri a tutti i nuovi nati prima della dimissione dal Punto Nascita e ripetuto dal Pediatra di Libera scelta nei bilanci di salute effettuati nel primo anno di vita. Per una corretta effettuazione di tale screening si ritiene fondamentale l'integrazione tra neonatologi/pediatri ospedalieri, pediatri di libera scelta ed oculisti del SSN.

INDICATORE	TARGET	Risultato Raggiunto anno 2018	Risultato raggiunto anno 2019	Risultato raggiunto anno 2020
% di Punti Nascita della Regione in cui è stato attivato lo screening oftalmologico entro il 2020	100%		Si	 Si
<p><b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b></p> <p><b>Obiettivo raggiunto.</b> In linea con quanto previsto dal Piano Regionale di Prevenzione 2015-2018 in materia di screening neonatali e in applicazione del documento "Linee Guida alle Aziende Sanitarie per la realizzazione dello Screening della funzione visiva in epoca neonatale in Emilia-Romagna", lo Screening oftalmologico neonatale, mediante il test del riflesso rosso, è stato effettuato su tutti i nuovi nati prima della dimissione: vi è traccia sulla cartella clinica del neonato e sulla lettera di dimissione. Nei casi in cui il riflesso rosso risulti patologico o mal valutabile è prevista una visita oculistica dallo specialista in tempi rapidi e comunque entro i primi 10 gg di vita.</p> <p>L'integrazione ospedale territorio, che prevede la ripetizione dello screening del riflesso rosso in occasione dei bilanci di salute del Pediatra di Libera scelta, ha consentito di 'intercettare' la condizione di cataratta congenita (non presente alla nascita) in una coppia di gemellini segnalati per familiarità.</p> <p>La lettera di dimissione è condivisa con i Pediatri di Libera in un percorso di integrazione ospedale territorio già in essere.</p>				

**Obiettivo Operativo:** Con la L. 167/16 e il DM 13 ottobre 2016 lo screening per le malattie endocrine e metaboliche ereditarie è entrato nei LEA. Per il miglior funzionamento del sistema e per mantenere l'obiettivo dell'offerta dello screening a tutti i nuovi nati dovranno essere garantiti da parte del centro screening la formazione continua ai Punti Nascita (relativa all'informazione delle famiglie e raccolta del consenso informato, alla corretta raccolta del campione ematico e all'utilizzo del sistema di gestione del percorso screening) e dovranno essere rafforzati i rapporti di condivisione e collaborazione fra laboratorio di screening e centro clinico al fine della maggiore tempestività nella diagnosi e nel successivo intervento terapeutico.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2018	Risultato raggiunto anno 2019	Risultato raggiunto anno 2020
% di neonati con conferma di malattia endocrina o metaboliche presi contestualmente in carico dal centro clinico del sistema screening o indirizzati presso altri centri clinici con competenze specifiche	100%		100%	 100%
<p><b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b></p> <p>Nell'anno 2020 non ci sono verificati di casi di neonati con malattia metabolica congenita grave, ma solo un caso di deficit parziale di biotinidasi e due casi di ipotiroidismo congenito. Nel Novembre 2020 sono stati seguiti, in accordo con il centro screening regionale e il centro clinico di riferimento, due gemellini con iniziale sospetto di MADD (deficit multiplo di acil-CoA deidrogenasi). Dopo circa un mese i valori si sono normalizzati, senza necessità di ulteriori indagini.</p>				

**Obiettivo operativo:** per quanto attiene allo screening uditivo, con la deliberazione di






**Giunta Regionale n.694 del 23 maggio 2011, la Regione Emilia-Romagna ha definito l'implementazione dello "Screening perdita congenita dell'udito" e del "Percorso clinico ed organizzativo per i bambini affetti da ipoacusia in Emilia-Romagna" impegnando le Aziende Sanitarie della Regione. La particolarità di questa programmazione regionale è quella di integrare lo screening audiologico neonatale al percorso terapeutico assistenziale garantendo un Percorso aziendale di continuità assistenziale del neonato con sordità o ipoacusia dedicato.**






Per quanto attiene allo Screening uditivo: a tutti i nuovi nati è garantito lo screening uditivo mediante valutazione delle otoemissioni acustiche.





Qualora le otoemissioni acustiche risultino 'REFER', lo screening viene ripetuto. Alla conferma di 'REFER' il neonato viene inserito in un programma di follow-up con la presa in carico da parte del servizio di otorinolaringoiatria, con effettuazione di esame ABR. L' eventuale percorso assistenziale e terapeutico è riservato ai lattanti in cui si rilevi ipoacusia o sordità.



Il flusso dei neonati ai quali è stato garantito lo screening, il numero dei neonati a rischio audiologico, dei neonati a rischio con ABR (DGR 694/2011, Screening perdita congenita dell'udito) viene comunicato al Coordinatore dell'afflusso di dati sugli screening uditivi per la nostra provincia (Dott.ssa Silvia Zanotti, Responsabile dell'U.O. di Neurologia Funzionale e Riabilitazione- Distretto di Parma (NPI-AUSL), e Referente del Tavolo regionale sulla Disabilità Uditiva.

### 3.4 Sicurezza delle cure

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2018	Risultato raggiunto anno 2019	Risultato raggiunto anno 2020
Un requisito previsto dal DM 70/2015 e dall'accreditamento istituzionale è quello della garanzia di adeguata formazione in tema di sicurezza delle cure, rispetto al quale dovranno essere effettuati eventi formativi per il consolidamento delle reti dei referenti/facilitatori presso i Dipartimenti/Unità Operative				SI	 SI
	<p><b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b>  <b>Obiettivo raggiunto</b>  <i>Nel corso del 2020 sono stati realizzati numerosi eventi per la formazione dei professionisti nelle attività covid correlate</i></p>				
Piano-programma aziendale per la sicurezza delle cure	report di attuazione delle attività previste dal Piano-Programma aziendale per la sicurezza delle cure (PPSC) nell'anno 2018, che andrà anche aggiornato rispetto alle attività previste anche per il 2020.	SI	SI	SI	 SI
	<p><b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b>  <b>Obiettivo raggiunto</b>  Piano Programma Covid-19, redatto secondo le indicazioni regionali</p>				
Eventi sentinella e Incident Reporting sempre rispetto alla legge 24/2017 e al debito informativo verso l'Osservatorio Nazionale delle Buone Pratiche sulla Sicurezza nella Sanità, deve continuare ad essere assolto il flusso informativo relativo agli eventi sentinella – SIMES Ministero della Salute - e deve essere rilanciato e potenziato il sistema di incident reporting attraverso il coinvolgimento delle strutture	Funzionalità del sistema di Incident Reporting attraverso modalità sistematiche di raccolta, analisi e valutazione dei dati ed evidenza di azioni di miglioramento su Unità Operative non segnalanti nel 2019- Strutture segnalanti (incident reporting) 2020 Strutture segnalanti 2019 >=3	Evidenza di partecipazione al sistema di segnalazione da parte di almeno 3 strutture non segnalanti nel 2017	SI	SI	 SI
	<p><b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b>  <b>Obiettivo Raggiunto</b>  <i>I Flussi Informativi SIMES e IR sono stati regolarmente alimentati.</i>  <i>La rendicontazione delle attività sui sistemi di segnalazione è stata effettuata ed è presente nel documento di rendicontazione annuale inserito nel sito della trasparenza, in ottemperanza a quanto previsto dalla legge Gelli</i></p>				

attualmente non segnalanti.	Elaborazione e pubblicazione sul sito aziendale della relazione annuale consuntiva prevista dalla legge 24/2017 sugli incidenti verificatisi, sulle cause che li hanno prodotti e sulle azioni di miglioramento messe in atto	Si	SI	SI	 Si
	<b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b> Obiettivo Raggiunto				
Implementazione delle raccomandazioni relative al percorso nascita e all'effettuazione di analisi di casi significativi (SEA) per la sicurezza in ostetricia.	Evidenza di effettuazione di significant event audit strutturati su casi significativi per la sicurezza delle cure in ostetricia	100% dei casi di esito grave e di eventi previsti dal progetto near miss ostetrici-materni	SI	SI	 Si
	<b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b> Obiettivo Raggiunto <i>l'attività richiesta è stata portata avanti in sinergia con UO Ostetricia e Ginecologia</i>				
Continuare l'attività di osservazione diretta sull'utilizzo della Check List Sala Operatoria e relative azioni di miglioramento	Copertura SDO su procedure AHRQ4 (IND0721)	>= 90%	83%	86.81%	 94.38%
	<b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b> Obiettivo conseguito, sono state effettuate diverse azioni incisive di sensibilizzazione che hanno portato ad un miglioramento e al conseguimento dello stesso, con netto miglioramento rispetto agli anni precedenti				
	Corrispondenza SSCL rispetto alla SDO	>= 85%	66%	79.85	 87%
	<b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b> Obiettivo raggiunto al di sopra del target atteso e in netto miglioramento rispetto agli anni precedenti				
	continuare ad essere garantito l'assolvimento del debito informativo previsto dalla circolare 18/2016 (Surgical Safety Checklist - SSCL)			SI	 SI
<b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b> Obiettivo raggiunto					



	Effettuazione di osservazioni in sala operatoria (progetto OssERvare)	Almeno 75 Osservazioni per azienda	SI	SI	 SI
<u>Note e commenti Rendicontazione 2020</u> <b>Obiettivo raggiunto</b> <b>Sono state svolte le attività previste dal Progetto Osservare</b>					
Raccomandazioni per la sicurezza delle cur	Effettuazione di Visite per la Sicurezza (Strumento Vi.Si.T.A.RE) per la verifica delle raccomandazioni con riferimento alla prevenzione della violenza a danno di operatore.	Almeno 1 Unità Operati va	SI- 1 UU.OO	SI	 SI
<u>Note e commenti Rendicontazione 2020</u> <b>E' stato effettuato nei primi mesi del 2021 un Visitare presso il Centro Vaccinale dell'Azienda</b>					
Sempre riguardo alle buone pratiche, la sicurezza in chirurgia rimane un ambito meritevole di particolare attenzione; sono state pertanto emanate le "Linee di indirizzo per la gestione delle vie aeree nell'adulto" e le "Linee di indirizzo per la profilassi del tromboembolismo venoso nel paziente chirurgico adulto", che dovranno essere recepite tramite emanazione di relative procedure aziendali	Recepimento delle Linee di indirizzo per la gestione delle vie aeree nell'adulto	Emanazione procedura aziendale		SI	 SI
<u>Note e commenti Rendicontazione 2020</u> <b>Obiettivo raggiunto</b> <b>La procedura, è stata diffusa nelle UU.OO. nel 2020 e resa pubblica</b>					
	Recepimento delle Linee di indirizzo per la profilassi del tromboembolismo venoso nel paziente chirurgico adulto	Emanazione procedura aziendale		SI	 SI
<u>Note e commenti Rendicontazione 2020</u> <b>La procedura, è stata diffusa nelle UU.OO. nel 2020 e resa pubblica</b>					

continuare l'attività di implementazione delle Linee di indirizzo regionali su prevenzione e gestione delle cadute del paziente ed effettuare le azioni previste dai Piani Aziendali di Prevenzione delle Cadute.	Estendere l'attività di auditing, tra pari, sull'adesione alle linee di indirizzo regionali cadute / procedura Aziendale ad altre quattro unità operative (a scelta dell'azienda in base alle priorità di intervento-miglioramento) scegliendo i primi 20 dimessi del mese di settembre 2020	N. 4 audit e reporti complessivo dei risultati	SI	SI	 SI
	<b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b> È stato effettuato il lavoro di audit con le UU.OO. coinvolte				
	Operatori che hanno partecipato a FAD cadute nel 2020/operatori che hanno partecipato nel 2019	+ 30%		SI: operatori hanno effettuato il corso FAD nel corso del 2019 più di 800	 SI
	<b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b> La FAD è continuata anche nel 2020				

### 3.5 Accredитamento


Tutte le aziende sanitarie dovranno essere sottoposte a verifica di rinnovo dell'accreditamento ai sensi della DGR 1943 del 4.12.2017, "Approvazione requisiti generali e procedure per il rinnovo dell'accreditamento delle strutture sanitarie".

Si precisa che, quanto contenuto nell'allegato alla Delibera in oggetto sostituisce integralmente i requisiti approvati al punto 1 dell'allegato n. 3 della DGR 327/2004. Tali requisiti, che dovranno essere posseduti al momento della presentazione della domanda di rinnovo, variazione o nuovo accreditamento, saranno applicati a livello delle Direzioni delle Aziende Sanitarie. Le aziende, al momento della domanda devono inoltre possedere i requisiti specifici vigenti ed applicabili alle attività oggetto di accreditamento.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2018	Risultato raggiunto anno 2019	Risultato raggiunto anno 2020
Effettuazione della verifica di rinnovo di accreditamento	100%		<p><b>100%</b></p> <p>La visita di verifica è stata effettuata nei giorni 7-8 e 9 maggio 2019.</p> <p>Il verbale della verifica è stato condiviso con il Collegio di Direzione anche al fine dell'adozione di ulteriori azioni di miglioramento.</p> <p>Sono stati effettuati successivi incontri aziendali in plenaria in cui sono state diffuse le valutazioni della Commissione e condivise con i professionisti le aree di miglioramento.</p>	<p></p> <p>SI 100%</p>
<p><b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b></p> <p><i>Obiettivo raggiunto</i></p> <p>Nel corso del 2020 la Direzione è stata impegnata nella gestione della pandemia Covid-19. E' stato redatto un piano programma Covid-19 e un documento di programmazione delle attività per la gestione delle ulteriori fasi pandemiche, in linea con le indicazioni regionali</p>				
Conferma del Possesso dei requisiti generali di cui alla DGR 1943/2017 al momento della verifica effettuata dall'OTA	100%		<p><b>100%</b></p> <p>A seguito della visita di accreditamento l'Azienda ha definito gli interventi e le azioni di miglioramento da intraprendere per raggiungere pienamente tutti i requisiti della DGR 1943/2017.</p>	<p></p> <p>100%</p>
<p><b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b></p> <p><i>Obiettivo raggiunto</i></p>				

### 3.6 Lesioni da pressione

**Obiettivo operativo:** Il Ministero della salute, nel monitoraggio di verifica degli adempimenti LEA prevede il PDTA sulle "Ulcere da pressione" che, a livello regionale, abbiamo completato con la definizione della buona pratica di prevenzione delle lesioni da pressione. Le linee di indirizzo regionali forniscono lo standard di riferimento per diffondere la buona pratica assistenziale integrandosi con le indicazioni regionali sul trattamento delle lesioni da pressione. Le Aziende sanitarie sono tenute a condurre l'audit "T1" per monitorare l'adesione alle Linee di indirizzo regionali sulla prevenzione delle lesioni da pressione /Procedura Aziendale nelle unità operative pilota (n. 4 area medica e n, 2 area chirurgica).

Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2018	Risultato raggiunto anno 2019	Risultato raggiunto anno 2020
Conduzione dell'audit "T1" nelle unità operative pilota	100%		100%	Rinviato 2021 (vedasi note)
<p><b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b>            A causa della pandemia Covid-19 e della riconversione di numerosi reparti di degenza ordinaria in reparti Covid, non è stato possibile effettuare l'audit. È programmato, per il 2021, l'effettuazione di uno studio di prevalenza sulle Lesioni Da Pressione che coinvolgerà il 50% dei reparti a basso e medio rischio, e tutti i reparti ad alto rischio.</p>				
Il 75% degli operatori sanitari (infermieri e medici) appartenenti alle unità operative pilota devono aver eseguito il Corso FAD regionale sulle linee di indirizzo delle lesioni da pressione	75%		75%	 Sì per quanto attiene FAD operatori (vedasi note)
<p><b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b>            Nel 2020 è stato diffuso al personale il Corso FAD regionale sulle linee di indirizzo delle lesioni da pressione. Da dicembre 2020 tale corso è obbligatorio per tutto il personale neoassunto afferente alla Direzione delle Professioni Sanitarie</p>				

### 3.7 Linee di indirizzo regionali sulla buona pratica degli accessi Vascolari

**Obiettivo operativo:** con determinazione DGCP SW 7252/2018 è stato costituito il Gruppo di lavoro per la definizione delle linee di indirizzo regionali sulla buona pratica e sull'utilizzo degli accessi vascolari centrali e periferici nell'ambito del sistema sanitario regionale. Per accesso vascolare si intende l'accesso al circolo ematico tramite un dispositivo vascolare a pazienti acuti e cronici per finalità diagnostiche e terapeutiche. Gli accessi vascolari sono generalmente distinti in due tipi: centrali e periferici. C'è ampia varietà di opzioni disponibili e la selezione del device deve avvenire in base ai bisogni clinico assistenziali del paziente, alla tipologia, alla durata e alla frequenza della terapia infusionale (o altro). L'accesso vascolare nel percorso di diagnosi e cura di un paziente sulla base dei bisogni di salute riveste grande importanza, per la maggiore complessità clinico assistenziale dei pazienti. Le Aziende sanitarie sono tenute a recepire le linee di indirizzo regionali e ad aggiornare la loro procedura aziendale.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2018	Risultato raggiunto anno 2019	Risultato raggiunto anno 2020
Aggiornamento della procedura aziendale secondo le Linee di indirizzo regionali	100%		100%	 100%
<p><b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b>  L'obiettivo si ritiene raggiunto  I processi assistenziali e gli strumenti correlati sono stati applicati secondo le evidenze scientifiche più recenti.  Nell'anno 2020 non sono state emesse le nuove Linee di Indirizzo Regionali, pertanto non vi è stata la necessità di aggiornare la documentazione aziendale.</p>				



## 4. Garantire la sostenibilità economica e promuovere l'efficienza operativa

### 4.1 Miglioramento nella produttività e nell'efficienza degli Enti del SSN, nel rispetto del pareggio di bilancio e della garanzia dei LEA

---

La Direzione si è impegnata nella predisposizione di strumenti di programmazione aziendale dell'anno 2020 coerenti con il quadro degli obiettivi, così come definiti dalla deliberazione n. 2339/19 e integrati, con particolare riferimento alla gestione della pandemia da COVID-19 e all'attuazione delle misure regionali finalizzate alla graduale ripresa dell'attività ordinaria garantendo il rispetto delle condizioni di sicurezza, come disposto dalla Deliberazione di Giunta Regionale n. 404 del 27 aprile 2020 recante "*Primi provvedimenti per il riavvio dell'attività sanitaria programmata in corso di emergenza covid-19. Modifica alla deliberazione di giunta regionale n. 368/2020*" e dalla Deliberazione di Giunta Regionale n. 677 del 15 giugno 2020 avente ad oggetto "*Emergenza pandemica Covid-19 - disposizioni in ordine al Piano di Riorganizzazione dell'assistenza ospedaliera di cui all'art. 2 del D.L. 19 maggio 2020, n. 34*", integrati dagli obiettivi indicati dalla Deliberazione di Giunta Regionale n. 1806 del 7 dicembre 2020 "*Gli obiettivi della programmazione sanitaria 2020- Integrazione DGR 2339/2019*".

L'esercizio 2020, a causa dell'epidemia da COVID-19, è stato caratterizzato:

- da una sensibile riduzione dei ricavi dovuta alla sospensione delle attività di ricovero e ambulatoriali programmate (ad esclusione di quelle urgenti e non procrastinabili): in primis, i ricavi da mobilità interregionale, soprattutto per attività di ricovero, che sono stati parzialmente coperti da specifici finanziamenti destinati alle Aziende Ospedaliere-Universitarie, strutture a vocazione produttiva e a forte attrattività extraregionale, cui si aggiungono i mancati introiti per ticket non coperti da specifici finanziamenti, compensati solo in parte dai costi cessanti (riduzione della mobilità passiva extra-regionale, minor acquisizione di dispositivi ad alto costo per attività chirurgica elettiva);
- costi in sensibile aumento che non trovano copertura nei decreti emergenziali; l'epidemia da COVID-19 ha infatti generato non solo i costi diretti strettamente legati alla gestione della fase pandemica (acquisti di DPI, personale, tamponi), ma anche tutti i costi indiretti comunque collegati alla mancata produzione nel periodo di lockdown (ad es. costi fissi che le strutture ospedaliere hanno comunque dovuto sopportare a fronte di una produzione di attività sospesa o drasticamente ridotta), oltre ai costi connessi alla necessità di garantire il distanziamento, i percorsi di accesso separati alle strutture ospedaliere, ecc...; con pesanti ricadute sui bilanci aziendali compensate solo parzialmente dalle risorse messe a disposizione dai decreti emergenziali e non affrontabili con le ordinarie disponibilità annuali a disposizione.

E' stato avviato a livello regionale un percorso graduale, finalizzato a riscontrare la nuova struttura dei costi e dei ricavi, che ha necessitato di una ulteriore verifica, effettuata nel mese di settembre, tramite incontri con le singole Aziende sanitarie mirati all'individuazione delle risorse necessarie sia per la gestione ordinaria che per l'emergenza epidemiologica.

Sulla base degli esiti della verifica si è provveduto con Deliberazione di Giunta Regionale n. 1890 del 14 dicembre 2020 ad individuare risorse da assegnare alle Aziende sanitarie riferite ai decreti emergenziali e ad ulteriori risorse nazionali e regionali.

La Regione è, ad oggi, in attesa dell'erogazione, da parte del Ministero dell'Economia, della quota spettante ai sensi dell'art.24 del D.L. 41/2021 con riferimento al rimborso, a titolo definitivo, delle spese sostenute per l'acquisto di dispositivi di protezione individuale e altri beni sanitari inerenti l'emergenza, precedentemente rendicontate alla struttura commissariale. A seguito di tale erogazione, saranno comunicati alle singole Aziende gli importi delle assegnazioni utili al raggiungimento dell'equilibrio di bilancio.

**Obiettivo operativo:** a) Costante monitoraggio della gestione e dell'andamento economico-finanziario, da effettuarsi trimestralmente in via ordinaria ed in via straordinaria secondo la tempistica che sarà definita dalla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare le CTSS devono essere informate degli esiti delle verifiche straordinarie; b) presentazione alla Regione della certificazione prevista dall'art. 6 dell'Intesa Stato-Regioni del 23/3/2005, attestante la coerenza degli andamenti trimestrali all'obiettivo assegnato; c) in presenza di certificazione di non coerenza, presentazione di un piano contenente le misure idonee a ricondurre la gestione all'interno dei limiti assegnati entro il trimestre successivo.

Con Delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 è stato dichiarato lo stato di emergenza sul territorio nazionale per il rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili. Il sistema sanitario regionale è impegnato da febbraio 2020 nella gestione della pandemia da Covid-19, come si evince anche dal Programma Operativo per la gestione dell'Emergenza COVID-19 predisposto ai sensi dell'art. 18, comma 1 del Decreto-Legge n. 18 del 17.03.2020 convertito con modificazioni dalla Legge n. 27 del 24.04.2020. Nel Programma Operativo sono sintetizzate le principali azioni poste in essere dalla Regione Emilia-Romagna per fronteggiare la pandemia, dando seguito alle misure di potenziamento del SSN previste dal titolo I dello stesso D.L. n. 18/2020.

La Direzione aziendale è stata significativamente coinvolta nel corso dell'anno 2020 nella gestione della pandemia da COVID-19 e nell'implementazione delle misure finalizzate alla graduale ripresa dell'attività ordinaria garantendo il rispetto delle condizioni di sicurezza, come disposto dalla Deliberazione n. 404 del 27 aprile 2020 "*Primi provvedimenti per il riavvio dell'attività sanitaria programmata in corso di emergenza covid-19. modifica alla deliberazione di giunta regionale n. 368/2020*".

In relazione alle disposizioni regionali, nell'anno 2020 la Direzione si è impegnata:

- nella predisposizione degli strumenti di programmazione aziendale dell'anno 2020 coerenti con il quadro degli obiettivi così come definiti dalla propria deliberazione n. 2339/19 e integrati, con particolare riferimento alla gestione della pandemia da COVID-19 e all'attuazione delle misure regionali previste dalla D.G.R. 404/2020 e dalla D.G.R. 677/2020, dagli obiettivi indicati dalla deliberazione n. 1806/2020 "*Gli obiettivi della programmazione sanitaria 2020-Integrazione DGR 2339/2019*";
- nel presidiare costantemente l'andamento della gestione economico-finanziaria aziendale in considerazione della modifica della struttura dei costi e dei ricavi determinatasi a seguito dell'emergenza COVID-19 e del successivo programma di riavvio delle attività sanitarie precedentemente sospese;
- nel complessivo governo dell'Azienda e nel raggiungimento degli obiettivi della programmazione sanitaria regionale, tenuto conto delle azioni poste in essere per fronteggiare l'emergenza pandemica da COVID-19.

A seguito della situazione emergenziale derivante dall'alto grado di diffusione dell'epidemia da Covid-19, che nella prima ondata ha visto la Provincia di Parma fra le più colpite in Regione, nel corso del 2020 si è assistito ad una radicale riconversione della programmazione sanitaria. A inizio marzo sono state infatti divulgate precise indicazioni alle Aziende Sanitarie finalizzate a sospendere tutte le attività programmate, anche ambulatoriali. Le azioni del piano regionale riferito all'emergenza COVID hanno comportato per le Aziende sanitarie la definizione di un piano di fabbisogni, in termini di acquisizione di personale, di beni (DPI in primis), farmaci, attrezzature (es. ventilatori polmonari), di servizi (es. sanificazione, pulizie) e di effettuazione di lavori (es. incremento di dotazione di posti letto di terapie intensiva, trasformazione di aree ambulatoriali in stanze di degenza, che necessitano, per la loro implementazione, di interventi

strutturali e tecnologici). Con un successivo provvedimento (D.G.R. n. 404 del 27.04.2020), la Giunta Regionale ha disposto il riavvio graduale delle attività sanitarie sospese, vale a dire le attività di ricovero programmato non ulteriormente procrastinabili in relazione alla classe di priorità dell'intervento, alla patologia (casistica oncologica) e alla condizione clinica del paziente (es. aggravamento), con il vincolo per le aziende di mantenere almeno il 30% dei posti letto di terapia intensivi liberi. Si prevedeva anche il riavvio delle attività ambulatoriali e territoriali. Alla luce del diverso scenario organizzativo ed economico che si è venuto a creare, con diverse variazioni che si sono susseguite nel tempo, si è reso necessario valutare l'impatto dell'emergenza COVID-19 sull'andamento delle gestioni aziendali con una ricostruzione dei complessi e imprevedibili andamenti che si sono realizzati e i loro riflessi sui bilanci aziendali, tenendo conto che l'organizzazione aziendale durante il periodo di massima emergenza è stata completamente rivista. Le azioni del piano regionale hanno comportato per tutte le Aziende sanitarie la definizione di un piano di fabbisogni, in termini di acquisizione di personale, di beni (DPI in primis), farmaci, attrezzature (es. ventilatori polmonari), di servizi (es. sanificazione, pulizie) e di effettuazione di lavori (es. dotazione di posti letto di terapie intensive che necessitano per la loro implementazione di interventi strutturali e tecnologici). I dati di bilancio 2020 riflettono l'impatto che l'emergenza COVID-19 ha avuto sull'andamento delle gestioni aziendali e, conseguentemente, sull'andamento economico, tenendo conto del diverso scenario organizzativo ed economico che si è venuto a creare a partire dalla delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020, con la quale è stato dichiarato lo stato di emergenza sul territorio nazionale per il rischio sanitario connesso all'epidemia. A tale scopo, è stato predisposto dalla Regione un apposito , trasmesso trimestralmente, denominato "CE - COVID", in cui l'Azienda ha provveduto a i valori riconducibili all'emergenza COVID 19.

#### **4.1.1 Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR**

---

In data 24 febbraio 2020, a seguito dei primi casi di ricovero in Emilia Romagna a Piacenza e Parma, si è manifestata l'impellente necessità di procedere all'acquisto di DPI per gli operatori sanitari impegnati nell'attività di cura di pazienti infetti nelle strutture e nel territorio.

L'azienda individuata è stata inizialmente l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, per tutti gli acquisti necessari per fronteggiare l'emergenza, nello specifico con note prot. 8026 del 25/02/20 (mascherine chirurgiche) e prot. 9071 del 02/03/20 (Maschere FFP2 e tamponi) e, per le vie brevi, per acquisti di letti per terapia intensiva. Questo assetto è stato successivamente ridefinito in data 26/03/2020 con attribuzione di deleghe diversificate ad Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma (per DPI), ad AUSL Bologna (per diagnostici tamponi ed altri beni) e ad AUSL Romagna (per attrezzature sanitarie), come da lettera prot. n. 12823 del 26/03/20.

Con atto deliberativo della Giunta Regionale dell'Emilia Romagna n. 266 del 30/03/2020 è stato inoltre costituito il Gruppo inter-direzionale emergenza covid-19 a supporto della Giunta regionale, per approfondire le principali criticità emerse in relazione all'emergenza sanitaria, tra le quali figura l'Area degli acquisti per il settore sanitario e Socio-Sanitario, con l'obiettivo di raccordarsi con il livello nazionale per procedure con acquisti con canali nazionali ed internazionali. Fino alla diversa organizzazione adottata a fine marzo, gli acquisti sono stati pertanto effettuati dall'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, sulla base di un primo elenco di DPI seguito da quello rilevato bisettimanalmente per la Protezione Civile con le relative quantità, valutate da ciascuna azienda sulla base del personale sanitario impegnato

negli ospedali e validate dalla Regione. Questa attività ha registrato un impiego di risorse economiche e finanziarie di un'entità che supera i 210 milioni di euro, oltre che l'impiego quasi esclusivo di risorse umane afferenti al servizio "Acquisizione beni".

Nonostante il significativo impatto economico, l'Azienda ha perseguito e raggiunto l'obiettivo di riduzione dei tempi di pagamento dei fornitori di beni e servizi per rispettare le disposizioni del D. Lgs. n. 231/2002 e s.m.i. (pagamenti entro i 60gg) attraverso un impiego efficiente della liquidità disponibile e l'utilizzo dell'indebitamento a medio lungo termine. Inoltre, le disposizioni regionali hanno consentito a questa Azienda una deroga alla esposizione debitoria verso l'Istituto tesoriere, essendosi fatta carico dell'acquisto centralizzato dei DPI nel corso del 2020.


La Direzione aziendale è stata impegnata a garantire un utilizzo efficiente della liquidità disponibile ed il mantenimento dei tempi di pagamento previsti dalla normativa vigente, anche in conformità a quanto prescritto dall'art. 1, comma 865 della L. 145/2018 (Legge di bilancio 2019). L'indicatore relativo all'anno 2020, calcolato dall'Azienda, corrisponde a -32,35 giorni.


La corretta acquisizione delle fatture elettroniche sulla Piattaforma per la Certificazione dei Crediti (PCC), e conseguenti tempi amministrativi certi per la liquidazione delle fatture dei fornitori, sono stati i presupposti per la corretta relazione col mercato e per la tempestività dei pagamenti.

La trasparenza dei risultati è stata garantita attraverso la pubblicazione trimestrale, in sezioni dedicate dell'Amministrazione Trasparente nel sito istituzionale, dell'indice di tempestività dei pagamenti ai sensi del D. Lgs. n. 33/2013 come modificato dal D. Lgs. n. 97/2016. L'Azienda ha dato applicazione delle disposizioni contenute:

- agli artt.li 33 e 41 del D. L. n. 33/2013, come modificato dal D. Lgs. 97/2016;
- all'art. 41 del D. L. n. 66/2014, convertito con modificazioni dalla L. n. 89/2014.

Si è inoltre provveduto all'invio trimestrale delle tabelle, debitamente compilate, riferite ai pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuate nell'anno 2020.

