

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna

BILANCIO D'ESERCIZIO 2021 dell'Azienda USL della Romagna

Relazione sulla Gestione del Direttore Generale

(ai sensi dell'art. 26, comma 1, del D. lgs. n. 118 del 23 giugno 2011 e s.m.i)

***Allegato B alla Delibera di adozione del Bilancio
d'esercizio 2021***

Indice

1. CRITERI GENERALI DI PREDISPOSIZIONE DELLA RELAZIONE SULLA GESTIONE.....	4
2. GENERALITÀ SUL TERRITORIO SERVITO, SULLA POPOLAZIONE ASSISTITA E SULL'ORGANIZZAZIONE DELL'AZIENDA	5
3. GENERALITÀ SULLA STRUTTURA E SULL'ORGANIZZAZIONE.....	13
3.1 Assistenza Ospedaliera.....	13
A) Stato dell'arte	13
B) Obiettivi dell'esercizio relativi alla struttura e all'organizzazione dei servizi	15
3.2 Assistenza Territoriale	16
A) Stato dell'arte	16
B) Obiettivi dell'esercizio relativi alla struttura e all'organizzazione dei servizi	18
3.3 Prevenzione.....	19
A) Stato dell'arte	19
B) Obiettivi dell'esercizio relativi alla struttura e all'organizzazione dei servizi	19
4. L'ATTIVITÀ DEL PERIODO	20
4.1 Assistenza Ospedaliera.....	20
A) Confronto Dati di Attività degli esercizi 2021 vs 2020	20
B) Obiettivi di Attività dell'esercizio 2021 e confronto con il livello programmato	40
4.2 Assistenza Territoriale	41
A) Confronto Dati di Attività degli esercizi 2021 vs 2020	41
B) Obiettivi di Attività dell'esercizio 2021 e confronto con il livello programmato	63
4.3 Prevenzione.....	65
A) Confronto Dati di Attività degli esercizi 2021 vs 2020	65
B) Obiettivi di Attività dell'esercizio 2021 e confronto con il livello programmato	71
5. LA GESTIONE ECONOMICO-FINANZIARIA DELL'AZIENDA	72
5.1 Sintesi del bilancio e relazione sul grado di raggiungimento degli obiettivi economico-finanziari	72
5.2 Confronto CE Preventivo/Consuntivo e Relazione sugli scostamenti	74
5.3 Relazione sui costi per livelli essenziali di assistenza e Relazione sugli scostamenti	87
5.4 Fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura dell'esercizio.....	89
5.5 Proposta di copertura perdita/destinazione dell'utile	89
6. INFORMAZIONI AGGIUNTIVE PREVISTE DALLA NORMATIVA REGIONALE	90

I) Gestione dei servizi socio-assistenziali e del Fondo per la Non Autosufficienza	90
II) Stato di realizzazione del piano di investimenti ed attivazione di nuove tecnologie	96
III) Conto Economico relativo all'attività commerciale	194
IV) Rendiconto finanziario (D. Lgs. n. 118/2011)	213
V) Gestione di strutture sovraziendali, quali Magazzini unici e Laboratori accentrati.....	216
VI) Consulenze e servizi affidati all'esterno dell'Azienda, con l'indicazione dei dati analitici.....	216
VII) Accordi per mobilità sanitaria stipulati ed effetti economici	216
VIII) Informazioni sulle operazioni con le parti correlate (IRCCS – IRST Meldola)	217
IX) Rendicontazione azioni previste dall'art. 18, comma 1, del Decreto Legge n. 18 del 17.3.2020, convertito con modificazioni dalla Legge n. 27 del 24.04.2020	221
Allegati	222

1. Criteri generali di predisposizione della relazione sulla gestione

La presente relazione sulla gestione correda il bilancio di esercizio 2021 secondo le disposizioni del D. Lgs. n. 118 del 23 giugno 2011 e s.m.i. - quindi facendo riferimento al Codice Civile e ai Principi Contabili Nazionali (OIC) - fatto salvo quanto difformemente previsto dallo stesso D. Lgs. n. 118/2011.

Contiene tutte le informazioni minimali richieste dal già citato D.Lgs n. 118/2011 – compresi anche il modello di rilevazione LA (di cui al DM 24.05.2019) per l'esercizio in chiusura e per l'esercizio precedente e l'attestazione dei tempi di pagamento di cui all' art. 41 del D.L. 66/2014 - ed ulteriori dati e risultati supplementari, anche se non espressamente richiesti da disposizioni di legge, ritenuti necessari a dare una rappresentazione esaustiva della gestione sanitaria ed economico-finanziaria dell'esercizio 2021.

Inoltre, fornisce le seguenti informazioni aggiuntive indicate nella nota¹ del *Settore Gestione Finanziaria ed Economica* della *Regione Emilia-Romagna* ad oggetto *"Indicazioni per la chiusura dei Bilanci di esercizio 2021 ed invio al controllo regionale"*, ai sensi dell'art. 9 della L.R. n. 9/2018:

- Separata rendicontazione del FRNA e commento sull'andamento della gestione FRNA;
- Rendicontazione delle azioni poste in essere dall'Azienda per dare attuazione a quanto previsto dall'art. 18, comma 1, del Decreto Legge n. 18 del 17.3.2020, convertito con modificazioni dalla Legge n. 27 del 24.04.2020;
- Rendicontazione investimenti programmati e realizzati (di cui all'Allegato 5 - punto 16 della succitata nota) accompagnata da specifica relazione illustrativa;
- Azioni poste in essere per il perseguimento degli obiettivi della Programmazione annuale regionale così come declinati nella DGR n. 1770/202, che hanno costituito il quadro programmatico di riferimento per l'anno 2021;
- Separata rendicontazione dei servizi socio assistenziali e commento sull'andamento della gestione;
- Conto Economico relativo all'attività commerciale, con note a commento;
- Note a commento dei valori contenuti nel Rendiconto finanziario (D.Lgs. 118/2011);
- Separata rendicontazione della gestione di progetti e funzioni sovrazionali (Centro Regionale Sangue, Emergenza 118, Trapianti), con note a commento;
- Gestione di strutture sovrazionali, quali Magazzini unici e Laboratori accentrati;
- Gestione di cassa tramite i prospetti delle entrate e delle uscite dei dati SIOPE contenenti i valori cumulati nell'anno di riferimento e la relativa situazione delle disponibilità liquide, ai sensi dell'art. 2, comma 1 del D.M. 23.12.2009;
- Consulenze e servizi affidati all'esterno dell'Azienda, con l'indicazione dei dati analitici;
- Accordi per mobilità sanitaria stipulati ed effetti economici;
- Opportune informazioni sulle operazioni con le parti correlate (IRCCS - IRST Meldola).

¹ Nota acquisita in atti con ns. prot. n. 2022-0128581-A.

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

L'Azienda USL della Romagna opera su un territorio coincidente con le province di Ravenna, Forlì-Cesena e Rimini, con una popolazione complessiva (residente al 01.01.2021) di 1.122.114 abitanti² (Fonte: https://statistica.regione.emilia-romagna.it/servizi-online/statistica-self-service/popolazione/popolazione-per-eta-e-sesso/pop_eta_ammontare), distribuiti in 75 comuni, suddivisi in 8 distretti.

Popolazione Assistita

La tabella sottostante riporta la distribuzione dei residenti per classi d'età ed evidenzia l'omogeneità della distribuzione percentuale fra Azienda USL della Romagna e il totale regionale:

POPOLAZIONE RESIDENTE	0-13 anni	14-64 anni	65-74 anni	75 anni e oltre	TOTALE al 01.01.2020
Azienda USL della Romagna (V.A.)	130.576	715.639	130.442	145.457	1.122.114
Azienda USL della Romagna (V.%)	11,6%	63,8%	11,6%	13,0%	100,0%
Totale Regione Emilia-Romagna (V.A.)	525.543	2.856.606	512.998	564.719	4.459.866
Totale Regione Emilia-Romagna (V.%)	11,8%	64,1%	11,5%	12,7%	100,0%

Popolazione residente al 01.01.2021.

La popolazione esente da ticket, nell'esercizio 2021, è pari a 431.593 unità, 219.802 per motivi di reddito, 211.791 per altri motivi.

POPOLAZIONE ESENTE DA TICKET	Età e reddito	Altri motivi	TOTALE al 01.01.2020	% rispetto assistiti
Azienda USL della Romagna (V.A.)	219.802	211.791	431.593	39,5%
Totale Regione Emilia-Romagna (V.A.)	815.232	862.834	1.678.066	38,9%

Fonte: File B - Esenzioni FLS11 Quadro H (dati comunicati dal Settore Gestione Finanziaria ed Economica - Direzione Generale Cura della persona, salute e welfare della RER in data 09.05.2021)

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

Modello FLS 11 Anno 2020	I dati sulla popolazione e sulla scomposizione per fasce d'età non coincidono con quelli esposti nel QUADRO G del modello FLS11 (che riporta la popolazione assistita, pari a 1.091.266 unità), in quanto nella tabella sopra riportata è evidenziata la popolazione residente (pari a 1.122.114 unità): gli assistiti rilevati nei modelli ministeriali FLS11 QUADRO G al 01.01.2021 non coincidono infatti con la popolazione residente alla medesima data, poichè tra gli assistiti ci sono anche i presenti (ad esempio domiciliati e non residenti) e tra i residenti ci sono persone che non hanno scelto il medico.
Modello FLS 11 Anno 2020	I dati sulla popolazione esente da ticket sono coerenti con quelli esposti nel QUADRO H del modello FLS11.

² In questo computo non rientrano i residenti dei comuni di Montecopiolo e Sassofeltrio passati ufficialmente dalla provincia di Pesaro-Urbino a quella di Rimini nel giugno 2021.

Per esemplificazione sulla coerenza dei dati si riporta la seguente tabella relativa al **Modello FLS 11 quadro G – Assistiti** in cui è evidenziato lo scarto fra popolazione residente e popolazione assistita:

Popolazione residente	Popolazione Residente al 01.01.2021	Assistibili 0 - 13 anni	Assistibili 14 - 64 anni	Assistibili 65 - 74 anni	Assistibili Oltre 75 anni	Totale assistiti al 01.01.2020	Età pediatrica	Età adulta
Azienda USL della Romagna	1.122.114	128.218	689.624	128.816	144.608	1.091.266	128.218	963.048
Totale Regione Emilia-Romagna	4.459.866	508.857	2.741.931	506.876	560.105	4.317.769	508.857	3.808.912

Fonte: File A – Assistiti FLS11 Quadro G (dati comunicati dal Settore Gestione Finanziaria ed Economica - Direzione Generale Cura della persona, salute e welfare della RER in data 09.05.2021)

La popolazione residente sul territorio dell'Azienda USL della Romagna rappresenta il 25,2% della popolazione regionale.

L'analisi del profilo demografico evidenzia una quota di popolazione femminile pari al 51,4% (dato in linea con la media regionale di 51,3% e tendenzialmente omogeneo in tutti gli ambiti distrettuali dell'Ausl Romagna: va dal 50,8% del distretto di Faenza al 51,7% del distretto di Riccione), da una quota di giovani fino ai 14 anni in costante calo e giunta al 12,6% (era del 13,5% nel 2015, del 13,4% nel 2016, del 13,3% nel 2017, del 13,1% nel 2018, del 13% nel 2019 e del 12,8% nel 2020) e da una quota di over 65enni viceversa in costante crescita ed attestata al 24,6% (era il 23,4% nel 2015, del 23,7% nel 2016, del 23,9% nel 2017, del 24% nel 2018, del 24,2% nel 2019 e del 24,4% nel 2020). L'indice di vecchiaia della popolazione, che è dato proprio dal rapporto percentuale tra il numero degli ultrassessantacinquenni ed il numero dei giovani fino ai 14 anni, a livello di Azienda Usl della Romagna si attesta a 195,3 anziani ogni 100 giovani (era 173,6 nel 2015, 176,5 nel 2016, 179,6 nel 2017, 182,7 nel 2018, 186,2 nel 2019 e 190,8 nel 2020). Il dato è superiore rispetto alla Regione Emilia Romagna (190,0) e decisamente superiore al dato nazionale (182,6 – Fonte Istat: http://dati.istat.it/Index.aspx?DataSetCode=DCIS_INDEMOG1) ad ulteriore dimostrazione del progressivo invecchiamento della popolazione nella nostra Regione e del potenziale incremento di patologie croniche da trattare.

Profilo demografico per distretto di residenza. Popolazione residente al 01.01.2021.