Obiettivi Operativi	Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2018	Risultato raggiunto anno 2019	Risultato raggiunto anno 2020
Consolidare la riduzione dei tempi di pagamento dei fornitori di beni e servizi del SSR nel rispetto delle disposizioni del D.Lgs n.231/2002 e s.m.i. attraverso un impiego efficiente della liquidità disponibile a livello regionale, un utilizzo ottimale dell'indebitamento a breve (anticipazione di tesoreria)	Indice di tempestività dei pagamenti (IND0220)	<=0	-10,45 gg (rispetto ai gg previsti dal D.Lgs n.231/2002)	-18.73 gg.	 - 32,35 gg (rispetto ai 60 gg previsti dal D.Lgs n.231/2002)
<p><b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b></p> <p>Obiettivo raggiunto</p> <p>La Direzione aziendale è stata impegnata a garantire un utilizzo efficiente della liquidità disponibile ed il mantenimento dei tempi di pagamento previsti dalla normativa vigente anche in conformità a quanto prescritto dall'art. 1, comma 865 della L. 145/2018 (Legge di bilancio 2019)</p>					

Le Aziende Sanitarie sono tenute all'invio trimestrale delle tabelle debitamente compilate, riferite ai pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati nel 2019 ed anche il 2020. La compilazione di tali tabelle costituisce adempimento regionale in sede di Tavolo di verifica degli adempimenti presso il MEF	Compilazione delle tabelle riferite ai pagamenti relativi alle transazioni commerciali	100%	100%	100%	 100%
	<u>Note e commenti Rendicontazione 2020</u> <b>Obiettivo raggiunto</b> Si è provveduto all'invio trimestrale delle tabelle, debitamente compilate, riferite ai pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuate nell'anno 2020				


#### **4.1.2 Le buone pratiche amministrativo contabili**

Con riferimento al miglioramento del sistema informativo contabile, tenuto anche conto delle indicazioni e delle Linee Guida regionali, nel corso del 2020 la Direzione si è impegnata nel miglioramento dell'omogeneità, della confrontabilità e dell'aggregabilità dei bilanci con altre Aziende sanitarie attraverso:

- un'accurata compilazione degli schemi di bilancio previsti dal D. Lgs. n. 118/2011 (Stato Patrimoniale, Conto Economico, Nota Integrativa, Rendiconto Finanziario);
- la verifica della correttezza delle scritture contabili tenuto conto delle disposizioni del D. Lgs. n. 118/2011, della relativa Casistica applicativa e delle indicazioni regionali;
- il corretto utilizzo del Piano dei conti regionale, economico e patrimoniale;
- la puntuale e corretta compilazione dei modelli ministeriali CE, CE – COVID, SP ed LA.

Nell'anno 2020 è stata inoltre assicurata, sia in sede di predisposizione del bilancio economico preventivo e consuntivo che nelle rendicontazioni trimestrali e straordinarie, la corretta contabilizzazione degli scambi di beni e di prestazioni di servizi tra Aziende sanitarie e tra Aziende sanitarie e GSA attraverso la Piattaforma web degli scambi economici e patrimoniali che costituisce, non solo uno strumento di scambio di informazioni, ma anche di controllo e verifica dei dati contabili inseriti, propri e delle altre Aziende. La corretta alimentazione della Piattaforma web è necessaria per assicurare le quadrature contabili indispensabili per la redazione del bilancio consolidato regionale che deve rappresentare, in maniera veritiera e corretta, la situazione economica, finanziaria e patrimoniale del Sistema Sanitario Regionale.


L'Azienda ha garantito l'alimentazione della Piattaforma web nelle scadenze prestabilite.

Obiettivi Operativi	Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2018	Risultato raggiunto anno 2019	Risultato raggiunto anno 2020
Compilare accuratamente gli schemi di bilancio previsti dal D.Lgs. n. 118/2011 (Stato Patrimoniale, Conto Economico, Nota Integrativa, Rendiconto Finanziario)	Coerenza nella Compilazione dei quattro schemi di bilancio.	90% del livello di coerenza	CE(90%); SP(90%); NI(80%); RF(80%); LA (90%)	100%	 100%
<u>Note e commenti Rendicontazione 2020</u>					
Obiettivo raggiunto					

**Obiettivo operativo:** Nel 2017 si è concluso il Percorso di Attuativo della Certificabilità (PAC) nel rispetto delle azioni e della tempistica previste dalle disposizioni nazionali e regionali; le Aziende Sanitarie hanno superato con giudizio complessivamente positivo le Revisioni Limitate effettuate dai Collegi Sindacali.

Anche nel corso del 2020 le Aziende sanitarie sono tenute:

- a proseguire nell'applicazione delle Linee Guida regionali;
- nel perfezionamento progressivo degli strumenti di controllo interno e al superamento delle criticità emerse dal perfezionamento degli strumenti di controllo interno e dai Monitoraggi Regionali e dalle Revisioni Limitate.

Obiettivi Operativi	Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2018	Risultato raggiunto anno 2019	Risultato raggiunto anno 2020
Istituzione Sistema di Audit	Raggiungimento 100% adempimenti	100%		100%	 100%
<u>Note e commenti Rendicontazione 2020</u>					
<p>La Struttura ha fornito supporto all'attività di fine esercizio dei beni di consumo – inventario dei beni di consumo sanitari e non sanitari anno 2020; l'attività di consulenza e coordinamento sul processo di rilevazione delle rimanenze dei beni di consumo al 31/12/2020, si è svolta come gli anni precedenti secondo i principi di accuratezza, tracciabilità e attendibilità dei dati.</p> <p>Rispetto a quanto previsto con le programmazioni, l'attività di follow-up relativa al Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC), in particolare sul ciclo passivo, non ha avuto seguito data l'impellente necessità di gestione delle situazioni emergenziali critiche. L'attuazione dei controlli previsti dal PAC, resta comunque uno degli obiettivi prioritari dell'Internal Auditing.</p> <p>In merito alla attività formativa e di confronto con best practice intra ed extra Regione e con il gruppo Regionale di I.A., la Struttura di Internal Auditing ha realizzato un evento che ha presentato il processo di trasformazione dal sistema dei controlli interni, introducendo le tecniche di risk management. Sono state presentate esperienze concrete e hanno preso avvio relazioni vere e proprie: Malanca Michele, Direttore dell'Internal Auditing, ha illustrato un bilancio positivo sull'attività svolta "non soltanto sul versante della valutazione e del monitoraggio, ma anche su quello della consulenza".</p>					



### **4.1.3 Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo-contabile**

Nel corso del 2019 il nuovo sistema unico regionale per la gestione informatica dell'area amministrativa contabile (GAAC) è stato implementato su un primo gruppo di Aziende Sanitarie (compresa la GSA) ed ha riguardato tutti i moduli previsti dal progetto: Anagrafica Centralizzata, Contabilità Generale, Contabilità Analitica, Cespiti, Magazzino, Gestione Regionale dei dati. In particolare, il GAAC prevede la gestione centralizzata di specifiche anagrafiche ritenute strategiche a livello regionale, con l'obiettivo di ottimizzare la gestione delle stesse, riservando il trattamento del dato a un governo centrale, oltre a migliorare l'omogeneità e confrontabilità dei flussi informativi.

Nel 2020 proseguono le attività necessarie all'implementazione del GAAC al fine di garantire l'avvio di ulteriori gruppi di Aziende per step successivi, secondo la programmazione regionale. Particolare attenzione sarà rivolta al governo delle Anagrafiche Centralizzate e all'allineamento delle anagrafiche aziendali alle nuove anagrafiche centralizzate del GAAC da parte delle Aziende il cui avvio è previsto nel corso del 2020 e 2021.

Nel 2020, le Aziende sanitarie sono impegnate:

- ad assicurare la collaborazione ed il supporto tecnico-specialistico durante tutte le fasi di implementazione e gestione del nuovo sistema GAAC;
- a garantire la partecipazione dei referenti aziendali al Tavolo GAAC, ridefinita in Cabina di Regia;
- ad assicurare al Tavolo GAAC, al Direttore Esecutivo del Contratto (DEC) e al fornitore aggiudicatario (RTI) la collaborazione dei Referenti GAAC nelle attività necessari all'implementazione e alla gestione del nuovo sistema;
- ad assicurare la partecipazione di altri collaboratori delle Aziende Sanitarie a gruppi di lavoro a supporto delle attività del Tavolo GAAC/Cabina di Regia, di volta in volta individuati, anche per il tramite dei Referenti GAAC;

Le Aziende Sanitarie il cui avvio è previsto nel 2020 dovranno:



- assicurare le attività necessarie all'implementazione del nuovo sistema informativo sino alla piena messa a regime;
- assicurare le attività necessarie all'acquisizione dei dati dai sistemi esterni quali a titolo esemplificativo le casse di riscossione, sistema GRU, Piattaforma SATER secondo le tempistiche programmate in fase di Stati Avanzamento Lavori con il Direttore Esecutivo del Contratto (DEC) e il fornitore aggiudicatario (RTI);
- assicurare le attività necessarie all'invio dei flussi per assolvere ai debiti informativi regionali e ministeriali.

Le Aziende Sanitarie il cui avvio è previsto in data successiva al 2020 dovranno:

- assicurare le attività di allineamento delle anagrafiche aziendali alle anagrafiche GAAC necessarie ai fini dell'implementazione e gestione del nuovo sistema GAAC
- assicurare l'alimentazione dei dati economici e patrimoniali attraverso l'utilizzo dello specifico modulo GAAC "Gestione Regionale Dati" finalizzato a gestire la Piattaforma degli Scambi tra Aziende Sanitarie della Regione, il Bilancio Consolidato e i flussi per assolvere ai debiti informativi regionali e ministeriali (CE, SP, COA, LA e CP);
- assicurare le attività che saranno richieste dalla Regione, dal Tavolo GAAC/Cabina di Regia, dal fornitore aggiudicatario (RTI), dal Direttore Esecutivo del Contratto (DEC) per garantire gli avvii dei successivi Gruppi di Aziende secondo le tempistiche programmate.

Le Aziende Usl di Bologna, Usl di Reggio Emilia e Usl della Romagna in qualità di Poli di Governo dell'anagrafica centralizzata dei beni/cespiti e dei servizi dovranno garantire l'attività di governo dell'anagrafica centralizzata con particolare riferimento:

- alla verifica che i nuovi articoli candidati non generino dei duplicati;
- a valutare l'approvazione, il rifiuto delle candidature di nuovi articoli o di modifica in tempi congrui a soddisfare le esigenze delle Aziende che devono provvedere ad emettere gli ordini;
- a verificare la correttezza della classe merceologica attribuita, dell'Unità di Misura, della Categoria Inventariale, della CIVAB e in generale delle altre informazioni costituenti l'anagrafica;
- a supportare il referente tecnico, di cui alla nota Regionale PG/2019/0482084 avente ad oggetto "Sistema Informativo Unico Regionale per la Gestione dell'Area Amministrativo Contabile (GAAC) delle Aziende Sanitarie della Regione Emilia-Romagna – Integrazione con la Piattaforma SATER", nel caso dovesse necessitare di chiarimenti sull'anagrafica centralizzata;
- alla redazione e aggiornamento di una linea guida sul processo di candidatura e governo dell'anagrafica di propria competenza.
- Allineamento anagrafiche aziendali alle anagrafiche GAAC; target: 100%
- Alimentazione del modulo Gestione Regionale Dati – Piattaforma degli Scambi tra Aziende Sanitarie della regione e Flussi regionali e ministeriali: 100%

Obiettivi Indicatore	Operativi	Target	Risultato raggiunto anno 2018	Risultato raggiunto anno 2019	Risultato raggiunto anno 2020
In continuità con il 2019, nel 2020 saranno ultimate le attività necessarie per l'aggiudicazione definitiva del sistema informativo unico regionale per la gestione dell'area amministrativo-contabile, ad assicurare le attività di allineamento delle anagrafiche aziendali alle anagrafiche GAAC necessarie ai fini dell'implementazione e gestione del nuovo sistema GAAC	Allineamento anagrafiche aziendali alle anagrafiche GAAC	100%	Nel corso del 2018 è stata garantita la partecipazione dei collaboratori aziendali ai gruppi di lavoro a supporto delle attività del Tavolo GAAC e l'Azienda ha assicurato le attività di allineamento delle anagrafiche aziendali alle anagrafiche GAAC necessarie ai fini dell'implementazione e gestione del nuovo sistema.	100%	 100%
<b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b>					
<b>Obiettivo raggiunto</b> Nel corso del 2020 stata garantita la partecipazione dei collaboratori aziendali ai gruppi di lavoro a supporto delle attività del Tavolo GAAC in previsione dell'avvio della piattaforma amministrativo-contabile che dovrebbe avvenire nel 2022					
Assicurare l'alimentazione dei dati economici e patrimoniali attraverso l'utilizzo dello specifico modulo GAAC "Gestione Regionale Dati" finalizzato a gestire la Piattaforma degli Scambi tra Aziende Sanitarie della Regione, il Bilancio Consolidato e i flussi per assolvere ai debiti informativi regionali e ministeriali (CE, SP, COA, LA e CP)	Alimentazione del modulo Gestione Regionale Dati – Piattaforma degli Scambi tra Aziende Sanitarie della regione e Flussi Regionali e Ministeriali	100%		100%	 100%
<b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b>					
<b>Obiettivo raggiunto</b> Il Controllo di Gestione ha provveduto ad utilizzare la piattaforma GAAC per il consolidamento dei flussi COA e LA 2019 in concomitanza della scadenza del Bilancio consuntivo 2019.					



Nel corso del 2020, proseguono le attività necessarie all'implementazione del nuovo sistema informativo al fine di garantire l'avvio dei gruppi di aziende per step successivi, secondo la programmazione regionale.

Particolare attenzione è rivolta al governo delle Anagrafiche Centralizzate e all'allineamento delle anagrafiche aziendali alle nuove anagrafiche centralizzate del GAAC.

Nel 2020 l'Azienda è impegnata:

- ad assicurare la collaborazione ed il supporto tecnico-specialistico durante tutte le fasi di implementazione e gestione del nuovo sistema GAAC;
- a garantire la partecipazione dei referenti aziendali al Tavolo GAAC, ridefinita in Cabina di Regia;
- ad assicurare al Tavolo GAAC, alla RTI e al DEC la collaborazione dei Referenti GAAC nelle attività necessarie all'implementazione e alla gestione del nuovo sistema;
- ad assicurare la partecipazione di altri collaboratori delle Aziende Sanitarie a gruppi di lavoro a supporto delle attività del Tavolo GAAC, di volta in volta individuati, anche per il tramite dei Referenti GAAC.

Inoltre, sono state poste in essere le azioni necessarie a:

- ad assicurare la collaborazione ed il supporto tecnico-specialistico per il governo delle Anagrafiche Centralizzate e per l'allineamento delle anagrafiche aziendali alle nuove anagrafiche centralizzate del GAAC.
- assicurare l'alimentazione dei dati economici e patrimoniali attraverso l'utilizzo dello specifico modulo GAAC "Gestione Regionale Dati" finalizzato a gestire la Piattaforma degli Scambi tra Aziende Sanitarie della Regione, il Bilancio Consolidato e i flussi per assolvere ai debiti informativi regionali e ministeriali (CE, SP, COA, LA e CP);
- assicurare le attività che saranno richieste dalla Regione, dal Tavolo GAAC, dal RTI, dal DEC per garantire gli avvii dei Gruppi di Aziende secondo le tempistiche programmate.

## **4.2 Il governo di processi di acquisto di beni e servizi**

Come noto, al fine di incentivare l'efficienza e la trasparenza del sistema di approvvigionamento della pubblica amministrazione, con particolare riferimento al potenziamento del monitoraggio della spesa sanitaria, anche in relazione al perseguimento dell'efficienza e dell'appropriatezza delle prestazioni sanitarie, hanno previsto, per gli enti del SSN la trasmissione in forma elettronica dei documenti attestanti l'ordinazione e l'esecuzione degli acquisti di beni e servizi, secondo modalità e tempi definiti con decreti del Ministero dell'Economia e delle Finanze,

La trasmissione dei predetti documenti sarà attuata per il tramite del Nodo di Smistamento degli Ordini di acquisto (NSO), che gestirà la trasmissione in via telematica dei documenti informatici attestanti l'ordinazione (ordini di acquisto) e l'esecuzione (documenti di trasporto, stati di avanzamento dei lavori, etc.) degli acquisti di beni e servizi tra gli enti del SSN (compresi i soggetti che effettuano acquisti per conto dei predetti enti) e i loro fornitori di beni e servizi.

A tal fine è stato costituito un gruppo di lavoro, presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze a cui hanno partecipato rappresentanti degli enti del SSN, delle regioni, dell'Agenzia per l'Italia Digitale (AGID).

A seguito dell'attività di tale gruppo di lavoro è stato emanato il decreto DM 7 dicembre 2018 che prevede un avvio più graduale del NSO:

- Per i beni a decorrere dal 1° febbraio 2020 avvio del NSO e dal 1° gennaio 2021 non sarà possibile dar corso alla liquidazione e successivo pagamento di fatture non conformi a quanto disposto al comma 3 dell'art.3 del DM;
- Per i servizi a decorrere dal 1° gennaio 2021 avvio del NSO e dal 1° gennaio 2022 non sarà possibile dar corso alla liquidazione e successivo pagamento di fatture non conformi a quanto disposto al comma 3 dell'art.3 del DM;

Si ricorda che il progetto sul monitoraggio degli acquisti avviato dalla Ragioneria Generale dello Stato si inserisce e rafforza il processo di dematerializzazione del ciclo degli acquisti già avviato in Regione Emilia-Romagna in attuazione della delibera di Giunta Regionale n. 287/2015 i cui adempimenti devono essere garantiti indipendentemente dallo slittamento della decorrenza prevista nel DM 7 dicembre 2018.

Le Aziende devono assicurare la collaborazione con Intercenter per gestire il processo di dematerializzazione del ciclo degli acquisti dei beni e dei servizi in applicazione della DGR n. 287/2015, anche in vista degli adempimenti di cui alla Legge finanziaria 2018, oltre a garantire una corretta implementazione del nuovo sistema informativo unico per la Gestione dell'Area Amministrativo Contabile.




Con riferimento specifico all'applicazione del DM 7 dicembre 2018 e ss.mm. le Aziende devono procedere alla completa dematerializzazione degli ordini per l'acquisto di beni e servizi, utilizzando la piattaforma NoTI-ER, quale intermediario per l'invio a NSO.

L'anno 2020 è stato stravolto dalla pandemia, sia a livello sanitario, sia a livello di attività amministrativa routinaria.

E' stato necessario garantire l'approvvigionamento straordinario di beni per emergenza covid a partire dalla fine di febbraio, poi da luglio a dicembre è stata estremamente rilevante l'attività di rendicontazione delle spese sostenute ai fini del rimborso delle stesse da parte della struttura commissariale e dell'Unione Europea.

L'attività di gara è stata conseguentemente rallentata ma è stato garantito il costante utilizzo della piattaforma intercenter per l'espletamento delle procedure ordinarie, rispettando quindi l'obiettivo.

Obiettivi Indicatore	Operativi	Target	Risultato raggiunto anno 2018	Risultato raggiunto anno 2019	Risultato raggiunto anno 2020
Sviluppo dell'e-procurement	Raggiungere un livello di centralizzazione degli acquisti di beni e servizi a livello regionale di ciascuna Azienda Sanitaria (IND0818)	Pari ad almeno il 45% del totale degli acquisti di beni e servizi	46.6%	50,24	57.36 
<b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b> Obiettivo raggiunto, con una performance migliore rispetto all'anno precedente					

	Aumentare il totale degli importi dei contratti relativi a Farmaci, Antisettici, Energia Elettrica e Gas stipulati nel 2020 facendo ricorso alle convenzioni Intercent-ER	Pari o superiore all'85% dell'importo totale di tutti i contratti stipulati nel 2019 per le medesime categorie	Sì	88,40	 94.24
<b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b> Obiettivo raggiunto, con una performance migliore rispetto all'anno precedente					
Dematerializzazione del processo di ciclo passivo	Aumentare il numero di procedure di valore inferiore alla soglia comunitaria gestite attraverso il mercato elettronico regionale al fine di incrementare l'efficienza, la trasparenza e la tracciabilità di tali procedure	Indizione di almeno 50 richieste di offerta sul mercato elettronico regionale per ciascuna struttura deputata agli acquisti (es. Dipartimenti interaziendali, Servizi interaziendali, ecc.)	N. 100 richieste di offerta sul mercato elettronico regionale	n. 144 richieste di offerta sul mercato elettronico regionale	 n. 118 richieste di offerta sul mercato elettronico regionale
<b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b> Obiettivo raggiunto					
	Completa dematerializzazione degli ordini inviati entro il 31 dicembre 2020	100%	59%	73.38%	 89,53%
<b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b> Considerando le caratteristiche dell'obiettivo e il trend di miglioramento progressivo nonché le particolari criticità dovute alla pandemia, si ritiene la performance conseguita positiva.					

#### 4.2.1 Centralizzazione degli acquisti

L'Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma è stata delegata dalla Regione ad effettuare acquisti centralizzati per beni contro la pandemia Covid nella prima fase emergenziale, fino al 30/06/2020. Il lavoro svolto è stato estremamente gravoso, ha comportato la ricerca di modalità di acquisto non usuali, in estrema urgenza, con il supporto di appositi servizi regionali tecnici e di rapporti internazionali. Le attività svolte, oltre all'acquisto, hanno comportato la gestione della logistica in sinergia con i servizi regionali e con il magazzino centralizzato di Reggio Emilia, la verifica documentale, la gestione dei pagamenti anticipati, questo per consentire la corretta fornitura di beni di prima necessità per il personale sanitario e per i pazienti.

La spesa complessiva gestita è stata pari a oltre € 200.000.000, i beni sono stati distribuiti alle aziende sanitarie in parte a titolo gratuito in parte a titolo oneroso, al bisogno fino ad agosto, in due tranches da settembre a dicembre per costituire la scorte in caso di nuova ondata, che si è poi verificata a partire da ottobre.

Da giugno a dicembre è stata poi attivata una procedura regionale a copertura di beni non compresi negli

acquisti fino a giugno o comunque già terminati.

L'indicatore dell'obiettivo è stato pertanto valutato avendo presenti queste due macro aree di acquisto centralizzato rispetto agli acquisti aziendali effettuati.

Si fa presente che AO Parma acquista sia per AO PR che per AUSL PR gestendo anche la distribuzione sul territorio tramite magazzino provinciale, parimenti in carico al servizio acquisti, la percentuale calcolata degli acquisti aziendali rispetto a quelli centralizzati (già pienamente rispondente all'obiettivo) è al lordo dei beni per covid distribuiti ad azienda USL e poi rifatturati, calcolando i quali la percentuale aumenterebbe ulteriormente.

Obiettivi Operativi	Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2018	Risultato raggiunto anno 2019	Risultato raggiunto anno 2020
Per iniziative centralizzate si intendono le convenzioni/accordi quadro messi a disposizione da Intercent-ER o, in caso di assenza di iniziative regionali, da Consip s.p.a. e gli acquisti di beni legati all'emergenza Covid-19 effettuati tramite le Aziende Sanitarie Capofila delegate dalla Direzione Generale cura della persona, salute e welfare	Percentuale di spesa di beni e servizi gestiti attraverso iniziative centralizzate rispetto alla spesa complessiva per beni e servizi	50% per ASL e Aziende Ospedaliere	Non presente	Non presente	 57.36%
	<b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b> Obiettivo Raggiunto				

## 4.3 Il governo delle risorse umane

### Gestione del sistema sanitario regionale e del personale

Rispetto del Piano di Assunzione, dei vincoli normativi e delle previsioni di bilancio ad esso legati e rispetto dei parametri definiti dal Patto per la salute e mantenimento dei livelli degli standard previsti entro i limiti previsti. La programmazione aziendale, da effettuarsi attraverso la predisposizione dei Piani Triennali del Fabbisogno, dovrà tenere conto degli obiettivi e degli standards, di tipo economico-finanziario e gestionale, contenuti nella deliberazione regionale di programmazione annuale nonché degli obiettivi di integrazione dei servizi di supporto. La Direzione generale dovrà utilizzare, in modo pieno ed esclusivo, tutti i Moduli del "Sistema Unitario di Gestione Informatizzata delle Risorse Umane" (GRU).

L'Azienda è chiamata a predisporre il piano triennale dei fabbisogni in coerenza con le linee guida definite dal Dipartimento della Funzione pubblica e quanto contenuto nella deliberazione regionale di programmazione annuale nonché degli obiettivi di integrazione dei servizi di supporto. La Regione ha fornito le indicazioni operative solo nella seconda parte dell'anno. Il Piano è stato quindi predisposto in adesione alle tempistiche regionali, ha ottenuto il parere favorevole della Regione (ns prot. 39096 del 12/10/2020) ed infine è stato adottato con delibera del Direttore generale n. 1084 del 10/11/2020 e poi assolto l'obbligo di comunicazione attraverso il sistema di cui all'art. 60 del D. Lgs. 165/2001 e ss.mm.ii.. Fino a tale momento, tuttavia, si è proceduto alle assunzioni correlate con le necessità aziendali di garantire il corretto svolgimento delle attività assistenziali nei confronti degli utenti e di disporre delle risorse finalizzate alla garanzia dei LEA. Sulle medesime ha ovviamente inciso la necessità di reclutamento connesse con l'emergenza COVID in corso che hanno richiesto uno sforzo particolarmente intenso, anche per la

necessità di procedere a forme di reclutamento "straordinarie" attraverso la stipula anche di contratti atipici per co.co.co, liberi professionisti e incarichi gratuiti. Il Dipartimento Risorse Umane, in collaborazione con il Servizio Infermieristico, ha monitorato la spesa derivante dalle assunzioni sia a tempo determinato che indeterminato fornendo periodici aggiornamenti alla Direzione strategica

#### Prosecuzione unificazione concorsi personale non dirigenziale almeno a livello di area vasta:

L'Azienda, già a far tempo dal 2018, ha aderito e sta tuttora aderendo alla programmazione delle attività concorsuali di reclutamento del personale non dirigenziale a tempo indeterminato attivate in Area Vasta, partecipando alle procedure concorsuali in forma aggregata per le qualifiche relative alle professioni sanitarie (infermiere, fisioterapista, ostetriche, ortottista, tecnici di laboratorio, tecnici di radiologia, audiometrista banditi da altre Aziende o gestiti in qualità di azienda capofila) nonché per quelli di assistente amministrativo e collaboratore amministrativo area giuridica e collaboratore amministrativo - area economico-finanziaria, programmatore Cat. C e collaboratore tecnico informatico Cat. D.

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

L'Azienda, pur dovendo fronteggiare l'emergenza COVID-19, ha proseguito, unitamente ad AUSL, il percorso per dare attuazione al Piano di avvicinamento al Sistema di valutazione integrata del personale.

Con riferimento alla performance organizzativa e individuale, l'Azienda, analogamente ad AUSL, ha siglato con le OO.SS. della Dirigenza e del Comparto un Accordo in ordine al sistema di incentivazione/retribuzione di risultato del personale che prevede, dall'esercizio 2019, la valutazione individuale di risultato utilizzando la scheda del Contributo individuale.

L'implementazione di tale valutazione era prevista per i primi mesi del 2020 quando è esplosa l'emergenza COVID. Si è quindi valutato di garantire l'implementazione entro l'anno 2020, evitando tuttavia il periodo estivo. La valutazione del contributo individuale è stata avviata nel quarto trimestre del 2020 ed è tuttora in corso in quanto il personale degli ambiti particolarmente coinvolti nell'impegno di contrasto all'emergenza da COVID-19 ha rappresentato difficoltà a portare a termine la valutazione.

Pur nella peculiare difficoltà data dal perdurare dell'emergenza COVID-19, si è ritenuto di estendere la parte compilativa del processo di valutazione e di non sospenderlo o annullarlo nella convinzione che si tratti di uno strumento gestionale importante orientato al confronto con i collaboratori, che è parte del percorso di crescita delle organizzazioni. Pertanto, per quanto possibile si è chiesto al personale di mantenere attivo il processo: ad oggi risulta compilata la maggior parte delle schede.

Come previsto dalle indicazioni dell'OIV-SSR, per il personale del Comparto, già a partire dall'esercizio 2019, la produttività collettiva è stata disposta per quote di incentivazione mensili, che rappresentano stati di avanzamento del raggiungimento degli obiettivi aziendali, connessi al Piano delle Performance e agli strumenti di programmazione aziendale. A inizio 2020 Azienda e OO.SS. hanno convenuto di prorogare temporaneamente l'Accordo riferito al 2019 con riferimento a: obiettivi di

performance organizzativa, modalità e tempistiche di erogazione delle quote economiche che costituiscono quota parte del relativo fondo anno 2020.

Tuttavia, il rischio sanitario connesso all'epidemia da COVID-19 ha implicato la progressiva e necessaria riconversione dell'attività e della programmazione aziendale, sanitaria e non, per fronteggiare l'emergenza, con l'inevitabile trasformazione delle routinarie prassi organizzative su cui poggia il sistema ordinario di monitoraggio degli obiettivi annuali di incentivazione per il personale del Comparto.

E' stata pertanto determinata (con nota prot. n. 13361 del 31/3/2020) la sospensione delle attività di monitoraggio e validazione degli stati di avanzamento mensili del conseguimento degli obiettivi annuali di incentivazione per il personale del Comparto, anche in considerazione del carico del personale dipendente dell'Azienda impiegato, direttamente o indirettamente, nelle attività di contrasto alla emergenza epidemiologica determinata dal diffondersi del COVID-19. Nella nota citata si è tuttavia confermato, condividendo lo spirito delle misure messe in campo dal Governo per il potenziamento del Sistema sanitario nazionale, il pagamento delle relative quote di incentivazione al personale interessato.

I monitoraggi sono ripresi a partire dal mese di ottobre 2020 – rif nota prot. n. 036750 del 25/9/2020.

Si conferma che per la Dirigenza la produttività collettiva 2020 è stata erogata a saldo in esito alla valutazione del processo di budget e del Piano Azioni e validazione metodologica dell'OAS.

Con nota prot. n. 0037476 del 30/09/2020 è stata trasmessa all'OIV-SSR la rendicontazione al 30 settembre 2020 del Piano inter-aziendale di avvicinamento corredata dalla relazione sull'impegno delle aziende sanitarie di Parma nella prima fase dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 e ricadute sulle attività di monitoraggio mensile legate al sistema di premialità del personale del comparto, che dà conto dell'impegno profuso dal personale delle due Aziende sanitarie nel periodo del picco emergenziale e del raggiungimento di risultati organizzativi di rilievo nella gestione dell'eccezionale emergenza sanitaria da COVID-19 e del conseguente riconoscimento premiale ai dipendenti, tenendo conto della necessaria trasformazione delle routinarie prassi organizzative e dell'impatto di queste sul complessivo impianto degli obiettivi legato al sistema di premialità del personale del comparto.

Sempre con riferimento al percorso di attuazione, è stata inoltre presentata alle OO.SS. della Dirigenza e del Comparto la scheda per la valutazione individuale delle competenze trasversali, la cui operatività in considerazione dell'emergenza COVID-19 è prevista nel 2021.

#### [Sviluppo e valorizzazione del personale e relazioni OO.SS.](#)

##### [- Partecipazione alla definizione di criteri interpretativi omogenei a livello economico, normativo o di contrattazione collettiva e integrativa:](#)

Le direzioni delle S.C. che fanno parte del Dipartimento hanno continuato a partecipare attivamente alle riunioni convocate inizialmente presso la Regione e, nel periodo emergenziale, in videoconferenza, al fine di definire criteri omogenei di interpretazione normativa e contrattuale. Ha continuato anche ad essere assicurata la presenza di referente aziendale al tavolo di coordinamento GRU.