Distretti di residenza	Totale residenti	% sul totale AUSL Romagna	Pop. giovane (0-14 anni)	% pop. giovane (0-14 anni)	65 anni e oltre	% pop. 65 anni e oltre	Indice di vecchiaia (rapporto 65+/0-14*100)	Grandi anziani (>74 anni)	% grandi anziani (>74 anni)
Lugo	101.469	9,0%	12.829	12,6%	27.075	26,7%	211,0	14.625	14,4%
Faenza	88.612	7,9%	11.530	13,0%	22.332	25,2%	193,7	12.012	13,6%
Ravenna	198.357	17,7%	23.284	11,7%	50.015	25,2%	214,8	26.841	13,5%
Cesena - Valle Savio	116.434	10,4%	14.111	12,1%	29.630	25,4%	210,0	15.705	13,5%
Forlì	184.741	16,5%	23.387	12,7%	47.556	25,7%	203,3	25.588	13,9%
Rubicone	92.853	8,3%	12.657	13,6%	20.052	21,6%	158,4	10.062	10,8%
Rimini	225.179	20,1%	28.699	12,7%	53.118	23,6%	185,1	27.399	12,2%
Riccione	114.469	10,2%	14.777	12,9%	26.121	22,8%	176,8	13.225	11,6%
AUSL ROMAGNA	1.122.114	100,0%	141.274	12,6%	275.899	24,6%	195,3	145.457	13,0%
Regione Emilia Romagna	4.459.866	25,2%	567.190	12,7%	1.077.717	24,2%	190,0	564.719	12,7%

Fonte: sasweb.regione.emilia-romagna.it/statistica

In ambito distrettuale si osservano dati disomogenei: il territorio con l'indice di vecchiaia più basso è il distretto del Rubicone, che si attesta a 158,4 anziani ogni 100 giovani, decisamente al di sotto della media nazionale (sebbene in costante crescita rispetto al dato di 136,8 rilevato nel 2016, di 140,2 rilevato nel 2017, di 143,8 rilevato nel 2018, di 148,2 rilevato nel 2019 e di 153,1 rilevato nel 2020); quello con l'indice di vecchiaia più elevato è il distretto di Ravenna, con un dato che vede oltre il doppio di residenti ultrasessantacinquenni rispetto ai giovani sino a 14 anni (214,8 in decisa crescita rispetto a 200,1 del 2018, 204,9 del 2019 e 209,2 del 2020). Ultimo aspetto da evidenziare, la consistente differenza in termini di popolazione residente che si riscontra fra i diversi distretti, onde per cui Rimini, Ravenna e Forlì rappresentano insieme il 54,2% del totale della popolazione dell'Ausl della Romagna.

I grandi anziani (persone con 75 anni e oltre) compongono oltre il 13% della popolazione (valore regionale al 12,7%), con i Distretti di Lugo e del Rubicone che si collocano agli estremi del range, rispettivamente con il 14,4% e 10,8%.

I dati relativi alla popolazione assistita, **Modello FLS 11 quadro G**, differiscono da quelli ISTAT e anche da quelli utilizzati dalla Regione per il riparto del fabbisogno sanitario regionale standard. In particolare, la popolazione ISTAT è pari a 1.117.062 unità (*Fonte ISTAT: <http://demo.istat.it/pop2021/index.html>*), mentre la popolazione utilizzata dalla Regione per il riparto è pari alla popolazione residente sopra analizzata: i residenti che si utilizzano ai fini dell'allocazione delle risorse del FSR derivano dal flusso delle anagrafi comunali attivo nella Regione Emilia-Romagna e scaricabile all'indirizzo: <http://statistica.regione.emilia-romagna.it/servizi-online/statistica-self-service/popolazione/popolazione-per-eta-e-sesso>.

Il modello di allocazione delle risorse pesa la popolazione utilizzando target specifici di popolazione per livello di assistenza (come descritto nella DGR 901/15).

Struttura Organizzativa

Ai sensi dell'art. 2, comma 2, della L.R. n. 22/2013, l'Azienda USL della Romagna è subentrata a tutti gli effetti, dal 01.01.2014, nei rapporti attivi e passivi, interni ed esterni delle quattro preesistenti Aziende USL di Ravenna, Forlì, Cesena e Rimini.

La struttura, l'organizzazione ed il funzionamento dell'Azienda sono disciplinati nell'**Atto Aziendale** (*Deliberazione n. 414 del 15.05.2015, poi aggiornato con Deliberazione n. 70 del 01.03.2022*), costruito in conformità alla suddetta L.R. 22/2013, alla normativa regionale di disciplina dell'organizzazione e del funzionamento delle aziende sanitarie e alle direttive di cui alla DGR 86/2006.

L'evoluzione dell'organigramma e del funzionigramma sono invece rappresentati nel **Manuale Assetto Organizzativo**, in cui trovano declinazione la macrostruttura organizzativa dell'Azienda e le posizioni dirigenziali qualificate, corrispondenti ai livelli di responsabilità di unità operativa complessa e di struttura semplice dipartimentale.

La Direzione Generale ha la responsabilità del tempestivo aggiornamento di tale documento - giunto alla revisione n. 9 del 04.05.2022 - e della contestuale pubblicazione nell'area "Amministrazione Trasparente" del sito internet istituzionale aziendale, in quanto strumento di conoscenza e diffusione della struttura, delle funzioni e delle aree di responsabilità delle singole articolazioni organizzative dell'Azienda USL della Romagna.

Nell'arco del quinquennio 2016-2020 la struttura organizzativa dell'Azienda ha consolidato un importante processo di riordino, prevalentemente incentrato sul documento "Linee di Indirizzo per la Riorganizzazione Ospedaliera" approvato in data 09.01.2017 dalla Conferenza Territoriale Socio Sanitaria e ratificato con

Delibera del Direttore Generale n. 482 del 24.10.2017, segnando così un importante passo avanti nel percorso di consolidamento strutturale ed organizzativo di questa Azienda e un primo importante step a compimento del percorso di riduzione/riconversione volto al raggiungimento della dotazione massima di posti letto pubblici e privati accreditati, come indicato nella DGR 2040/2015.

Nel corso del 2020 poi l'evolversi della straordinaria emergenza per COVID-19 che ha coinvolto l'intero Sistema Sanitario Nazionale ha portato il governo italiano all'emanazione del D.L. 19 maggio 2020 n. 34, cosiddetto Decreto Rilancio, recante misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19, definendo nuovi standard per le dotazioni e le riqualificazioni dei posti letto ospedalieri.

Il recepimento di questo Decreto ha portato la Regione Emilia-Romagna alla definizione del Piano di riorganizzazione per i ricoveri in regime di terapia intensiva e in aree di assistenza ad alta intensità di cura, approvato con DGR n. 677 del 15.06.2020. Il lavoro di riorganizzazione e potenziamento introdotto dall'Azienda USL della Romagna, che nel frattempo ha visto il rinnovo (così come in tutte le Aziende Sanitarie della Regione) dei vertici aziendali a far data dal 01.07.2020, si è poi concretizzato soprattutto nel corso del 2021 come sintetizzato al capitolo 6, punto III) *“Rendicontazione degli obiettivi della Programmazione Annuale Regionale (definiti dalla Delibera di Giunta Regionale n. 1770/2021).*

Il Direttore Generale, il Direttore Sanitario, il Direttore Amministrativo e il Direttore delle Attività socio sanitarie costituiscono la Direzione Strategica ed esercitano il governo strategico, clinico ed economico-finanziario dell'Azienda.

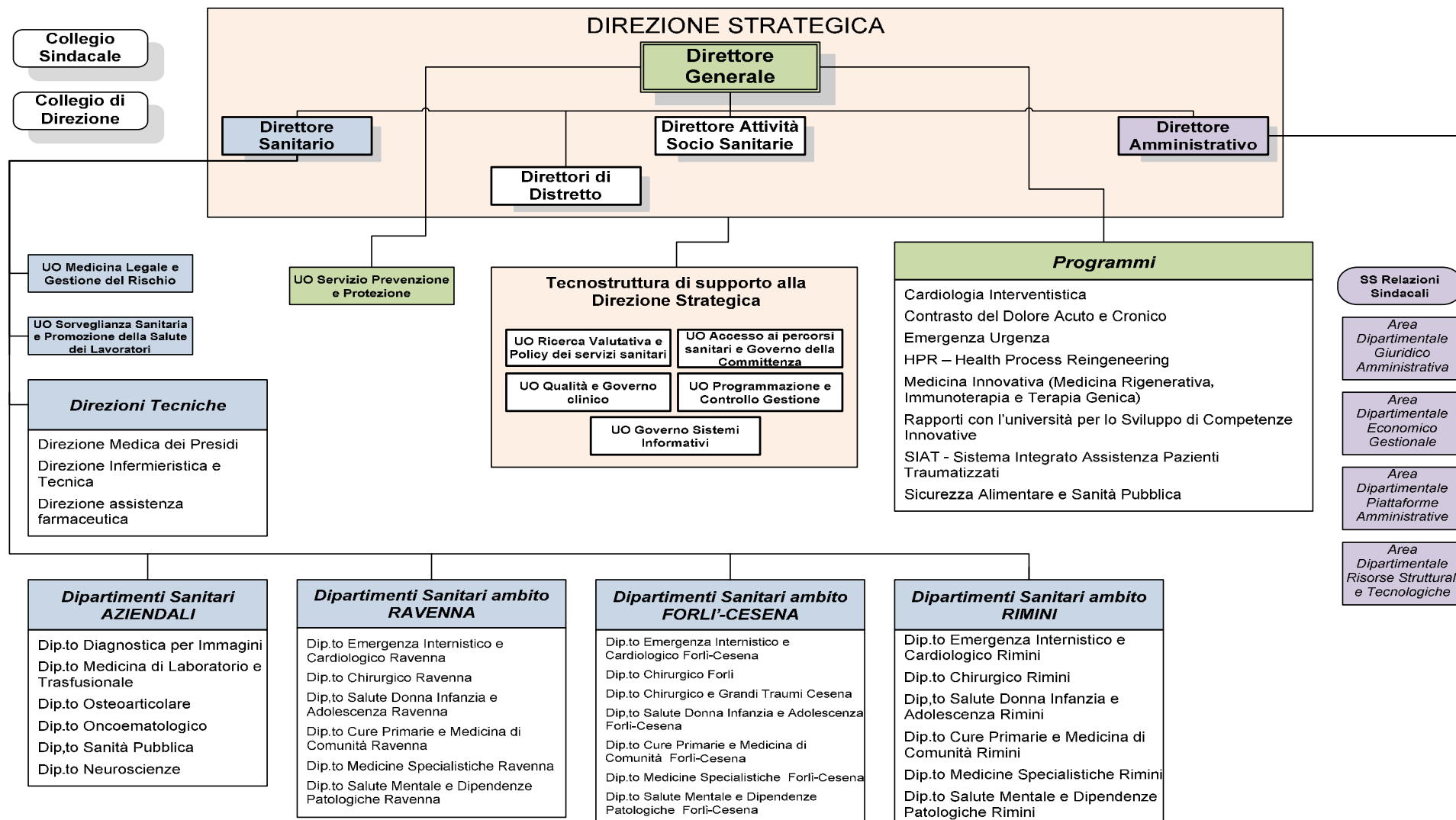
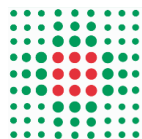
La Direzione Generale, nell'esercizio della funzione di governo, si avvale dei Direttori di Distretto, degli Staff e delle Direzioni Tecniche Aziendali.

L'articolazione aziendale prevede l'organizzazione in:

- Presidi Ospedalieri
- Ospedali
- Dipartimenti di produzione ospedaliera
- Dipartimenti di produzione territoriale
- Unità Operative

A seguire viene riportato l'organigramma dell'assetto organizzativo dell'Azienda USL della Romagna così come definito nel *“Manuale Assetto Organizzativo - Rev. 9 del 04.05.2022”*³:

³ Per maggiori dettagli sull'articolazione aziendale si rimanda al sito internet istituzionale dell'Azienda USL della Romagna all'indirizzo: <https://amministrazionetrasparente.auslromagna.it/amministrazione-trasparente/organizzazione/b04-articolazione/articolazione-uffici/item/324-manuale-assetto-organizzativo-ausl-romagna>



Il Direttore Generale

Il Direttore Generale è responsabile della gestione complessiva e assicura il governo unitario dell'Azienda, nel rispetto dei principi d'imparzialità, buon andamento e trasparenza dell'amministrazione e dei criteri di efficacia, appropriatezza ed efficienza.

Il Direttore Generale assicura, in coerenza con i principi, gli obiettivi, gli indirizzi e le direttive definite dai diversi livelli di governo e di programmazione del sistema dei servizi sanitari, il perseguimento della missione aziendale, coadiuvato dal Collegio di Direzione e dal Collegio Sindacale e avvalendosi degli organismi e delle strutture organizzative dell'Azienda. Il Direttore Generale è altresì responsabile della realizzazione dei programmi e dei progetti strategici, con riferimento agli obiettivi del Piano Sociale e Sanitario Regionale e del Piano Attuativo Locale

Il Collegio di Direzione

Il Collegio di Direzione è l'organo dell'Azienda che assicura la partecipazione decisionale ed organizzativa dei professionisti, orientandone lo sviluppo ai bisogni della popolazione, agli standard più avanzati di assistenza sanitaria e di integrazione socio-sanitaria e all'implementazione degli strumenti del governo clinico.

Il Collegio formula proposte e pareri per l'elaborazione delle strategie aziendali, l'organizzazione e lo sviluppo dei servizi, le attività di formazione, ricerca ed innovazione e gli strumenti per la valorizzazione e valutazione delle risorse professionali, per la gestione del rischio, sull'attività libero professionale intramuraria, nonché in ordine alla proposta di nomina dei direttori delle strutture complesse a direzione universitaria essenziali all'integrazione delle attività assistenziali, didattico-formative e di ricerca dell'Università e sulle proposte di individuazione dei professori straordinari.

Il Collegio Sindacale

Il Collegio Sindacale ha compiti di vigilanza e controllo sulla regolarità amministrativa e contabile ed in particolare:

- esercita la vigilanza sulla gestione economica, finanziaria e patrimoniale e si esprime, su richiesta del Direttore Generale, nelle fasi di programmazione e pianificazione;
- vigila sull'osservanza della legge, sulla correttezza degli atti e sulla regolare tenuta della contabilità e dei libri, garantendo la conformità del bilancio alle risultanze delle scritture e dei libri contabili;
- esprime un parere sul piano programmatico, relativamente agli impegni economico-finanziari che ne possono derivare, sul bilancio di previsione e di esercizio e sul budget aziendale e redige, a tale scopo, specifica relazione da trasmettere alla Regione e alla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria;
- vigila sugli adempimenti relativi agli obblighi fiscali;
- effettua periodiche verifiche di cassa;
- procede ad atti di ispezione e di controllo.