La sottoscrizione dei nuovi contratti collettivi nazionali sia dell'area della sanità (19.12.2019 ) che del personale del Comparto (21.05.2018) hanno delineato un nuovo quadro che pone al centro delle modalità relazionali tra Azienda e soggetti sindacali il dialogo costruttivo e la partecipazione consapevole. Tale sistema supporta

il processo di valorizzazione del personale, intesa non solamente quale misura premiante per il contributo degli operatori al conseguimento di obiettivi di programmazione aziendale, ma anche come coinvolgimento attivo in progetti che conciliano il lavoro, come tempo e spazio, con forme di politiche di benessere che investono la vita complessiva del lavoratore. L'Azienda con atto n. 1063 del 18.12.2018 e con atto 899 del 30.09.2020 ha formalmente costituito l'istituto dell'Organismo Paritetico per l'innovazione sia del Comparto che dell'Area della Sanità. Tale strumento, parte integrante di un sistema partecipativo di relazioni sindacali, coinvolge gli attori aziendali e quelli sindacali su tutte le materie che hanno una dimensione progettuale - complessa e sperimentale di carattere organizzativo. Pur se l'attività è stata fortemente condizionata dall'emergenza COVID, si è proceduto alla sottoscrizione di tutti gli accordi di finalizzazione ed utilizzo dei fondi contrattuali e inoltre si è provveduto alla sottoscrizione degli accordi attuativi dei verbali siglati in sede regionale per il riconoscimento della premialità COVID nei confronti dei dipendenti sia di area comparto che dirigenziale.





### Costi del personale

- Rispetto delle previsioni di bilancio e attuazione di manovre volte al controllo della spesa del personale, compatibilmente col rispetto degli impegni assunti per l'adeguamento degli organici in applicazione dei PTFP e degli Accordi sottoscritti:



Il Dipartimento Risorse Umane in collaborazione con la Direzione delle Professioni sanitarie ha monitorato la spesa derivante dalle assunzioni sia a tempo determinato che indeterminato fornendo periodici aggiornamenti alla Direzione strategica.

La diffusione dell'infezione da COVID19 ha impattato profondamente sulle attività aziendali e tutte le articolazioni sono state impegnate a presidiare e ad implementare le attività necessarie per fronteggiare l'emergenza anche attraverso la rimodulazione e talvolta la sospensione dell'attività ordinaria. In questo contesto il Dipartimento Risorse Umane e tutte le articolazioni che ne fanno parte hanno costantemente collaborato per garantire il necessario supporto nel periodo dell'emergenza COVID in relazione alle crescenti necessità assunzionali che venivano evidenziate dalle strutture sanitarie direttamente coinvolte, anche attraverso il reclutamento di figure atipiche (co.co.co, liberi professionisti, incarichi gratuiti) e la conseguente gestione economica e previdenziale. E' stato fornito supporto per l'avvio dello smart working "in forma semplificata" come previsto dalla decretazione d'urgenza. Si è provveduto alla sottoscrizione degli accordi attuativi dei verbali siglati in sede regionale per il riconoscimento della premialità COVID nei confronti dei dipendenti sia di area comparto che dirigenziale, nonché del premio governativo previsto dal D.L. 18/2020.



Obiettivi Operativi	Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2018	Risultato raggiunto anno 2019	Risultato raggiunto anno 2020
Gestione del sistema sanitario regionale e del personale	Rispetto del Piano di Assunzione, dei vincoli normativi e delle previsioni di bilancio ad esso legati	Sì	Sì	SI	 SI
	<b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b>				
	<b>Obiettivo raggiunto</b>				
	L'Azienda è chiamata a predisporre il piano triennale dei fabbisogni in coerenza con le linee guida definite dal Dipartimento della Funzione pubblica e quanto contenuto nella deliberazione regionale di programmazione annuale nonché degli obiettivi di integrazione dei servizi di supporto. La Regione ha fornito le indicazioni operative solo nella seconda parte dell'anno. Il Piano è stato quindi predisposto in adesione alle tempistiche regionali, ha ottenuto il parere favorevole della Regione (ns prot. 39096 del 12/10/2020) ed infine è stato adottato con delibera del Direttore generale n. 1084 del 10/11/2020 e poi assolto l'obbligo di comunicazione attraverso il sistema di cui all'art. 60 del D. Lgs. 165/2001 e ss.mm.ii.. Fino a tale momento, tuttavia, si è proceduto alle assunzioni correlate con le necessità aziendali di garantire il corretto svolgimento delle attività assistenziali nei confronti degli utenti e di disporre delle risorse finalizzate alla garanzia dei LEA. Sulle medesime ha ovviamente inciso la necessità di reclutamento connesse con l'emergenza COVID in corso che hanno richiesto uno sforzo particolarmente intenso, anche per la necessità di procedere a forme di reclutamento "straordinarie" attraverso la stipula anche di contratti atipici per co.co.co, liberi professionisti e incarichi gratuiti. Il Dipartimento Risorse Umane, in collaborazione con il Servizio Infermieristico, ha monitorato la spesa derivante dalle assunzioni sia a tempo determinato che indeterminato fornendo periodici aggiornamenti alla Direzione strategica.				
	Rispetto dei parametri definiti dal Patto per la salute e mantenimento dei livelli degli standard previsti entro i limiti previsti	Sì	-	SI	 SI
	<b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b>				
	<b>Obiettivo raggiunto</b>				
L'Azienda, già a far tempo dal 2018 ha aderito alla programmazione delle attività concorsuali di reclutamento del personale non dirigenziale a tempo indeterminato attivate in Area Vasta					
Prosecuzione unificazione concorsi personale non dirigenziale almeno a livello di area vasta	Sì	-	SI	 SI	
<b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b>					
L'Azienda, già a far tempo dal 2018, ha aderito e sta tuttora aderendo alla programmazione delle attività concorsuali di reclutamento del personale non dirigenziale a tempo indeterminato attivate in Area Vasta, partecipando alle procedure concorsuali in forma aggregata per le qualifiche relative alle professioni sanitarie (infermiere, fisioterapista, ostetriche, ortottista, tecnici di laboratorio, tecnici di radiologia, audiometrista banditi da altre Aziende o gestiti in qualità di azienda capofila) nonché per quelli di assistente amministrativo e collaboratore amministrativo area giuridica e collaboratore amministrativo - area economico-finanziaria, programmatore Cat. C e collaboratore tecnico informatico Cat. D.					
Attuazione e monitoraggio del Piano di avvicinamento al "modello a tendere" secondo le indicazioni e i tempi previsti dalle indicazioni DG Sanità e OIV-SSR	Sì	Sì	SI	 SI	
<b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b>					
L'eccezionale emergenza sanitaria da COVID-19 ha comportato la necessaria trasformazione delle routinarie					



	<p>prassi organizzative con un impatto sul complessivo impianto degli obiettivi legato al sistema di premialità del personale del comparto, come esplicitato nella relazione a corredo della rendicontazione 2020. Con nota prot. 37476 del 30/09/2020 è stata trasmessa all'OIV-SSR la rendicontazione al 30 settembre 2020 del Piano inter-aziendale di avvicinamento - Azienda USL e Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma. La rendicontazione è corredata dalla relazione sull'impegno delle aziende sanitarie di Parma nella prima fase dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 e ricadute sulle attività di monitoraggio mensile legate al sistema di premialità del personale del comparto.</p>				<p>Pieno ed esclusivo utilizzo dei Moduli GRU implementati presso le Aziende, in particolare quelli riferiti a "Portale del dipendente", "Formazione" e "Valutazione". Messa a regime ed effettivo utilizzo dei moduli "Concorsi" e "Turni".</p> <p style="text-align: center;">Si-  Si-</p>
	<p><u>Note e commenti Rendicontazione 2020</u> Anche nel corso del 2020 l'applicativo GRU per la gestione del personale dipendente è stato utilizzato, procedendo al consolidamento e all'ottimizzazione nell'utilizzo dei moduli presenze/assenze, giuridico ed economico al fine di garantire gli aspetti di gestione del rapporto di lavoro dall'assunzione alla cessazione in corso d'anno, comprese le denunce periodiche. Parte del personale afferente il Dipartimento interaziendale risorse umane ha continuato la formazione "sul campo" a favore degli operatori individuati nei distretti cui fanno capo le funzionalità sopra descritte. Le implementazioni sono state gestite in collaborazione con "la cabina di regia" regionale, della quale fa parte anche collaboratore del Dipartimento. Le attività di avvio del modulo concorsi hanno subito un rallentamento dovuto all'emergenza sanitaria ma l'applicativo è entrato in uso nell'autunno e la procedura troverà il suo consolidamento nel 2021. Non risulta ancora disponibile a livello regionale il modulo Business Intelligence quale cruscotto a disposizione delle direzioni strategiche con statistiche con costi e andamento gestione/assenze personale. Sono stati nel frattempo messi a disposizione del Controllo di gestione i flussi dedicati per alimentazione della contabilità analitica e quelli relativi FTE, ore lavorate e assenze.</p>				
<p>Sviluppo e valorizzazione del personale e relazioni OO.SS.</p>	<p>Partecipazione alla definizione di criteri interpretativi omogenei a livello economico, normativo o di contrattazione collettiva e integrativa.</p>	<p>Si</p>	<p>Si</p>	<p>SI</p>	<p> Si</p>
	<p><u>Note e commenti Rendicontazione 2020</u> <b>Obiettivo raggiunto</b> Le direzioni delle S.C. che fanno parte del Dipartimento hanno continuato a partecipare attivamente alle riunioni convocate inizialmente presso la Regione e, nel periodo emergenziale, in videoconferenza, al fine di definire criteri omogenei di interpretazione normativa e contrattuale. Ha continuato anche ad essere assicurata la presenza di referente aziendale al tavolo di coordinamento GRU. La sottoscrizione dei nuovi contratti collettivi nazionali sia dell'area della sanità (19.12.2019 ) che del personale del Comparto (21.05.2018) hanno delineato un nuovo quadro che pone al centro delle modalità relazionali tra Azienda e soggetti sindacali il dialogo costruttivo e la partecipazione consapevole. Tale sistema supporta il processo di valorizzazione del personale, intesa non solamente quale misura premiante per il contributo degli operatori al conseguimento di obiettivi di programmazione aziendale, ma anche come coinvolgimento attivo in progetti che conciliano il lavoro, come tempo e spazio, con forme di politiche di benessere che investono la vita complessiva del lavoratore. L'Azienda con atto n. 1063 del 18.12.2018 e con atto 899 del 30.09.2020 ha formalmente costituito l'istituto dell'Organismo Paritetico per l'innovazione sia del Comparto che dell'Area della Sanità. Tale strumento, parte integrante di un sistema partecipativo di relazioni sindacali, coinvolge gli attori aziendali e quelli sindacali su tutte le materie che hanno una dimensione progettuale - complessa e sperimentale di carattere organizzativo. Pur se l'attività è stata fortemente condizionata dall'emergenza COVID, si è proceduto alla sottoscrizione di tutti gli accordi di finalizzazione ed utilizzo dei fondi contrattuali e inoltre si è provveduto alla sottoscrizione degli accordi attuativi dei verbali siglati in sede regionale per il riconoscimento della premialità COVID nei confronti dei dipendenti sia di area comparto che dirigenziale.</p>				

Costi del personale	Rispetto delle previsioni di bilancio e attuazione di manovre volte al controllo della spesa del personale, compatibilmente col rispetto degli impegni assunti per l'adeguamento degli organici in applicazione dei PTFP e degli Accordi sottoscritti	Sì	Sì	Sì	<input checked="" type="checkbox"/> Sì
<b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b> <b>Obiettivo raggiunto</b> Il Dipartimento Risorse Umane in collaborazione con la Direzione delle Professioni Sanitarie ha monitorato la spesa derivante dalle assunzioni sia a tempo determinato che indeterminato fornendo periodici aggiornamenti alla Direzione strategica					

#### **4.4 Programma regionale gestione diretta dei sinistri**

In virtù del “Programma regionale per la prevenzione degli eventi avversi e la gestione diretta dei sinistri derivanti da responsabilità civile”, in applicazione delle istruzioni operative di cui alla determinazione della Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali n. 4955 del 10 aprile 2014, delle linee di indirizzo della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della Regione Emilia-Romagna del 20 dicembre 2016 e delle prime indicazioni operative della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della Regione Emilia-Romagna del 20 aprile 2017 in ordine all’applicazione della Legge 8 marzo 2017, n. 24, si è provveduto ad una ulteriore armonizzazione delle funzioni del rischio clinico e della gestione dei sinistri.





In particolare, la D.G.R. n. 2339 del 22.11.2019, avente ad oggetto “Prime indicazioni sulla programmazione 2020 per le aziende del servizio sanitario regionale” conferma, in materia di gestione diretta dei sinistri, gli obiettivi di programmazione sanitaria regionale già declinati al punto 4.4 dell’allegato B) alla DGR n. 977 del 18 giugno 2019, che, in un percorso da considerarsi in continuo divenire, si propongono di consolidare l’avviato percorso di attuazione del predetto Programma regionale di gestione diretta dei sinistri, oltre che di monitorare lo stato dei sinistri pendenti e antecedenti l’ammissione dell’Azienda alla relativa fase sperimentale.


Pertanto, quanto al primo degli obiettivi di programmazione regionale, inerente l’adeguamento della procedura interna di gestione diretta dei sinistri, segnatamente in ordine alle modalità applicative dell’art. 13 L. 24/2017, in tema di “Obbligo di comunicazione all’ esercente la professione sanitaria del giudizio basato sulla sua responsabilità”, secondo le indicazioni procedurali e temporali fornite dalla Regione, si evidenzia che fin dall’entrata in vigore della Legge n. 3/2018, si è provveduto, con atto deliberativo n. 257 del 12 marzo 2019, ad apportare le necessarie e conseguenti modifiche alle istruzioni operative aziendali relativamente alle tempistiche inerenti i processi di individuazione e consultazione del personale coinvolto nell’evento fonte di potenziale responsabilità, nonché di invio allo stesso degli atti notificati.

Le predette istruzioni operative sono state, altresì, adeguate in adempimento delle indicazioni contenute nella Circolare regionale n. 12/2019 e nei tempi indicati, mediante atto deliberativo n. 244 del 09 marzo 2020.

In merito al sistema di reportistica regionale, si conferma, per l’anno 2020, la corretta e tempestiva alimentazione del database da parte dell’Azienda.

Quanto all’aggiornamento del Piano aziendale di chiusura dei sinistri antecedenti l’adesione al Programma regionale, con evidenza di quelli silenti, di quelli per i quali è in corso una vertenza giudiziale, e di quelli attivi non giudiziali smaltiti nell’anno 2019 sulla base dei dati indicati nel precedente piano 2019, si è provveduto ad inviare il relativo documento alla Regione, entro il termine del 31 luglio 2020, con nota prot. 29202 del 29 luglio 2020.

Obiettivi Operativi	Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2018	Risultato raggiunto anno 2019	Risultato raggiunto anno 2020
Sviluppare azioni coerenti alla piena attuazione del Programma regionale per la gestione regionale dei sinistri	Rispetto dei tempi di processo % sinistri aperti nell'anno con valutazione Medico legale e determinazione CVS entro 31.12	>=media regionale	SI	SI Per l'anno 2019 si conferma il superamento della media regionale quanto alla percentuale di sinistri aperti nell'anno di riferimento con valutazione Medico legale e inferiore in riferimento alle determinazioni raggiunte in sede di CVS.	 SI
	<b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b> Obiettivo raggiunto				
Alimentare il data base costituisce sia adempimento per le aziende sia lo strumento che permette il monitoraggio dell'effettiva implementazione del percorso di gestione dei sinistri	Grado di completezza del database regionale	100% dei casi aperti nell'anno, entro il 31 gennaio dell'anno successivo	100%	100% Corretta e tempestiva alimentazione del database da parte dell'Azienda	 100%
	<b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b> Obiettivo raggiunto				
Entro il 31 luglio 2020, invio alla Regione del Piano aziendale aggiornato di chiusura dei sinistri antecedenti l'adesione al Programma Regionale, con evidenza di quelli silenti, di quelli per i quali è tuttora in corso una vertenza giudiziale, e di quelli attivi non giudiziali smaltiti nell'anno 2019 sulla base dei dati indicati nel precedente piano 2019.	Evidenza Documentale	Si		SI Il risultato è stato raggiunto nel luglio 2019, come da endicontazione semestrale.	 SI Il risultato è stato raggiunto nel luglio 2020 con prot. 29202/2020..
	<b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b> Obiettivo Raggiunto				
Adeguamento della procedura interna di gestione diretta dei sinistri, segnatamente in ordine alle modalità applicative dell'art. 13 L. 24/2017 in tema di "Obblighi di comunicazione all'esercente la professione sanitaria del giudizio basato sulla sua responsabilità", secondo le indicazioni procedurali e temporali fornite dalla regione.	Evidenza documentale	Si		SI Già in linea nel 2018	 SI in linea con la Circolare regionale n. 12/2019, come da deliberazione n. 244 del 09.03.2020.
	<b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b> Obiettivo Raggiunto				

<p>La qualità dei dati che alimentano i flussi amministrativi correnti è un requisito imprescindibile per il governo del sistema e del processo decisionale. La qualità dei dati è declinabile sotto diversi punti di vista tra cui la tempestività nel conferimento degli stessi dal livello Aziendale a quello Regionale. Un dato, ancorché corretto ma non disponibile tempestivamente, rischia di diventare un dato inutile per chi deve valutare e prendere delle decisioni. L'indicatore valuta i tempi medi - in giorni - di registrazione della pratica del flusso Contenzioso Legale nel Sistema Informatico.</p>	<p>Tempo medio tra apertura pratica e registrazione sinistro - Flusso CONTENZIOSO LEGALE (IND0537)</p>				<p> 11.38</p>
<p><u>Note e commenti Rendicontazione 2020</u> Obiettivo raggiunto.</p>					

## **4.5 Politiche di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza**

L'Indirizzo e il coordinamento delle politiche di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza delle Aziende Sanitarie in Emilia Romagna, anche e soprattutto in attuazione della legge regionale n. 9/2017 (art. 5), sono rimesse ad un tavolo regionale da tempo strutturato, cui partecipano la Direzione Salute, l'OIV regionale, i RPCT delle Aziende e le funzioni aziendali coinvolte, in particolare quelle dedicate alle Risorse Umane.

I temi in particolare considerati dalla programmazione regionale per l'area della trasparenza e della prevenzione della corruzione riguardano: la piena attuazione dei Codici di Comportamento approvati nel 2018, con la riproposizione dell'acquisizione della modulistica operativa nella piattaforma GRU in materia di conflitti di interesse, e l'adozione di specifico regolamento in materia di formazione sponsorizzata.

Detti temi sono riconducibili in via generale e specifica ai Codici di Comportamento approvati in tutte le Aziende Sanitarie regionali, secondo uno schema unico approvato a livello regionale. In maggio 2018 è stato approvato dalle due Aziende Sanitarie di Parma il nuovo Codice di Comportamento, unico interaziendale, per tutto il personale nelle stesse operante, che sostituisce i precedenti adottati nel dicembre 2013. Effettuata ampia attività di diffusione dei contenuti del Codice, anche nell'anno 2020, a livello delle singole unità organizzative, in

relazione a specifico obiettivo di budget.

I due obiettivi che seguono, con indicatori specifici, riguardano in modo specifico: l'acquisizione delle dichiarazioni per la gestione dei conflitti di interesse mediante la modulistica presente nella piattaforma GRU, e l'adozione del regolamento sulla formazione sponsorizzata.

### **Dichiarazioni per la gestione dei conflitti di interesse**

L'attività di acquisizione dichiarazioni ha preso il via per la prima volta presso tutte le Aziende Sanitarie regionali, in modo condiviso, nei mesi di ottobre e novembre 2018. La reportistica sulle acquisizioni del 2018 ha rappresentato una adesione media di poco oltre il 74%.

La gestione operativa dell'attività di acquisizione è affidata e curata dal Dipartimento Risorse Umane, in collaborazione col RPCT.

Riproposta per il 2019, l'adesione media registrata è stata del 65%.

Per l'anno 2020 è stato confermato il percorso degli anni precedenti, con la raccolta delle dichiarazioni tra ottobre e dicembre. L'adesione media complessiva si è attestata sul 51%.

Sul dato hanno probabilmente inciso negativamente due fattori: impegni e attività straordinari legati all'emergenza sanitaria e la sospensione di fatto delle acquisizioni delle dichiarazioni di patrimonio e reddito dirigenti.

### **Regolamento Formazione Sponsorizzata**

Il Codice di Comportamento interaziendale (art. 16, comma 2) dispone:



“La formazione sponsorizzata è ammessa qualora porti ragionevolmente un beneficio all'attività istituzionale svolta e sulla base di proposte non nominative indirizzate alle Aziende, nel rispetto dei regolamenti vigenti; in tale ambito, i dipendenti interessati sono individuati dalle Aziende in relazione al ruolo organizzativo, alle competenze possedute, al bisogno formativo, ecc., secondo criteri d'imparzialità e rotazione. Rientrano nella fattispecie anche le risorse messe a disposizione da chiunque per la sponsorizzazione di convegni, congressi, attività formative da svolgere presso le Aziende”.

Nella nostra organizzazione il tema è in carico alla struttura Formazione e Sviluppo Risorse Umane del Dipartimento Risorse Umane.

A livello regionale ha operato un gruppo di approfondimento, in collegamento con le strutture competenti Risorse Umane delle Aziende; l'area Formazione e Sviluppo interaziendale ha elaborato una bozza, confrontata e verificata con l'esito dei lavori del gruppo regionale.



Causa emergenza sanitaria, il confronto nel gruppo regionale si è concluso nei mesi scorsi.


Dunque il modello unico regionale di Regolamento è in attesa di provvedimento di approvazione regionale, cui si atterranno le Aziende per le rispettive approvazioni in sede locale.

Obiettivi Operativi	Indicatore	Target	Risultato anno 2018	Risultato anno 2019	Risultato anno 2020
Attuazione delle disposizioni nazionali e regionali in materia di prevenzione e repressione della corruzione e di promozione della trasparenza	% dichiarazioni per la gestione del conflitto di interessi effettivamente raccolti entro la fine del 2020	>= 90%	74,00 %	65,00 %	 51,00%
	<u>Note e commenti Rendicontazione 2020</u> (vedi parte descrittiva)				
	Approvazione del Regolamento in materia di "formazione sponsorizzata"	>=70%	/	N.V.	 N.V.
<u>Note e commenti Rendicontazione 2020</u> (vedi parte descrittiva)					

## 4.6 Adempimenti relativi alla normativa in materia di protezione dei dati personali

L'Azienda è impegnata a garantire la piena applicazione di quanto previsto dalla normativa europea, in coerenza con la normativa nazionale e con le indicazioni dell'Autorità Garante, e ad assicurare la condivisione e il rispetto delle indicazioni del Tavolo regionale per il coordinamento delle misure in materia di protezione dei dati personali delle Aziende e degli Enti del SSR, istituito con determinazione n. 15305 del 25/09/2018 della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare.

Obiettivi Operativi	Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2018	Risultato raggiunto anno 2019	Risultato raggiunto anno 2020
Le Aziende Sanitarie provvedono a garantire la piena applicazione di quanto previsto dalla normativa europea, in coerenza con la normativa nazionale e con le indicazioni dell'Autorità Garante, e a livello regionale attraverso la condivisione e il rispetto delle indicazioni del Tavolo regionale per il coordinamento delle misure in materia di protezione dei dati personali delle Aziende e degli Enti dell'SSR istituito con determinazione n.15305 del 25/09/2018 della Direzione Generale Persona Salute e Welfare	Attività formativa e informativa rivolta ai soggetti designati ex art. 2 quaterdiecies del D.lgs. 196/2013 e in generale ai soggetti definiti nella delibera aziendale di definizione delle responsabilità in materia di protezione dei dati personali adottata della singola Azienda	Almeno 2 incontri	-	Sì Nel corso dell'anno 2019 si sono tenuti molteplici eventi tra corsi di formazione e incontri formativi/informativi in materia di protezione dei dati personali (varie tematiche) rivolti a Delegati e Autorizzati sia nelle UU.OO. sia in sede congressuale..	 SI
	<b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b>				
	Obiettivo Raggiunto Nonostante il contesto di emergenza epidemiologica, che non ha consentito l'erogazione di formazione in presenza e ha determinato notevoli difficoltà nell'ottenere la partecipazione del personale già coinvolto nelle attività clinico assistenziali, sono state organizzate e effettuate attività formative/informative e la SCI Formazione e Sviluppo Risorse Umane ha proseguito le attività per consentire la messa a disposizione del personale aziendale di un percorso formativo in modalità FAD.	100%		100% L'Azienda ha recepito le indicazioni regionali finora pervenute, in attesa di ulteriori determinazioni in merito all'utilizzo dello specifico applicativo individuato dalla regione. L'Azienda ha proseguito l'implementazione del Registro sulla base del modello inviato dalla Regione.	 SI

<b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b>				
<b>Obiettivo Raggiunto</b> L'Azienda ha recepito le indicazioni regionali finora pervenute, in attesa di ulteriori determinazioni in merito all'utilizzo dello specifico applicativo individuato a livello regionale. L'implementazione del Registro è proseguita sulla base del modello inviato dal tavolo regionale nonostante la non conoscenza della struttura (in particolare strutturazione dei singoli campi, informazioni necessarie al completamento degli stessi) del registro informatizzato, il cui utilizzo potrà essere avviato quando l'Azienda sarà coinvolta dopo il periodo di sperimentazione presso altre aziende sanitarie .				
Predisposizione di un documento aziendale (regolamento, procedura) di definizione aziendale in tema di trattamento dei dati personali	100%		100% È stato revisionato, rielaborato e adottato un documento in tema di trattamento dei dati (Manuale aziendale in materia di trattamento dei dati personali – del. 1478/2019).	 100%
<b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b>				
<b>Obiettivo Raggiunto</b> Il Manuale aziendale in materia di trattamento dei dati personali, approvato con Del. 1478/2019, risulta pubblicato sulla intranet aziendale a disposizione dei soggetti operanti in Azienda e costituisce il riferimento per l'adozione di correlati documenti aziendali (es. aggiornamento del Regolamento sull'utilizzo del Dossier Sanitario Elettronico del. n. 173/2020 trova riferimento nell'art. 8 co. 1, n. 1 del Manuale; es. le note in materia di sicurezza del trattamento dei dati personali trovano riferimento nell'art. 30 del Manuale; le "Informazioni" stratificate trovano riferimento nell'art. 21 del Manuale ...).				

## **4.7 Piattaforme Logistiche ed informatiche più forti**

### **Information Communication Tecnology (ICT)**

#### **Sviluppo dei progetti ICT: rete FSE; integrazione socio-sanitaria**

La Direzione Generale è tenuta a diffondere quanto promosso dalle iniziative nazionali e regionali in ambito FSE e integrazioni con i servizi socio-sanitari.

Nel corso del 2020 a seguito del Decreto-legge 34 del 19 maggio 2020 "Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19." con nota Prot. 480720 del 02/07/2020 nell'art. 11 riporta le "Misure urgenti in materia di Fascicolo sanitario elettronico" e nello specifico prevede l'alimentazione del FSE con i dati degli eventi clinici presenti e trascorsi in maniera continuativa e tempestiva. Pertanto, per garantire la consultazione della documentazione degli assistiti, previa presa in carico e manifestazione del consenso alla consultazione, è reso disponibile il Portale FSE professionisti. Per garantire la gestione del consenso alla consultazione, laddove il consenso non risulti già espresso per l'assistito preso in carico, è possibile la raccolta sincrona del consenso.

I professionisti del Sistema Sanitario Regionale hanno la possibilità, tramite l'utilizzo del portale SOLE, di accedere alle informazioni a loro destinate. Tra di esse è disponibile l'accesso ai documenti del Fascicolo Sanitario Elettronico dei propri assistiti, limitatamente al periodo di presa in carico di ciascun paziente. Tramite le funzioni di ricerca i professionisti individuano e possono selezionare i pazienti da prendere in carico, con la possibilità di visualizzare i documenti clinici di ognuno di essi. L'accesso ai dati e ai documenti del paziente è limitato al periodo di presa in carico della persona e nel rispetto del livello di consenso rilasciato.

Le attività che i professionisti possono compiere sono:

- Ricerca e presa in carico del paziente, in accesso programmato o in urgenza;
- Visualizzazione dei documenti clinici dell'assistito preso in carico.

Il portale è stato migliorato nell'accesso alle informazioni e nella navigazione nelle sezioni che compongono l'FSE





professionista, per renderne più agevole l'utilizzo da parte del professionista stesso e a tale scopo sono previste due modalità:




- Tramite gli applicativi aziendali, integrati con i servizi applicativi messi a disposizione da SOLE.
- Tramite FSE professionista, accessibile tramite il Portale SOLE a tutti i professionisti censiti nel Portale SOLE.



Per garantire una migliore assistenza sanitaria, consentendo ai diversi professionisti sanitari di consultare la documentazione prodotta dalle strutture sanitarie o dei documenti caricati dagli assistiti, è stato chiesto alle Aziende sanitarie di esprimere la volontà nell'utilizzare il FSE professionisti, comunicando il numero e le informazioni necessarie a profilare i professionisti sanitari.

#### Innovazione dei sistemi per l'accesso

La Direzione Generale deve promuovere azioni di diffusione delle credenziali SPID di identità digitale per i propri assistiti a sostegno della diffusione di sistemi innovativi di accesso.

Obiettivi Operativi	Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2018	Risultato raggiunto anno 2019	Risultato raggiunto anno 2020
Utilizzo del portale SOLE	Numero di medici specialisti profilati sul Portale FSE professionisti sul numero di medici specialisti totali dell'Azienda sanitaria	Target 40%			 0%
		<b>Note e Commenti Rendicontaizione 2020</b> Il risultato registrato è dovuto al fatto che l'AOU di Parma ha scelto di utilizzare il modello di consultazione FSE integrato agli applicativi.			
Utilizzo del servizio web SIRD e SATC	Numero di medici specialisti che hanno utilizzato i servizi SIRD e SATC sul numero di medici specialisti totali dell'Azienda sanitaria	Target 40%			 190 / 758 = 25%
		<b>Note e Commenti Rendicontaizione 2020</b>			
Fascicolo Sanitario Elettronico	% documenti prodotti nella regione per i propri assistiti rispetto alle tipologie individuate a livello	90%	-	N.V.	N.V

	regionale da mettere a disposizione dell'infrastruttura di FSE. (Numero di referti digitalizzati in CDA2 o in altro formato / ricette ambulatoriali (comma 5, ovvero ricette rosse e dematerializzate), aggregate per singolo assistito- struttura - dato)	<b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b> La previsione del dato è positiva.			
	% documenti prodotti nella regione solo per i propri assistiti che hanno espresso il consenso. (Numero di referti digitalizzati in CDA2 per l'anno 2020 (cumulato da gennaio a dicembre) calcolato per i soggetti per i quali risulta il consenso all'alimentazione / insieme dei referti prodotti dall'azienda per l'anno 2020 calcolato solo per i soggetti per i quali risulta il consenso all'alimentazione )	100%	-	I referti sono stati prodotti in tutti gli ambiti digitalizzati e coerentemente con l'anno precedente. La stima è positiva.	 I referti sono stati prodotti in tutti gli ambiti digitalizzati e coerentemente con l'anno precedente. La stima è positiva
		<b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b> La previsione della performance è attesa positiva			
Prescrizioni dematerializzate	invio dello stato di erogato al Sistema di Accoglienza Regionale delle ricette dematerializzate erogate ed inviate	100%	N.V. (pertinenza a ASL)	Il dato è problematico ma in miglioramento. Da portare avanti a livello tecnico/ organizzativo	 96.84% Il dato è in miglioramento rispetto ad anni precedenti e appena sotto il target.
		<b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b> Il dato è problematico ma in miglioramento. Da portare avanti a livello tecnico/ organizzativo			
Integrazione con i sistemi informatici di codifica regionali mediante servizi applicativi	% servizi interrogati/servizi resi disponibili	95%		95%	 95%
		<b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b> Obiettivo raggiunto			



Trasmissione telematica dei certificati di malattia INPS per eventi di Pronto	Numero dei certificati di malattia telematici INPS prodotti per evento di Pronto Soccorso	80%		N.V.	 Dato in miglioramento I sistemi telematici sono in corso di revisione per la gestione dei certificati INPS. L'effettiva adesione dei clinici all'attività di certificazione è in corso di approfondimento con la direzione sanitaria
	<b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b> L' AOU di Parma ha messo in campo un processo di sensibilizzazione e di miglioramento sul tema, tant'è vero che è stato inserito tra gli obiettivi di Budget. La performance è in miglioramento anche se non in linea con il target.				
	Numero dei certificati di 80% malattia telematici INPS prodotti per evento di Ricovero ospedaliero	80%		340	 282 Il dato è relativamente basso ma risente del significativo fenomeno COVID
<b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b> I sistemi telematici sono attivi per la gestione dei certificati INPS. La performance risente del significativo fenomeno Covid					





## 4.8 Sistema Informativo






Le Aziende nel 2020 saranno chiamate a migliorare in termini qualitativi e quantitativi dei flussi che riguardano le reti cliniche (DBO, DB clinici) e flussi specifici quali ASA (attivazione flusso Day Service Ambulatoriale, PS (miglioramento del tempo di boarding, processo etc.), SDO (area chirurgica con particolare attenzione ai flussi SSCL, SICHER) e flusso HIV (nuova attivazione).