Il Direttore Sanitario

Il Direttore Sanitario partecipa al processo di pianificazione strategica, esercita le funzioni attribuite alla sua competenza dalle norme e concorre, con la formulazione di proposte e pareri, al governo aziendale. E'

responsabile della conduzione della Direzione Sanitaria dell'Azienda, intesa quale struttura organizzativa che conferisce coerenza d'azione alle differenti competenze tecniche che occorre mobilitare e coordinare per assicurare un sistema di produzione dell'assistenza integrato e rispettoso dei principi del governo clinico.

Il Direttore Amministrativo

Il Direttore Amministrativo partecipa al processo di pianificazione strategica, esercita le funzioni attribuite alla sua competenza dalle norme e concorre, con la formulazione di proposte e pareri al governo aziendale. Garantisce che i sistemi e le organizzazioni di carattere amministrativo di supporto all'erogazione dell'assistenza socio-sanitaria siano orientati ai processi produttivi e ne assecondino l'evoluzione nel tempo.

Il Direttore delle attività socio-sanitarie

Il Direttore delle Attività Socio-Sanitarie coordina il processo di integrazione fra gli interventi di natura sociale e le attività di assistenza sanitaria e socio-sanitaria. Presidia la coerenza tra lo sviluppo degli interventi socio-sanitari e la compatibilità economica degli stessi, in rapporto alle risorse assegnate, con particolare riguardo al Fondo Regionale per la Non Autosufficienza.

Partecipa al processo di pianificazione strategica e concorre, con proprie proposte e pareri, alla formulazione delle decisioni della Direzione Aziendale. Al Direttore delle Attività Socio-Sanitarie compete la funzione di coordinamento tecnico a livello aziendale, delle attività riconducibili all'integrazione socio-sanitaria, che sono affidate ai singoli Direttori di Distretto. Presidia inoltre la realizzazione delle soluzioni organizzative territoriali, finalizzate al raggiungimento della migliore integrazione socio-sanitaria e della necessaria uniformità aziendale. Coordina, in collaborazione con i Distretti, le attività sociali oggetto di delega da parte dei comuni che si sviluppano sotto la diretta responsabilità gestionale del Direttore di Distretto.

Collabora con la Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria assicurando il supporto tecnico in materia di integrazione socio-sanitaria, il governo delle politiche di integrazione socio-sanitaria dell'Azienda e il rispetto degli impegni di pertinenza socio-sanitaria assunti dall'Azienda tramite intese e accordi con gli Enti Locali ed eventuali altri soggetti.

Garantisce le necessarie connessioni tra l'Azienda e altri soggetti istituzionali, per il buon funzionamento degli Uffici di Piano quali strutture tecniche competenti nella programmazione e monitoraggio dell'Area Sociale e Socio-Sanitaria.

Coordina, assicurando l'omogeneità in ambito aziendale, gli assistenti sociali operanti nei servizi aziendali compresi quelli in delega.

Coordina le politiche dell'Azienda nelle relazioni con il terzo settore e con le rappresentanze delle cittadine e dei cittadini sui temi di propria competenza.

Il Direttore del Distretto.

Il Direttore di Distretto è il principale interlocutore territoriale degli Enti Locali e le sue funzioni si esplicano in particolare in relazione con il Comitato di Distretto, nell'ambito di una programmazione partecipata, promuovendo e sviluppando la collaborazione con la popolazione e le sue forme associative, per la rappresentazione delle necessità assistenziali e l'elaborazione dei relativi programmi di intervento.

Il Direttore di Distretto, in qualità di componente del Comitato di Distretto assicura lo sviluppo degli interventi socio-sanitari, compatibilmente con le risorse definite nella programmazione, con particolare riguardo al Fondo Regionale per la Non Autosufficienza, garantendo il rispetto degli impegni assunti dall'Azienda. A questo fine si rapporta con l'Ufficio di Piano e con il Direttore delle Attività Sociali e Sanitarie cui compete la funzione di coordinamento tecnico, a livello aziendale, delle attività riconducibili all'integrazione socio-sanitaria, affidate per la gestione ai singoli Direttori di Distretto.

Il Direttore di Distretto svolge una funzione strategica nell'attività di committenza aziendale interna ed esterna, con particolare riferimento alla definizione del fabbisogno di prestazioni sanitarie dei residenti nel territorio del distretto.

Per garantire l'attività di committenza, il Direttore di Distretto assicura l'integrazione delle competenze epidemiologiche espresse dalle diverse strutture aziendali, finalizzate alla corretta valutazione dei bisogni della popolazione, alla valutazione dei rischi per la salute correlati al territorio e alla valutazione dei risultati in termini di salute delle politiche realizzate.

Il Direttore di Distretto ha il compito di perseguire gli obiettivi di risultato concordati con la Direzione Aziendale, assicurando la necessaria coerenza e integrazione dell'attività dei Dipartimenti nell'ambito distrettuale. Si avvale delle strutture amministrative territoriali di supporto che condividono la responsabilità nel raggiungimento degli obiettivi.

Il Direttore di Distretto predispone la formulazione dei Programmi di Attività Territoriale (PAT) che esprime il fabbisogno di assistenza specialistica e territoriale, in tutte le sue forme, ambulatoriale, domiciliare e residenziale, avvalendosi della collaborazione dei Dipartimenti competenti e assicurando il coinvolgimento del Comitato di Distretto.

Le strutture sanitarie del Distretto (Case della Salute, Presidi Poliambulatoriali, ecc...) si configurano quali piattaforme multiprofessionali e multidisciplinari per l'erogazione dell'assistenza primaria, la continuità delle cure e l'integrazione ospedale-territorio, della cui gestione è responsabile il Direttore di Distretto.

3. Generalità sulla struttura e sull'organizzazione

3.1 Assistenza Ospedaliera

A) Stato dell'arte

L'azienda opera mediante 7 presidi pubblici a gestione diretta, 14 case di cura convenzionate (private accreditate) e 1 IRCCS⁴. È infatti presente sul territorio aziendale la struttura di ricovero accreditata a partecipazione pubblica "I.R.S.T. Istituto Scientifico Romagnolo per lo Studio e la Cura dei Tumori srl" (riconosciuta IRCCS con Decreto del Ministero della Salute d'intesa con il Presidente della Regione Emilia-Romagna dell'8 Marzo 2012) alla quale, a valere dal 1.1.2013, è stato assegnato dalla Regione Emilia-Romagna, con nota regionale PG/56782 del 4/03/2013, il codice 080921 che la identifica quale ospedale classificato come Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico.

Strutture pubbliche

Codice Azienda	Codice struttura	Denominazione struttura	Cod. Tipo struttura	Tipo struttura
114-AUSL della Romagna	080072	OSPEDALE "SANTA MARIA DELLE CROCI" RAVENNA	01	Ospedale a gestione diretta
	080079	OSPEDALE "UMBERTO 1°" LUGO	01	Ospedale a gestione diretta
	080082	OSPEDALE "DEGLI INFERMI " FAENZA	01	Ospedale a gestione diretta
	080085	PRESIDIO OSPEDALIERO FORLÌ	01	Ospedale a gestione diretta
	080091	PRESIDIO OSPEDALIERO CESENA	01	Ospedale a gestione diretta
	080095	PRESIDIO OSPEDALIERO RIMINI-SANTARCANGELO	01	Ospedale a gestione diretta
	080100	PRESIDIO OSPEDALIERO RICCIONE-CATTOLICA	01	Ospedale a gestione diretta
	080921	I.R.S.T. SRL IRCCS	03	IRCCS

Strutture private accreditate

Codice Azienda	Codice struttura	Denominazione struttura	Cod. Tipo struttura	Stato dell'arte dell'accREDITAMENTO
114-AUSL della Romagna	080237	OSPEDALE PRIVATO DOMUS NOVA S.P.A.	05	Casa di Cura Accreditata
	080238	CASA DI CURA SAN FRANCESCO	05	Casa di Cura Accreditata
	080239	VILLA MARIA CECILIA HOSPITAL	05	Casa di Cura Accreditata
	080240	OSPEDALE PRIVATO "SAN PIER DAMIANO HOSPITAL	05	Casa di Cura Accreditata
	080242	CASA DI CURA PRIVATA VILLA AZZURRA S.P.A	05	Casa di Cura Accreditata
	080243	OSPEDALE PRIVATO ACCREDITATO VILLA IGEA	05	Casa di Cura Accreditata
	080244	VILLA SERENA	05	Casa di Cura Accreditata
	080245	MALATESTA NOVELLO	05	Casa di Cura Accreditata
	080246	CASA DI CURA PRIVATA SAN LORENZINO S.P.A	05	Casa di Cura Accreditata
	080247	SOL ET SALUS	05	Casa di Cura Accreditata
	080249	CASA DI CURA VILLA MARIA	05	Casa di Cura Accreditata
	080250	LUCE SUL MARE	05	Casa di Cura Accreditata
	080251	VILLA SALUS S.R.L.	05	Casa di Cura Accreditata
	080252	CASA DI CURA PROF. E. MONTANARI	05	Casa di Cura Accreditata

Fonte: File C – Presidi HSP11 e HSP11bis (dati comunicati dal Settore Gestione Finanziaria ed Economica - Direzione Generale Cura della persona, salute e welfare della RER in data 09.05.2021).

⁴ I.R.S.T. SRL IRCCS (080921) è elencata fra le strutture pubbliche perché, per i posti letto, compila il modello HSP12.

I posti letto direttamente gestiti sono pari a 2.976 unità (inclusi n. 42 posti letto gestiti da IRST srl); quelli convenzionati sono pari a 1.279 unità.

Posti letto strutture pubbliche ed equiparate

Codice Azienda	Codice struttura	Ordinari	Day Hospital	Day Surgery	TOTALI
114-AUSL della Romagna	080072	528	8	9	545
	080079	232	4	8	244
	080082	212	5	6	223
	080085	463	12	1	476
	080091	534	7	9	550
	080095	638	37	0	675
	080100	205	16	0	221
	080921 (IRST)	36	6	0	42
TOTALE		2.848	95	33	2.976

Fonte: File D - Posti letto pubblici HSP 12 (dati comunicati dal Settore Gestione Finanziaria ed Economica - Direzione Generale Cura della persona, salute e welfare della RER in data 19.05.2021). Comprendono i PL non a carico SSN e sono esclusi i PL dei reparti chiusi durante l'anno.

Posti letto per attività accreditata

Codice Azienda	Codice struttura	Ordinari	Day Hospital	Day Surgery	TOTALI
114-AUSL della Romagna	080237	100	0	4	104
	080238	56	2	2	60
	080239	190	0	0	190
	080240	111	0	4	115
	080242	27	0	0	27
	080243	53	4	21	78
	080244	91	4	6	101
	080245	134	4	4	142
	080246	101	2	2	105
	080247	126	6	6	138
	080249	83	0	8	91
	080250	31	3	0	34
	080251	40	0	0	40
	080252	51	0	3	54
TOTALE		1.194	25	60	1.279

Fonte: File E - Posti letto accreditati HSP 13 Quadro E (dati comunicati dal Settore Gestione Finanziaria ed Economica - Direzione Generale Cura della persona, salute e welfare della RER in data 19.05.2021). Comprendono solo i PL convenzionati e sono esclusi i PL dei reparti chiusi durante l'anno.

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

Modello HSP 11 Anno 2021	I dati sul numero di strutture a gestione diretta e convenzionate sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli HSP11 e HSP11bis
Modello HSP 12 Anno 2021	I dati relativi ai posti letto dei presidi a gestione diretta sono coerenti con quelli riportati nel Modello HSP12
Modello HSP 13 Anno 2021	I dati relativi ai posti letto dei presidi in convenzione sono coerenti con quelli riportati nel Modello HSP13 quadro E

B) Obiettivi dell'esercizio relativi alla struttura e all'organizzazione dei servizi

- *Obiettivi dell'anno in merito a variazioni su strutture/organizzazione concordate con Regione/ Avanzamento lavori e grado di raggiungimento degli obiettivi esposti*

Gli obiettivi dell'esercizio relativi all'organizzazione dei servizi sono strettamente correlati alle azioni poste in essere per il perseguimento degli obiettivi assegnati dalle linee di programmazione regionale alle aziende sanitarie per l'anno 2021, non sottovalutando il fatto che in alcuni periodi dell'anno la gestione dell'emergenza Covid ha richiesto azioni prioritarie per assicurare la gestione ed il contenimento dei contagi, il consolidamento della campagna vaccinale e la messa in opera dei piani di riordino dell'assistenza.

Al pari di questi già importanti risultati, l'Azienda ha comunque proseguito sulla strada della crescita e dello sviluppo, portando avanti ulteriori impegnativi progetti:

- in ambito organizzativo, con una importante revisione dell'assetto dei dipartimenti clinici verso un'aggregazione di livello provinciale per una migliore gestione dei fattori critici ed una maggiore garanzia di servizi di prossimità per i cittadini, un rafforzamento del mandato dei distretti con l'obiettivo di offrire prossimità, globalità, personalizzazione e continuità ai servizi alla persona e il proseguimento del lavoro per assicurare un governo stabile alle unità operative con direzione vacante;
- in ambito sanitario, con lo sviluppo della rete **Comprehensive Cancer Care Network (CCCN)** in collaborazione con IRST IRCSS, la riorganizzazione delle **Chirurgie Generali** con l'obiettivo primario di mantenere una costante attenzione al miglioramento continuo della qualità delle cure, in un'ottica "Value-Based" e l'implementazione **dell'Accordo Attuativo del Protocollo d'Intesa tra la Regione Emilia-Romagna e le Università di Bologna, Ferrara, Parma e Modena e Reggio Emilia per la collaborazione in ambito sanitario.**

La rendicontazione dettagliata dell'attività messa in campo e dei risultati conseguiti è contenuta al paragrafo 3. "Assistenza Ospedaliera" del capitolo 6, punto III) della presente relazione, in cui si relaziona sull'andamento dell'attività rispetto agli obiettivi della DGR 1770/2021.