Inoltre, come già avviato nell'anno 2018, si procederà a miglioramento della rendicontazione di area tematiche specifiche (trasversale a tutti i flussi), quali: STP e detenuti

Gli indicatori utilizzati nell'2018 (tempestività e variabilità) hanno evidenziato un miglioramento comune a tutte le aziende che per essere mantenuto verranno trasformati in osservazione e non saranno più parte degli obiettivi di valutazione

Obiettivi Indicatore	Operativi	Target	Risultato raggiunto anno 2018	Risultato anno 2019	Risultato anno 2020
DB Oncologici	riduzione dell'utilizzo della codifica "non noto" nelle variabili	Target tutti tumori [istotipo: <5%, stadio: <15%], Target tumore Alla mammella [estrogeni: <20%, progesterone : <20%, Ki67: <25%; HER2-ihc: <30%; HER2-ish: <40%]		Istotipo: 10,3% Stadio: 16,7% Estrogeni: 11,7% Progesterone: 12,3% Ki67:14,7% HER2-ihc:13,0% HER2-ish:19,0%	 <b>Tutti i tumori</b> Istotipo: 29.03% Stadio: 37.93% <b>Tumore della mammella</b> Istotipo: 35.71 Stadio: 49.29 Estrogeni: 41.67 Progesterone: 42.14 Ki67: 44.52 HER2-ihc: 42.14 HER2-ish: 45
<b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b> Si è provveduto a sensibilizzare i referenti dei flussi affinché per un sensibile miglioramento quali/quantitativo . L'Azienda si è impegnata a partecipare a eventi organizzati a livello Regionale e finalizzati a migliorare il flusso informativo in termini di qualità e completezza.					
	% Linkage flusso SDO e Flusso RERAI (database regionale di aritmologia Interventistica) (INDO810)	>90%		Flusso RERAI: 93,93%	 89.26
DB Clinici	<b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b> Si è provveduto a sensibilizzare i referenti dei flussi nonché a dare il supporto specialistico affinché si conseguisse un consolidamento quali/quantitativo, attraverso incontri appositamente organizzati e attraverso un costante scambio di corrispondenza. L'Azienda ha				

<p>partecipato inoltre agli eventi organizzati a livello Regionale e finalizzati a migliorare il flusso informativo in termini di qualità e completezza. L'obiettivo si ritiene sostanzialmente conseguito in quanto si attesta ad un valore prossimo al target e superiore alla media regionale pari a 85.69</p>					
% Linkage flusso SDO e Flusso REAL (database regionale sulle angioplastiche coronariche) (INDO811)	>90%		Flusso REAL: 75,22%		77.7
<p><b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b> Si è provveduto a sensibilizzare i referenti dei flussi nonché a dare il supporto specialistico affinché si conseguisse un sensibile miglioramento quali/quantitative, attraverso incontri appositamente organizzati e attraverso un costante scambio di corrispondenza. L'Azienda ha partecipato inoltre agli eventi organizzati a livello Regionale e finalizzati a migliorare il flusso informativo in termini di qualità e completezza. L'ultimo invio effettuato e relativo al 2020 ha evidenziato un netto miglioramento a tale riguardo. La performance è valutata quindi positiva.</p>					
% Linkage flusso SDO e Flusso RERIC database regionale degli interventi di cardiocirurgia (INDO812)			Flusso RERIC: 97,5%		97.01
<p><b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b> Si è provveduto a sensibilizzare i referenti dei flussi nonché a dare il supporto specialistico affinché si conseguisse un sensibile miglioramento quali/quantitative, attraverso incontri appositamente organizzati e attraverso un costante scambio di corrispondenza. L'Azienda ha partecipato inoltre agli eventi organizzati a livello Regionale e finalizzati a migliorare il flusso informativo in termini di qualità e completezza. L'ultimo invio effettuato ha evidenziato un netto miglioramento a tale riguardo. La performance è valutata quindi positiva.</p>					
Flusso Informativo PS	Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso PS (IND0534)	100%		100	 100
<p><b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b> Obiettivo conseguito</p>					
	Aggiornamento di informazioni precedentemente inviate - Flusso PS (IND0629)	0%			 0%
<p><b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b> Obiettivo Raggiunto</p>					

	% accessi in PS con tempo di permanenza compreso tra 1 e 7 giorni	<5%	6.32	6.44	 8.26
<b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b> La performance 2020 è ulteriormente condizionata dagli accessi covid e la pandemia nonché la centralizzazione su AOU PR della casistica covid provinciale ha di fatto fortemente ridimensionato le implementazioni organizzative propedeutiche al miglioramento di tale performance.					
	Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso SDO (IND0530 )				 98.07
<b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b> Obiettivo Raggiunto, con performance superiori al Valore medio regionale 93.18					
	Aggiornamento di informazioni precedentemente inviate - Flusso SDO (IND0625)				 0.54
<b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b> Obiettivo Raggiunto, con performance superiori al Valore medio regionale pari a 6.59					
Flusso SDO	campo check list di sala operatoria: (IND0790)	0% compilato con 0 o 1 a fronte di codice procedura 00.66		0%	 18.24
<b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b> Obiettivo non raggiunto					
	Codice procedura 00.66 INDO791)	Target 100% codifica codice del reparto sede di emodinamica( all'interno del presidio utilizzare il trasferimento interno, fuori dal presidio utilizzare il trasferimento esterno o service)		100%	 100
<b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b> Obiettivo Raggiunto					

Ricoveri programmati con data di prenotazione= data ammissione (INDO792)	<= al 5% (segnalazione 0159 campo B018)		5,52%	 4.51
<b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b>				
Obiettivo raggiunto Valore per 6,53				

## 4.9 **Garantire Completezza e tempestività dei flussi informativi relativi all' Emergenza da Covid-19**


Per la gestione del rischio COVID e il contenimento del contagio, anche in ottemperanza alle indicazioni del Ministero della Salute e della Presidenza del Consiglio dei Ministri, si è dovuto approntare un sistema di sorveglianza e presa in carico dei casi e dei loro contatti stretti. È stato necessario creare una forte integrazione con i Servizi ospedalieri e territoriali (MMG e USCA) che hanno in carico i malati. Si sono attivati percorsi di sorveglianza e screening con test sierologici, effettuati su categorie ritenute a maggior rischio di esposizione; in caso di positività al test sierologico si è proceduto alla conferma attraverso l'esecuzione di tampone naso faringeo. Per una più efficiente gestione del dato epidemiologico e per rispondere ai debiti informativi nei confronti del livello ministeriale, si è proceduto ad un aggiornamento del Sistema informativo regionale di gestione della segnalazione malattie infettive (SMI) utile anche a tracciare i focolai.

L'Azienda ha correttamente inviato i dati necessari al monitoraggio della situazione epidemiologica COVID-19:

- Attraverso il portale posti letto COVID-19 su piattaforma TEAMS da marzo 2020 (rilevazioni di tutti i posti letto attivati, occupati, occupati con COVID due volte al giorno dal lunedì alla domenica);
- Attraverso il nuovo flusso informatico automatizzato a partire da dicembre 2020.

Le due tipologie di flusso hanno richiesto un notevole impegno di inserimento dati nella prima versione e di continuo aggiornamento configurazione dei posti letto COVID e non COVID attivi per il nuovo flusso strutturato il quale comprende anche i reparti non COVID (rimodulazioni chirurgiche, ecc).

L'Azienda provvede, giornalmente, ad inviare al Servizio di Igiene Pubblica i dati relativi ai pazienti SARS-CoV-2 positivi deceduti in Ospedale. Anche questo flusso, gestito manualmente fino al mese di aprile 2020, è stato sistematizzato al fine di evitare errori o ritardi nella trasmissione dei dati.

Obiettivi Operativi	Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2018	Risultato raggiunto anno 2019	Risultato raggiunto anno 2020
L'obiettivo è garantire la completezza e la tempestività di tutti i flussi informativi relativi all' Emergenza da Covid 19 , in termini di esiti di laboratorio, tamponi e sierologici, segnalazione e gestione casi positivi, ricoveri ospedalieri, decessi e relative cartelle cliniche	Valutazione annuale della mediana dei giorni trascorsi fra data di diagnosi e data di notifica alla regione (indicatore a 5 Giorni)				 100%
<u>Note e commenti Rendicontazione 2020</u> <b>Obiettivo Raggiunto</b>					



## **4.10 Gestione del Patrimonio Immobiliare**

---

### **4.10.1 Gli Investimenti**

Con riferimento agli obiettivi assegnati in riferimento al Piano Investimenti, si segnala che:

- 1) Nell'ambito dell'Accordo di Programma Addendum e del Programma prevenzione incendi, quest'Azienda ha ricevuto un finanziamento relativo all'intervento "P.I.1 – Adeguamento antincendio di vari padiglioni", relativamente al quale l'aggiudicazione è avvenuta il 06/03/2020 nel rispetto delle scadenze stabilite dal Programma medesimo;
- 2) Nell'ambito dell'Accordo di Programma Addendum sottoscritto il 2 novembre 2016, quest'Azienda ha ricevuto un finanziamento relativo all'intervento "APB03 – Day Hospital oncologico e Centro Prelievi", la cui aggiudicazione è avvenuta il 22/10/2020 nel rispetto delle scadenze stabilite dal Programma medesimo;
- 3) Con riferimento ai finanziamenti ricevuti nell'ambito del programma regionale "Allegato S", sono in corso gli interventi S05 – Interventi di Straordinaria Manutenzione ed S06 – Ammodernamento tecnologie informatiche e biomediche, relativamente ai quali è in fase di completamento la rendicontazione alla Regione Emilia Romagna con la relativa richiesta di liquidazione.



#### **Piano Investimenti**

La Direzione Generale dell'Azienda dovrà:



- rispettare le tempistiche, finalizzate all'acquisizione dei finanziamenti, per tutte le opere da realizzare con fondi regionali, nazionali e della Comunità Europea e alle ulteriori realizzazioni previste dal Piano investimenti e dal c.s. piano COVID;
- orientare prioritariamente sullo stabilimento ospedaliero i nuovi investimenti strutturali ed impiantistici verso quegli interventi che favoriranno, tra l'altro, la gestione delle attività sanitaria post COVID

La Direzione Generale dovrà perseguire l'obiettivo:

- della trasformazione green degli edifici pubblici riguardo i nuovi interventi o le ristrutturazioni di fabbricati o parti di fabbricati esistenti;
- dovrà massimizzare i criteri di sostenibilità ambientale e le azioni di contrasto al cambiamento climatico riguardo l'acquisizione e la gestione degli impianti dello stabilimento ospedaliero, delle tecnologie e dei servizi, nonché riguardo la gestione dei rifiuti e della mobilità.


Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2018	Risultato 2019	Risultato 2020
Rispettare le tempistiche stabilite a livello nazionale (art. 1 comma 310 e 311 L 266/2005) e regionale (DGR708/215)	Aggiudicazione, entro le scadenze prestabilite, degli interventi ammessi a finanziamento rientranti nell'Accordo di Programma Addendum e Programma prevenzione	100%	100%	100%	 100% - Gli interventi compresi nell'Accordo di Programma Addendum e Programma Prevenzione Incendi sono stati aggiudicati entro le scadenze stabilite dalle procedure regionali
<u>Note e commenti Rendicontazione 2020</u> Obiettivo raggiunto - Gli interventi compresi nell'Accordo di Programma Addendum e Programma Prevenzione Incendi sono stati aggiudicati entro le scadenze stabilite dalle procedure regionali					
Le Aziende sanitarie devono presentare a partire dal 2017 le richieste di liquidazione di interventi conclusi e attivati che dall'ultima ricognizione risultano ancora a residuo	Trasmissione richieste liquidazione relative a interventi conclusi e attivati	Richieste di liquidazione per un importo pari al 75% del totale residuo relativo a interventi conclusi e attivati	Sì	Si	 Si
<u>Note e commenti Rendicontazione 2020</u> Obiettivo raggiunto - Sono state inviate alla Regione le richieste di liquidazione per un importo di almeno il 75% del totale residuo					

## Prevenzione incendi e sismica


Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2018	Risultato 2019	Risultato 2020
Rispettare le tempistiche stabilite a livello nazionale (art. 1 comma 310 e 311 L 266/2005) e regionale (DGR708/215)	Aggiudicazione, entro le scadenze prestabilite, degli interventi ammessi a finanziamento rientranti nell'Accordo di Programma Addendum e Programma prevenzione	100%	100%	100%	100 
<u>Note e commenti Rendicontazione 2020</u> Obiettivo raggiunto Gli interventi compresi nell'Accordo di Programma Addendum e Programma Prevenzione Incendi sono stati aggiudicati entro le scadenze stabilite dalle procedure regionali					
Le Aziende sanitarie devono presentare a partire dal 2017 le richieste di liquidazione di interventi conclusi e attivati che dall'ultima ricognizione risultano ancora a residuo	Trasmissione richieste liquidazione relative a interventi conclusi e attivati	Richieste di liquidazione per un importo pari al 75% del totale residuo relativo a interventi conclusi e attivati	Si	Si	  Si
<u>Note e commenti Rendicontazione 2020</u> Obiettivo raggiunto – Sono state inviate alla Regione le richieste di liquidazione per un importo di almeno il 75% del totale residuo					

Obiettivo	Indicatore	Risultato raggiunto anno 2018	Risultato 2019	Risultato 2020
Prevenzione sismica: sistema mantenimento azioni (DGR 1003/2016) finalizzate al miglioramento sismico	Correttezza dati e rispetto dei tempi previsti dal monitoraggio attivato con sistema informativo regionale sulla prevenzione incendi e sistema informativo regionale sulla prevenzione incendi e sismica e sugli eventi incidentali correlati con gli incendi nelle strutture sanitarie	100%	100%	100% 
<u>Note e commenti Rendicontazione 2020</u> Obiettivo raggiunto E' stato assicurato il rispetto dei tempi regionali e la completezza delle informazioni richieste dalla Regione				

## Manutenzione

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2018	Risultato ANNO 2019	Risultato ANNO 2020
Monitoraggio manutenzione ordinaria".	Adempimenti previsti dal monitoraggio attivato con sistema informativo AGENAS sulla manutenzione ordinaria	100%	100%	100%	100% 
<u>Note e commenti Rendicontazione 2020</u> Obiettivo raggiunto - Sono state assicurate le attività in relazione alle richieste dalla Regione					




## Uso razionale dell'energia e gestione ambientale

Obiettivo	Indicatore	Risultato raggiunto anno 2018	Risultato anno 2019	Risultato anno 2020
Adozione di misure all'uso razionale dell'energia	Correttezza dei dati e rispetto dei tempi previsti dai mniostraggi attivati con sistema informativo regionale (energia, rifiuti, mobilità sostenibile)	100%	100%	 100%
<b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b> Obiettivo raggiunto per quanto di competenza, è stato assicurato il rispetto dei tempi regionali e la completezza delle informazioni richieste dalla Regione				

## 4.10.2 Tecnologie Biomediche

La Direzione generale dovrà:

- rinnovare e qualificare le dotazioni di tecnologie biomediche. In particolare, la sostituzione e l'eventuale implementazione delle grandi tecnologie dovranno avvenire in coerenza con le indicazioni del livello regionale

Obiettivo	Indicatore	Indicatore	Risultato raggiunto anno 2018	Risultato anno 2019	Risultato anno 2020
Garantire i flussi informativi ministeriali e regionali al parco tecnologico installato, il debito informativo relativo alle tecnologie biomediche di nuova installazione, nonché massimizzare l'utilizzo delle tecnologie biomediche anche attraverso soluzioni organizzative	Trasmissione flusso informativo regionale relativo al parco tecnologico installato	Secondo le scadenze prestabilite	SI	SI, sono state rispettate	 Sì, sono state rispettate
	<u>Note e commenti Rendicontazione 2020</u> Obiettivo raggiunto				
	Le tecnologie aventi i requisiti in elenco dovranno essere sottoposte per istruttoria al GRTB	100%	100%	Nel secondo semestre 2019 è stata presentata a istruttoria GRTB la richiesta di acquisizione di un robot chirurgico	 Nel corso del 2020 è stata presentata una revisione di istruttoria per il mantenimento di un angiografo per emodinamica e un'istruttoria per l'acquisizione di un terzo acceleratore lineare
	<u>Note e commenti Rendicontazione 2020</u> Obiettivo raggiunto				
Monitoraggio della Potenziale obsolescenza dell'installato	100%	SI	100%	 100%	
<u>Note e commenti Rendicontazione 2020</u> Obiettivo raggiunto					

### Angiografo per emodinamica

Nel 2020 è stata posta ad istruttoria al GRTB (Gruppo Regionale per le Tecnologie Biomediche) il mantenimento in uso di uno degli angiografi in corso di sostituzione.

Nel corso degli anni la tipologia e la complessità delle procedure eseguite dal centro di Cardiologia Interventistica/Emodinamica è notevolmente incrementato. La cardiologia interventistica strutturale, infatti, rappresenta oggi la disciplina d'elezione per tecniche salvavita in grado di trattare pazienti critici o pazienti anziani con molteplici patologie altrimenti esclusi dalla chirurgia classica per elevato rischio di mortalità operatoria.

La nuova branca della Cardiologia Interventistica va oltre l'intervento sulle coronarie e al momento diversi sono gli

interventi di chirurgia strutturale, tra cui:

- Transcatheter Aortic Valve Implantation (TAVI)
- Clip mitraliche (sistema mininvasivo senza ricorrere a intervento chirurgico della valvola mitrale)
- chiusura dell'auricole
- chiusure del forame ovale pervio (PFO)
- chiusure del difetto interventricolare (DIV)

Ad oggi le procedure di cardiologia interventistica strutturale sono complessivamente circa 150 procedure anno con un trend che risulta in incremento ed è previsto che sempre più pazienti, ad oggi trattati chirurgicamente, possano essere sottoposti ad interventi mininvasivi, finalizzati a ridurre i rischi operatori, mediante la diminuzione dell'invasività dell'atto chirurgico e la riduzione dei tempi di intervento.

La tecnologia ha fatto passi da gigante che hanno portato allo sviluppo di protesi e di tecniche che permettono operazioni molto più rapide e meno traumatiche per il paziente, portando ad una drastica riduzione delle complicanze periprocedurali e ad una sopravvivenza ad un anno superiore al 90%, assolutamente impensabile fino a pochi anni fa.

Da tempo una convenzione regola l'attività di cardiologia interventistica strutturale tra l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma e le Aziende territoriali di Piacenza, di Parma e di Reggio Emilia mediante la costituzione di un'equipe integrata interaziendale di professionisti (Deliberazioni N.299 del 27/7/2016, N. 164 del 23/6/2014).

Successivamente con deliberazione della giunta regionale 22 novembre 2019, n. 2185, è stato definito, in aderenza alle indicazioni programmatiche previste dalla DGR 1907/2017, in particolare relative alla mobilità degli operatori e alla funzione delle piattaforme produttive all'interno delle reti cliniche, che l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma venisse identificata tra le 4 piattaforme operative dove erogare procedure di cardiologia strutturale, con afferenza specifica verso le province di Piacenza, Parma e Reggio Emilia.

Nel corso degli anni, il bacino d'utenza si è ampliato ben oltre i confini della Provincia di Parma.

Il mantenimento dell'angiografo con il minor grado di obsolescenza, potrà garantire pertanto un backup al fine di dare continuità di risposta sia agli interventi programmati che per tutte le casistiche tempo dipendenti almeno fino a quando non si potrà disporre della sala ibrida nell'ambito del Dipartimento Cardio Toraco Vascolare che sarà finanziata tramite Ex Art. 20.

### **Acceleratore Lineare**

L'U.O.C. di Radioterapia dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma che ha una valenza provinciale nel 2019 è stata oggetto di un importante piano di rinnovamento dove, oltre alla progettazione del Nuovo Centro Oncologico nel quale troverà la sua collocazione definitiva, è stato sostituito il più vecchio dei due acceleratori lineari in uso dotando il Servizio di un acceleratore VARIAN mod. TRUEBEAM a seguito di gara Intercenter. Tuttavia, nonostante questa importante sostituzione tecnologica e come già evidenziato nella nota PG 2015/1390 del 05/01/2015, ("La dotazione di Linac in termini numerici rimane al limite dello standard generale che compare in letteratura (1 Linac/150.000 ab"), la dotazione dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma non è ancora adeguata rispetto agli standard definiti dalle Linee Guida UE in riferimento al rapporto numero di acceleratori lineari (LINAC) / abitanti. Il numero di Acceleratori Lineari della provincia di Parma, infatti, risulta oggi sottodimensionata rispetto ai valori di riferimento standard desunti dalla letteratura ed è inferiore alla media della dotazione regionale. L'attuale media regionale è, infatti, di 0,68 sistemi ogni 100.000 abitanti, mentre la dotazione di Parma risulta essere di 0,45 sistemi ogni 100.000 abitanti.

#### ➤ **Dati di attività**

Nel 2019 sono stati eseguiti:

1212 cicli di trattamento

1724 prime visite o primi accessi per valutare l'indicazione e l'eventuale presa in carico,

per un totale di 1040 pazienti trattati, di questi 408 residenti in Parma e 632 residenti nei comuni della Provincia. Un paziente può aver ricevuto più cicli di trattamento.

➤ **Organizzazione pre COVID-19 e attesa**

Fino a Febbraio 2020 venivano eseguiti 4 trattamenti all'ora per Linac su due turni per 10 ore macchina per ciascun acceleratore inclusi i controlli dosimetrici. Con questa organizzazione, che prevede anche un monitoraggio serrato e puntuale delle agende, non si riusciva comunque a ridurre il collo di bottiglia dell'immissione tanto da avere un'attesa media di 8 settimane.

➤ **Organizzazione in era COVID-19 e attesa**

In seguito all'emergenza sanitaria da Covid-19 e in ottemperanza alle disposizioni nazionali e regionali nell'ordine del contenimento del contagio per mantenere il distanziamento fisico dei pazienti, tenendo conto anche della logistica attualmente a disposizione, è stato necessario ridurre il numero di pazienti trattati per ora passando da slot di 15' a slot di 20-25'. Abbiamo allungato di ulteriori 2 ore l'apertura (8-20) e aggiunto un turno il sabato mattina. Ciò nonostante l'allungamento dei tempi d'attesa, ad oggi, si attesta su circa 11 settimane in media. Numeri destinati a salire se si tiene conto del progressivo recupero delle attività di diagnostica e di chirurgia prevista per i prossimi mesi.

➤ **Mobilità passiva**

I dati regionali riferiti al 2017 evidenziano una mobilità extra provinciale ed extraregionale del 25,3 per i pazienti ricoverati e il 9,8 per i pazienti ambulatoriali. In sintesi, circa 360 pazienti di Parma nel 2017 hanno eseguito il trattamento Radioterapico presso altro Ospedale. A questi dati andrebbe aggiunta la fuga out of pocket che potrebbe essere recuperata con una dotazione tecnologica adeguata.

➤ **Obsolescenza**

È importante sottolineare che il Linac del 2009 è già alle soglie dell'obsolescenza e che sta manifestando segni di usura con frequenti interruzioni per guasti.

➤ **Spazi disponibili**

Nella sede attuale (pad. 14) l'unico locale a disposizione è un bunker dove era allocata fino agli inizi degli anni 90 un'apparecchiatura per Cobaltoterapia ed attualmente è allocato un apparecchio per Roentgenterapia Therapax DXT 300 del 2002. Dopo aver eseguito le opportune verifiche, questo locale, nonostante le dimensioni limitate, consente di collocare comunque un apparecchio ad alta energia compatto e tecnologicamente avanzato con la prerogativa di poter eseguire trattamenti con maggiore rapidità e sicurezza per il paziente.

➤ **Risultati attesi**

- Riduzione tempi d'inserimento in trattamento
- Miglioramento del rapporto Linac/ab (riallineamento con i parametri RER e UE)
- Messa in «sicurezza» dei trattamenti Radioterapici dell'AOU di Parma
- Possibilità di utilizzare il bunker a disposizione senza grossi interventi sull'edificio
- Adeguamento dotazione tecnologica senza aspettare il Nuovo Centro Oncologico
- Prevenire la situazione di crisi per l'obsolescenza del Linac del 2009

L'acquisizione tecnologica permetterà di adeguare l'offerta di Radioterapia agli standard Regionali e in attesa del Centro Oncologico sarà possibile fin da subito offrire le cure migliori nei tempi adeguati ai malati Onco-ematologici adulti e pediatrici della provincia di Parma.

Il contesto infatti prevede che la radioterapia si trasferisca nel Nuovo Polo Oncologico i cui lavori dovrebbero terminare nel 2023. A tal proposito è previsto che il più vecchio dei due acceleratori a oggi in uso venga sostituito con finanziamento inserito nel programma art. 20 e direttamente installato nella nuova sede.

L'ipotesi di poter disporre di un terzo acceleratore con le caratteristiche successivamente evidenziate (ingombri limitati, facilità di trasferimento, rapidità di commissioning) consentirà di poterlo reinstallare rapidamente nella nuova sede contestualmente alla installazione del nuovo che verrà acquisto con art. 20 garantendo in ogni momento la



continuità operativa di almeno tre sistemi in ogni fase.

L'acquisizione è co-finanziata da un contributo di Fondazione Cariparma



### 4.10.3 Il governo delle tecnologie sanitarie e l'attività di Health Technology Assessment (HTA)

#### **Partecipazione alle attività regionali di valutazione delle tecnologie con metodologia HTA**

Con atto n.157 del 21 settembre 2017, è stata sancita l'Intesa sul documento strategico per l'Health Technology Assessment dei dispositivi medici, definito Programma Nazionale HTA dispositivi medici (PNHTADM). Tale Intesa, favorendo lo sviluppo di un modello istituzionale di HTA che garantisca l'azione coordinata dei livelli nazionale, regionali e delle aziende accreditate del SSN per il governo dei consumi dei dispositivi medici a tutela dell'unitarietà del sistema, della sicurezza e della salute dei cittadini.

Il documento strategico, prevede ed illustra le fasi del PNHTADM nelle quali sono parti attive le regioni e le loro aziende sanitarie. Le Aziende Sanitarie dovranno pertanto garantire attiva partecipazione ai processi di segnalazione delle tecnologie sanitarie, con il pieno e diretto coinvolgimento dei professionisti, dei pazienti e dei cittadini e loro associazioni, al fine di garantire che il PNHTADM sia strumento di raccolta e presa in considerazione delle istanze di tutti i soggetti appartenenti al SSR, nel rispetto delle regole di accessibilità e trasparenza. Le segnalazioni dovranno essere effettuate tramite il sistema di notifica predisposto da Agenas e disponibile all'indirizzo <http://htadm.agenas.it/>, previa approvazione della Commissione dei Dispositivi Medici di Area Vasta di riferimento e comunicazione alla Commissione Regionale per i Dispositivi Medici.

Indicatore	target	Risultato raggiunto anno 2018	Risultato anno 2019	Risultato anno 2020
Designazione di un referente aziendale per la compilazione delle segnalazioni di tecnologie sanitarie da proporre a valutazione	SI	-	Si	 SI
	<b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b> Obiettivo raggiunto			

<p>Evidenza di partecipazione ai processi istituiti dalle Commissioni DM di Area Vasta, per la prioritizzazione delle segnalazioni di tecnologie da proporre a valutazione</p>	<p>SI</p>		<p>SI</p> <p>La piattaforma web regionale dedicata alle richieste di inserimento in repertorio aziendale di Dispositivi Medici/Tecnologie di nuova introduzione prevede un questionario fornito dalla Regione Emilia- Romagna (Scheda di identificazione di tecnologie da sottoporre a HTA) volto a definire per l'appunto se il Dispositivo Medico/Tecnologia è candidabile per una valutazione HTA, la cui compilazione è deputata al Nucleo Provinciale di Valutazione (NPV) dei Dispositivi Medici o. Alla Commissione Dispositivi Medici (CDM) AVEN, a seconda delle analisi delle richieste di competenza</p>	<p></p> <p>Si</p>
<p><b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b>  Durante il 2020 non si sono presentate richieste con caratteristiche di innovatività tali da dover essere sottoposte a valutazione HTA. L'obiettivo si valuta raggiunto</p>				
<p>Evidenza di adempimento alle richieste di informazioni relative all'utilizzo locale di tecnologie sanitarie, effettuate dai Centri Collaborativi e da Agenas per conto del PNHTADM.</p>	<p>SI</p>		<p>Non ci sono riscontri circa attività da ricondurre al Programma Nazionale HTA dispositivi medici che abbiano coinvolto il Servizio di Ingegneria Clinica</p> <p>Tuttavia si può riportare il diretto coinvolgimento dell' Ingegneria Clinica ai lavori del Nucleo Provinciale di Valutazione che riferisce direttamente alla CDM AVEN per tutte le valutazioni anche di tipo HTA che riguardano le due aziende provinciali, oltre che alla partecipazione alla CDM AVEN stessa. Oltre a questo, naturalmente, si è riferimento per la DM vigilanza relativamente ad alert e richiami di prodotto che giungano come segnalazione dai produttori dei DM in uso presso l'Azienda Ospedaliera</p>	<p></p> <p>Non ci sono riscontri circa attività da ricondurre al Programma Nazionale HTA dispositivi medici che abbiano coinvolto il Servizio di Ingegneria Clinica. Si conferma il coinvolgimento dell' Ingegneria Clinica ai lavori del Nucleo Provinciale di Valutazione che riferisce direttamente alla CDM AVEN per tutte le valutazioni anche di tipo HTA che riguardano le due aziende provinciali, oltre che alla partecipazione alla CDM AVEN stessa. Oltre a questo, naturalmente, si è riferimento per la DM vigilanza relativamente ad alert e richiami di prodotto che giungano come segnalazione dai produttori dei DM in uso presso l'Azienda Ospedaliera</p>


## 5. Le attività presidiate dall'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale


### **Riordino dei comitati etici e rilancio del sistema ricerca e innovazione**

**Obiettivo operativo:** Come previsto dalla DGR 2327/2016 dal 01/01/2018 sono stati istituiti tre Comitati Etici di Area Vasta che accorpano i nove preesistenti. Nel 2019 sono state avviate le azioni previste da un documento di rilancio del sistema di ricerca e innovazione del Servizio Sanitario Regionale incorso di approvazione. Si richiede la collaborazione di tutte le segreterie dei Comitati Etici (sia centrali che locali) nella attivazione e corretta alimentazione della piattaforma e la partecipazione delle Aziende Sanitarie alle azioni che scaturiranno dall'approvazione del documento regionale.