- *Investimenti effettuati e fonte di finanziamento degli investimenti*

Si rimanda a quanto descritto al capitolo 6, punto II) "Stato di realizzazione del piano di investimenti ed attivazione di nuove tecnologie" del presente documento.

3.2 Assistenza Territoriale

A) Stato dell'arte

L'azienda opera mediante 315 presidi a gestione diretta e 451 strutture convenzionate. La tipologia e il tipo di assistenza erogata sono riassunte nelle seguenti tabelle.

Numero di strutture a gestione diretta e convenzionate:

Codice Azienda	Strutture a gestione diretta	Strutture convenzionate	TOTALE
114-AUSL della Romagna	295	471	786

Fonte: File G - Strutture territoriali STS11 (dati comunicati dal Settore Gestione Finanziaria ed Economica - Direzione Generale Cura della persona, salute e welfare della RER in data 09.05.2021)

Tipologia di assistenza per le strutture a gestione diretta:

Codice Azienda	Tipo struttura	Tipo di assistenza													Totale strutture per tipologia assistenza
		S01 (Attività clinica)	S02 (Diagnostica strumentale e per imm)	S03 (Attività laboratorio)	S04 (Attività Consultorio Familiare)	S05 (Assistenza Psichiatrica)	S06 (Assistenza per tossicodipendenti)	S07 (Assistenza AIDS)	S08 (Assistenza Idrotermale)	S09 (Assistenza agli anziani)	S10 (Assistenza ai disabili fisici)	S11 (Assistenza ai disabili psichici)	S12 (Assistenza ai malati terminali)	S14	
114-Ausl della Romagna	Ambulatorio e Laboratorio	60	25	43											128
	Struttura Residenziale					10				2	4		5		21
	Struttura Semiresidenziale					9	1								10
	Altro Tipo di Struttura Territoriale	3	3		80	75	17	3						35	216
Totale		63	28	43	80	94	18	3	0	2	4	0	5	35	375

Fonte: File G - Strutture territoriali STS11 (dati comunicati dal Settore Gestione Finanziaria ed Economica - Direzione Generale Cura della persona, salute e welfare della RER in data 09.05.2021)

Nell'ambito delle strutture a gestione diretta:

- non sono presenti strutture eroganti assistenza idrotermale (S08);
- non sono presenti strutture eroganti assistenza ai disabili psichici (S11);
- non sono presenti istituti o centri di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78.

Tipologia di assistenza per le strutture convenzionate:

Codice Azienda	Tipo struttura	Tipo di assistenza												Totale strutture per tipologia assistenza
		S01 (Attività clinica)	S02 (Diagnostica strumentale e per imm)	S03 (Attività laboratorio)	S04 (Attività Consultorio Familiare)	S05 (Assistenza Psichiatrica)	S06 (Assistenza per tossicodipendenti)	S07 (Assistenza AIDS)	S08 (Assistenza Idrotermale)	S09 (Assistenza agli anziani)	S10 (Assistenza ai disabili fisici)	S11 (Assistenza ai disabili psichici)	S12 (Assistenza ai malati terminali)	
114-Ausl della Romagna	Ambulatorio e Laboratorio	44	31	14										89
	Struttura Residenziale					48	28	1		120	91		2	290
	Struttura Semiresidenziale					1	7	1		23	89			121
	Altro Tipo di Struttura Territoriale								11					11
Totale		44	31	14	0	49	35	2	11	143	180	0	2	511

Fonte: File G - Strutture territoriali STS11 (dati comunicati dal Settore Gestione Finanziaria ed Economica - Direzione Generale Cura della persona, salute e welfare della RER in data 09.05.2021)

Nell'ambito delle strutture convenzionate:

- non sono presenti strutture eroganti attività di consultorio familiare (S04);
- non sono presenti strutture eroganti assistenza ai disabili psichici (S11).

Gli istituti o centri di riabilitazione convenzionati ex art. 26 L. 833/78 sono 2, per complessivi 158 posti letto residenziali e nessun posto letto semiresidenziale:

Codice AUSL	Codice struttura	Denominazione struttura	Assistenza residenziale Posti letto	Assistenza semiresidenziale Posti letto	Tipo struttura
114-AUSL della Romagna	080250	LUCE SUL MARE	143	0	privato convenzionato
	080251	VILLA SALUS	15	0	privato convenzionato
Totale			158	0	privato convenzionato

Fonte: File H - Strutture ex art. 26 L. 833/78 (dati comunicati dal Settore Gestione Finanziaria ed Economica - Direzione Generale Cura della persona, salute e welfare della RER in data 09.05.2021)

Infine, sulla medicina generale, l'Azienda opera mediante 724 medici di base che assistono complessivamente una popolazione pari a 963.048 unità e 144 pediatri che assistono complessivamente una popolazione pari a 128.218 unità.

AUSL	MEDICI DI BASE	Assistiti età adulta (FLS 11- QUADRO G)	PEDIATRI	Assistiti età pediatrica (FLS 11-QUADRO G)
114-AUSL della Romagna	724	963.048	144	128.218

Fonte: File I - Medici di base e pediatri FLS12 (dati comunicati dal Settore Gestione Finanziaria ed Economica - Direzione Generale Cura della persona, salute e welfare della RER in data 09.05.2021)

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

Modello STS 11 Anno 2016	I dati sul numero di strutture a gestione diretta e convenzionate, sulla tipologia e il tipo di assistenza erogata sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli STS11
Modello RIA 11 Anno 2016	I dati sul numero di strutture a gestione diretta e convenzionate ex art. 26 L. 833/78 sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli RIA 11
Modello FLS 12 Anno 2016	I dati esposti relativi a medici di base e pediatri sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai quadri E ed F del modello FLS12

B) Obiettivi dell'esercizio relativi alla struttura e all'organizzazione dei servizi

- *Obiettivi dell'anno in merito a variazioni su strutture/organizzazione concordate con Regione/Avanzamento lavori e grado di raggiungimento degli obiettivi esposti*

Gli obiettivi dell'esercizio relativi all'organizzazione dei servizi sono strettamente correlati alle azioni poste in essere per il perseguimento degli obiettivi assegnati dalle linee di programmazione regionale alle aziende sanitarie per l'anno 2021 (contenuti nella Delibera di Giunta Regionale n. 1770/2021).

Data la molteplicità degli obiettivi regionali di cui alla suddetta DGR 1770/2021, nonché la trasversalità tra i diversi livelli di assistenza, sulla rendicontazione di tali obiettivi si rimanda direttamente al paragrafo 2. "Assistenza Territoriale" del capitolo 6, punto III) della presente relazione.

In questo paragrafo si sottolineano esclusivamente le azioni messe in campo per la ridefinizione della programmazione delle Case della Salute e degli Ospedali di Comunità in coerenza con gli standard definiti dal PNRR 2021, lo sviluppo della progettualità finalizzata all'implementazione della figura dell'infermiere di famiglia, il mantenimento di buone performance sul versante della specialistica ambulatoriale (sia nella tenuta dei tempi di attesa sia nella ripresa dell'attività e nel recupero delle prestazioni sospese) e l'attivazione della telemedicina per il monitoraggio domiciliare dei pazienti con patologie croniche.

- *Investimenti effettuati e fonte di finanziamento degli investimenti*

Si rimanda a quanto descritto al capitolo 6, punto II) "Stato di realizzazione del piano di investimenti ed attivazione di nuove tecnologie" del presente documento.

3.3 Prevenzione

A) Stato dell'arte

Relativamente all'attività sul versante della prevenzione, a seguito dell'approvazione del PRP 2021-2025, l'Azienda ha lavorato alla predisposizione di un documento descrittivo dell'organizzazione da adottare a livello locale per l'implementazione del Piano nel periodo 2022-2025. In tale documento si sono formalmente individuati:

- il responsabile locale PRP,
- i componenti della cabina di regia, con funzioni di supervisionare il corretto svolgimento del PRP in ambito aziendale, garantendo l'intersectorialità delle azioni e il raccordo con gli altri livelli di programmazione,
- i referenti aziendali di programma, che a loro volta devono garantire l'attuazione delle azioni previste dal PRP, fungendo da interfaccia tra i Servizi coinvolti nella realizzazione delle azioni stesse. Sono altresì responsabili del raggiungimento degli obiettivi del programma e della raccolta dati per il monitoraggio degli indicatori e l'invio degli indicatori ai rispettivi Responsabili Regionali di Programma.

B) Obiettivi dell'esercizio relativi alla struttura e all'organizzazione dei servizi

- *Obiettivi dell'anno in merito a variazioni su strutture/organizzazione concordate con Regione/Avanzamento lavori e grado di raggiungimento degli obiettivi esposti*

Gli obiettivi dell'esercizio relativi all'organizzazione dei servizi sono strettamente correlati alle azioni poste in essere per il perseguimento degli obiettivi assegnati dalle linee di programmazione regionale alle aziende sanitarie per l'anno 2021 in riferimento alla Delibera di Giunta Regionale n. 1770/2021, nonché, in continuità a questo specifico livello assistenziale, alle azioni connesse al Piano Regionale della Prevenzione. Durante l'anno l'Azienda ha realizzato tutte le azioni previste e monitorato i risultati raggiunti per rispondere alle impellenti necessità legate all'emergenza COVID-19 e garantito l'operato per il conseguimento degli obiettivi attesi dal PRP. Per l'analisi dettagliata degli obiettivi raggiunti si rimanda a quanto rendicontato al paragrafo 1. "Assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro" del capitolo 6, punto III) della presente relazione.

- *Investimenti effettuati e fonte di finanziamento degli investimenti*

Si rimanda a quanto descritto al capitolo 6, punto II) "Stato di realizzazione del piano di investimenti ed attivazione di nuove tecnologie" del presente documento.

4. L'attività del periodo

4.1 Assistenza Ospedaliera

A) Confronto Dati di Attività degli esercizi 2021 vs 2020

Produzione Ospedaliera

La produzione ospedaliera nei **7 Presidi pubblici a gestione diretta dell'Ausl della Romagna** nel corso del 2021 si è attestata a 122.974 ricoveri. Il dato registra un deciso aumento rispetto al 2020 (+8,86%), leggermente superiore rispetto al complessivo regionale (+7,02%), dovuto prevalentemente alla ripresa della normale attività dopo l'importante rallentamento verificatosi nel 2020 a seguito della diffusione del virus Sars-COV2 (Covid19). Il dato rappresenta, da una parte, un'inversione del trend in diminuzione stabilitosi negli ultimi anni: -16,24% nel 2020 rispetto al 2019, che andava a sommarsi al calo registrato nel 2018 (-1,40%), nel 2017 (-1,41%) e nel 2016 (-0,40%), ma rileva, dall'altra di come i normali livelli di produzione non siano ancora stati raggiunti.

La ripresa delle attività è più evidente sul regime di DH (+23,26% Romagna vs 18,63 RER) che su quello ordinario, questo perché l'attività di DH è quella che aveva subito una maggiore contrazione nel 2020 causa pandemia. L'attività di degenza ordinaria, diversamente, che nel 2020 era stata parzialmente "sostenuta" dai ricoveri Covid, registra nel 2021 un aumento più contenuto (+6,60% Romagna vs +5,06 RER).

Produzione Ospedaliera dell'AUSL Romagna (Strutture Pubbliche):

Dimessi suddivisi per ambito di ricovero, regime di ricovero, anno 2021 vs 2020

Ambito territoriale	DEGENZA ORDINARIA						
	Anno 2020			Anno 2021			Scost. % 21/20
	Dimessi	Degenza Media	Peso Medio	Dimessi	Degenza Media	Peso Medio	Dimessi
Ravenna	32.079	8,43	1,21	32.335	8,08	1,25	0,80%
Forlì	16.624	7,69	1,16	18.408	7,52	1,17	10,73%
Cesena	18.203	7,35	1,34	18.723	7,56	1,39	2,86%
Rimini	30.704	7,22	1,20	34.586	7,08	1,23	12,64%
AUSL ROMAGNA	97.610	7,72	1,22	104.052	7,55	1,25	6,60%
REGIONE	409.072	8,24	1,26	429.777	8,23	1,26	5,06%

Ambito territoriale	DAY HOSPITAL						
	Anno 2020			Anno 2021			Scost. % 21/20
	Dimessi	Degenza Media	Peso medio	Degenza Media	Dimessi	Peso medio	Dimessi
Ravenna	5.353	3,63	0,84	6.558	3,23	0,84	22,51%
Forlì	2.878	3,55	0,83	3.323	3,71	0,85	15,46%
Cesena	1.842	2,26	0,93	2.195	2,16	0,88	19,16%
Rimini	5.278	2,80	0,83	6.846	2,62	0,83	29,71%
AUSL ROMAGNA	15.351	3,17	0,85	18.922	2,97	0,85	23,26%
REGIONE	69.032	2,66	0,83	81.892	2,59	0,82	18,63%

Ambito territoriale	TOTALE (DO + DH)						
	Anno 2020			Anno 2021			Scost. % 21/20
	Dimessi	Dimessi	Peso medio	Dimessi	Degenza Media	Peso medio	Dimessi
Ravenna	37.432	7,74	1,16	38.893	7,26	1,18	3,90%
Forlì	19.502	7,08	1,11	21.731	6,94	1,12	11,43%
Cesena	20.045	6,88	1,30	20.918	6,99	1,33	4,36%
Rimini	35.982	6,57	1,14	41.432	6,34	1,16	15,15%
AUSL ROMAGNA	112.961	7,10	1,17	122.974	6,85	1,19	8,86%
REGIONE	478.104	7,44	1,2	511.669	7,32	1,19	7,02%

Fonte: Banca dati SDO, Regione Emilia-Romagna. Esclusi Neonati Sani. Escluso IRST. Il totale regionale comprende IRCCS.
Reportistica dinamica - Dati aggiornati al 18.03.2021

Sia per quanto riguarda il Regime ordinario, che per il Day Hospital l'incremento di attività è stato più evidente nell'ambito di Rimini, molto colpita durante la prima fase pandemica, mentre per quanto riguarda Ravenna, più colpita durante la seconda fase, si è assistito ad una forte ripresa dell'attività di DH, ma non di quella di degenza ordinaria, che rimane a livelli molto inferiori rispetto al 2019. La degenza media in regime ordinario nel 2021 si è attestata a 7,55 giorni, inferiore rispetto ai 7,72 giorni del 2020, ai 7,68 del 2019 e sostanzialmente in linea con i 7,52 giorni del 2018.

Diversamente dallo scorso anno, durante il quale la casistica chirurgica aveva espresso un lieve decremento dei casi trattati a livello di day hospital (48,4% rispetto al 54% del 2019, al 53,9% del 2018, al 53% del 2017), dovuto prevalentemente all'interruzione e/o rallentamento di tali attività al fine di fronteggiare l'emergenza pandemica, nel 2021 si assiste ad una parziale ripresa dell'attività chirurgica (50,3%).

Produzione Ospedaliera dell'AUSL Romagna (Strutture Pubbliche):

Dimessi suddivisi per ambito di ricovero, regime di ricovero e tipo DRG - anno 2021 vs 2020

Ambito territoriale	DEGENZA ORDINARIA				DEGENZA ORDINARIA			
	Anno 2020				Anno 2021			
	DRG Chirurgico		DRG Medico		DRG Chirurgico		DRG Medico	
	%	Peso Medio	%	Peso Medio	%	Peso Medio	%	Peso Medio
Ravenna	32,2%	1,59	67,8%	1,03	35,8%	1,60	64,2%	1,05
Forlì	37,4%	1,60	62,6%	0,90	39,4%	1,52	60,6%	0,94
Cesena	39,5%	1,94	60,5%	0,95	41,5%	1,92	58,5%	1,01
Rimini	36,2%	1,54	63,8%	1,00	39,1%	1,51	60,9%	1,05
AUSL ROMAGNA	35,7%	1,65	64,3%	0,98	38,5%	1,62	61,5%	1,02
REGIONE	36,10%	1,76	63,90%	0,98	38,29%	1,76	61,71%	1,01

Ambito territoriale	DAY HOSPITAL				DAY HOSPITAL			
	Anno 2020				Anno 2021			
	DRG Chirurgico		DRG Medico		DRG Chirurgico		DRG Medico	
	%	Peso Medio	%	Peso Medio	%	Peso Medio	%	Peso Medio
Ravenna	44,8%	0,95	55,2%	0,76	50,5%	0,95	49,5%	0,74
Forlì	46,9%	1,01	53,1%	0,66	47,6%	1,06	52,4%	0,66
Cesena	56,2%	0,93	43,8%	0,94	47,7%	0,94	52,3%	0,83
Rimini	50,0%	0,88	50,0%	0,77	52,2%	0,89	47,8%	0,76
AUSL ROMAGNA	48,4%	0,93	51,6%	0,76	50,3%	0,95	49,7%	0,74
REGIONE	60,30%	0,91	39,70%	0,70	61,58%	0,92	38,42%	0,69

Ambito territoriale	TOTALE (DO + DH)				TOTALE (DO + DH)			
	Anno 2020				Anno 2021			
	DRG Chirurgico		DRG Medico		DRG Chirurgico		DRG Medico	
	%	Peso Medio	%	Peso Medio	%	Peso Medio	%	Peso Medio
Ravenna	34,0%	1,47	66,0%	1,00	38,3%	1,45	61,7%	1,01
Forlì	38,8%	1,50	61,2%	0,86	40,6%	1,44	59,4%	0,90
Cesena	41,0%	1,82	59,0%	0,95	42,1%	1,80	57,9%	0,99
Rimini	38,2%	1,41	61,8%	0,98	41,2%	1,38	58,8%	1,01
AUSL ROMAGNA	37,4%	1,52	62,6%	0,96	40,4%	1,49	59,6%	0,99
REGIONE	39,60%	1,57	60,40%	0,95	42,02%	1,56	57,98%	0,98

Fonte: Banca dati SDO, Regione Emilia-Romagna. Esclusi Neonati Sani. Escluso IRST. Il totale regionale comprende IRCCS
Reportistica dinamica - Dati aggiornati al 18.03.2022

L'attività chirurgica sul versante ricoveri raccoglie il 38,5% in regime di Degenza ordinaria (+2,8% vs 2020), il 50,3% in regime di Day Hospital (+1,9% vs 2020) ed il 40,4% dell'attività totale (+3% vs 2020); raggiungendo, sul totale, lo stesso livello del 2019.

I valori regionali, sebbene partano da percentuali superiori di attività chirurgica soprattutto in Day Hospital, rispecchiano nell'andamento il trend 2021 riscontrato in Romagna, a conferma che l'emergenza Covid si sia rivelata causa predominante della riduzione dei ricoveri chirurgici non urgenti.

Ad ulteriore conferma di quanto detto, come è possibile evincere dalla soprastante tabella, nel 2021 si registra una lieve riduzione della complessità in ambito chirurgico, ciò a causa della parziale ripresa dell'attività chirurgica programmata.

A livello territoriale si riscontra una sensibile variabilità intra-aziendale sia in termini di peso medio (il valore più elevato - pari a 1,92 pertanto molto al di sopra della media aziendale - si osserva a Cesena in quanto sede del Trauma Center) sia di proporzione di casistica sul totale dell'attività prodotta (a fronte di una media aziendale del 38,5%, sempre a Cesena la casistica chirurgica rappresenta il 41,5% della produzione erogata in ordinario, mentre a Ravenna è al 35,8%).

La produzione ospedaliera dell'Azienda è stata erogata per il 89,84% per i cittadini residenti sul territorio dell'Ausl della Romagna, riportandosi sostanzialmente ai valori pre pandemici e confermando una buona affiliazione dei cittadini romagnoli verso le strutture sanitarie del loro territorio di residenza.

In termini percentuali, la produzione ospedaliera dell'Ausl Romagna verso i propri cittadini è diminuita leggermente rispetto al 2020, questo, appunto, poiché lo scorso anno si era registrato un valore leggermente superiore, inevitabilmente condizionato dai limiti agli spostamenti imposti dallo stato emergenziale.

Questo elemento, come già ampiamente chiarito nei precedenti paragrafi, condiziona anche l'aumento del 7,5% registrato sui volumi di ricovero dei residenti, che ovviamente risulta inferiore a quello registrato sull'attività erogata per residenti di altre province della Regione (+21,7%) e per i residenti Extra-Regione (+22,2%).

Produzione Ospedaliera dell'AUSL Romagna (Strutture Pubbliche):

Dimessi suddivisi per AUSL di residenza, regime di ricovero- Anno 2021 vs anno 2020

Residenza paziente	Anno 2020				Anno 2021				Scostamento % 2021/2020		
	DO	DH	Totale	% sul Tot	DO	DH	Totale	% sul Tot	DO	DH	Totale
Prod. x AUSL Romagna	89.079	13.651	102.730	90,94%	93.786	16.697	110.483	89,84%	5,3%	22,3%	7,5%
Prod. Infra-Regionale	1.770	548	2.318	2,05%	2.087	733	2.820	2,29%	17,9%	33,8%	21,7%
Prod. Extra-Regionale	6.761	1.152	7.913	7,01%	8.179	1.492	9.671	7,86%	21,0%	29,5%	22,2%
AUSL ROMAGNA	97.610	15.351	112.961	100,00%	104.052	18.922	122.974	100,00%	6,6%	23,3%	8,9%

Fonte: Banca dati SDO, Regione Emilia-Romagna. Esclusi Neonati Sani. Escluso IRST.

Reportistica dinamica - Dati aggiornati al 18.03.2022

Come accennato in premessa, anche per il 2021, all'interno del paragrafo relativo alla produzione ospedaliera in regime ordinario, pare d'obbligo inserire alcuni approfondimenti relativamente al numero di ricoveri dovuti a Covid-19 trattati all'interno dell'Azienda. All'interno dell'Ausl della Romagna, nel 2021, si sono contate 8.429 dimissioni ed un totale di 7.736 pazienti Covid. I dimessi Covid rappresentano circa il 6,53% dei dimessi totali (dato superiore rispetto al 2020), con il picco raggiunto a Lugo, ove tale percentuale supera il 9%, inferiore all'11% del 2020, durante il quale quello di Lugo è stato adibito ad "Ospedale Covid". La degenza media dei dimessi è stata pari a 12,6 giorni a livello aziendale con differenze evidenti tra ambiti; si va dai 9,2 giorni sul Presidio Ospedaliero di Riccione/Cattolica ai 14,2 giorni sull'Ospedale di Lugo. Il peso medio dei DRG dei pazienti Covid registra il valore massimo all'interno del Presidio Ospedaliero di Cesena (2,17), seguito da Rimini-Santarcangelo (1,86). E' dunque opportuno segnalare che i pazienti Covid hanno una complessità molto superiore rispetto alla media aziendale, con una degenza media di 12,6 giorni contro i 7,55 di media aziendale, ed un peso medio dei DRG di 1,75 contro 1,26. Ulteriori dati rispetto ai ricoverati Covid sono rinvenibili nella tabella sottostante.

Produzione Ospedaliera dell'AUSL Romagna (Strutture Pubbliche):

Dimessi Covid-19 suddivisi per Presidio di Dimissione - Anni 2021 e 2020

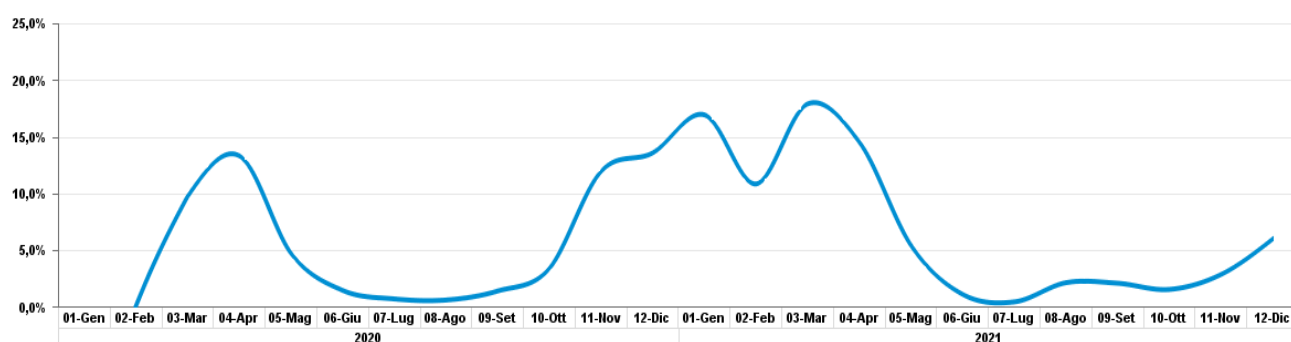
Presidio	2021						
	N° Dimessi COVID	N° pazienti	% Dimessi COVID su Totale	Deceduti Covid	% Deceduti COVID su Deceduti Tot.	Deg. Media COVID	Peso Medio DRG Covid
080072 - OSPEDALE "SANTA MARIA DELLE CROCI" RAVENNA	1.612	1.550	6,57%	332	26,93%	13,4	1,58
080079 - OSPEDALE "UMBERTO 1°" LUGO	621	605	9,13%	152	27,09%	14,2	1,71
080082 - OSPEDALE "DEGLI INFERMI " FAENZA	591	571	6,29%	122	21,14%	11,7	1,67
080085 - PRESIDIO OSPEDALIERO FORLI'	1.447	1.400	6,43%	277	26,43%	11,9	1,48
080091 - PRESIDIO OSPEDALIERO CESENA	1.302	1.279	5,75%	273	28,74%	14,1	2,17
080095 - PRESIDIO OSPEDALIERO RIMINI-SANTARCANGELO	2.246	2.140	6,96%	356	27,32%	12,3	1,86
080100 - PRESIDIO OSPEDALIERO RICCIONE-CATTOLICA	610	588	5,54%	87	17,72%	9,2	1,61
AUSL ROMAGNA	8.429	7.736	6,53%	1.599	25,95%	12,6	1,75

Presidio	2020						
	N° Dimessi COVID	N° pazienti	% Dimessi COVID su Totale	Deceduti Covid	% Deceduti COVID su Deceduti Tot.	Deg. Media COVID	Peso Medio DRG Covid
080072 - OSPEDALE "SANTA MARIA DELLE CROCI" RAVENNA	901	848	3,82%	196	15,79%	12,5	1,36
080079 - OSPEDALE "UMBERTO 1°" LUGO	698	636	11,17%	176	32,47%	15,1	1,40
080082 - OSPEDALE "DEGLI INFERMI " FAENZA	300	290	3,17%	30	5,20%	7,5	1,04
080085 - PRESIDIO OSPEDALIERO FORLÌ	919	846	4,53%	136	16,44%	10,5	1,23
080091 - PRESIDIO OSPEDALIERO CESENA	795	762	3,65%	143	14,94%	15,8	1,69
080095 - PRESIDIO OSPEDALIERO RIMINI-SANTARCANGELO	1.685	1.545	5,85%	404	28,13%	12,3	1,51
080100 - PRESIDIO OSPEDALIERO RICCIONE-CATTOLICA	495	473	5,38%	69	15,65%	6,5	1,11
AUSL ROMAGNA	5.793	4.880	4,85%	1.154	19,17%	12,1	1,40

Fonte: Banca dati SDO, Reportistica del Controllo di Gestione
Dati aggiornati al 23.03.2022

Si riporta sotto la curva relativa all'andamento mensile della percentuale dei dimessi con diagnosi Covid-19 rispetto al totale, nel corso degli anni 2020 e 2021 a livello di Azienda. Dal grafico sono facilmente riconoscibili il primo picco, raggiunto tra il 21 ed il 29 Marzo 2020 ed il secondo picco, con dispersione maggiore, iniziato indicativamente a metà Novembre 2020 e terminato a fine Aprile 2021, con un rallentamento verificatosi e febbraio 2021.