La Direzione generale è tenuta a:




- incoraggiare e valorizzare la partecipazione degli operatori ad attività di ricerca integrate con l'attività clinica;
- promuovere l'implementazione delle indicazioni regionali sulla ricerca sanitaria;
- rendere l'azienda un contesto il più possibile favorevole alla conduzione di studi clinici di buona qualità, con particolare riguardo alle sperimentazioni cliniche; garantire la piena attuazione del regolamento Azienda-Università sulla sperimentazione clinica;
- rendicontare con periodicità annuale le attività di ricerca condotte nel proprio contesto aziendale

Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2018	Risultato anno 2019	Risultato anno 2020
Le Aziende dovranno assicurare la collaborazione delle Segreterie dei CE nella fase di sperimentazione della piattaforma.	Alimentazione della piattaforma secondo i tempi e i modi che verranno definiti a livello regionale.	100%	<p>100%</p> <p>Il 09/07/2019 l'UO Ricerca e Innovazione ha partecipato all'incontro congiunto in ASR relativo all'avvio del SIRER, momento di confronto per condividere eventuali criticità organizzative legate all'implementazione della piattaforma e possibili soluzioni.</p> <p>In merito alla formazione sull'utilizzo della piattaforma, tre componenti della UO Ricerca e Innovazione e della Segreteria Locale del CE hanno partecipato alla sessione di formazione svolta in RER il 25/07/2019.</p> <p>Successivamente, in preparazione all'avvio dell'uso sistematico della piattaforma, la RER ha svolto altri due incontri, il 9 e il 18 dicembre 2019, in parte rivolti anche ai clinici. A tali incontri ha partecipato un nuovo componente della Segreteria del Comitato Etico, acquisito in novembre, figura esperta che si occuperà di monitorare lo stato di attuazione degli studi clinici inseriti in SIRER. Alla sessione pomeridiana del 18 dicembre, dedicata esclusivamente agli amministratori del modulo ACM, ha partecipato anche un professionista della UO Ricerca e Innovazione preposto a fornire supporto ai ricercatori nell'inserimento degli studi in SIRER.</p>	<p></p> <p>100%</p>

			<p>Inoltre, la UO Ricerca e Innovazione ha diffuso ai ricercatori aziendali l'opportunità di formazione per favorire la partecipazione del maggior numero di interessati.</p> <p>Complessivamente, hanno comunicato di aderire all'evento formativo sul SIRER 16 professionisti (clinici, study coordinator) di diverse UUOO.</p>	
<p><b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b></p> <p><b>Incontri in RER</b>  I componenti della Segreteria locale del CE AVEN hanno partecipato ai seguenti incontri:  08/07/2020 - Riunione sulla gestione in SIRER della valutazione della fattibilità degli studi che si svolgono in strutture esterne al SSR dell'Emilia-Romagna  17/12/2020 - semplificazione procedure di delega SIRER.</p> <p><b>Figure dedicate e attività svolte</b>  In ottemperanza a quanto indicato dalla RER nella nota con prot. 30/07/2020.0530576.U, è stata identificata una ulteriore figura di amministratore di sistema, al fine di garantire la continuità della funzione in caso di assenza, anche temporanea.  Inoltre, in ottemperanza a quanto indicato nella nota con prot. 16/09/2020.0600845.U, sono stati identificati tre referenti aziendali per la piattaforma (due appartenenti alla UO Ricerca e Innovazione ed uno alla Segreteria locale del CE). I nominativi sono stati comunicati alla RER in data 21/09/2020.  Oltre alle normali mansioni di amministrazione di sistema, è stato garantito supporto all'inserimento dati/informazioni a tutti i professionisti dell'AOU che ne hanno fatto richiesta.</p> <p><b>Formazione</b>  Nelle date 10 e 17/04, 10/07 e 18/12 gli amministratori hanno partecipato ai corsi di training sul modulo ACM e sul data management proposti dalla RER.</p>				
<p>Le Aziende dovranno assicurare la partecipazione ai gruppi di lavoro che verranno attivati in conseguenza dell'approvazione del documento regionale.</p>	SI		<p>SI</p> <p>Il Direttore della UO Ricerca e Innovazione ha partecipato a due incontri in Regione, il 18/01/2019 e il 22/02/2019 (delegata dai Direttori Generali dell'AOU e AUSL di Parma), per condividere il documento "SISTEMA RICERCA E INNOVAZIONE NEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE – REGIONE EMILIA ROMAGNA (SIRIS-ER)" volto a rilanciare la ricerca nel Servizio Sanitario Regionale. Il documento deliberato in data 05/06/2019 (DGR 910) è stato trasmesso al Board aziendale per la Ricerca e l'Innovazione in data 19/06/2019, e la discussione in merito è stata effettuata nella seduta del 23 settembre.</p>	 <p>Nel 2020 non sono stati convocati incontri dei gruppi di lavoro</p>
<p><b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b>  Nel 2020 non sono stati convocati incontri dei gruppi di lavoro</p>				



## Supporto al Piano Sociale e Sanitario

### EQUITA' IN TUTTE LE POLITICHE :METODOLOGIE E STRUMENTI (SCHEDA 11)

Obiettivo	Target	Indicatore	Risultato raggiunto anno 2018	Risultato anno 2019	Risultato anno 2020
Attivare un board aziendale (o altre forme di coordinamento) per gestire le politiche aziendali orientate all'equità.			È stato definito e nominato il Board interaziendale Equità contenuto nel Piano Interaziendale per l'Equità e il contrasto alle diseguaglianze.	SI	 si
<b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b>					
Obiettivo raggiunto					
Assicurare la partecipazione del referente per l'equità ad almeno due incontri del coordinamento regionale Equità&Diversità.			È stato deliberato il Piano Interaziendale per l'Equità e il contrasto alle diseguaglianze. L'Azienda ha partecipato al tavolo di lavoro per la realizzazione di un protocollo interistituzionale per il contrasto all'omotransnegatività e per l'inclusione delle persone LGBT	SI	 si
<b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b>					
Obiettivo raggiunto					
Utilizzare almeno uno strumento equity assesment (Health Equity Audit e/o Equality Impact Assessment) sulle principali vulnerabilità sociali della popolazione di riferimento del proprio territorio aziendale.			Nel 2018 l'Azienda si è focalizzata sul processo di definizione e costruzione del "Piano Interaziendale per l'Equità e il contrasto alle diseguaglianze" con un impegnativo processo di analisi e ridefinizione dei processi e degli obiettivi delle due Aziende che tenesse conto dei percorsi progressi già avviati, delle diverse e specifiche connotazioni aziendali e delle necessarie sinergie a livello interaziendali. La complessità della fase istruttoria e progettuale ha di fatto reso non praticabile la realizzazione di ulteriori percorsi EqIA nel corso dell'anno 2018	SI	 si
<b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b>					
Obiettivo raggiunto					

## Health Literacy (Scheda 27)

**Obiettivo operativo:** Proseguire e sviluppare ulteriormente l'attività di coordinamento dei referenti locali per la promozione delle attività di formazione in materia di HL e per il monitoraggio degli interventi.




Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2018	Risultato anno 2019	Risultato anno 2020
Realizzare almeno un evento formativo a livello aziendale	SI	E' stato organizzato un corso base di HL dedicato all'area oncologica nel dicembre 2018	SI Nel 2° semestre, lo sviluppo delle competenze sull'HL è stato sostenuto attraverso la pubblicazione sulla piattaforma aziendale del corso di formazione a distanza regionale aperto a tutti i dipendenti dell'AOU PR	 SI E' stata data ampia diffusione in Azienda del Progetto Regionale Health Literacy 2020-2021. Tali eventi formative sono stati anche condivisi con il Comitato Consultivo Misto.
<b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b> Obiettivo raggiunto Nel corso del 2020, lo sviluppo delle competenze sull'HL è stato sostenuto attraverso la pubblicazione sulla piattaforma aziendale del corso di formazione a distanza regionale aperto a tutti i dipendenti dell'AOU PR				
Produzione in modo partecipato con pazienti e caregiver di almeno un materiale informativo	SI	SI	SI MODULO AZIENDALE DEL CONSENSO INFORMATO	 SI
<b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b> Obiettivo raggiunto Sono stati diffuse ai Check point e al Punto Vaccinale numerosi documenti informativi inerenti il Consenso informato, le Raccomandazioni per Covid-19 <ul style="list-style-type: none"> <li>• Durante la giornata Nazionale per la sicurezza delle cure (Open Safety Day) sono stati elaborati e diffusi video per le principali raccomandazioni sui temi della sicurezza delle cure.</li> <li>• PRODUZIONE DELL'OPUSCOLO "Gestione integrata del diabete"</li> <li>• PRODUZIONEI DI VIDEO TUTORIAL "CONOSCIAMO IL DIABETE" PER LA GESTIONE DEL DIABETE A CASA: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cosa è, cause e sintomi</li> <li>2. Sili di vita e percorsi di cura</li> <li>3. Il controllo della glicemia</li> <li>4. L'iniezione di insulina a casa</li> </ol> </li> </ul> Pubblicati sulla pagina del sito aziendale "Il percorso per la salute della persona con diabete" <a href="https://www.ao.pr.it/il-percorso-per-la-salute-della-persona-con-diabete/">https://www.ao.pr.it/il-percorso-per-la-salute-della-persona-con-diabete/</a>				

## **Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza**



La Delibera di Giunta 318/2013 ha dato indicazioni per l'attuazione dei programmi di prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza nelle Aziende Sanitarie. La prevenzione del rischio infettivo associato all'assistenza (DGR 318/2013) è essenziale nel corso di eventi pandemici, ove l'adesione a corrette misure di prevenzione e controllo delle infezioni consente di ridurre la trasmissione di infezioni in ambito sia ospedaliero che territoriale.

Tra queste misure vi è l'adesione all'igiene delle mani e a tutte le altre precauzioni standard e di isolamento, incluso

L'utilizzo corretto dei Dispositivi di Protezione Individuale. L'igiene delle mani, in tutti gli ambiti, rappresenta l'elemento cardine per ridurre la trasmissione di infezioni in generale e di COVID-19 in particolare:

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2018	Risultato anno 2019	Risultato anno 2020
Attività di sorveglianza per migliorare il livello di partecipazione e la qualità dei dati raccolti in ambito aziendale con particolare riferimento alla sorveglianza della infezione del sito chirurgico (sistema SICHER)	% di procedure sorvegliate (interventi non ortopedici) sul totale di quelle incluse nella sorveglianza	75 % interventi sorvegliati nel I semestre dell'anno	38%	88,2%	 90%
<p><b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b>            Obiettivo raggiunto.            Il risultato è stato possibile grazie all'intensa attività di sensibilizzazione e grazie all'impegno di tutti i professionisti coinvolti.</p>					
Sostegno alle attività implementazione dell'igiene delle mani in ambito sanitario e socio sanitario mediante la promozione della formazione sul campo degli operatori e il monitoraggio dell'adesione a questa pratica, utilizzando anche strumenti sviluppati dalla Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale come l'applicazione MAppER,	Consumo di prodotti idroalcolici in litri/ 1.000 giornate in regime di degenza ordinario	20 litri per 1.000 giornate di degenza	21 lt./1000 gg./degenza	25 lt./1000 gg./degenza Si conferma tendenzialmente in crescita	 51lt/1000gg/degenza
<p><b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b>            Obiettivo raggiunto</p>					
Stretto monitoraggio delle attività di sorveglianza e controllo degli enterobatteri produttori di carbapenemasi al fine di interrompere il trend incrementale delle infezioni causate da questi microrganismi	(indicatore sentinella del progetto 6.12 del PRP) % Ospedali dell'azienda partecipanti al sistema di sorveglianza delle batteriemie da CPE (compilazione delle specifiche schede SMI - Sorveglianza Malattie Infettive e Alert)	100% di Ospedali dell'Azienda partecipanti	100%	100%	 100%
<p><b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b>            Obiettivo raggiunto</p>					

## **Supporto alle attività regionale di verifica dei requisiti di accreditamento**


Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2018	Risultato anno 2019	Risultato anno 2020
Implementare nel sistema di gestione aziendalele caratteristiche richieste dai requisiti di accreditamento deliberati con DGR 1943/2017, misurando il grado di adesione dei processi direzionali agli stessi requisiti, mediante autovalutazione ed audit interno, predisponendo le evidenze a supporto e le eventuali azioni di miglioramento.	Produzione di un report/relazione di audit e di autovalutazione	Si	Si	SI	 Si Obiettivo Raggiunto
	<p><b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b> Attraverso la SSD Governo clinico, gestione del rischio e coordinamento qualità e accreditamento l'azienda ha garantito:</p> <p><b>SC. Immunoematologia e Medicina trasfusionale (visita di Autorizzazione 20-11-2019)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Gennaio 2020 l'AOU ha supportato nella predisposizione della documentazione per la risposta al verbale della Visita di sorveglianza biennale.</li> <li>23 marzo 2020 – la RER ha inviato la risposta alla nota integrativa di controdeduzioni al verbale indicando come sostanzialmente mantenuti i requisiti previsti.</li> <li>Supporto nella preparazione della documentazione per l'aggiornamento dell'Autorizzazione all'esercizio dei locali del Servizio di Medicina Trasfusionale e Immunoematologia a seguito della ristrutturazione dei locali.</li> </ul> <p><b>Programma Trapianti CSE</b> L'AOU ha garantito:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>il coordinamento del gruppo di lavoro clinico (Ematologia e CTMO e Medicina Trasfusionale) e degli uffici aziendali di riferimento.</li> <li>il supporto nella preparazione della documentazione (15 giugno 2020) per il Rinnovo della certificazione di conformità delle Unità di Raccolta e di Processazione del Programma Trapianti CSE. Tale attività ha previsto la autovalutazione della check list inviata dal CNT/CNS, la revisione /stesura della documentazione (manuale qualità, procedure/ istruzioni operative, formazione).</li> <li>13 -10-2020 la risposta del CNT/CNS ha confermato il mantenimento della conformità ai requisiti di qualità e sicurezza, con esito positivo della valutazione del Programma Trapianto.</li> </ul> <p><b>AUDIT</b> Realizzazione di due AUDIT all'interno dell'Immunoematologia e medicina trasfusionale riguardanti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>gennaio 2020: la gestione della documentazione dell'Unità Raccolta e Processazione</li> <li>dicembre 2020: la gestione del magazzino</li> </ul> <p><b>CPMA</b> L'AOU ha garantito il coordinamento del gruppo di lavoro e uffici preposti e il supporto nella predisposizione della documentazione per la risposta al verbale della Visita di sorveglianza ai fini dell'autorizzazione regionale del Centro Procreazione Medicalmente Assistita (CPMA) (28/29 novembre 2019). Gli adeguamenti strutturali e impiantistici si sono conclusi a gennaio 2021.</p> <p><b>Autorizzazione ai trapianti</b> 15 dicembre 2020: autorizzazione allo svolgimento di attività di trapianto di rene da donatore vivente (decreto interministeriale 16 aprile 2010, n.116)</p>				
Sostenere l'attività istituzionale di verifica dei criteri di accreditamento svolta tramite valutatori appartenenti alle Strutture sanitarie	Nr.valutatori partecipanti alle attività di verifica/nr valutatori convocati	70%	90%		 Si
<p><b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b> Obiettivo raggiunto</p>					



## **Formazione continua nelle organizzazioni sanitarie**

### Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)

L'emergenza sanitaria innescata dal Coronavirus ha determinato, tra le altre cose, l'annullamento di centinaia di eventi formativi residenziali, nonché fortemente limitato l'offerta formativa. Tuttavia, anche in tale contesto, è indispensabile garantire un adeguato aggiornamento ai professionisti sanitari, non solo per rispondere agli obblighi previsti dall'ECM, ma soprattutto per far fronte alle sfide a cui è chiamato il Sistema sanitario.

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2018	Risultato raggiunto anno 2019	Risultato raggiunto anno 2020
Sostegno alle attività formative sul campo, a distanza e in presenza di professionisti rispetto alla sicurezza delle cure dei cittadini (Covid-19)	Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti	n° eventi (almeno 3)			 <b>Obiettivo raggiunto</b>
<p><b>Note e commenti Rendicontazione 2020</b></p> <p>Sono state organizzate direttamente oppure è stato fornito supporto per le seguenti attività:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• produzione di un percorso formativo elearning "SARS-COV-2: cosa è e come utilizzare i Dispositivi di Protezione Individuale"</li> <li>• Realizzazione della piattaforma formativa/informativa in ambito provinciale "COVID-19: Formazione e Informazione" alla quale si sono iscritti 450 professionisti e sulla quale sono stati organizzati, nel quarto trimestre 2020, 11 webinar tematici.</li> </ul> <p>Sono stati inoltre prodotti e accreditati n.32 edizioni di eventi covid-19 correlati</p>					

### C.6.2. Valori contenuti nel rendiconto finanziario (D. Lgs. 118/2011)

La gestione finanziaria dell'anno ha permesso il mantenimento dei tempi di pagamento entro i 60 giorni.

Il risultato del rendiconto finanziario evidenzia un incremento dell'attività di investimento compensato dalla gestione di parte corrente e dall'attività di finanziamento.

Il flusso di cassa complessivo della gestione aziendale a fine anno evidenzia un decremento, rispetto all'esercizio precedente, delle disponibilità bancarie e di cassa (-10,578 mil. di euro) derivanti da flussi finanziari positivi della gestione corrente e di finanziamento e da flussi negativi riguardanti l'attività di investimento e la gestione reddituale. In particolare si evidenzia, per quanto riguarda la gestione reddituale, un aumento dei debiti compensato da un aumento dei crediti di parte corrente. In incremento rispetto all'esercizio precedente l'attività di investimento per acquisto di immobilizzazioni materiali.

Il flusso di cassa totale negativo non ha compromesso il mantenimento dei tempi di pagamento.

### C.6.3. Gestione di cassa ai sensi dell'art.2, comma 1 del D.M. 25.01.2010

#### PROSPETTO DELLE ENTRATE E DELLE USCITE DEI DATI SIOPE

**Ente Codice** 015889743000000

**Ente Descrizione** AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA

**Categoria** Strutture sanitarie

**Sotto Categoria** AZIENDE OSPEDALIERE

**Periodo** ANNUALE 2020

**Prospetto** INCASSI

**015889743000000 - AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA Importo nel periodo**

#### **ENTRATE DERIVANTI DALLA PRESTAZIONE DI SERVIZI 71.846.123,31**

1100	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)	3.457.256,07
1200	Entrate da Regione e Province autonome per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	1.550.981,88
1301	Entrate da aziende sanitarie della Regione/Provincia autonoma per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	57.554.444,29
1302	Entrate da aziende ospedaliere della Regione/Provincia autonoma per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	322.077,69
1400	Entrate per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria ad altre Amministrazioni pubbliche	314.602,98
1500	Entrate per prestazioni sanitarie erogate a soggetti privati	4.169.299,88
1600	Entrate per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	909.377,41
1700	Entrate per prestazioni non sanitarie	3.568.083,11

#### **CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI CORRENTI 502.847.764,22**

2103	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma per quota fondo sanitario regionale vincolato	465.196.395,50
2104	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma extra fondo sanitario vincolato	1.879.092,00

2105	Altri contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma	6,19
2111	Contributi e trasferimenti correnti da aziende sanitarie	30.249.230,99
2199	Contributi e trasferimenti correnti da altre Amministrazioni pubbliche	457.389,34
2201	Contributi e trasferimenti correnti da Imprese	426.937,80
2202	Donazioni da imprese	2.163.165,92
2204	Donazioni da famiglie	1.656.788,90
2301	Contributi e trasferimenti correnti da Unione Europea	818.757,58

**ALTRE ENTRATE CORRENTI** **55.942.221,17**

3102	Rimborsi spese per personale comandato	315.988,04
3103	Rimborsi per l'acquisto di beni per conto di altre strutture sanitarie	98.977,96
3106	Altri concorsi, recuperi e rimborsi	55.122.155,58
3201	Fitti attivi	348.832,08
3202	Interessi attivi	3.173,07
3204	Altri proventi	53.094,44

**CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI IN C/CAPITALE** **5.058.041,89**

5103	Contributi e trasferimenti da Regione e Prov. Autonoma per finanziamenti di investimenti e fondo di dotazione	677.758,24
5203	Contributi e trasferimenti in c/capitale da Istituzioni sociali senza fine di lucro	4.380.283,65

**ENTRATE DERIVANTI DA ACCENSIONE DI PRESTITI** **144.365.828,37**

7100	Anticipazioni di cassa	47.225.210,71
7300	Mutui e prestiti da altri soggetti	97.140.617,66

**INCASSI DA REGOLARIZZARE** **0,00**

9998	Incassi da regolarizzare derivanti dalle anticipazioni di cassa (riscossioni codificate dal cassiere)	0,00
9999	Altri incassi da regolarizzare (riscossioni codificate dal cassiere)	0,00

**TOTALE INCASSI** **780.059.978,96**

Ente Codice 015889743000000

Ente Descrizione AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA

Categoria Strutture sanitarie

Sotto Categoria AZIENDE OSPEDALIERE

Periodo ANNUALE 2020

Prospetto PAGAMENTI

**015889743000000 - AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA** **Importo nel periodo**

**PERSONALE** **209.602.107,27**

1103	Competenze a favore del personale a tempo indeterminato, al netto degli arretrati attribuiti	102.745.062,12
------	--	----------------

1104	Arretrati di anni precedenti al personale a tempo indeterminato	8.408,54
1105	Competenze a favore del personale a tempo determinato, al netto degli arretrati attribuiti	8.477.322,68
1203	Altre ritenute al personale per conto di terzi	3.048.236,48
1204	Ritenute previdenziali e assistenziali al personale a tempo indeterminato	15.257.421,73
1205	Ritenute erariali a carico del personale a tempo indeterminato	32.683.635,26
1206	Ritenute previdenziali e assistenziali al personale a tempo determinato	906.144,98
1304	Contributi obbligatori per il personale a tempo indeterminato	15.263.012,25
1306	Contributi obbligatori per il personale a tempo determinato	29.355.539,20
1503	Rimborsi spese per personale comandato	370.028,94
1599	Altri oneri per il personale	1.487.295,09

#### ACQUISTO DI BENI

**290.553.918,72**

2101	Prodotti farmaceutici	894.276,26
2103	Prodotti dietetici	5.225,76
2104	Materiali per la profilassi (vaccini)	62.918,95
2111	Acquisto di beni sanitari da altre strutture sanitarie	52.518.726,45
2112	Dispositivi medici	97.740.782,07
2113	Prodotti chimici	1.055.263,25
2198	Altri acquisti di beni sanitari	3.337.746,75
2199	Acquisto di beni sanitari derivante da sopravvenienze	5.099,90
2202	Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	133.465.685,06
2203	Combustibili, carburanti e lubrificanti	27.755,47
2204	Supporti informatici e cancelleria	713.463,82
2205	Pubblicazioni, giornali e riviste	52.783,56
2206	Acquisto di materiali per la manutenzione	648.793,05
2298	Altri beni non sanitari	23.222,17
2299	Acquisto di beni non sanitari derivante da sopravvenienze	2.176,20

#### ACQUISTI DI SERVIZI

**59.623.280,98**

3106	Acquisti di servizi sanitari per farmaceutica da privati	5.801,24
3116	Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	129.357,35
3118	Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera da privati	15.743,63
3130	Acquisti di prestazioni trasporto in emergenza e urgenza da privati	3.113.238,62
3133	Acquisti di prestazioni socio sanitarie a rilevanza sanitaria da privati	2.508.938,86
3134	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	505.434,24
3136	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privati	1.796.977,72
3137	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	448.792,45
3198	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da altri soggetti	6.311.427,26
3199	Acquisti di servizi sanitari derivanti da sopravvenienze	49.702,10

3201	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	2.960,06
3203	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privati	2.244.764,54
3204	Servizi ausiliari e spese di pulizia	7.583.019,22
3205	Buoni pasto e mensa per il personale dipendente	1.004.783,07
3206	Mensa per degenti	2.620.641,32
3207	Riscaldamento	5.761.242,70
3208	Utenze e canoni per telefonia e reti di trasmissione	207.437,51
3209	Utenze e canoni per energia elettrica	3.844.416,19
3210	Utenze e canoni per altri servizi	784.849,68
3211	Assicurazioni	628.721,63
3212	Assistenza informatica e manutenzione software	1.602.646,26
3213	Corsi di formazione esternalizzata	158.372,68
3214	Manutenzione ordinaria e riparazioni di immobili e loro pertinenze	950.394,80
3216	Manutenzione ordinaria e riparazioni di attrezzature tecnico-scientifico sanitarie	5.866.772,32
3217	Manutenzione ordinaria e riparazioni di automezzi	10.498,49
3218	Altre spese di manutenzione ordinaria e riparazioni	798.693,12
3219	Spese legali	193.021,90
3220	Smaltimento rifiuti	1.441.191,99
3221	Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	4.332.284,40
3298	Acquisto di servizi non sanitari derivanti da sopravvenienze	45.372,83
3299	Altre spese per servizi non sanitari	4.655.782,80

**CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI 1.602,00**

4107	Contributi e trasferimenti ad aziende sanitarie	1.602,00
------	---	----------

**ALTRE SPESE CORRENTI 111.230.194,37**

5101	Concorsi, recuperi e rimborsi ad Amministrazioni Pubbliche	30.008.670,87
5103	Altri concorsi, recuperi e rimborsi a soggetti privati	77.797,79
5201	Noleggi	1.652.672,74
5202	Locazioni	74.680,61
5205	Licenze software	719.694,88
5206	Altre forme di godimento di beni di terzi	9.919.049,13
5305	Interessi su mutui	310.231,01
5306	Interessi passivi v/fornitori	17.476,02
5308	Altri oneri finanziari	98.136,97
5401	IRAP	14.134.010,35
5402	IRES	177.786,00
5404	IVA	41.833.168,44
5499	Altri tributi	635.207,68
5503	Indennita', rimborso spese ed oneri sociali per gli organi direttivi e Collegio sindacale	9.668.548,04
5597	Risarcimenti danni autoassicurati	1.768.815,64
5598	Altri oneri della gestione corrente	132.460,55
5599	Altre spese correnti derivanti da sopravvenienze	1.787,65

**INVESTIMENTI FISSI 9.903.601,91**

6102	Fabbricati	2.521.603,40
6103	Impianti e macchinari	2.259.892,39
6104	Attrezzature sanitarie e scientifiche	4.383.776,61
6105	Mobili e arredi	410.804,66

6106	Automezzi	167,00
6199	Altri beni materiali	306.498,06
6200	Immobilizzazioni immateriali	20.859,79

**OPERAZIONI FINANZIARIE** **67.778.996,71**

7100	Versamenti a conti bancari di deposito	67.716.965,48
7400	Depositi cauzionali	62.031,23

**SPESE PER RIMBORSO DI PRESTITI** **64.784.707,17**

8100	Rimborso anticipazioni di cassa	64.427.737,97
8300	Rimborso mutui e prestiti ad altri soggetti	356.969,20

**PAGAMENTI DA REGOLARIZZARE** **0,00**

9998	PAGAMENTI DA REGOLARIZZARE DERIVANTI DAL RIMBORSO DELLE ANTICIPAZIONI DI CASSA (pagamenti codificati dal cassiere)	0,00
9999	ALTRI PAGAMENTI DA REGOLARIZZARE (pagamenti codificati dal cassiere)	0,00

**TOTALE PAGAMENTI** **813.478.409,13**

#### C.6.4. Consulenze e servizi affidati all'esterno dell'Azienda

<b>CONTRATTI E CONSULENZE 2020</b>	
Consulenze sanitarie da Aziende Sanitarie Regionali	293.146
Consulenze sanitarie da Aziende Sanitarie Extra-Regionali	22.140
Consulenze sanitarie da Enti Pubblici	57.640
Consulenze non sanitarie da privati	0
Consulenze non sanitarie da Enti Pubblici	0
Incarichi Lib. Prof. Sanitari	1.166.518
Incarichi Lib. Prof. sanitari finanziati da Regione, Ditte ed Altri Enti	631.322
Incarichi Lib. Prof. non sanitari finanziati da Regione, Ditte ed Altri Enti	0
Contratti libero-professionali tecnici	157.245
Contratti libero-professionali amministrativi	17.381
Contratti libero-professionali edp	0
Contratti libero-professionali legali	0
Collaborazioni sanitarie	1.769.681
Collaborazioni non sanitarie	3.533
Collaborazioni non sanitarie da Regione, Ditte ed Altri Enti	414
<b>TOTALE</b>	<b>4.119.019</b>

<b>SERVIZI SANITARI E NON SANITARI AFFIDATI ALL'ESTERNO</b>	
<b>Servizi sanitari</b>	<b>13.431.496</b>
Prestazioni infermieristiche e tecnico sanitarie da privato	3.285.368
Trasporti sanitari	3.834.302
Raccolta e lavorazione sangue (convenzioni AVIS, ADAS)	1.570.999
Altri servizi sanitari (acquisto prestazioni da Az. Sanitarie e da privati)	4.740.828
<b>Servizi non sanitari</b>	<b>49.326.145</b>
Manutenzioni immobili e impianti	8.197.074
Manutenzione attrezzature sanitarie	6.637.419
Manutenzione attrezzature informatiche e software	3.006.777
Manutenzioni automezzi e varie	22.446
Lavanderia lavanolo e guardaroba	3.677.491
Pulizie	8.031.551
Servizio mensa degenti	4.134.301
Mensa dipendenti e personale non dipendente (specializzandi)	1.473.073
Riscaldamento e raffrescamento	7.368.286
Servizi informatici (data entry)	115.764
Smaltimento rifiuti	1.400.228
Trasporti non sanitari e logistica	3.955.942
Altri (pulizia viali, vigilanza, altri servizi diversi)	1.305.793
<b>TOTALE SERVIZI SANITARI E NON SANITARI</b>	<b>62.757.641</b>

### C.6.5. Accordi per mobilità sanitaria e relativi effetti economici

#### IMPORTI PER DEGENZA RICONOSCIUTI DA AZIENDA USL DI PARMA

Produzione	Accordo di fornitura	Produzione effettiva	Differenza
DEGENZA	137.000.000	122.209.732	-14.790.268

#### IMPORTI PER ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE RICONOSCIUTI DA AZIENDA USL DI PARMA

Produzione	Accordo di fornitura	Produzione effettiva	Differenza
Specialistica ambulatoriale	52.740.000	39.492.079	-13.247.921

Nota: la valorizzazione della produzione effettiva comprende, oltre al flusso ASA, anche la valorizzazione a tariffa scontata dell'attività di laboratorio (per complessivi € 2.918.902).

#### IMPORTI PER SOMMINISTRAZIONE FARMACI RICONOSCIUTI DA AZIENDA USL DI PARMA

Produzione	Accordo di fornitura	Produzione effettiva	Differenza
Somministrazione farmaci	28.065.284	28.065.284	0

Tali riconoscimenti sono comprensivi della copertura dei costi emergenti connessi alla gestione dell'emergenza sanitaria, durante la quale AOU è stata individuata come Hub nella rete ospedaliera provinciale Covid-19 con il ruolo di coordinamento del percorso dei pazienti in base alle necessità clinico-assistenziali e alla disponibilità dei posti letto. L'emergenza epidemiologica ha determinato una profonda e generalizzata riorganizzazione delle attività sanitarie ed assistenziali con un significativo incremento dei posti letto delle unità operative di medicina interna, malattie infettive, pneumologia, terapia intensiva e sub-intensiva, la riconversione di interi ospedali e di loro aree, che sono stati dedicati ad accogliere in via esclusiva pazienti affetti dal contagio e la complessiva riprogrammazione delle ordinarie attività di assistenza al fine di orientare primariamente il personale e le strutture organizzative verso le attività di cura e prevenzione collegati all'emergenza epidemiologica.



Il riconoscimento tiene conto:

- del maggior onere per giornata di degenza dell'attività svolta dal Covid Hospital di AOU nella quota che non ha trovato adeguamento nelle tariffe D.R.G.
- del costo del Pronto Soccorso Covid, determinato sulla base degli effettivi accessi, struttura costituita durante la prima fase emergenziale, dedicato e fisicamente separato dal PS Generale;
- dei costi per l'attività svolta dalla Centrale di coordinamento dell'emergenza sanitaria e dell'Unità Mobile Multidisciplinare valutati sulla base degli effettivi interventi svolti;
- degli ulteriori costi emergenti riconducibili all'emergenza.