Produzione Ospedaliera dell'AUSL Romagna (Strutture Pubbliche):
Andamento mensile % Dimessi con diagnosi Covid-19 sul totale dei dimessi - Anni 2020 e 2021

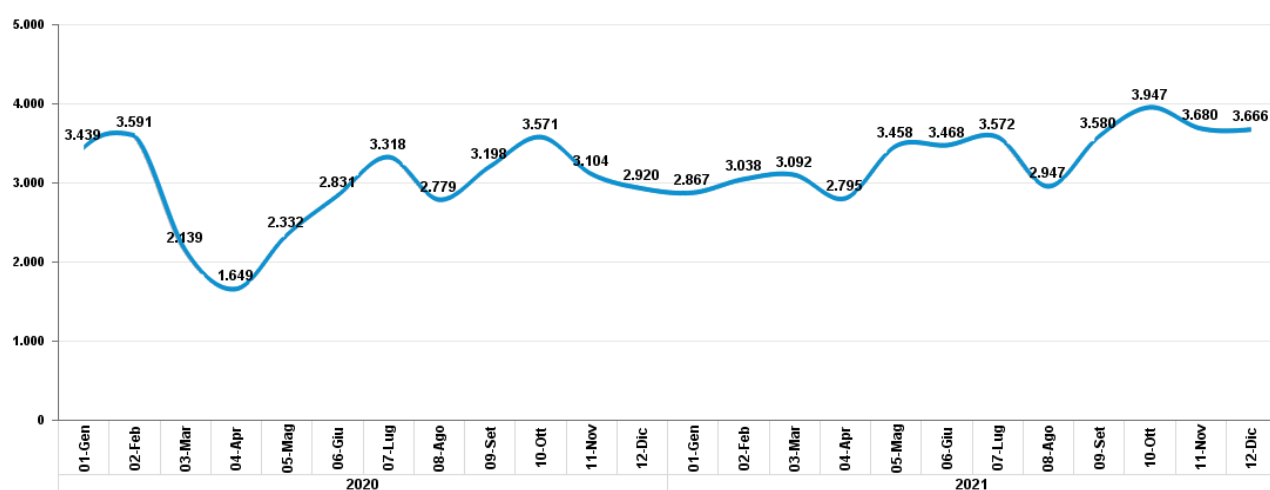


Fonte: Banca dati SDO, Reportistica del Controllo di Gestione
Dati aggiornati al 23.02.2022

In contrapposizione rispetto al grafico sopra riportato, il grafico sottostante rappresenta l'andamento dei DRG chirurgici a livello aziendale. Gli anni in esame sono il 2020 ed il 2021. Dal grafico è ben visibile il calo di attività avutosi tra Marzo e Aprile 2020 (in corrispondenza del primo picco pandemico), anche a seguito della nota PG n. 210546 del 10 marzo della Direzione Generale Cura della Persona Salute e Welfare, in cui sono state fornite indicazioni sulla interruzione dell'attività programmata procrastinabile, poi confermate dalle "Linee di indirizzo organizzative dei servizi ospedalieri e territoriali in corso di emergenza COVID-19"

aggiornate al 23 marzo 2020, valide in ambito nazionale. Dal grafico è visibile altresì la ripresa delle attività avutasi a partire da Maggio 2020, a seguito della DGR dell'Emilia-Romagna n.404 del 27/04/2020, che ha fornito indicazioni sulla ripresa e riorganizzazione delle attività. Come si evince facilmente dal grafico, la ripresa è stata graduale e, sebbene nella maggior parte dei casi non sia stato raggiunto il livello pre-pandemia, la riorganizzazione dei servizi ospedalieri ha permesso di gestire al meglio la seconda ondata invernale, con il mantenimento di tutte le attività nel 2021; si nota infatti un lieve appiattimento a livelli inferiori alla norma tra Novembre 2020 e Aprile 2021, in corrispondenza, appunto, del secondo e più disperso picco pandemico ed una ulteriore ripresa a partire da Maggio 2021.

*Produzione Ospedaliera dell'AUSL Romagna (Strutture Pubbliche):
Andamento mensile dei Dimessi con DRG Chirurgico in regime di ricovero ordinario- Anni 2020 e 2021*



Fonte: Banca dati SDO, Reportistica del Controllo di Gestione
Dati aggiornati al 23.03.2022

Un'ultima considerazione circa la produzione ospedaliera riguarda i ricoverati in Terapia Intensiva. I dati riguardanti il numero dei dimessi e trattati con diagnosi di Covid19 dalle TI dei presidi pubblici Ausl sono riportati nella tabella sottostante. Come già è stato evidenziato per i dimessi in degenza ordinaria, il presidio che ha avuto una maggiore attività è stato certamente quello di Rimini-Sant'Arcangelo, con 207 pazienti trattati in terapia intensiva; seguito dal presidio di Lugo, con 98 trattati.

*Produzione Ospedaliera dell'AUSL Romagna (Strutture Pubbliche):
Dimessi e Trattati Covid-19 in Terapia Intensiva suddivisi per Presidio - Anno 2020 e 2021*

Reperto	Presidio	Anno 2020				Anno 2021			
		N° Covid	Deg Media Covid	N° Trattati Covid	Deg Media Trattati Covid	N° Covid	Deg Media Covid	N° Trattati Covid	Deg Media Trattati Covid
4901 - TERAPIA INTENSIVA	080072 - OSPEDALE "SANTA MARIA DELLE CROCI" RAVENNA	45	17,0	68	10,6	55	17,67	77	11,6
	080079 - OSPEDALE "UMBERTO 1°" LUGO	44	12,5	71	10,0	63	15,19	98	11,5
	080082 - OSPEDALE "DEGLI INFERMI" FAENZA	8	12,4	10	8,8	29	14,45	47	13,3

Reparto	Presidio	Anno 2020				Anno 2021			
		N° Covid	Deg Media Covid	N° Trattati Covid	Deg Media Trattati Covid	N° Covid	Deg Media Covid	N° Trattati Covid	Deg Media Trattati Covid
	080085 - PRESIDIO OSPEDALIERO FORLI'	25	18,9	47	12,6	34	19,44	57	12,3
	080091 - PRESIDIO OSPEDALIERO CESENA	46	16,7	98	10,7	56	23,77	94	15,8
	080095 - PRESIDIO OSPEDALIERO RIMINI-SANTARCANGELO	71	32,4	129	25,4	124	24,81	207	18,6
	080100 - PRESIDIO OSPEDALIERO RICCIONE-CATTOLICA	6	13,5	10	5,9	13	20,62	20	16,7
TOTALE		245	20,5	433	15,0	374	20,5	600	15,0

Fonte: Banca dati SDO, Reportistica del Controllo di Gestione
Dati aggiornati al 23.03.2022

Nell'analizzare la numerosità dei trattati nelle Terapie Intensive, tuttavia, non può essere omesso il riferimento al fatto che la dotazione dei posti letto di TI nel corso del 2020 sia aumentata, nel rispetto delle indicazioni fornite nella DGR dell'Emilia-Romagna N. 677 del 15/06/2020 "Piano di riorganizzazione per i ricoveri in regime di terapia intensiva e in aree di assistenza ad alta intensità di cura (Linee di indirizzo organizzative per il potenziamento della rete ospedaliera per l'emergenza COVID-19, ex art 2, DL 19 maggio 2020, n. 34)"; nel corso del 2020 la dotazione di pl di terapia Intensiva è cresciuta del 29,11% a livello aziendale, passando da 79 a 102 posti letto. Il Presidio Ospedaliero di Rimini, deputato Hub per il trattamento dei Pazienti Covid più gravi, ha visto più che raddoppiata la propria dotazione di posti letto. Tale dotazione è stata mantenuta anche nel corso di tutto il 2021.

Dotazione Posti Letto dell'AUSL Romagna (Strutture Pubbliche): Anni 2021, 2020 e 2019

Presidio	Posti Letto Terapia Intensiva		
	Anno 2019	Anno 2020	Anno 2021
080072 - OSPEDALE "SANTA MARIA DELLE CROCI" RAVENNA	12	12	12
080079 - OSPEDALE "UMBERTO 1°" LUGO	8	6	6
TOTALE PRESIDIO 080082 - OSPEDALE "DEGLI INFERMI" FAENZA	8	8	8
080085 - PRESIDIO OSPEDALIERO FORLI'	8	10	10
080091 - PRESIDIO OSPEDALIERO CESENA	17	23	23
080095 - PRESIDIO OSPEDALIERO RIMINI-SANTARCANGELO	16	33	33
080100 - PRESIDIO OSPEDALIERO RICCIONE-CATTOLICA	10	10	10
TOTALE	79	102	102

Fonte Dati: Posti letto (modello HSP12) - Reportistica del Controllo di Gestione
Dati aggiornati al 23.03.2022

L'osservazione della degenza ordinaria attraverso la Disciplina di Dimissione evidenzia un aumento generalizzato dell'attività, come già discusso nei paragrafi precedenti. Tale andamento è piuttosto evidente sia in termini percentuali che assoluti, sui volumi. Le discipline di maggior fruizione hanno visto un aumento delle proprie attività che va indicativamente dal 10% al 20%, raggiungendo in alcuni casi valori prossimi a

quelli del 2019, senza raggiungerli, nella maggior parte dei casi: Cardiologia (+10, 6% vs -13,52% nel 2020), Chirurgia Generale (+11, 6% vs -19,85% nel 2020), Medicina Generale (+5,7% vs -11,02% nel 2020), Ortopedia e Traumatologia (+16,1% vs -18,75% nel 2020), Ostetricia e Ginecologia (+3,5% vs -10,62% nel 2020), Urologia (+20,3% vs -19,23% nel 2020). Si noti che rispetto al 2019 nel 2020 erano state istituite e codificate due discipline di dimissione aggiuntive: 094 – Terapia Subintensiva, nata per far fronte all'emergenza Covid, che nel 2021 ha visto, naturalmente, un aumento notevole della casistica e 096 – Terapia del dolore (nel 2019 tale attività era ricompresa all'interno della disciplina 049 – Terapia Intensiva) e 069). Nella successiva tabella è possibile analizzare nel dettaglio i ricoveri effettuati in regime ordinario per ogni singola disciplina, da cui è possibile osservare come per la quasi totalità delle discipline si registrano importanti scostamenti rispetto all'anno precedente.

Produzione Ospedaliera dell'AUSL Romagna in regime ordinario (Strutture Pubbliche):

Dimessi suddivisi per Disciplina di Dimissione, ambito di ricovero- Anno 2021 vs anno 2020

Disciplina di dimissione	DEGENZA ORDINARIA										
	Anno 2020					Anno 2021					Scost. % 21/20
	Ravenna	Forlì	Cesena	Rimini	AUSL Romagna	Ravenna	Forlì	Cesena	Rimini	AUSL Romagna	
008 - CARDIOLOGIA	2.043	1.023	1.002	1.786	5.854	2.228	1.019	1.046	2.182	6.475	10,6%
009 - CHIRURGIA GENERALE	2.809	2.169	1.397	3.559	9.934	3.036	2.585	1.577	3.893	11.091	11,6%
010 - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	0	0	581	0	581	0	0	606	0	606	4,3%
011 - CHIRURGIA PEDIATRICA	0	0	0	356	356	0	0	0	457	457	28,4%
013 - CHIRURGIA TORACICA	158	308	0	363	829	241	404	0	356	1.001	20,7%
014 - CHIRURGIA VASCOLARE	296	176	361	375	1.208	297	202	343	466	1.308	8,3%
018 - EMATOLOGIA	183	0	0	159	342	219	0	0	135	354	3,5%
019 - MAL.ENDOCRINE/DIABETOLOG.	0	122	0	0	122	0	153	0	0	153	25,4%
021 - GERIATRIA	822	978	818	1.036	3.654	821	1.220	1.155	1.085	4.281	17,2%
024 - MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	558	404	0	753	1.715	558	643	0	999	2.200	28,3%
026 - MEDICINA GENERALE	8.564	2.547	1.967	6.739	19.817	8.632	2.646	1.680	7.991	20.949	5,7%
029 - NEFROLOGIA	478	244	202	274	1.198	504	269	216	364	1.353	12,9%
030 - NEUROCHIRURGIA	0	0	1.222	0	1.222	0	0	1.100	0	1.100	-10,0%
031 - NIDO	16	14	29	12	71	17	32	30	13	92	29,6%
032 - NEUROLOGIA	767	512	829	62	2.170	731	530	795	58	2.114	-2,6%
033 - NEUROPSICHIATRIA INFANT.	0	0	0	65	65	0	0	0	131	131	101,5%
034 - OCULISTICA	355	67	91	416	929	384	61	83	523	1.051	13,1%
036 - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	3.063	1.065	1.137	3.148	8.413	3.534	1.154	1.261	3.819	9.768	16,1%
037 - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	2.685	1.304	2.415	3.443	9.847	2.628	1.358	2.444	3.763	10.193	3,5%
038 - OTORINOLARINGOIATRIA	707	763	714	704	2.888	790	1.100	845	1.132	3.867	33,9%
039 - PEDIATRIA	769	675	659	728	2.831	1.075	738	814	882	3.509	23,9%
040 - PSICHIATRIA	701	331	439	402	1.873	672	361	531	339	1.903	1,6%
043 - UROLOGIA	1.599	1.034	876	1.108	4.617	1.981	1.174	965	1.436	5.556	20,3%
047 - GRANDI USTIONATI	0	0	110	0	110	0	0	92	0	92	-16,4%
049 - TERAPIA INTENSIVA	383	70	309	365	1.127	338	89	346	400	1.173	4,1%
050 - UNITA' CORONARICA	336	129	144	200	809	318	153	168	242	881	8,9%
051 - ASTANTERIA	1.870	641	1.376	2.677	6.564	1.382	653	925	1.358	4.318	-34,2%
052 - DERMATOLOGIA	0	0	260	0	260	2	0	312	0	314	20,8%
056 - RECUPERO E RIABILITAZIONE	79	63	121	0	263	86	61	60	0	207	-21,3%

Disciplina di dimissione	DEGENZA ORDINARIA										
	Anno 2020					Anno 2021					Scost. % 21/20
	Ravenna	Forlì	Cesena	Rimini	AUSL Romagna	Ravenna	Forlì	Cesena	Rimini	AUSL Romagna	
058 - GASTROENTEROLOGIA	630	671	269	231	1.801	613	757	361	263	1.994	10,7%
060 - LUNGODEGENTI	1.183	336	445	680	2.644	419	203	278	792	1.692	-36,0%
061 - MEDICINA NUCLEARE	0	0	141	0	141	0	0	148	0	148	5,0%
062 - NEONATOLOGIA	44	120	0	600	764	29	97	0	813	939	22,9%
064 - ONCOLOGIA	339	0	0	392	731	426	0	0	487	913	24,9%
068 - PNEUMOLOGIA	482	858	0	0	1.340	191	746	0	0	937	-30,1%
069 - RADIOLOGIA	0	0	9	0	9	0	0	4	0	4	-55,6%
073 - TERAPIA INTENSIVA NEONAT.	146	0	198	20	364	126	0	173	35	334	-8,2%
094 - TERAPIA SEMINTENSIVA	0	0	82	44	126	0	0	365	152	517	310,3%
096 - TERAPIA DEL DOLORE	14	0	0	7	21	56	0	0	20	76	261,9%
097 - DETENUTI	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	-
AUSL ROMAGNA - Degenza ordinaria	32.079	16.624	18.203	30.704	97.610	32.335	18.408	18.723	34.586	104.052	6,6%

Fonte: Banca dati SDO, Regione Emilia-Romagna. Esclusi Neonati Sani. Escluso IRST.
Reportistica dinamica - Dati aggiornati al 18.03.2022

Nella tabella seguente, invece, è possibile analizzare nel dettaglio gli accessi effettuati in Day Hospital per ogni singola disciplina di dimissione. In linea di massima, anche in questo caso, si assiste ad un incremento degli accessi in tutte le specialità, di entità superiore rispetto a quello della degenza ordinaria, ciò è normale poiché l'attività di DH aveva subito una più forte contrazione nel 2020. Alcune eccezioni sono rappresentate dalle specialità di Chirurgia Vascolare, il cui calo del 27,7% va a sommarsi a quello del -26,8% registratosi nel 2020 rispetto al 2019 ed Otorinolaringoiatria il cui calo del 29% va a sommarsi a quello del -62,4% del 2020. Contrariamente, mostrano un trend in deciso aumento le specialità di Neurologia, che nel 2020 era aumentata del 109,38% e nel 2021 registra un +35,8% ed Oculistica (+2,05% nel 2020 e +31,2 nel 2021).

Produzione Ospedaliera dell'AUSL Romagna in day-hospital (Strutture Pubbliche):

Dimessi suddivisi per Disciplina di Dimissione, ambito di ricovero- Anno 2021 vs anno 2020

Disciplina di dimissione	DAY HOSPITAL										
	Anno 2020					Anno 2021					Scost. % 21/20
	Ravenna	Forlì	Cesena	Rimini	AUSL Romagna	Ravenna	Forlì	Cesena	Rimini	AUSL Romagna	
002 - DAY HOSPITAL	981	21	64	0	1.066	1.154	19	20	0	1.193	11,9%
008 - CARDIOLOGIA	485	233	161	803	1.682	533	273	154	1.084	2.044	21,5%
009 - CHIRURGIA GENERALE	0	26	0	616	642	0	27	0	739	766	19,3%
011 - CHIRURGIA PEDIATRICA	0	0	0	296	296	0	0	0	373	373	26,0%
014 - CHIRURGIA VASCOLARE	0	0	0	224	224	0	0	0	162	162	-27,7%
018 - EMATOLOGIA	73	0	0	24	97	76	0	0	31	107	10,3%
020 - IMMUNOLOGIA	0	138	0	0	138	0	122	0	0	122	-11,6%
024 - MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	37	0	0	165	202	32	0	0	164	196	-3,0%
026 - MEDICINA GENERALE	0	0	0	167	167	0	0	0	259	259	55,1%
029 - NEFROLOGIA	0	0	0	13	13	0	0	0	17	17	30,8%
032 - NEUROLOGIA	0	0	29	38	67	0	0	48	43	91	35,8%

Disciplina di dimissione	DAY HOSPITAL										
	Anno 2020					Anno 2021					Scost. % 21/20
	Ravenna	Forlì	Cesena	Rimini	AUSL Romagna	Ravenna	Forlì	Cesena	Rimini	AUSL Romagna	
033 - NEUROPSICHIATRIA INFANT.	0	0	0	225	225	0	0	0	281	281	24,9%
034 - OCULISTICA	229	417	0	151	797	403	463	0	180	1.046	31,2%
036 - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	514	108	238	256	1.116	613	174	278	456	1.521	36,3%
037 - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	837	439	97	696	2.069	921	483	199	996	2.599	25,6%
038 - OTORINOLARINGOIATRIA	132	35	91	11	269	59	54	78	0	191	-29,0%
039 - PEDIATRIA	599	199	334	268	1.400	785	213	373	298	1.669	19,2%
043 - UROLOGIA	0	474	0	181	655	0	576	0	285	861	31,5%
049 - TERAPIA INTENSIVA	12	0	0	200	212	0	0	0	0	0	-100,0%
052 - DERMATOLOGIA	168	0	0	128	296	220	0	146	190	556	87,8%
056 - RECUPERO E RIABILITAZIONE	4	0	0	0	4	4	0	0	0	4	0,0%
057 - FISIOPATOL. RIPROD. UMANA	221	0	0	307	528	433	0	0	295	728	37,9%
058 - GASTROENTEROLOGIA	275	0	0	95	370	325	0	0	118	443	19,7%
064 - ONCOLOGIA	116	0	0	33	149	79	0	0	48	127	-14,8%
068 - PNEUMOLOGIA	0	776	0	247	1.023	0	908	0	300	1.208	18,1%
069 - RADIOLOGIA	0	0	180	0	0	0	0	425	51	476	-
096 - TERAPIA DEL DOLORE	75	0	0	134	0	193	0	0	476	669	-
098 - DAY SURGERY	595	12	648	0	1.255	728	11	474	0	1.213	-3,3%
AUSL ROMAGNA – Day Hospital	5.353	2.878	1.842	5.278	15.351	6.558	3.323	2.195	6.846	18.922	23,3%

Fonte: Banca dati SDO, Regione Emilia-Romagna. Esclusi Neonati Sani. Escluso IRST.

Reportistica dinamica - Dati aggiornati al 18.03.2022

Anche per quanto riguarda l'attività prodotta dalle **strutture private presenti nell'Ausl della Romagna**, si osserva a livello complessivo un generale incremento dei ricoveri effettuati (+17,35% vs 2020), con dinamiche abbastanza differenziate tra i vari ambiti, si va dal +12,21% nell'ambito di Cesena al +21,30% dell'ambito di Rimini.

Analizzando con più attenzione i dati relativi all'attività di Degenza Ordinaria e Day Hospital è facile rinvenire ulteriormente dinamiche estremamente differenziate fra i vari ambiti, in particolare: l'Ambito di Forlì, a fronte di un modesto aumento dell'attività in degenza ordinaria (+7,58%) registra un fortissimo aumento dell'attività in day Hospital (+55,83%), la stessa dinamica, sebbene in proporzioni leggermente inferiori si ritrova nell'ambito di Cesena (+7,69% DO, +30,13% DH). Gli ambiti di Ravenna e Rimini, diversamente, registrano incrementi maggiori, prossimi al 17% a livello Degenza ordinaria ed aumenti dell'attività di DH pari, rispettivamente a +15,87% e +33,59%. In generale tali differenze fra ambiti sono attribuibili alle diverse strategie di risposta alla pandemia attuate all'interno degli stessi, con tempistiche e dinamiche differenti tra il 2020 ed il 2021. Per quanto concerne l'attività di degenza ordinaria si riscontra un aumento generalizzato della complessità dei casi trattati (era stato lo stesso anche nel 2020), a fronte, tuttavia, di una riduzione della degenza media. Ulteriori approfondimenti sono rinvenibili nella tabella sottostante.

Strutture Private presenti nel territorio dell'AUSL della Romagna:

Dimessi suddivisi per ambito di ricovero, regime di ricovero, anno 2021 vs 2020

Ambito territoriale	DEGENZA ORDINARIA						
	Anno 2020			Anno 2021			Scost. % 21/20
	Dimessi	Degenza Media	Peso Medio	Dimessi	Degenza Media	Peso Medio	Dimessi
Ravenna	13.754	7,36	1,82	16.076	6,10	1,86	16,88%
Forlì	4.831	7,86	1,06	5.197	6,28	1,11	7,58%
Cesena	5.764	8,87	1,24	6.207	7,88	1,27	7,69%
Rimini	7.856	9,48	1,23	9.178	8,73	1,30	16,83%
AUSL ROMAGNA	32.205	8,22	1,46	36.658	7,09	1,52	13,83%
Ambito territoriale	DAY HOSPITAL						
	Anno 2020			Anno 2021			Scost. % 21/20
	Dimessi	Media accessi	Peso Medio	Dimessi	Media accessi	Peso Medio	Dimessi
Ravenna	2.962	1,00	0,81	3.432	1,00	0,84	15,87%
Forlì	1.372	1,02	0,77	2.138	1,01	0,77	55,83%
Cesena	1.457	1,01	0,80	1.896	1,03	0,80	30,13%
Rimini	2.858	1,08	0,83	3.818	1,03	0,84	33,59%
AUSL ROMAGNA	8.649	1,03	0,81	11.284	1,02	0,82	30,47%
Ambito territoriale	TOTALE (DO + DH)						
	Anno 2020			Anno 2021			Scost. % 21/20
	Dimessi	Media acc/deg	Peso Medio	Dimessi	Media acc/deg	Peso Medio	Dimessi
Ravenna	16.716	6,23	1,64	19.508	5,21	1,68	16,70%
Forlì	6.203	6,35	0,99	7.335	4,75	1,01	18,25%
Cesena	7.221	7,29	1,15	8.103	6,28	1,16	12,21%
Rimini	10.714	7,24	1,12	12.996	6,47	1,17	21,30%
AUSL ROMAGNA	40.854	6,70	1,32	47.942	5,66	1,35	17,35%

Fonte: Banca dati SDO, Regione Emilia-Romagna. Esclusi Neonati Sani. Escluso IRST.

Reportistica dinamica - Dati aggiornati al 18.03.2022

Oltre all'attività resa dalle strutture private, nel territorio dell'Ausl della Romagna è presente anche la struttura di ricovero accreditata a partecipazione pubblica **"I.R.S.T. Istituto Scientifico Romagnolo per lo Studio e la Cura dei Tumori srl"** (riconosciuta IRCCS con Decreto del Ministero della Salute d'intesa con il Presidente della Regione Emilia-Romagna dell'8 Marzo 2012). Nel corso del 2021 si è confermato il trend in diminuzione (-5,5%) già riscontrato nel 2020 (-7,97%) e nel 2019. Nel 2019 tale calo era riconducibile prevalentemente al completamento della riconversione dell'attività di Day Hospital in regime di Day Service secondo quanto previsto dalla DGR 463/2016 *"Linee di indirizzo per la conversione in regime ambulatoriale dei Day Hospital Oncologici in Regione Emilia-Romagna"*), mentre nel 2020 a tale elemento si aggiungeva un calo generalizzato dell'attività causa Covid. Nel 2021 la contrazione è particolarmente evidente sull'attività di degenza ordinaria per residenti nel territorio romagnolo (-9,1%) ed in misura inferiore sull'attività svolta per residenti fuori regione.