Gli importi sono stati considerati al netto dei costi Covid emergenti direttamente finanziati.

### **C.6.6. Rendicontazione donazioni COVID di cui all'art.99 comma 5 del Decreto Legge 17 marzo 2020 n.18 convertito, con modificazioni, nella Legge 24 aprile 2020 n.27**

Il rendiconto inerente all'utilizzo delle liberalità in denaro introitate nell'ambito dell'emergenza (cfr. art. 99, comma 5, del D.L. 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla L. 24 aprile 2020, n. 27) viene inserito e pubblicato con le modalità e i tempi indicati dal Decreto 51 del 16/4/2021 in occasione dell'approvazione del bilancio di esercizio 2020. L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma recepisce le indicazioni regionali per la chiusura dei Bilanci di esercizio 2020 con prot. n. 14652 del 02/04/2021.

Con nota prot .PG/2020/245654 del 24/03/2020, avente ad oggetto "Prime indicazioni rilevazione costi e ricavi – emergenza COVID-19" sono state fornite indicazioni in merito alle donazioni a sostegno del contrasto all'emergenza epidemiologica da COVID-19. L'obiettivo raggiunto è stato che, il livello regionale disponga di un sito dove rendicontare tutte le donazioni ricevute dal Servizio Sanitario regionale.

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma ha individuato specifici percorsi sulla tempestività della catena decisionale e sull'efficacia delle azioni relative alle donazioni derivate dall'emergenza COVID-19, grazie al forte ruolo di coordinamento della Regione che ha garantito la definizione di prassi e comportamenti omogenei attraverso incontri periodici con le Aziende Sanitarie e la predisposizione di linee guida utili a definire omogeneità sugli strumenti di reclutamento utilizzati.

La Regione ha indicato l'iter giuridico amministrativo e predisposto strumenti operativi integrati e sistemi di gestione dati sul monitoraggio delle liberalità al fine di agevolare la programmazione delle medesime risorse per il contrasto dell'emergenza pandemica.

La rilevazione e pubblicazione dei dati inerenti alle liberalità ricevute nell'ambito dell'emergenza da COVID-19 è avvenuta tramite un tracciato informatico e periodicità di caricamento dei dati che ha permesso condivisione del percorso di comunicazione. Sono stati pubblicati dati relativi la natura del donante (Cittadini, Associazioni, Aziende, Enti Pubblici, Altro); natura della donazione (Denaro, Beni sanitari di consumo, Beni ad utilità pluriennale da inventariare, Beni non sanitari, Prestazione d'opera, Servizi); numero delle donazioni; valore delle donazioni.

<b>RENDICONTO EX ART. 99, COMMA 5, D.L. 18/2020 - Raccolta fondi per emergenza da</b>					
<b>Oneri per Impiego delle liberalità in denaro</b>	<i>Competenza al 31/12/2020</i>	<i>Pagato al 31/12/2020</i>	<b>Proventi da liberalità in denaro</b>	<i>Competenza al 31/12/2020</i>	<i>Incassato al 31/12/2020</i>
<i>Ampliamento posti Terapia Intensiva - Triage P.S.</i>	227.250,00	227.249,00	<i>Imprese</i>	3.640.397,72	3.640.397,72
<i>Valorizzazione contributo professionale</i>	1.000.000,00	1.000.000,00	<i>Cittadini</i>	2.715.762,09	2.715.762,09
<i>Attrezzature sanitarie</i>	395.538,65	395.538,65	<i>Fondazioni</i>	915.634,50	915.634,50
<i>Attrezzature informatiche</i>			<i>Associazioni</i>	282.298,11	282.298,11
			<i>Altro</i>	206.666,00	206.666,00
			<i>Enti Pubblici</i>	1.628,00	1.628,00
<b>Totale Oneri per Impieghi delle liberalità in denaro</b>	1.622.788,65	1.622.787,65	<b>Totale Proventi da liberalità in denaro</b>	7.762.386,42	7.762.386,42

### **C.6.7. Andamento della gestione e risultati delle società partecipate**

La Legge Regionale 19 febbraio 2008, n. 4 all'art. 16, comma 1, ha introdotto modifiche alla disciplina in materia di contabilità delle Aziende sanitarie prevedendo che il bilancio di esercizio sia correlato da una Relazione del Direttore Generale con particolare riferimento, tra l'altro, all'andamento della gestione e risultati delle società partecipate" (art. 14, comma 1 lett. e).

L'innovazione legislativa è finalizzata ad assicurare una maggiore trasparenza dell'andamento delle Aziende sanitarie con riferimento alle attività svolte per il tramite di società, alla luce sia del nuovo contesto normativo statale in materia di partecipazione di enti pubblici a società sia della specifica normativa in materia sanitaria prevista dall'art. 9 bis del D. Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii..

#### **L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma è titolare di una partecipazione societaria:**

- nella società a capitale pubblico "Lepida" S.c.p.A., con sede in Bologna

L'Azienda detiene inoltre partecipazioni del Consorzio Metis con sede in Pisa.

Con Legge Regionale n. 1 del 16.03.2018, avente ad oggetto "Razionalizzazione delle società in house della Regione Emilia-Romagna", è stato ridisegnato il panorama delle partecipate in Emilia Romagna con la previsione della fusione per incorporazione di CUP 2000 ScpA in Lepida Scpa.

L'atto notarile di fusione, con contestuale trasformazione eterogenea di Lepida Spa in Società consortile per Azioni è stato sottoscritto in data 19.12.2018 con effetti, ai fini fiscali e contabili, a partire dal 01.01.2019.

La fusione de qua ha comportato, da un lato, la creazione del Polo nel comparto dell'ICT – Information and Communication Technology, tecnologie dell'informazione e della comunicazione, digitale e web – e, dall'altro, il rafforzamento di due obiettivi: implementazione dei servizi sanitari e di welfare attraverso le nuove tecnologie (sistema informatizzato di prenotazione e fascicolo sanitario elettronico) e infrastrutturazione digitale dei territori.

La presente relazione, relativa alla gestione della partecipata nell'anno 2020, è redatta sulla base dei dati risultanti dal Bilancio di Esercizio 2020 della Società Consortile per Azioni Lepida, fatta salva l'approvazione dello stesso da parte dell'Assemblea dei Soci e la successiva validazione in sede di controllo analogo.

#### **LEPIDA S.c.p.A.**

Lepida è stata costituita, secondo il modello dell'*in house providing*, dalla Regione Emilia-Romagna, con lo scopo di assicurare in modo continuativo il funzionamento dell'infrastruttura, delle applicazioni e dei servizi ICT a livello regionale.

Ad oggi, la società ha per oggetto sociale l'esercizio delle attività di cui all'art. 3 del vigente Statuto che, ai sensi dell'art. 11, co. 1, della "Convenzione-Quadro per l'esercizio del controllo analogo congiunto su Lepida S.c.p.a.", le vengono affidate dagli enti soci, sia congiuntamente che disgiuntamente, con appositi contratti/convenzioni che ne disciplinano i relativi rapporti e ne definiscono le finalità ed i risultati attesi, nell'ambito della programmazione annuale e pluriennale dell'attività societaria, in modo da garantire, in conformità al modello organizzativo prescelto, il controllo strutturale e sostanziale degli Enti soci sulle prestazioni, coordinato con il controllo analogo congiunto. Tra gli altri, la Società stipula con la Regione Emilia-Romagna un *Contratto di Servizio* triennale, sottoposto a periodiche revisioni, tipicamente annuali, in funzione dell'aggiornamento delle attività da sviluppare. I rapporti con le Aziende sanitarie

sono, invece, regolati da specifiche convenzioni per l'affidamento di servizi in esecuzione della Convenzione-Quadro.

Ai sensi della Legge regionale n. 11/2004, come modificata dalla citata L. R. n. 1/2018, Lepida opera in favore della Regione e degli altri enti pubblici soci ai sensi della vigente normativa in materia di "in house providing", in particolare, ex artt. 16 del D. Lgs. 19 agosto 2016, n. 175 e s.m.i. (*Testo unico in materia di società a partecipazione pubblica*), nonché degli artt. 5 e 192 del D. Lgs. 50/2016 e s.m.i. (*Codice dei contratti pubblici*).

Lepida, infatti, costituisce lo "strumento organizzativo specializzato" preposto allo svolgimento, secondo criteri di economicità ed efficienza, dei servizi di interesse generale e alla produzione di beni e servizi, come descritti nell'oggetto sociale, funzionali al perseguimento dei fini istituzionali degli enti soci. L'adozione di tale modello organizzativo esprime, pertanto, una scelta delle Amministrazioni per la stabile "autoproduzione" (art. 4 lett. d) D. Lgs. 175/2016 e s.m.i.) di determinate prestazioni ed attività (c.d. *in house providing*), da contrapporsi al ricorso al mercato (cd. esternalizzazione o *outsourcing*). Sotto questo profilo, è significativo il fatto che la relazione tra Lepida e gli enti soci si configuri, non come una relazione tra soggetti terzi, ma come un rapporto di identità sostanziale - ancorché permanga una distinzione giuridica formale - equiparabile al rapporto intercorrente tra l'ente pubblico e le proprie strutture organizzative interne.

La Società possiede tutti i requisiti strutturali previsti dall'ordinamento, comunitario e nazionale, per la qualificazione come soggetto in house providing, espressamente indicati all'art. 5 del D. Lgs n. 50/2016 e s.m.i. Nello Statuto sociale di LepidaScpA è, infatti, previsto che:

- i soci esercitano il controllo analogo, in maniera congiunta, attraverso il "Comitato permanente di indirizzo e coordinamento", conformemente a quanto previsto nella "Convenzione Quadro tra i Soci per l'esercizio del controllo analogo" (art. 4.6, 4.7 e 4.8 dello Statuto, in conformità all'art. 5, co. 1, lett. a) D. Lgs. 50/2016);
- in relazione all'anno fiscale di riferimento, la Società svolge i compiti ad essa affidati dagli enti pubblici soci o da altre persone giuridiche controllate dai propri soci per oltre l'80% del fatturato di competenza, così come riferito e/o maturato per ciascun anno fiscale di riferimento; è ammessa la produzione ulteriore nel rispetto del suddetto limite anche nei confronti di soggetti diversi solo a condizione che la stessa permetta di conseguire economie di scala o altri recuperi di efficienza sul complesso dell'attività principale della società (art. 3.3 dello Statuto, in conformità all'art. 5, co. 1, lett. b) D. Lgs. 50/2016 e all'art. 16, co. 3 e 3-bis, D.lgs. 175/2016);
- possono partecipare al capitale sociale di Lepida ScpA esclusivamente enti pubblici (art. 6.1 dello Statuto, in conformità all'art. 5, co. 1, lett c) del D. Lgs. 50/2016 e all'art. 10, co. 4, L. R. 11/2004 e s.m.i.).

La società è soggetta alla Direzione e al Coordinamento della Regione Emilia-Romagna e realizza con essa la parte più importante della propria attività: Lepida è, conseguentemente, sottoposta ad un controllo analogo a quello esercitato dalla Regione Emilia-Romagna (e dagli altri enti pubblici entrati in società nel corso del tempo) sulle proprie strutture organizzative. Tale controllo analogo avviene, in maniera congiunta, per il tramite del Comitato Permanente di Indirizzo e Coordinamento degli enti soci, il cui funzionamento è regolato da apposita Convenzione Quadro tra i Soci per l'esercizio del controllo analogo, quale sede istituzionale di esercizio dello stesso (v. D.G.R. n. 130 del 28 gennaio 2019).

In particolare, il Modello amministrativo di controllo analogo di Lepida ScpA, definito con Deliberazione della Giunta regionale n. 840 del 1° giugno 2018 e da ultimo aggiornato con D.G.R. n. 10694 del 24 giugno 2020, prevede che la Regione Emilia-Romagna, tramite le proprie strutture, ponga in essere un'attività di verifica e controllo su Lepida ScpA e sulle altre società affidatarie in-house, al termine della quale la Regione è in grado di certificare la corrispondenza dell'azione della società alla normativa vigente. Le risultanze di tali controlli sono comunicate a tutti i Soci ed oggetto di discussione e valutazione delle sedute del CPI.

Il suddetto modello di funzionamento del controllo analogo - in coerenza con quanto previsto nella L. R. 11/2004 e nello Statuto di Lepida - rappresenta un elemento essenziale della struttura di governo della società.

Anche in considerazione dei tempi tecnici necessari al rilascio da parte di Regione Emilia-Romagna delle certificazioni indispensabili alle valutazioni del CPI ed alle conseguenti deliberazioni assembleari, l'attuazione del Modello amministrativo di controllo analogo integra le "particolari esigenze relative alla struttura ed all'oggetto della società", che permettono una

dilazione di 180 giorni nella convocazione dell'Assemblea Ordinaria per l'approvazione del Bilancio di esercizio (art. 2364, co. 2, c.c.).

Il *Comitato Permanente di Indirizzo e Coordinamento*, ai sensi dell'art. 5 della Convenzione quadro, rappresenta l'organismo di controllo attraverso cui gli Enti soci esercitano su Lepida S.c.p.A. un controllo congiunto analogo a quello esercitato sulle proprie strutture, in conformità a quanto previsto dall'ordinamento giuridico comunitario, nazionale e regionale.

Al Comitato spetta la disamina e l'approvazione preventiva di molteplici atti di indirizzo strategico, compresi il Piano industriale, budget economico e patrimoniale, oltre al bilancio di esercizio.

Il Comitato verifica lo stato di attuazione degli obiettivi, anche sotto il profilo dell'efficacia, della qualità dei servizi erogati, dell'efficienza ed economicità di gestione, acquisisce periodicamente informazioni, anche mediante report periodici, sull'assetto organizzativo della Società e sulle politiche di assunzione e reclutamento del personale. Spetta inoltre al Comitato la verifica dell'adozione e dell'applicazione dei regolamenti per l'acquisto di beni e servizi, per il reclutamento del personale e il conferimento di incarichi nonché di ogni altro adempimento previsto per legge.

Con Determinazione 16774/2019 del Direttore Generale Risorse Europa Innovazione e istituzioni sono stati istituiti:

1. il Comitato tecnico di valutazione col compito di svolgere analisi utili alla valutazione della congruità economica dei listini di Lepida, al monitoraggio ed alla valutazione dell'efficacia ed efficienza dei servizi affidati a Lepida;
2. il Comitato tecnico amministrativo col compito di condividere gli specifici obiettivi 2020 sul complesso delle spese di funzionamento da impartire a Lepida, e più in generale, per gli aspetti amministrativi del controllo analogo.

La composizione dei due Comitati è stata, da ultimo, aggiornata con Determinazione 14519/2020 del Direttore Generale Risorse Europa Innovazione e istituzioni della Regione Emilia Romagna.

Si segnala che, nel corso del 2020, sono proseguiti i lavori di entrambi i Comitati, mediante incontri periodici cui ha partecipato anche la Direzione Generale di Lepida. In particolare:

- il CTV ha elaborato gli strumenti necessari alla valutazione di congruità ed al monitoraggio dei servizi; ha supportato il CPI nell'approvazione del listino dei Punti di accesso secondari (PALS); il CTV ha supportato il CPI nell'elaborazione degli indicatori qualitativi riferiti ai servizi offerti da Lepida e nella valutazione di efficacia ed efficienza dei servizi affidati alla società;
- il CTA ha validato le proposte di modifica dello Statuto, poi approvate all'unanimità dal CPI del 20/11/2020, ha provveduto alla Definizione degli obiettivi previsti dal TUEL per il comparto Enti locali (art. 147 quater) e le relative modalità di controllo, ha provveduto alla Definizione e controllo degli obiettivi previsti dal TUSP (art. 19).

All'inizio dell'esercizio 2020 l'Italia, e il resto del mondo, sono stati interessati dalla diffusione della pandemia da nuovo coronavirus (Covid-19), tale fenomeno ha limitato notevolmente i comportamenti umani e ha determinato forte incertezza, ulteriormente aggravata dal diffondersi delle varianti del virus e da ritardi nelle campagne vaccinali, causando localmente il rallentamento o l'interruzione di certe attività economiche e commerciali. Per la Società tale epidemia ha avuto un impatto sulle modalità organizzative del lavoro, ma non ha implicato un effetto negativo sulle attività aziendali. La Società si è progressivamente adeguata al fenomeno al fine di individuare tempestivamente (e dove possibile prevenirne) i potenziali impatti sull'esercizio. Lepida, rientrando tra le società che svolgono attività di interesse generale e servizi essenziali strumentali alla attività dei propri soci, non ha visto il blocco delle attività derivanti dalla fase di lockdown. Nel periodo la Società è stata chiamata a supportare l'attività degli enti soci potenziando servizi di rete, data center, video conferenza, e supporto alle attività informative sanitarie e degli strumenti del FSE, e potenziamento del rilascio delle identità digitali.

Per quanto riguarda le attività poste in essere dalla società nel 2020, queste rientrano nella previsione di cui alla mission societaria, e sono state volte alla configurazione di Lepida ScpA quale polo specializzato nella progettazione e sviluppo di piattaforme e applicazioni ICT e digitali su scala regionale, conformemente a quanto previsto dall'art. 12 della L.R. 1/2018 intitolato "Modifiche all'articolo 10 della legge regionale n. 11 del 2004" comma 1. Il comma 3 bis all'articolo 10 della Legge Regionale n. 11 del 2004 dispone che l'oggetto sociale della

nuova società preveda:” a) la costituzione di un polo aggregatore a supporto dei piani nello sviluppo dell'ICT regionale in termini di progettazione, realizzazione, manutenzione, attivazione ed esercizio di infrastrutture e della gestione e dello sviluppo dei servizi per l'accesso e servizi a favore di cittadini, imprese e pubblica amministrazione, con una linea di alta specializzazione per lo sviluppo tecnologico ed innovativo della sanità e del sociale; b) la fornitura di servizi derivanti dalle linee di indirizzo per lo sviluppo dell'ICT e dell'e-government di cui all'articolo 6; c) l'attività di formazione e di supporto tecnico nell'ambito dell'ICT; d) attività relative all'adozione di nuove tecnologie applicate al governo del territorio, come quelle inerenti alle cosiddette smart cities.”.

Nel corso del 2020, nell'ambito delle attività del controllo analogo, il CPI di Lepida ScpA ha provveduto, tramite il Comitato tecnico di Valutazione, all'attività di analisi e ricognizione dei listini. L'analisi condotta ha avuto la finalità di verificare la sussistenza delle condizioni di validità degli attuali valori di listino per riconfermarne la vigenza o, al contrario, l'opportunità di rimodulazione degli stessi a fronte di processi di ottimizzazione piuttosto che di rilevato differente fabbisogno da parte dei Soci, fermo restando, in ogni caso, il riferimento rappresentato dal parametro della congruità economica ex art. 192 del D. Lgs. 50/2016 censito mediante un'azione di benchmark con valori omogenei di mercato, laddove disponibili.

Nel corso del periodo in esame sono state realizzate importanti attività e iniziative relative alle Direzioni e aggregati aziendali.

### **Divisione Reti**

E' stata svolta la gestione diretta delle reti, in un quadro integrato ed unitario, attraverso modelli e procedure in grado di garantire il contenimento dei costi di manutenzione ed esercizio, stante l'evoluzione e la crescita delle reti, e la qualità del servizio. L'implementazione dei processi di gestione e l'impostazione delle modalità operative sono state costantemente monitorate ed aggiornate in modo da rispondere alle esigenze degli utilizzatori ed ai diversi livelli di servizio (SLA) previsti. Le attività di sviluppo delle reti hanno riguardato sia le nuove realizzazioni, sia l'attivazione di nuovi punti di accesso, sia il perfezionamento delle modalità, dirette o indirette, di erogazione dei servizi di connettività a favore dei cittadini e delle imprese del territorio. Si sottolinea l'attivazione di ulteriori 406 punti di accesso in fibra ottica. È proseguito il processo di rinnovamento dell'infrastruttura DWDM della rete, sullo schema di suddivisione della rete sul territorio in sei anelli geografici ed è stata completata l'infrastrutturazione di dorsale dell'ultimo anello dell'Emilia. Continua il progetto della rete Lepida2: una rete disgiunta in termini di apparati destinata a fornire connettività come differente provider, con un proprio ulteriore spazio di indirizzamento, ulteriori macchine, ulteriori percorsi. Con la modifica dell'articolo 10 della Legge Regionale istitutiva di Lepida, che la autorizza ad offrire al pubblico il servizio gratuito di connessione ad internet tramite tecnologia WIFI per conto degli enti soci, è stato dato ulteriore impulso alla diffusione del WIFI aperto. Relativamente alle reti radio, è proseguito il dispiegamento di apparati operanti in banda radio licenziata dei 26GHz.

Per quanto riguarda la rete radiomobile ERrete, è stata conclusa la progettazione dei tre nuovi siti finalizzata all'incremento della copertura di rete in aree di specifico interesse per gli utilizzatori e, per due di essi, è stata conclusa la realizzazione ed attivazione in rete. Altri importanti risultati sono stati conseguiti, sia in termini di realizzazioni di nuove infrastrutture, sia in termini di accordi volti a garantire la disponibilità dei servizi di banda larga da parte degli operatori di telecomunicazione tipicamente in aree in digital divide: al 31 dicembre sono 56 gli accordi stipulati, 463 (8 in più rispetto allo scorso semestre) le porte attive sulla rete Lepida in fibra e sulle reti wireless. Inoltre sono 207 le tratte attivate in partnership da operatori di telecomunicazione sulla frequenza licenziata dei 26 GHz (12 in più rispetto allo scorso semestre).

Sono proseguiti i lavori del Comitato Tecnico Paritetico con Regione Emilia-Romagna e Telecom Italia. Lepida connette direttamente o per tramite di contratti specifici (no Intercenter) 114 studi medici.

### **Divisione DataCenter&Cloud**

Per quanto attiene l'erogazione di servizi ad essa pertinenti, Lepida ha iniziato nel 2014 il percorso di implementazione del modello strategico che prevede la realizzazione di tre DataCenter sul territorio della Regione Emilia-Romagna e la progressiva costruzione di un

portafoglio di soluzioni IT per gli Enti soci. Tali DataCenter sono stati configurati come estensioni della rete Lepida e come tali hanno principalmente funzioni di POP di rete, consentendo ad ogni possibile servizio ospitato la fruizione nativa delle potenzialità della rete Lepida.

- sono state aumentate in maniera considerevole le risorse, in termine di licenze, per il sistema dei firewall, per permettere un facile e rapido dispiegamento delle soluzioni di lavoro agile ai nostri enti soci
- sono state aumentate in maniera importante le dotazioni cloud necessarie ad erogare il servizio di videoconferenze per venire incontro, prontamente, alle richieste pervenute sia dal mondo sanitario che degli enti soci per un totale di oltre 160.000 ore di servizio erogate
- importanti da segnalare i risultati ottenuti dal modello federato dei 3 DataCenter gestiti da Lepida ScpA, con le classificazione AGID, giunta a Febbraio 2020: Il DataCenter di Ferrara risulta ad oggi PSN Candidabile, classificati di tipo A sia il Datacenter di Ravenna che quello di Parma
- acquisita la certificazione CSP (Cloud Service Provider) con conseguente iscrizione al portale marketplace cloud italia di AGID nell'area IaaS a marzo 2020
- importanti da segnalare i risultati ottenuti dal modello di consolidamento dei datacenter. Infatti ad oggi ben 333 enti soci utilizzano i servizi centralizzati nei DataCenter gestiti da Lepida ScpA e di questi 71 hanno completamente migrato i loro sistemi informativi all'interno dei DataCenter Regionali
- da segnalare l'importante rinnovo con Oracle per la licenza di tipo unlimited per tutti i prodotti della suite Oracle Enterprise
- è stato firmato un accordo quadro, dalla durata quinquennale, con Dell per la fornitura di diverse tipologie di storage e delle licenze software abilitanti.

## **Divisione Software & Piattaforme**

Il 2020 ha visto la Divisione particolarmente impegnata, anche a causa dell'emergenza sanitaria, nella progettazione e realizzazione di evoluzioni dei servizi di piattaforme e nella relativa gestione ed erogazione a favore dei cittadini. Inoltre, la Divisione ha garantito numerosi servizi, anche in emergenza, di progettazione, sviluppo e manutenzione software per tutte le altre Divisioni della Società, ed in particolare per la Divisione Sanità Digitale, sempre a causa della emergenza COVID. In particolare, si possono evidenziare:

- l'attivazione di nuove modalità di riconoscimento per l'ottenimento delle identità SPID da remoto, per permettere ai cittadini di ottenere le identità digitali SPID LepidaID, con 6 diverse modalità di riconoscimento possibili, e di accedere ai servizi online della Pubblica Amministrazione, e soprattutto al Fascicolo Sanitario Elettronico
- il consolidamento del ruolo di Lepida ScpA come uno dei primi gestori di identità digitali SPID a livello nazionale con oltre 500.000 identità LepidaID rilasciate e oltre 880 sportelli fisici
- l'avvio della sperimentazione della piattaforma di accesso unitario per quanto attiene le funzioni dell'edilizia a seguito del consolidamento dell'utilizzo della piattaforma da parte di 314 Comuni utilizzatori per quanto riguarda le funzioni SUAP e sismica
- il completamento delle operazioni di migrazione e bonifica dei dati della Regione Emilia-Romagna sulla piattaforma centralizzata di gestione documentale DocER con la migrazione della Regione Emilia-Romagna e la definizione delle operazioni di migrazione degli altri enti del territorio verso la piattaforma centralizzata
- il supporto continuo agli Enti negli adempimenti del GDPR, con le funzioni di DPO, anche per affrontare le nuove situazioni verificatosi con l'emergenza sanitaria
- la continua evoluzione delle piattaforme regionali FedERa e PayER, e della relative integrazioni con i sistemi nazionali SPID e PagoPA, in coerenza con le evoluzioni normative, garantendo l'adesione unitaria degli Enti della regione ai sistemi nazionali e il rispetto degli obblighi normativi. La fine del 2020 vede l'integrazione di circa 389 servizi online degli Enti su SPID attraverso FedERa e di oltre 979 servizi degli Enti su PagoPA (di cui oltre 113 sul Modello 3)
- l'avvio della realizzazione di un nuovo sistema (dAPPERTutto) per il distanziamento sociale e per il rientro in sicurezza dei luoghi di lavoro per i dipendenti della pubblica amministrazione della regione a seguito dell'emergenza sanitaria COVID

- la realizzazione di 190 progettazioni software e oltre 330 sviluppi software che riguardano tutte le piattaforme e software
- la collaborazione attiva con i livelli nazionali (AgID e Team Digitale) ed interregionali anche attraverso la partecipazione ai numerosi tavoli valorizzando l'esperienza dell'Emilia-Romagna, l'integrazione e l'evoluzione delle piattaforme regionali in piena sinergia con le iniziative nazionali
- il proseguimento delle attività di gestione e evoluzione di tutti i servizi, e delle ottimizzazioni operative e gestionali, in modo sostenibile e nel rispetto dei livelli di servizio.

Si sottolineano le importanti ottimizzazioni che hanno garantito una omogeneizzazione della progettazione, della realizzazione e della manutenzione di tutte le piattaforme e di tutti i software per tutte le Divisioni di Lepida, e una capacità nell'affrontare anche le urgenze e le emergenze, come quelle derivanti dall'emergenza COVID, e la realizzazione in tempi utili di soluzioni, anche attraverso il coordinamento delle attività di fornitori di mercato.

### **Divisione Integrazioni Digitali**

Nell'esercizio 2020 la Divisione si è principalmente occupata della gestione dei rapporti verso gli Enti e del dispiegamento delle soluzioni orientate a realizzare la continuità operativa in considerazione della pandemia Covid-19. Anche i progetti e i servizi della componente sanitaria hanno necessariamente risentito dell'esigenza esterna e interna dovuta dall'emergenza pandemica, modificando modalità di lavoro e organizzazione dei processi.

Le attività svolte dalla Divisione riguardano:

- ✓ attività dirette con i Soci per la completa adozione di tecnologie digitali; queste azioni sono state rafforzate lungo le seguenti iniziative strategiche:
  - partecipazione attiva da parte dei soci alla progettazione, allo sviluppo, alla pianificazione e all'attuazione delle politiche per la realizzazione dell'Amministrazione digitale così come prevista dalla legge di riforma 124/2015 e dall'Agenda Digitale dell'Emilia-Romagna
  - percorso di qualificazione dei prodotti dei fornitori di soluzioni software per i soci. Tale attività è gestita e realizzata con la collaborazione della Divisione Software e piattaforme attraverso lo sviluppo del processo di qualificazione di prodotti sulle piattaforme regionali
  - sviluppo di azioni specifiche verso gli Enti Soci per l'adozione e l'implementazione di soluzioni tecnologiche ed organizzative per lo svolgimento delle attività
  - istituzionali e operative in Smartworking
  - formazione specifica su ambiente di collaborazione e soluzioni di Videoconferenza, particolarmente richieste nel periodo di emergenza pandemica.
- ✓ attività orientate alla componente sanitaria:
  - archiviazione elettronica delle cartelle cliniche e del fascicolo del personale. Per quanto riguarda la lavorazione delle cartelle cliniche è stata completata la sperimentazione per la conservazione sostitutiva delle cartelle cliniche ospedaliere in attesa di attivare il processo in produzione
  - rilevazione dei consumi farmaceutici regionali e reportistica predefinita a supporto dei decisori a livello regionale ed aziendale
  - servizio di scrivania virtuale (Babel) per le aziende sanitarie, implementazione nuovi processi e gestione del sistema dei contatti verso i diversi utilizzatori
  - progettazione e gestione di importanti soluzioni centralizzate per la Sanità come ad esempio il sistema GAAC (Gestione Amministrativo Contabile) per le aziende sanitarie della Regione Emilia-Romagna.
- ✓ sviluppo di azioni di rete e progettuali in ambito internazionale:
  - completa realizzazione di un Webinar con l'Albania sui temi di Sanità, Salute e Trasformazione Digitale
  - sviluppo di una rete di relazioni con presenza in qualità di partner in 6 proposte europee
  - sviluppo delle attività dell'Ufficio di Competenza sulla Banda Larga (Broadband Competence Offices-BCO) promossi dalla Commissione Europea e coordinato in Emilia-Romagna da Lepida ScpA.

## **Divisione Welfare Digitale**

La Divisione Welfare Digitale assicura tutte le azioni orientate a realizzare progetti e fornire servizi di supporto per l'innovazione digitale del sistema di welfare regionale e locale, attraverso: le iniziative di inclusione e coesione sociale; la gestione, attivazione, esercizio di servizi a supporto del sistema informativo socio-sanitario regionale e delle integrazioni socio-sanitarie; le azioni per i soci sul territorio con particolare focalizzazione sull'applicazione di tecnologie innovative applicate al sociale e al dominio dei servizi di prossimità nell'ambito della giustizia digitale.

Complessivamente, nel corso del 2020 si sono realizzate le seguenti attività:

### ***Iniziative per i fragili***

- è stata avviata una collaborazione con l'Associazione CittadinanzaAttiva per la realizzazione e trasmissione su Lepida TV di un format periodico di news dedicate alle iniziative a favore di soggetti fragili
- è stato firmato un accordo con i Sindacati pensionati di CGIL, CISL e UIL e con CNA e CNA Pensionati, per la promozione della cultura e dei servizi digitali, in particolare SPID, per le persone anziane
- è stata avviata un'iniziativa in collaborazione con l'Agenzia Sanitaria e sociale della Regione Emilia-Romagna, Pane e Internet e la consigliera delegata del Comune di Parma all'inclusione sociale per un format dedicato all'inclusione digitale per i migranti.

### ***Gestione, attivazione, esercizio di servizi a supporto del sistema informativo socio-sanitario regionale e delle integrazioni socio-sanitarie***

Nel corso del 2020 sono proseguite le attività di manutenzione ordinaria ed evolutiva, nell'ambito dei progetti e servizi regionali, dei diversi sistemi:

- IASS - manutenzione flusso monitoraggio sportelli sociali
- SISAM - manutenzione del sistema per la gestione dei minori in carico ai servizi sociali territoriali e flusso SISAM-Import
- SPIER - progettazione e realizzazione del nuovo sistema, operativo da luglio 2020, per il monitoraggio e la programmazione degli interventi a favore dei bambini da 0 a 3 anni
- Inclusione Scolastica - manutenzione del sistema per l'inclusione scolastica dei bambini e alunni con disabilità certificata ai sensi della legge 104/92 per la gestione della rilevazione dati di attività 2020 e mantenimento versione 2019
- FRNA - manutenzione sistema di monitoraggio Fondo per la non autosufficienza e adeguamento ai nuovi decreti ministeriali
- SMAC - manutenzione gestione flusso monitoraggio assegni di cura
- Piani di Zona - E' stato completato e attivato il sistema aggiornato alle nuove specifiche funzionali, con mantenimento delle versioni 2018 e 2019, a supporto degli Uffici di Piano e dei settori Regionali competenti. Il sistema dei Piani di zona è stato presentato il 23 giugno 2020 ed è utilizzato dai 38 Uffici di Piano (Distretti) utilizzatori per un totale complessivo di 264 Comuni con 252 utenti profilati, 1804 interventi inseriti a livello regionale per un valore complessivo di quasi 1,6 miliardi di euro.

Infine sono state elaborate proposte dettagliate per la Piattaforma per l'accesso unitario al welfare digitale e a nuove funzionalità sociali del Fascicolo Sanitario Elettronico.

### ***Le azioni per i soci sul territorio***

Nel corso del primo semestre del 2020 è proseguito il percorso di applicazione del modello di Agende sociali locali, denominata AGIO, quale obiettivo del Piano operativo 2019 dell'Agenda Digitale Regionale. Il percorso di definizione è proseguito coinvolgendo come primi utilizzatori del modello il Comune di Rimini e il Comune di Fidenza con i quali sono state realizzate a inizio anno specifiche attività utilizzando la metodologia del design thinking.

### ***Giustizia Digitale***

E' stata completata la procedura per l'accreditamento di Lepida ScpA quale Punto di accesso presso il Ministero di Giustizia con la visita ispettiva del Ministero svoltasi il 26 giugno 2020 e conclusasi positivamente con l'iscrizione di Lepida ScpA nell'elenco ufficiale dei Punti di accesso e l'avvio delle attività del Punto di accesso con oltre 50 utenti già registrati.

E' stata firmata la Convenzione tra Ministero della Giustizia e la Regione Emilia-Romagna per la realizzazione degli Uffici di prossimità che prevedono un coinvolgimento di Lepida per le attività



6 (Formazione), 7 (Trasferimento del modello) e 8 (Integrazione tecnologica) e predisposto il progetto esecutivo per la Regione ai fini del suo invio all'Agenda di Coesione. E' stata completata l'attività di analisi conoscitiva e di predisposizione di modelli organizzativi a partire dai 22 Enti che hanno manifestato interesse per lo sviluppo di Uffici di prossimità. E' stato predisposto un Piano di sviluppo a 3 anni per la realizzazione di un sistema regionale di giustizia digitale.

### **Divisione Sanità Digitale**

E' stata data continuità al programma annuale di sanità elettronica a committenza regionale, articolato in 12 Schede di iniziativa relative all'esercizio dei servizi, e in 9 Schede di iniziativa relative alla progettazione e realizzazione evolutiva delle soluzioni gestite. I principali ambiti di azione del programma annuale riguardano:

- fascicolo sanitario elettronico
- consolidamento della diffusione ed utilizzo della Cartella SOLE, con manutenzione applicativa adeguativa ed evolutiva
- service desk per i medici di medicina generale (MMG) e i pediatri di libera scelta (PLS), con assistenza tecnica su postazioni, connettività e Cartella SOLE
- service desk per i professionisti e gli operatori delle aziende sanitarie che utilizzano soluzioni applicative regionali, tra le quali l'anagrafe regionale assistiti (ARA) e la piattaforma ARGeB per la celiachia
- manutenzione ordinaria, correttiva ed evolutiva dell'infrastruttura SOLE/FSE
- gestione delle anagrafi regionali
- servizio di elaborazione mensile dei cedolini dei MMG e PLS
- manutenzione ed evoluzione dell'anagrafe vaccinale regionale real-time (AVR-RT)
- processi di dematerializzazione della prescrizione
- adeguamenti dei sistemi applicativi e di monitoraggio a seguito del "Piano regionale per il governo delle liste d'attesa per il triennio 2019-2021" , sia nell'ambito della specialistica ambulatoriale sia delle prestazioni di ricovero programmato, con la definizione di evoluzioni del sistema SIGLA
- esercizio di molteplici sistemi rivolti ai professionisti
- messa in esercizio dei nuovi sistemi, quali APP ERSAlute, APP Zanzare e CAMER (sistema a supporto delle azioni regionali in materia di accreditamento delle imprese funebri operanti nell'ambito delle strutture di ricovero e cura pubbliche)
- project management della piattaforma GRU, sistema unico di Gestione delle Risorse Umane, utilizzato da tutti i dipendenti del SSR.

Sono inoltre proseguite le azioni commissionate dalle aziende sanitarie, relative in particolare alla gestione della piattaforma CUP 2.0 e alla predisposizione delle azioni per il completamento dell'avvio di PagoPA e al supporto alla gestione dell'emergenza COVID con la realizzazione di sistemi per i MMG e le Aziende.

La Divisione ha collaborato alla realizzazione dei progetti europei COSIE - Co-creation of Service Innovations in Europe, NCPeHealth - Deployment of generic cross border eHealth services in Italy, ACTIVAGE, oltre avere svolto la progettazione del WebinHealth Programm con l'Albania.

### **Il fascicolo sanitario elettronico**

La principale novità di sanità digitale, quella con gli effetti più duraturi oltre l'emergenza, è relativa al fascicolo sanitario elettronico (FSE), oggetto di un'importante modifica normativa. Il Decreto Rilancio (D.L. 19 maggio 2020, n.34), ha infatti previsto che il FSE sia popolato in modo continuativo con i documenti, anche pregressi, senza necessità di consenso all'alimentazione da parte dell'assistito. L'aver investito da tempo in Regione Emilia-Romagna sul FSE come archivio preferenziale unico della storia clinica del cittadino, con azioni continuative di manutenzione della infrastruttura di interoperabilità regionale e nazionale, ha consentito di produrre azioni tempestive di adeguamento del FSE regionale al nuovo assetto. Tra i principali risultati conseguiti vi sono:

- l'attivazione degli FSE per tutti gli assistiti della regione, con l'indicizzazione di tutti i documenti pregressi, a seguito della eliminazione del consenso all'alimentazione
- le azioni di modifica dei servizi applicativi per consentire ai professionisti di raccogliere il consenso alla consultazione del FSE e poter quindi accedere ai documenti nel processo di cura. Questi interventi consolidano il percorso di utilizzo del FSE nel contesto di cura

anche per gli assistiti che non dispongono delle credenziali di accesso, rendendo quindi il fascicolo sanitario elettronico, in presenza del consenso alla consultazione, l'infrastruttura di comunicazione tra tutti gli esercenti le professioni sanitarie, sia nell'ambito delle strutture pubbliche sia private

- le manutenzioni evolutive in aderenza alle specifiche INI date dal livello nazionale, con l'elaborazione trimestrale degli indicatori previsti e la partecipazione ai tavoli nazionali
- gli interventi per la proroga della spendibilità dei buoni celiachia
- il rilascio della nuova App ER SALUTE, accessibile solo tramite SpID e con impronta digitale dopo il primo accesso, orientata, rispetto alla precedente, alla semplicità di utilizzo soprattutto nella consultazione dei documenti clinici e nelle operazioni dispositive
- modifiche al FSE e CUPWEB regionale a seguito dell'abolizione del superticket a partire da settembre.

### **Cartella SOLE**

E' conclusa la migrazione dei medici che avevano inizialmente aderito alla Cartella SOLE, utilizzando prevalentemente la modalità di recupero da SOLE dei documenti per la migrazione dei dati dalle cartelle cliniche usate in precedenza. Sono proseguite le azioni di affiancamento e formazione dei nuovi medici con Cartella SOLE, anche in modalità a distanza per l'emergenza COVID-19.

Si è focalizzata l'attività del gruppo tecnico composto da Regione, Lepida, medici di medicina generale e referenti delle aziende sanitarie su due direttrici: semplificazione dei cataloghi prescrittivi utilizzati dalla Cartella SOLE e identificazione degli ambiti di intervento per migliorarne l'usabilità.

### **Piattaforma CUP 2.0 e RUDI**

Sono proseguiti, in continuità con l'anno precedente, diversi progetti e servizi ICT per le aziende sanitarie regionali, con particolare riferimento alla manutenzione ed evoluzione della piattaforma CUP 2.0. Nonostante l'emergenza abbia focalizzato le azioni a supporto delle aziende sanitarie nella sospensione e riorganizzazione dell'attività di specialistica ambulatoriale, è stato possibile condurre diverse attività programmate di standardizzazione della piattaforma CUP 2.0, con la convergenza nell'utilizzo di moduli applicativi e web service di più aziende sanitarie rispetto all'anno precedente.

Nel corso dell'anno sono state progettate e realizzate (con azioni di deployment scaglionate sino ai primi mesi del 2021) le evoluzioni del sistema di cassa, con la migrazione a RUDI finalizzata anche al consolidamento di un'architettura che facilita la gestione di tutti i pagamenti in multicanalità, secondo i requisiti previsti da PAGOPA.

La programmazione di inizio anno con la committenza regionale e le aziende sanitarie è stata soggetta a rimodulazioni rese necessarie per l'emergenza COVID-19. Si è registrata un'importante accelerazione di diversi ambiti di azione con l'obiettivo principale di consentire la comunicazione a distanza tra i diversi soggetti del SSR, attraverso, in particolare, ulteriori processi di dematerializzazione e il potenziamento del fascicolo sanitario elettronico.

### **Azioni per l'emergenza COVID-19**

- Dematerializzazione: sono stati progettati e realizzati nuovi sistemi - alcuni dei quali temporanei per la sola fase emergenziale - finalizzati, ad esempio, ad agevolare il recupero semplificato della prescrizione farmaceutica presso le farmacie e a consentire l'utilizzo della ricetta dematerializzata anche per i farmaci in DPC. Lepida ha affiancato la committenza in questa azione con la definizione delle specifiche tecniche e la realizzazione degli interventi evolutivi necessari sul Sistema di Accoglienza Regionale (SAR)
- Ulteriori interventi volti a limitare gli spostamenti dei cittadini hanno riguardato la proroga regionale della validità delle esenzioni E02 per disoccupazione ed E99 per lavoratori colpiti dalla crisi al 31 ottobre, che è stata realizzata mediante un intervento su ARA, in modo automatico e centralizzato. Nella seconda ondata dell'emergenza COVID-19, è stata estesa nuovamente la validità delle esenzioni prorogate ulteriormente dal 31 ottobre 2020 al 1 marzo 2021. Analogamente, è stata estesa la spendibilità al mese successivo dei buoni celiachia elettronici, gestiti centralmente con la piattaforma ARGeB
- Nuovo sistema di colloquio tra medici di medicina generale e le strutture dedicate alla presa in carico dei pazienti con sintomatologia Coronavirus, progettato con le aziende sanitarie bolognesi e reso disponibile alle altre Aziende richiedenti. Il sistema messo in esercizio in tempi molto contenuti consente ai MMG di inserire dati anamnestici del paziente in una

scheda web accessibile tramite il portale SOLE e prenotare per il paziente, sulla base di un algoritmo che definisce diversi gradi di priorità, l'accesso alle strutture sanitarie appropriate (pronto soccorso, ambulatori COVID)

- Attività di collaudo per verificare il collegamento con l'infrastruttura regionale dei laboratori privati autorizzati a effettuare test sierologici, e successivamente anche tamponi molecolari, in modo che gli esiti dei test eseguiti siano disponibili al FSE
- Predisposizione del sistema che consente di registrare i dati dei cittadini che effettuano il test sierologico rapido in farmacia, con l'invio dei risultati dei test al competente Dipartimento di Sanità Pubblica dell'Azienda USL di assistenza e al FSE. L'azione è stata svolta nel contesto della campagna di screening, su base volontaria, attivata da RER a partire da ottobre, con test gratuiti per studenti, loro conviventi e personale scolastico. Il sistema è stato poi aggiornato in dicembre, con l'avvio della campagna di screening effettuata con i tamponi antigenici rapidi
- Realizzazione di un nuovo modulo del portale SOLE a supporto della gestione digitale dei tamponi rapidi effettuati dai MMG e PLS, a seguito della misura contenuta nel D.L. n. 137 del 28 ottobre 2020 e alla successiva intesa siglata in ambito regionale.

Da metà dicembre, avviate le attività relative alle vaccinazioni COVID con:

- progettazione e la realizzazione delle modifiche alla Anagrafe Vaccinale Regionale (AVR) che raccoglie in real time i dati delle vaccinazioni effettuate in tutte le aziende, a partire dal 27 dicembre
- progettazione del flusso di dati che va ad alimentare l'Anagrafe Vaccinale Nazionale (AVN) con i dati relativi alle vaccinazioni e del flusso di dati relativi alle prenotazioni delle vaccinazioni verso i sistemi nazionali, in esercizio nel gennaio 2021.

Ciò che ha caratterizzato queste realizzazioni, oltre alla brevità del ciclo di delivery, dalla espressione dei requisiti alla messa in esercizio, è stata l'attenzione dedicata alla semplicità di utilizzo dei sistemi digitali rivolti ai professionisti.

## **Il Conto Economico**

### ***Il Valore della Produzione - Ricavi***

La Società nell'esercizio 2020 ha realizzato un Valore della Produzione pari a € 60.583.006 e, rispetto al dato 2019 che si attestava a € 60.821.767, evidenzia una sostanziale invarianza con un decremento del 0,39%.

Il Valore della Produzione risulta così composto:

- per 97,54% da Ricavi delle Vendite e delle Prestazioni di Servizi pari a € 59.092.773. Nel 2019 i Ricavi delle Vendite e delle Prestazioni di Servizi rappresentavano il 98,97% del valore della produzione e ammontavano a € 60.196.814
- per 0,48% dalla voce Contributi in conto esercizio pari a € 289.361. Nel 2019 rappresentavano il 0,26 % del valore della produzione e ammontavano a € 155.731
- per 0,78% dalla voce altri ricavi e proventi pari a € 471.051. Nel 2019 la voce rappresentava lo 0,52% del valore della produzione e ammontava a € 313.567
- per 1,20% dalla voce variazioni dei lavori in corso su ordinazione pari a € 729.821. Nel 2019 la voce rappresentava lo 0,26% del valore della produzione e ammontava a € 155.656.

### ***Il Costo della Produzione - Costi***

Il valore del Costo della Produzione per l'anno 2020 ammonta a € 60.433.130 pari al 99,75% del Valore totale della Produzione, a fronte di un dato relativo al 2019 di € 60.775.393 pari al 99,92% del Valore totale della Produzione. Il margine operativo si attesta su € 149.876, pari allo 0,25%, rispetto al risultato 2019 che era di € 46.375, pari allo 0,08%.

Per il 2020, dall'analisi della struttura dei costi aziendali si rileva quanto segue:

- la voce "costi per materie prime, sussidiarie, di consumo e di merci" ammonta a € 980.709, a fronte di € 1.448.289 nel 2019. La voce evidenzia una diminuzione di € 467.581, pari a un decremento del 32,29%
- la voce "costi per servizi" ammonta a € 16.025.125, a fronte di € 17.923.301 nel 2019. Si evidenzia un decremento del 10,59% pari a € 1.898.176; l'incidenza sul valore della produzione si attesta al 26,45%. Nel 2019 la voce evidenziava una incidenza del 29,47%. La voce accoglie gli acquisti per servizi acquisiti dalla Società a supporto dell'attività aziendale

- la voce "godimento beni di terzi" ammonta a € 1.961.684, a fronte di € 1.912.321 nel 2019, registrando un lieve incremento del 2.58% pari a € 49.363. La voce raggruppa le locazioni dei siti produttivi e delle sedi aziendali, nonché i noleggi e le locazioni dei siti funzionali alle attività di rete lepida e R3. Inoltre, accoglie i noleggi di automezzi necessari allo svolgimento delle attività di progetto e di manutenzioni e installazioni per la rete dei medici
- la voce "costi per il personale", composta da salari e stipendi, oneri sociali, trattamento di fine rapporto e altri costi del personale, ammonta a € 26.411.866 (43,60% del valore della produzione), a fronte di 26.052.400 (42,83% del valore della produzione) nel 2019. Rispetto al dato 2019 si registra un incremento di € 359.466 pari al 1.38%. Il dato tiene conto della variazione degli organici, coerente con quanto definito dai soci nel piano triennale, in funzione della maggiore attività prodotta anche a seguito della internalizzazione di alcune attività prima acquisite nei costi per servizi. La variazione del costo del lavoro deriva dalla sommatoria di diversi componenti: l'incremento degli oneri differiti per ferie e permessi rispetto ai saldi anni precedenti; le nuove assunzioni effettuate in coerenza con piano triennale. Durante l'esercizio in esame risultano mediamente impiegate 611,33 unità, contro le 597,25 dell'esercizio precedente
- i costi per ammortamenti e svalutazioni risultano nel 2020 pari a € 8.995.966, a fronte di € 8.597.068 nel 2019. Si registra complessivamente un incremento di € 389.898. L'incremento della voce di costo è dato dalle seguenti variazioni: si incrementano di € 73.150 gli ammortamenti relativi alle immobilizzazioni immateriali a fronte della entrata nel processo di ammortamento di alcune immobilizzazioni relative all'Oracle; si registra un incremento per € 552.036 degli ammortamenti delle immobilizzazioni materiali a fronte delle immobilizzazioni realizzate nel 2020 ed entrate in funzione (i più significativi riguardano le nuove reti realizzate e i collegati apparati, nonché server e storage per datacenter); un decremento per € 226.288 della voce di costo per accantonamenti fondo svalutazione crediti: nel 2020 non si è ritenuto necessario incrementare il fondo
- la voce altri accantonamenti nel 2020 non registra movimentazioni
- la variazioni delle rimanenze nel 2020 registra un decremento per € 28.980 relativo alle rimanenze rilevate nel 2019 sullo sviluppo della piattaforma Demetra
- gli oneri diversi di gestione registrano un incremento di € 1.244.746, passando da € 4.813.033 del 2019, a € 6.057.780. L'ammontare della voce è prevalentemente attribuibile al costo derivante dalla voce IVA indetraibile sugli acquisti in ragione della natura consortile della società, e dal conseguente regime IVA che comporta l'indetraibilità dell'IVA sugli acquisti. Nel 2020 la percentuale di indetraibilità si è attestata sul 92% rispetto al dato 2019 che risultava pari al 64% di indetraibilità.

Nel 2020, la gestione finanziaria rileva:

- proventi finanziari per € 8.035 rispetto a € 75.164 del 2019. La variazione rispetto al 2019 è ascrivibile agli interessi per € 74.862 registrati quali sopravvenienza attiva su credito vantato verso l'erario da CUP2000 e incassato nel 2019
- interessi e altri oneri finanziari per € 68.731 a fronte di un dato registrato nel 2019 sulle due società di € 72.163. Il saldo 2020 è composto da interessi passivi su rateazione contratto oracle, interessi su rateazione Erario e dagli oneri bancari relativi alle commissioni di disponibilità fondi su le linee di credito per anticipo fatture per far fronte agli impegni di liquidità aziendale. Nel 2020 il ricorso al credito bancario è stato ridotto.

Il risultato ante imposte - al netto dei costi di produzione, dei proventi e oneri finanziari e dei proventi e oneri straordinari - ammonta nell'esercizio 2020 a € 89.046, pari al 0,15% del valore della produzione. Le imposte 2020 sono relative ad Irap per un ammontare di € 52.486, e alla riduzione per l'effetto delle imposte anticipate per € 24.909 .

L'esercizio 2020 si chiude con un risultato netto positivo in pareggio di € 61.229, pari allo 0,10% del valore della produzione, rispetto a un utile netto d'esercizio 2019 di € 88.539, pari allo 0,15%, del valore della produzione. Il risultato del 2020 deriva dalla natura societaria di Lepida che, in quanto società consortile per azioni, tende a pareggio di bilancio anche per effetto di conguaglio consortile ai soci. La società ha natura consortile e opera in regime di in-house con i propri soci. La gestione consortile della società e le previsioni contrattuali prevedono l'applicazione di conguaglio sulla base dei costi imputabili alle attività. Gli obiettivi della gestione consortile sono quelli di realizzazione di servizi per i soci in assenza di scopo di lucro e con conseguente pareggio di bilancio.

## Lo Stato Patrimoniale

L'analisi dell'attivo dello Stato Patrimoniale al 31 dicembre 2020 evidenzia quanto segue:

- il totale delle immobilizzazioni registra un incremento di € 2.202.467, pari al 4,10%, passando da € 53.674.306 al 31.12.19, a € 55.876.773 al 31.12.20. In particolare, la voce Immobilizzazioni Immateriali registra un incremento di € 996.197, pari al 56,94%, passando da € 1.749.656 al 31.12.19, a € 2.745.853 al 31.12.20. L'incremento della voce deriva dalle acquisizioni licenze relative ai servizi forniti ai soci, ad esempio Oracle. La voce Immobilizzazioni Materiali si incrementa di € 1.197.719, pari al 2,31%, passando da € 51.799.654 al 31.12.19, a € 52.997.373 al 31.12.20. La variazione nella voce è imputabile al saldo determinato dalle acquisizioni di beni effettuate nell'esercizio e dal fisiologico processo di ammortamento. La voce Immobilizzazioni Finanziarie incrementa di € 8.551 evidenziando un saldo al 31.12.20 di € 133.547
- l'attivo circolante ammonta a € 48.717.841 a fronte di € 50.745.670 al 31.12.19. Il decremento di € 2.027.829 (4%) corrisponde al saldo tra riduzione dei crediti e aumento del saldo delle disponibilità liquide. I crediti passano da € 43.741.994 del 2019, a € 34.525.118. I crediti verso clienti (comprensivi dei crediti verso controllanti e imprese collegate) ammontano a € 32.819.834 a fronte di € 42.092.021 nel 2019, registrando un decremento di € 9.272.187 (riduzione del 22,03%) derivante da riduzione dei tempi di autorizzazione alla fatturazione e incasso nei confronti dei Soci. I tempi di incasso restano comunque lunghi con alcuni Soci/committenti. I Crediti tributari registrano un saldo di € 201.718 registrando un decremento di € 60.040, il saldo deriva dall'iscrizione del credito per contributo c/impianti su beni strumentali. I Crediti imposte anticipate registrano la variazione dell'esercizio attestandosi a € 1.159.127. I Crediti verso altri registrano un saldo di € 344.439. Le disponibilità liquide ammontano al 31.12.20 a € 13.363.714
- i ratei e risconti attivi passano da a € 2.866.196 registrati al 31.12.2019 a € 2.424.292 al 31.12.2020.

L'analisi del passivo dello Stato Patrimoniale al 31 dicembre 2020 evidenzia quanto segue:

- il trattamento di fine rapporto di lavoro ammonta a € 2.640.693, a fronte di € 2.655.703 nel 2019. La variazione è dovuta alla cessazione di rapporti di lavoro e agli anticipi erogati ad aventi diritto. La normativa sulla previdenza complementare ha determinato già dall'esercizio 2007 il mancato incremento del Fondo TFR per nuovi versamenti. Gli importi maturati nel 2020 sono andati a incremento del Fondo Tesoreria INPS, del Fondo di categoria "FonTE" e di altri fondi, sulla base delle scelte effettuate dai singoli dipendenti
- i fondi per rischi e oneri presentano un saldo di € 379.402 a fronte di € 384.082 nel 2019. La variazione nel fondo rischi deriva dall'utilizzo del fondo relativamente a storno parziale relativo ai costi legali su contenziosi giuslavoristici che hanno visto la conclusione del primo grado di giudizio. Vengono mantenuti gli importi accantonati negli anni precedenti sulla base del permanere delle condizioni che avevano necessitato, negli anni precedenti, l'accantonamento al fondo rischi relativamente a detti contenziosi ancora in essere
- i debiti sono passati da € 27.467.728 a € 27.266.678 nel 2020, registrando un decremento dello 0,73%. La voce debiti verso banche al 31.12.2020 non evidenzia nessun saldo
- i ratei e risconti passivi sono passati da € 3.543.101 del 2019 a € 3.432.346 evidenziando un decremento di € 110.755
- il patrimonio netto al 31.12.20 risulta di € 73.299.833, a fronte di € 73.235.604 al 31.12.19. Il capitale sociale è pari a € 69.881.000; la riserva legale è di € 146.467; la riserva straordinaria è di € 2.789.717, la Riserva da avanzo di fusione ammonta a € 436.420. La riserva negativa per azioni proprie in portafoglio è pari a € 15.000. L'utile dell'esercizio è pari a € 61.229.

L'utile di esercizio è stato destinato come segue:

- il 5%, pari a euro 3.061, alla riserva legale
- euro 58.068 alla riserva straordinaria.

### C.6.8. Dati organizzativi sull'attività libero-professionale

Nell'anno 2020 il Settore Libera Professione, articolazione organizzativo-funzionale della Struttura Complessa Affari Generali ha assicurato, per quanto di competenza, gli adempimenti previsti dalla normativa di settore nazionale e regionale.

I controlli posti in essere dal Settore L.P. non hanno evidenziato criticità o disallineamenti degni di rilievo.

Le verifiche sui volumi delle prestazioni libero – professionali ambulatoriali non hanno mostrato anomalie, confermando la netta preponderanza dell'attività istituzionale rispetto a quella fornita in regime di libera professione intramuraria, nel pieno rispetto dei precetti della normativa vigente e delle indicazioni contenute nella Delibera della Giunta della Regione Emilia Romagna 27 luglio 2015, n. 1056 ad oggetto "Riduzione delle liste di attesa per l'accesso alle prestazioni sanitarie".

La comparazione tra i volumi di attività sanitaria in regime di ricovero di libera professione e quelli offerti in istituzionale, ha anch'essa evidenziato la netta prevalenza delle prestazioni a carico del S.S.N. in conformità ai parametri fissati dal Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e ss. mm. ed ii. .

L'andamento della Libera Professione in regime Ambulatoriale e di Ricovero nell'anno 2020 è in forte flessione, ed ha fatto segnare un -36 % nel numero complessivo di prestazioni erogate, a causa delle misure adottate per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da Covid – 19 che ha portato ad un blocco delle attività di LP nel mese di marzo che sono gradualmente riprese solo a partire dal mese di giugno senza però mai raggiungere la capacità produttiva dell'anno 2019.

Di seguito l'elenco delle prestazioni ambulatoriali maggiormente erogate nel 2020 raffrontate con quelle erogate nell'anno precedente:

Tipologia visita	2020	2019	Diff.	%
VISITA OCULISTICA	1785	2436	-651	-27%
VISITA UROLOGICA	1351	2015	-664	-33%
VISITA GINECOLOGICA + ECOGRAFIA	1116	1265	-149	-12%
VISITA OTORINOLARINGOIATRICA	1099	2029	-930	-46%
VISITA GASTROENTEROLOGICA	915	1549	-634	-41%
VISITA ORTOPEDICA	821	1269	-448	-35%
VISITA NEUROCHIRURGICA	801	1393	-592	-42%
VISITA NEUROLOGICA	765	1325	-560	-42%
VISITA CARDIOLOGICA CON ELETTROCAR.	665	1173	-508	-43%

Nel 2020, sono state effettuate sedute di LP in regime di libera professione "aggiuntiva" (cd. Simil-ALP), intendendosi per tali attività quelle prestazioni, integrative dell'attività istituzionale, richieste dall'Azienda ai propri dipendenti allo scopo di ridurre le liste di attesa ovvero per far fronte alla necessità di un temporaneo aumento di attività ovvero in presenza di carenza di organico.

L'attività aggiuntiva autorizzata nell'anno 2020, anche a causa dell'emergenza epidemiologica da Covid – 19, è diminuita del 28% rispetto all'analogo dato del 2019.

### **C.6.9. Relazione sull'attività commerciale**

Nel corso dell'anno l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma ha svolto, oltre all'attività istituzionale, per la quale viene meno l'obbligo di applicazione dell'I.R.E.S così come disposto nel 2° comma lett. B dell'art. 74 del D.P.R. 22/12/86 n. 917 del T.U.I.R., anche attività che esulano da quelle istituzionali, definibili come "commerciali".

Il reddito prodotto da tali attività soggiace alle regole ordinarie di determinazione del reddito d'impresa così come stabilito agli artt. 143 e seguenti del T.U.I.R.

In particolare l'art. 144 del T.U.I.R., stabilisce che l'Ente non commerciale che svolge anche attività commerciale deve tenere per queste ultime una contabilità "separata" necessaria anche ad una oggettiva detraibilità dei costi diretti.

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, attraverso opportune articolazioni, all'interno dell'unica contabilità aziendale ha implementato un sistema di contabilità IRES, che ha permesso di individuare il risultato economico dell'attività commerciale.

All'interno di dette rilevazioni, ove non sia stato possibile rilevare costi diretti, data la complessità e la promiscuità dell'attività aziendali, si è proceduto applicando quanto sancito all'art. 144 comma 4 del T.U.I.R., ovvero attribuire, anche contabilmente, quote di costi promiscui.

Il criterio adottato per l'attribuzione dei costi promiscui (rapporto tra ricavi commerciali e totale ricavi aziendali) genera una percentuale di detraibilità dei costi suddetti, che varia ogni anno e che per il 2020 è pari allo 0,32%.

Si redige, quindi, il "Conto Economico dell'Attività commerciale", che evidenzia una perdita di € 1.505.546.

In seguito a tale risultato non si genera reddito imponibile relativamente a tale attività, ma si precisa che in sede di dichiarazione dei redditi (Modello UNICO), nella quale verranno considerati gli importi definitivi, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma dichiara anche redditi fondiari, derivanti dal possesso dei terreni e fabbricati, e redditi di capitale, i cui proventi essendo assoggettati ad un sistema di tassazione autonomo rispetto a quello del reddito di impresa, non sono stati rilevati nell'ambito del sistema di contabilità separata commerciale, così come definito, gli importi definitivi.

## BILANCIO ATTIVITA' COMMERCIALE

ESERCIZIO 2020

### RICAVI COMMERCIALI

Ricavi per prestazioni a soggetti settore pubbl.all.	
Ricavi per prestazioni altri soggetti sett. statale	
Ricavi per prestazioni ad az. ed altre ist. private	
Ricavi per prestazioni a privati paganti	
Altri ricavi per servizi resi a privati paganti	
Altri ricavi	
Concorso da personale per spese vitto, alloggio	
Proventi finanziari	
Altri concorsi per attività non tipiche	
Utilizzo aule/sale)	
Concorsi, rimborsi, recuperi attività non tipiche	
Sopravvenienze attive	
<b>TOTALE</b>	<b>2.206.971</b>

### COSTI COMMERCIALI

Servizio Mensa	
Speriment.farmaci da pers/le dip.e univ.	
Magazzini USL	
<b>TOTALE</b>	<b>3.275.912</b>

### COSTI PROMISCUI

Personale	Personale Amministrativo	23.747
	Pers/le tecnico (Fisica sanitaria,farmacisti,trasporti,cucina)	106.362
Organi istituzionali	Direttoni e sindaci	1.336
	Comitato etico	-
Acquisto di beni: x sperimentazioni	Medicinali	149.104
	Emoderivati	5.212
	Reagenti e diagnostici	62.472
	Materiale radiografico	293
	Prodotti alimentari	422
variazione rimanenze	Medicinali E EMODERIVATI	- 2.071
	Reagenti e diagnostici	- 1.414
	Materiale radiografico	- 38
Servizi appaltati: x cucina, trasporti,...	pulizia locali disinf.	25.947
	lavanolo	11.881
	riscaldamento(compreso riscaldam.pad.universitari-I070110)	24.515
	Smaltimento rifiuti solidi urbani e pericolosi,nocivi,etc.	4.524
Service: canoni	diagnostica in service (anche per contratti di ricerca)	939
	canoni Noleggio software e hardware	257
Utenze	Telefoniche e altre utenze (Albacom) 80%	246
	Energia elettrica	18.904
	Acqua	2.752
Assicurazioni	Premi ass/ne furti,incendio,rc	1.217
	<b>TOTALE</b>	<b>436.605</b>

**PERDITA D'ESERCIZIO**

**- 1.505.546**



### C.6.10. Rilevazione del contributo dell'Università degli Studi di Parma

In base a quanto previsto dall'art. 13 dell'Accordo Attuativo Locale in relazione al contributo dell'Università, si riporta di seguito il valore degli emolumenti corrisposti dall'Ateneo a ricercatori, docenti e tecnico-amministrativi convenzionati trasmesso dall'Università:

	<b>ANNO</b>	<b>LORDO</b>	<b>ONERI RIFLESSI</b>	<b>TOTALE</b>
Emolumenti corrisposti dall'Università a ricercatori, docenti e tecnici-amm.vi convenzionati	2020	€ 7.379.292	€ 2.769.014	€ 10.148.306
	1/3	€ 2.459.764	€ 923.005	€ 3.382.769

Gli immobili di proprietà dell'Università in cui si svolge anche attività di carattere assistenziale sono:

- Clinica Medica Generale (costo storico euro 5.915.762,28)
- Clinica Odontoiatrica (costo storico euro 4.273.358,52)

e risultano completamente ammortizzati avendo superato il numero di anni previsti per il calcolo delle quote di ammortamento.

Le spese sostenute per interventi di manutenzione straordinaria e ordinaria nell'anno 2020 sono state le seguenti:

- Clinica Medica Generale euro 2.669
- Clinica Medica Generale e Nefrologia euro 16.342
- Odontoiatria euro 52.227
- Edifici vari: 21.979

## C.6.11. Rilevazione della tempestività dei pagamenti delle transazioni commerciali

**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE**  
EMILIA-ROMAGNA  
**Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma**

### NOTA INTEGRATIVA AL RENDICONTO GENERALE DELLO STATO PER L'ANNO 2019

Prospetto di cui all'art. 9, comma 8 del DPCM 22 settembre 2014

Attestazione dei tempi di pagamento

**1) Importo dei pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati dopo la scadenza dei termini previsti dal D. Lgs. n. 231/2002**

€ 38.442.606

**2) Indicatore annuale di tempestività dei pagamenti delle transazioni commerciali**

In base all'art. 9 del DPCM 22 settembre 2014 è la media dei giorni effettivi intercorrenti tra le date di scadenza delle fatture emesse a titolo corrispettivo di transazioni commerciali, o richieste equivalenti di pagamento, e le date di pagamento ai fornitori.

-32,35 giorni

**3) Descrizione delle misure adottate o previste per consentire la tempestiva effettuazione dei pagamenti**

Nel corso del 2020 è proseguito l'impegno per consolidare la riduzione dei tempi di pagamento dei fornitori di beni e servizi del SSR e per rispettare le disposizioni del D. Lgs. n. 231/2002 e s.m.i, (pagamenti entro i 60gg) attraverso un impiego efficiente della liquidità disponibile. L'obiettivo di riduzione dell'esposizione debitoria con l'obiettivo di tendere ai 60 giorni, è stato infatti pienamente raggiunto.

Si evidenzia che tale risultato è stato conseguito in relazione all'applicazione delle Linee Guida e indicazioni regionali in merito, all'adeguamento e formalizzazione delle procedure amministrativo-contabili minime e comuni a livello regionale, al perfezionamento degli strumenti e delle procedure tecnico-contabili per migliorare continuamente i sistemi di rilevazione e di controllo e di rafforzare e uniformare le procedure amministrative, informative, contabili e di controllo interno, in una situazione di non utilizzo dell'anticipazione di tesoreria.

Tuttavia, l'ingente impiego di disponibilità liquida per acquisti di dispositivi di protezione individuali finalizzati a fronteggiare l'emergenza COVID 19, anche per conto di altre Aziende sanitarie della Regione, ha comportato un ritardo nei pagamenti di forniture ordinarie di beni e servizi.

4) Informazioni aggiuntive da inserire nell'eventualità di utilizzo di metodologia diversa da quella fornita con il DPCM 22 settembre 2014 applicata per il calcolo dell'importo di cui al punto 1 (perimetro di riferimento, metodo di calcolo e fonti dei dati utilizzate dall'amministrazione)

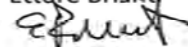
Il Direttore  
Servizio Economico Finanziario  
e aspetti economici dell'accesso  
alle prestazioni sanitarie

Cristina Gazzola



Per il Direttore Generale  
Azienda Ospedaliero-Universitaria  
di Parma  
il Direttore Sanitario

Ettore Brianti



## C.6.12. Rendicontazione della gestione di progetti e funzioni sovraziendali

### Centro Regionale Sangue

<b>PIANO SANGUE 2020</b>	
<b>RICAVI</b>	<b>IMPORTO</b>
Cessione sangue ed emoderivati ad Ospedali privati	265.073
Cessione sangue ed emocomponenti ad Aziende Sanitarie della Provincia	637.812
Cessione sangue ed emocomponenti ad Aziende Sanitarie della Regione	476.857
Cessione emoderivati ad Aziende Sanitarie della Regione	733.439
	<b>2.113.181</b>
<b>COSTI</b>	<b>IMPORTO</b>
Acquisto sangue ed emocomponenti da Aziende Sanitarie della Regione	-10.783
Acquisto emoderivati da Aziende Sanitarie della Regione	-1.501.349
	<b>-1.512.132</b>
<b>Differenza Ricavi-Costi</b>	<b>601.049</b>

In relazione a quanto richiesto nell'allegato alla Delibera 69434 del 18/10/2018, "Programma Regionale Annuale per l'autosufficienza del sangue e dei suoi prodotti anno 2018", si segnala che si è provveduto a dare risposta alle finalità previste dal Piano Sangue e Plasma Regionale 2017-2019 ed esplicitate nell'allegato stesso.

Per il 2020, non essendo ancora stato redatto il nuovo Piano Sangue e Plasma Regionale, in sede di Consulta Tecnica il CRS aveva indicato di mantenere i volumi di attività del 2019.

In riferimento ai diversi obiettivi previsti dal documento indicato si rileva che:

1. a seguito dell'emergenza CoVID e della conseguente riorganizzazione dell'attività di raccolta e di utilizzo degli emocomponenti vi è stato un lieve scostamento in negativo di alcuni obiettivi preposti. In particolare, a livello Regionale, lo scostamento è stato maggiore in AVEN, area più colpita lo scorso anno dall'epidemia rispetto ad AVEC e Romagna. A Parma si è comunque garantita l'autosufficienza di sangue nelle necessità locali: Raccolta = 22.071 unità di globuli rossi; Utilizzo Clinico = 19.027 unità di globuli rossi. Al fine di evitare assembramenti nella attività di raccolta, è stata resa obbligatoria la donazione su appuntamento e, malgrado la riorganizzazione degli accessi, sono stati arruolati 2.230 Aspiranti Donatori con 1.763 Donatori che hanno effettuato la prima donazione (obiettivo 1)
2. in riferimento all'obiettivo richiesto di unità inviare al Centro Regionale Sangue di Bologna 67 unità settimanali, è stato rimodulato coerentemente a quanto richiesto dal CRS: nella prima parte dell'anno, fino a maggio, stante la situazione critica delle Province di Parma e soprattutto Piacenza, ci è stato chiesto di ridurre l'invio al CRS e di conservare maggiori scorte locali per un eventuale supporto a Piacenza. Da giugno in poi l'invio è ripreso sino a tornare ai livelli concordati: sono state inviate a CRS e cedute intraregione 2.595 unità di globuli rossi. (obiettivo 2)
3. sono stati rispettati gli obiettivi regionali di unità eliminate (totale richiesto < 3%: ottenuto 2,7 %); in particolare l'organizzazione delle emoteche ha permesso la scadenza di solo 20 unità pari allo 0,09% delle 22.071 unità raccolte. (obiettivo 3)
4. malgrado la riduzione di unità di sangue intero raccolte nel 2020 rispetto al 2019 del 6,8% e il conseguente invio ridotto di plasma di tipo B vi è stato un incremento della produzione di plasma da aferesi di tipo A del 5,7%, come da indicazioni Regionali e Nazionali. Si è ottemperato quindi ai principi generali indicati rispetto al Programma Plasma Regionale con il risultato di inviare all'Industria di trasformazione un quantitativo sovrapponibile di plasma totale rispetto al 2019, ma di qualità e di valore superiore (> Plasma tipo A).
5. si è risposto rispetto a quanto richiesto per PBM e COBUS; in particolare presso l'ambulatorio di Medicina Trasfusionale sono state eseguite 70 terapie infusionali per la

correzione dell'anemia severa rispetto alle 40 del 2019, con conseguente risparmio di unità di globuli rossi utilizzati (obiettivo 5).

## Emergenza 118

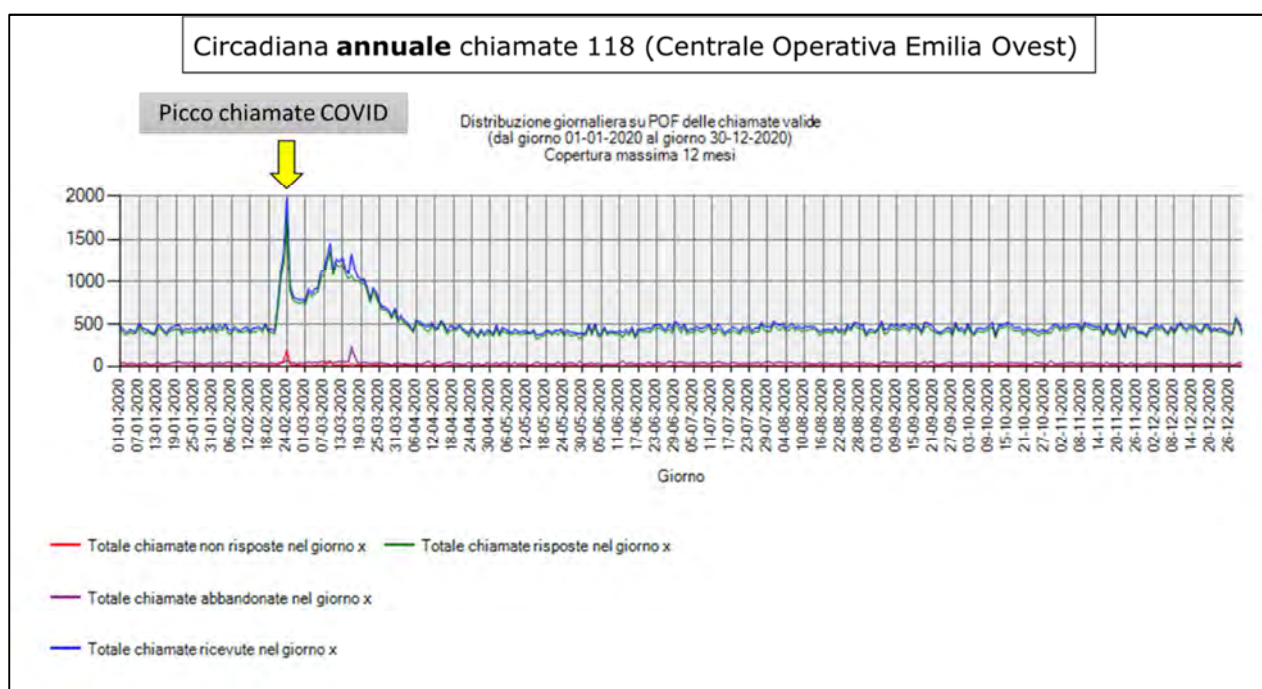
Nel corso del 2020 la CO 118 Emilia Ovest ha processato 145.535 di cui 129.565 segnalazioni di emergenza sui territori di Parma Reggio e Piacenza.

Il numero di emergenze con almeno un mezzo di soccorso associato rilevato è di 116.399 di cui 115.953 per le province afferenti all'Area Emilia Ovest di cui 40.944 localizzati nella provincia di Parma, 28.708 a Piacenza e 46.301 a Reggio Emilia.

Il numero di persone soccorse dai mezzi coordinati dalla Centrale operativa 118 Emilia Ovest è stato di 42.363 per Parma, 48.433 per Reggio Emilia e 29.842 per Piacenza. Complessivamente sono stati soccorsi 121.119 pazienti (inclusi gli interventi in aree provinciali e regionali confinanti al territorio di competenza territoriale della Centrale 118 Emilia Ovest).

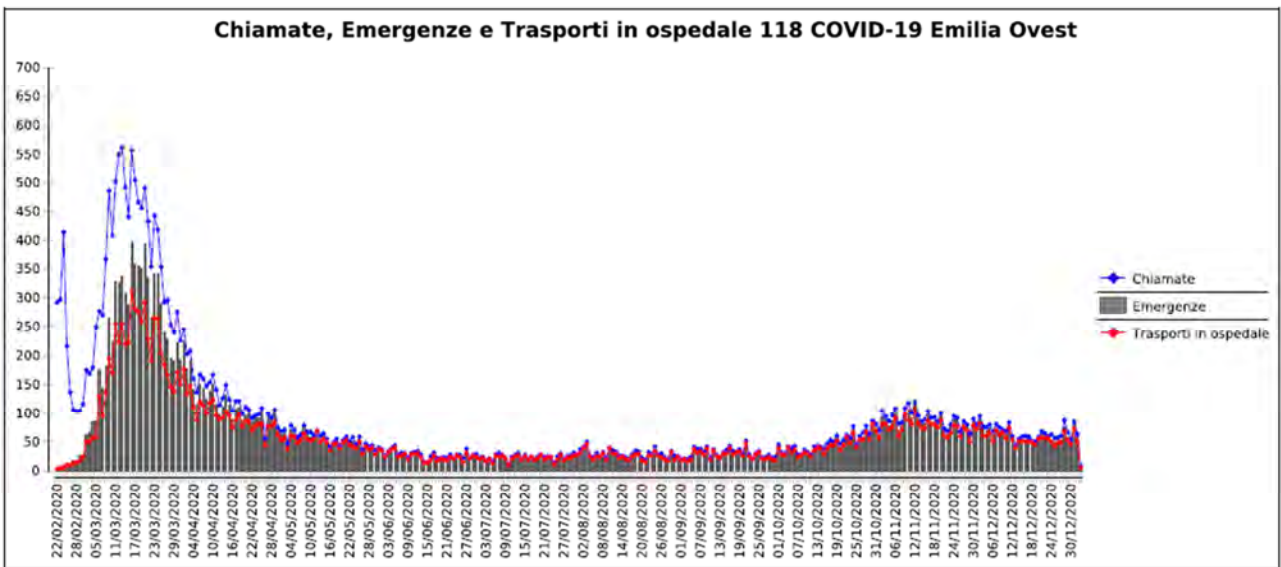
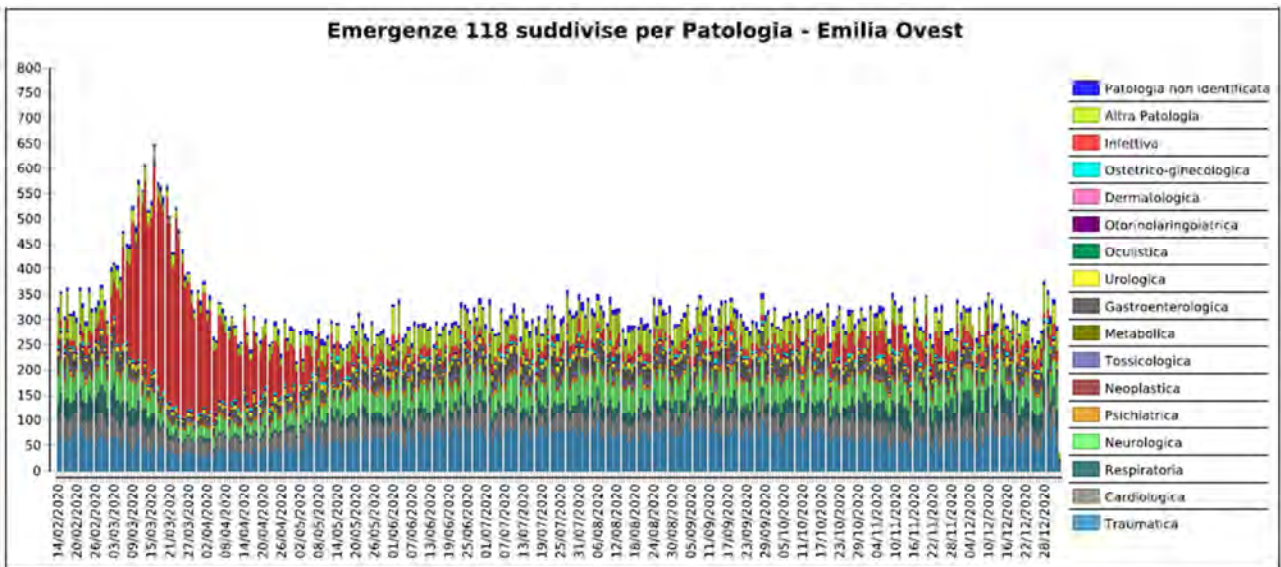
La pandemia COVID-19, in particolare nel periodo compreso tra il 22 febbraio e il 15 aprile, è stata caratterizzata da due principali categorie di richieste:

- Informazioni sanitarie, prevalentemente occorse nella fase iniziale con valori prossimi, per più giorni, a tre/quattro volte la normale attività riferibili a prestazioni erogabili a livello territoriale (Dipartimenti Sanità Pubblica, medicina territoriale);
- Interventi sanitari per soccorso/trasporto a partire dai primi di marzo con valori prossimi, per più giorni, a tre/quattro volte la normale attività.



Per fronteggiare la situazione è stata allestita una seconda Sala Emergenza 118 che ha consentito di duplicare il numero di infermieri presenti passando da 8 a 16 operatori per turno.

Nei grafici sotto riportati sono descritte le tipologie di emergenza registrate con un particolare attenzione a quello che concerne la patologia Covid-19 (Infettiva).



<b>COSTI SOSTENUTI</b>	<b>€</b>
<b><u>RETE RADIO</u></b>	
Tassa di concessione	21.233
Locazione siti territoriali	16.521
Acquisizione/locazione canoni e utenze di apparati e telefonia mobile dedicati all'attività di emergenza	32.076
Manutenzione apparati fissi e mobili	298.721
Sostituzione di apparati fissi e mobili, batterie ecc.	28.100
Attrezzature informatiche	32.292
<b>TOTALE DA FINANZIARE VOCE RADIO ANNO 2020</b>	<b>428.734</b>
<b><u>PROGRAMMI REGIONALI</u></b>	
Corsi obbligatori regionali	36.706
Servizio on-site cartografia GIS	98.118
Allineamento banche dati cartografiche	10.917
Progetto organizzativo disaster recovery	40.000
<b>TOTALE DA FINANZIARE VOCE PROGRAMMI REGIONALI ANNO 2020</b>	<b>185.741</b>
<b><u>ELISOCORSO</u></b>	
Costo personale (compreso progetto incentivo)	873.679
Gestione Base	17.256
<b>TOTALE DA FINANZIARE VOCE GESTIONI ANNO 2020</b>	<b>890.935</b>
<b><u>CENTRALE OPERATIVA 118</u></b>	
Personale	1.940.000
Formazione	25.000
Gestione	198.679
Spese generali	143.000
<b>TOTALE DA FINANZIARE VOCE CENTRALE OPERATIVA 118 ANNO 2020</b>	<b>2.346.680</b>

## **Immunogenetica Unica Regionale per i donatori di organi e nel trapianto di rene**

Come da Delibera della Giunta Regionale n. 1486 del 2 Novembre 2020, viene riconosciuto all'Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma il progetto funzioni regionale **Immunogenetica unica regionale per i donatori di organi e nel trapianto di rene.**

Da stessa delibera tale funzione regionale è stata finanziata per l'anno 2020 complessivamente nella misura di euro 240.000 in relazione al raggiungimento dei seguenti obiettivi:

- *numero delle tipizzazioni eseguite sul numero dei donatori utilizzati. Obiettivo : esecuzione di tutti gli esami richiesti.*

L'obiettivo è stato raggiunto in quanto sono stati tipizzati tutti i donatori della regione operando in regime di pronta disponibilità h24.

- *numero dei cross match in citofluorimetria eseguiti sul numero totale dei pazienti trapiantati in regione.*

*Obiettivo : esecuzione esame su almeno il 75% dei trapianti.*

L'obiettivo è stato solo in parte raggiunto in quanto sono stati eseguiti 135 cross match in citofluorimetria (FCXM) sui 187 trapianti totali (da donatore cadavere e da donatore vivente) effettuati in regione, pari al 72%.

### **Obiettivo 1. Esecuzione di tutte le tipizzazioni dei donatori richieste**

Nel corso dell'anno 2020 sono stati segnalati all'Immunogenetica di Riferimento 190 donatori provenienti dalle rianimazioni della regione, 35 in meno rispetto all'anno precedente.

Delle 190 segnalazioni che hanno riguardato i donatori della Regione e che hanno portato alla nostra attivazione, 26 sono state interrotte per mancato consenso dei familiari (o della Procura della Repubblica) al prelievo di organi; in 4 casi tale comunicazione è pervenuta a tipizzazione conclusa o comunque iniziata ed in 3 casi la tipizzazione non è stata eseguita in quanto il donatore è stato classificato dall'inizio dell'osservazione come a rischio inaccettabile.

Sono stati quindi tipizzati nel 2020 tutti i 165 donatori, 18 dei quali erano in morte cardiocircolatoria (DCD).

L'obiettivo assegnato è stato quindi raggiunto avendo l'Immunogenetica di riferimento eseguito tutte le 165 tipizzazioni richieste.

Tutte le tipizzazioni effettuate sono state eseguite a livello molecolare ad un grado intermedio di risoluzione, mediante Real Time PCR (RT-PCR), che permette la tipizzazione contemporanea degli 11 loci del Sistema HLA (A\*,B\*,C\*,DRB1\*,DRB3\*,DRB4\*,DRB5\*,DQA1\*,DQB1\*,DPA1\* e DPB1\*)

Con i donatori idonei alla donazione dei reni, originati in Emilia Romagna o offerti a vario titolo da altre regioni, è stata eseguita la selezione dei possibili riceventi secondo il nuovo algoritmo nazionale di allocazione (INKA) , divenuto operativo nella nostra regione dal 13 maggio 2019.

### **Obiettivo 2. Esecuzione del cross match in citofluorimetria (FCXM) su almeno il 75% dei trapianti eseguiti in regione.**

Con i donatori ritenuti idonei in regione e con quelli offerti da altre regioni e da noi accettati sono state allestite, nel corso dell'anno 2020, 112 sessioni di compatibilità crociata tra donatore e possibili riceventi.

Stante le limitazioni secondarie alla pandemia da SarsCoV-2, ancora per tutto l'anno 2020, in urgenza il cross match è stato eseguito mediante citotossicità complemento dipendente (CDCXM) tra i linfociti T e B dei donatori ed i sieri dei possibili riceventi.

A posteriori, quando possibile, veniva eseguito, sui pazienti candidati al trapianto il cross match citofluorimetrico (FCXM) che veniva invece sempre eseguito prospetticamente sui pazienti candidati al trapianto da donatore vivente dei Centri Trapianto di Parma e di Modena ed in parte anche su quelli afferenti al Centro Trapianto di Bologna.

Nell'anno 2020 sono stati eseguiti 101 FCXM da donatore cadavere e 34 da donatore vivente.

Quindi sui 187 trapianti eseguiti in regione il FCXM è stato eseguito in 135 casi, cioè nel 72%.

Questo scostamento dall'obiettivo del 75% è legato in parte la periodo del lockdown nazionale per la pandemia da SarsCoV-2 in cui, per motivi organizzativi non era stato possibile procedere all'esecuzione del cross match citofluorimetrico a posteriori ed in parte al fatto che il Centro



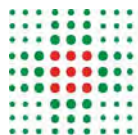
Trapianti di Bologna ha inviato al nostro laboratorio i cross match di solo 18 dei 23 trapianti da viventi eseguiti.

L'obiettivo assegnato è stato quindi in parte raggiunto avendo l'Immunogenetica di riferimento eseguito FCXM nel 72% dei trapianti e non nel 75% come assegnato.

### **Rendiconto finanziario anno 2020**

In quota ai 240.000 € attribuiti per l'anno 2020 all'Azienda Ospedaliero- Universitaria di Parma per la funzione regionale di Immunogenetica unica regionale, l'Immunogenetica di Riferimento per il trapianto renale ha utilizzato tale finanziamento per la copertura economica di contratti libero-professionale per personale sanitario (tecnici di laboratorio biomedico e dirigenti biologi), per l'attivazione di contratti di manutenzione e procedure di aggiornamento del software di alcune strumentazioni acquistate nel corso degli con fondi regionali, e per l'acquisizione di nuova strumentazione.

Il finanziamento è stato inoltre utilizzato per l'acquisto dei reagenti e dell'altro materiale di laboratorio necessario per l'esecuzione del cross match in citofluorimetria.



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

## **Organigrammi**

# GLI ORGANI DELL'AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA

**DIRETTORE  
GENERALE**

**Collegio  
Sindacale**

**Collegio di  
Direzione**

**Comitato di  
indirizzo**

## GLI ORGANISMI COLLEGIALI

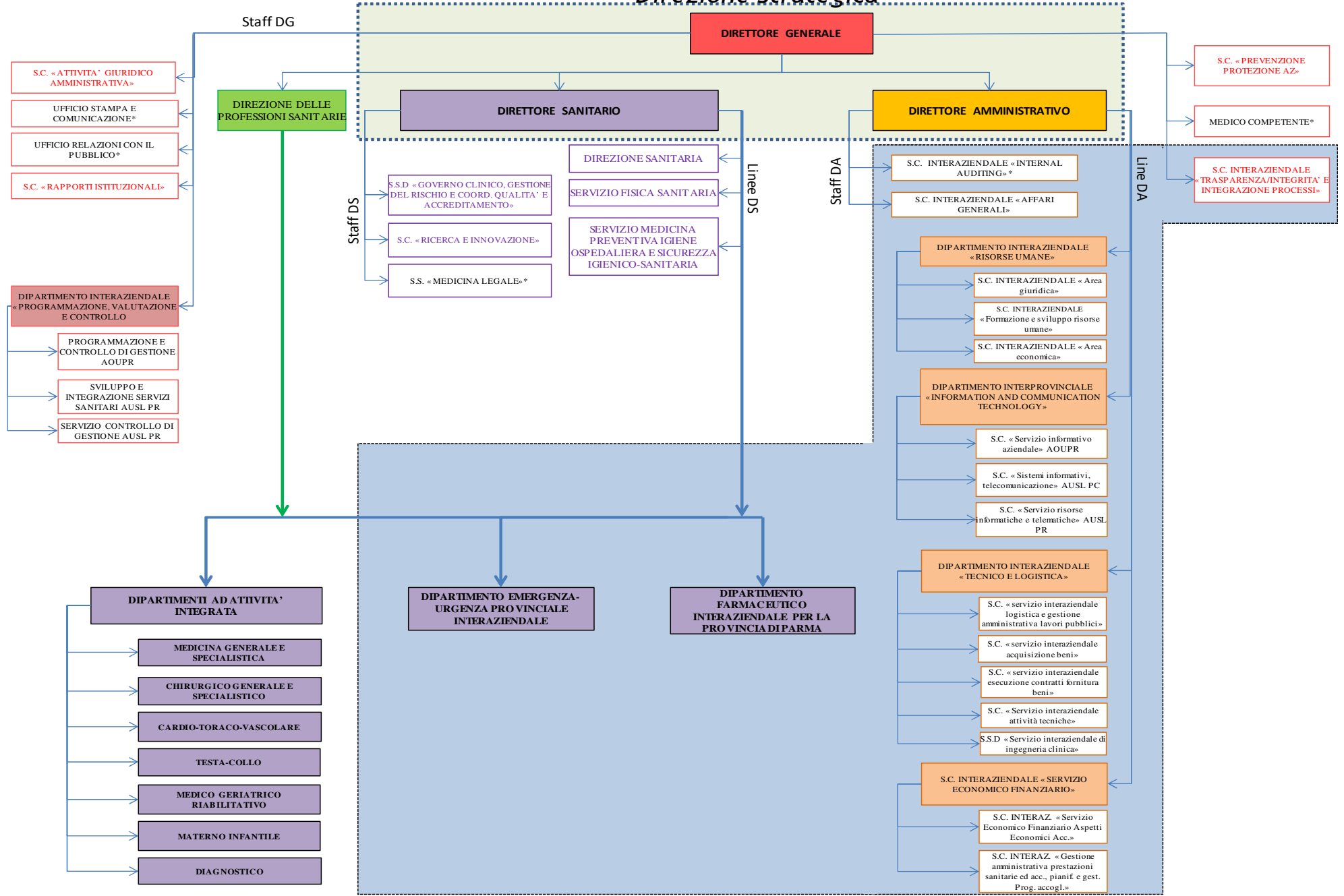
**Comitato dei  
garanti**

**Organismo  
Aziendale di  
Supporto**

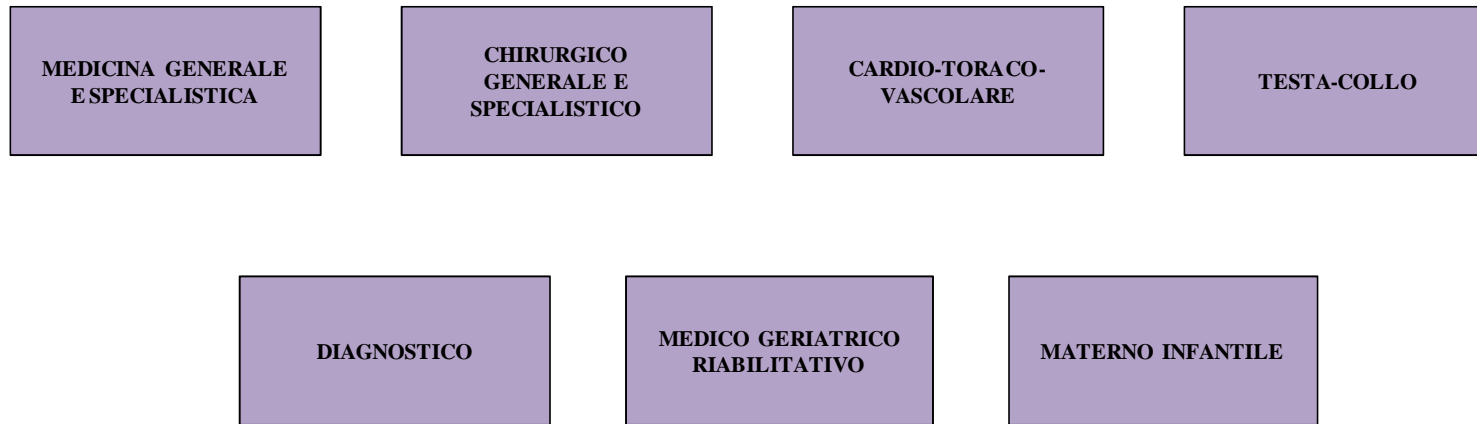
**Comitato  
Unico di  
Garanzia**

**Comitato  
Consultivo  
Misto**

# Direzione Strategica



## **DIPARTIMENTI AD ATTIVITA' INTEGRATA**



## **DIPARTIMENTI INTERAZIENDALI DI AREA SANITARIA**