Produzione Ospedaliera IRST-IRCCS srl:

Dimessi suddivisi per AUSL di residenza, regime di ricovero- Anno 2021 vs anno 2020

Residenza paziente	Anno 2020				Anno 2021				Scostamento % 2021/2020		
	DO	DH	Totale	% sul Tot	DO	DH	Totale	% sul Tot	DO	DH	Totale
Prod. x AUSL Romagna	714	110	824	50,99%	649	105	754	49,57%	-9,1%	-4,5%	-8,5%
Prod. Infra-Regionale	111	7	118	7,30%	114	7	121	7,96%	2,7%	0,0%	2,5%
Prod. Extra-Regionale	653	21	674	41,71%	626	20	646	42,47%	-4,1%	-4,8%	-4,2%
Totale Prod. AUSL ROMAGNA	1.478	138	1.616	100,00%	1.389	132	1.521	100,00%	-6,0%	-4,3%	-5,9%

Fonte: Banca dati SDO, Regione Emilia-Romagna. Reportistica dinamica - Dati aggiornati al 18.03.2022

Tassi di ospedalizzazione

Un ulteriore indicatore per misurare la domanda di prestazioni ospedaliere fa riferimento al tasso di ospedalizzazione. Nel 2021 tale tasso complessivo standardizzato per età e sesso⁵ della popolazione residente dell'AUSL della Romagna si presenta leggermente superiore al dato medio regionale (122,1 vs 120,3), ma comunque molto inferiore rispetto ai valori stabilizzatosi negli ultimi anni sino al 2019 (145,9 nel 2014; 144,4 nel 2015; 141,2 nel 2016; 138,4 nel 2017; 136,2 nel 2018; 136,2 nel 2019), in questo caso aspetto che risulta omogeneo con quanto avviene anche a livello regionale.

Il tasso di ospedalizzazione in strutture pubbliche, diversamente dagli scorsi anni, risulta leggermente superiore rispetto alla media regionale (97,4 per mille ab. vs 96,9) ed anche per l'ospedalizzazione in strutture private, come gli scorsi anni, si osserva un tasso dei residenti romagnoli più elevato della media regionale (20,2 per mille ab., a fronte di una media regionale di 16,7).

Tassi di ospedalizzazione standardizzati per mille ab. – anno 2021 vs 2020 vs 2019

(Osp. Pubblici e privati e Mobilità passiva extraregionale)

Suddiviso per Ausl di residenza e Tipologia DRG

Anno		Pubblico RER			Privato RER			Mobilità passiva ExtraRER			TOTALE		
		DRG CHIR.	DRG MED.	TOT.	DRG CHIR.	DRG MED.	TOT.	DRG CHIR.	DRG MED.	TOT.	DRG CHIR.	DRG MED.	TOT.
AUSL ROMAGNA	Anno 2019	43,3	63,5	106,8	14,3	8,6	22,9	3,7	2,8	6,5	61,2	75,0	136,2
	Anno 2020	34,0	55,8	89,8	11,9	7,0	19,0	3,7	2,8	6,4	49,6	65,6	115,2
	Anno 2021	39,4	58,0	97,4	13,6	6,5	20,2	2,7	1,9	4,5	55,7	66,4	122,1
REGIONE	Anno 2019	46,9	63,3	110,2	10,9	8,3	19,2	6,0	4,0	9,9	63,8	75,6	139,3
	Anno 2020	35,5	55,2	90,7	8,9	6,9	15,7	5,9	3,8	9,7	50,2	65,8	116,1
	Anno 2021	40,0	56,9	96,9	10,0	6,7	16,7	4,2	2,6	6,8	54,1	66,2	120,3

Fonte: Banca dati SDO, Regione Emilia-Romagna; esclusi Neonati Sani. Regime ordinario e day hospital. Reportistica Predefinita (Domanda). Dati aggiornati al 18.03.2021

Il tasso di ospedalizzazione distinto per ambito distrettuale di residenza evidenzia, a fronte di un dato medio aziendale pari a 122,1, un valore massimo per i residenti del distretto di Rimini (126,7), Riccione e

⁵ Il tasso di ospedalizzazione standardizzato (TOS), con il metodo diretto, è una media ponderata dei tassi specifici di ospedalizzazione per genere e per età in cui i coefficienti di ponderazione sono ottenuti da una popolazione tipo scelta come riferimento (standard). La popolazione tipo utilizzata è quella italiana al 01/01/2012. Il tasso di ospedalizzazione standardizzato serve ad eliminare l'effetto della diversa composizione per genere e per età delle popolazioni su cui è calcolato, rendendo così possibile il confronto fra tassi riferiti a popolazioni differenti.

Forlì (126), tale dato si posiziona su valori molto superiori alla media regionale. Il valore minimo si registra per i residenti del distretto di Cesena – Valle Savio (115), inferiore rispetto alla media regionale. Naturalmente in tutti gli ambiti ed anche a livello regionale si registra un aumento dei tassi di ospedalizzazione, questo poiché nel 2020 si erano registrati valori anomali dovuti al fermo delle attività causa Covid19.

Tassi di ospedalizzazione standardizzati per mille ab. – anno 2021 vs 2020

(Osp. Pubblici e privati e Mobilità passiva extraregionale)

Suddiviso per ambito distrettuale di residenza e Tipologia DRG

Anno		Pubblico RER			Privato RER			Mobilità passiva extraregionale			TOTALE		
		DRG CHIR.	DRG MED.	TOT.	DRG CHIR.	DRG MED.	TOT.	DRG CHIR.	DRG MED.	TOT.	DRG CHIR.	DRG MED.	TOT.
DISTR. RAVENNA	Anno 2020	35,0	57,2	92,2	13,4	5,1	18,5	3,2	2,4	5,6	51,5	64,8	116,3
	Anno 2021	40,2	58,0	98,2	13,6	4,5	18,1	2,2	1,8	4,1	56,1	64,4	120,4
DISTR. LUGO	Anno 2020	34,7	60,4	95,1	11,6	4,9	16,5	2,8	2,0	4,8	49,1	67,3	116,4
	Anno 2021	40,3	59,4	99,8	12,4	3,9	16,3	1,7	1,0	2,7	54,4	64,4	118,8
DISTR. FAENZA	Anno 2020	34,2	58,0	92,2	11,9	3,1	14,9	2,4	2,3	4,7	48,4	63,4	111,9
	Anno 2021	41,4	59,8	101,2	12,6	2,6	15,1	1,9	1,7	3,6	55,9	64,1	120,0
DISTR. FORLÌ	Anno 2020	32,0	57,4	89,4	12,5	9,1	21,6	2,9	2,3	5,2	47,3	68,8	116,2
	Anno 2021	36,7	60,9	97,6	16,8	8,1	24,8	2,2	1,4	3,6	55,6	70,4	126,0
DISTR. CESENA -VALLE SAVIO	Anno 2020	32,4	47,2	79,7	12,4	12,2	24,7	3,5	2,7	6,2	48,4	62,2	110,5
	Anno 2021	35,5	48,5	84,0	14,3	11,4	25,6	3,1	2,2	5,3	52,9	62,1	115,0
DISTR. RUBICONE	Anno 2020	33,6	48,2	81,8	12,9	10,9	23,8	3,5	2,7	6,2	50,0	61,8	111,8
	Anno 2021	37,0	50,7	87,7	15,3	11,4	26,7	2,5	1,9	4,3	54,7	63,9	118,7
DISTR. RIMINI	Anno 2020	35,5	56,9	92,4	11,0	6,5	17,5	4,4	3,4	7,8	50,9	66,7	117,6
	Anno 2021	41,8	60,7	102,5	12,7	6,0	18,7	3,4	2,2	5,6	57,9	68,8	126,7
DISTR. RICCIONE	Anno 2020	34,7	57,3	92,0	9,4	5,0	14,4	6,5	4,1	10,5	50,6	66,3	116,9
	Anno 2021	41,9	61,4	103,3	10,6	5,5	16,2	4,0	2,5	6,5	56,6	69,4	126,0
AUSL ROMAGNA	Anno 2020	34,0	55,8	89,8	11,9	7,0	19,0	3,7	2,8	6,4	49,6	65,6	115,2
	Anno 2021	39,4	58,0	97,4	13,6	6,5	20,2	2,7	1,9	4,5	55,7	66,4	122,1

Fonte: Banca dati SDO, Regione Emilia-Romagna; esclusi Neonati Sani. Regime ordinario e day hospital.

Reportistica Predefinita (Domanda). Dati aggiornati al 18.03.2022

Infine, l'analisi del tasso di ospedalizzazione distinto per ambito distrettuale di residenza e regime di ricovero permette di rilevare come lo scarto del dato dell'Ausl della Romagna rispetto alla Regione sia riconducibile sia al regime di Day Hospital (22,9 vs 22,3), sia al regime di degenza ordinaria (99,2 vs 98), entrambi in aumento rispetto al 2020. Ulteriori considerazioni riguardano la variabilità intra-aziendale, per cui sul regime ordinario si va da un tasso di ospedalizzazione di 104,5 fra i residenti del Distretto di Riccione (al di sopra della media regionale) al 94,8 del Distretto di Ravenna; interessante notare come in quest'ultimo distretto il tasso di ospedalizzazione in degenza ordinaria sia rimasto sostanzialmente invariato rispetto al 2020. Di contro, è proprio nel distretto di Ravenna che si registra il valore massimo sul regime di day hospital (25,6) superiore al valore regionale (22,3), mentre il minore si ritrova fra i residenti del Distretto di Cesena – Valle Savio (19,0). Maggiori dettagli sono rinvenibili nella tabella sottostante:

Tassi di ospedalizzazione standardizzati per mille ab. – anno 2021 vs 2020

(Osp. Pubblici e privati e Mobilità passiva extraregionale)

Suddiviso per ambito distrettuale di residenza e regime di ricovero

Distretto di residenza	Anno 2020			Anno 2021		
	DEGENZA ORDINARIA	DAY-HOSPITAL	TOTALE	DEGENZA ORDINARIA	DAY-HOSPITAL	TOTALE
DISTR. RAVENNA	94,2	22,1	116,3	94,8	25,6	120,4
DISTR. LUGO	96,9	19,5	116,4	96,2	22,6	118,8
DISTR. FAENZA	92,6	19,3	111,9	96,9	23,1	120,0
DISTR. FORLÌ	98,3	17,8	116,1	103,3	22,7	126,0
DISTR. CESENA-VALLE SAVIO	94,3	16,2	110,5	96,0	19,0	115,0
DISTR. RUBICONE	94,2	17,6	111,8	98,1	20,6	118,7
DISTR. RIMINI	96,8	20,8	117,6	101,9	24,8	126,7
DISTR. RICCIONE	98,2	18,8	117,0	104,5	21,5	126,0
AUSL ROMAGNA	95,8	19,3	115,1	99,2	22,9	122,1
REGIONE	96,2	19,8	116,0	98,0	22,3	120,3

Fonte: Banca dati SDO, Regione Emilia-Romagna; esclusi Neonati Sani.

Reportistica Predefinita (offerta e domanda). Dati aggiornati al 18.03.2022

Tempi di attesa per gli interventi chirurgici

L'analisi sugli indicatori dei *tempi di attesa per gli interventi chirurgici* (sia in strutture pubbliche che private della Romagna) monitorati a livello regionale è riportato nelle successive tabelle, da cui si può rilevare che le performance in Ausl Romagna sono superiori al dato medio regionale per tutti gli interventi sotto osservazione. Fa eccezione il solo intervento di bypass (85,9% AUSL Romagna vs 86,9% RER), erogato in AUSL Romagna solamente in ambito privato. Approfondimenti al riguardo sono rinvenibili al successivo Capitolo 6 di questa relazione.

Tempi di attesa per gli interventi chirurgici

Ricoveri programmati per Tipo intervento e % entro classe di priorità

Anno di dimissione: 2021 - Ambito territoriale: AUSL ROMAGNA

TIPOLOGIA INTERVENTO	INDICATORE	STRUTTURE PUBBLICHE	STRUTTURE PRIVATE	TOTALE AUSL ROMAGNA	TOTALE EMILIA ROMAGNA
TUMORE MAMMELLA	Numero ricoveri	1.391	2	1.393	5.522
	% ricoveri erogati entro la classe di priorità	95,5%	100,0%	95,6%	79,9%
TUMORE PROSTATA	Numero ricoveri	237	24	261	1.351
	% ricoveri erogati entro la classe di priorità	81,0%	83,3%	81,2%	60,6%
TUMORE COLON	Numero ricoveri	404	38	442	1.589
	% ricoveri erogati entro la classe di priorità	99,0%	97,4%	98,9%	90,4%
TUMORE RETTO	Numero ricoveri	159	8	167	523
	% ricoveri erogati entro la classe di priorità	95,0%	100,0%	95,2%	86,8%
TUMORE UTERO	Numero ricoveri	194	3	197	1.011
	% ricoveri erogati entro la classe di priorità	85,6%	100,0%	85,8%	82,6%
TUMORE POLMONE	Numero ricoveri	256	4	260	1.029
	% ricoveri erogati entro la classe di priorità	95,3%	100,0%	95,4%	77,1%
TUMORE TIROIDE	Numero ricoveri	193	5	198	944
	% ricoveri erogati entro la classe di priorità	80,8%	80,0%	80,8%	56,7%

TIPOLOGIA INTERVENTO	INDICATORE	STRUTTURE PUBBLICHE	STRUTTURE PRIVATE	TOTALE AUSL ROMAGNA	TOTALE EMILIA ROMAGNA
MELANOMA	Numero ricoveri	47	0	47	626
	% ricoveri erogati entro la classe di priorità	74,5%	0,0%	74,5%	80,2%
PROTESI D'ANCA	Numero ricoveri	478	2.173	2.651	8.863
	% ricoveri erogati entro la classe di priorità	89,3%	98,2%	96,6%	83,7%
BYPASS	Numero ricoveri	0	234	234	692
	% ricoveri erogati entro la classe di priorità	0,0%	85,9%	85,9%	86,9%
CORONAROGRAFIA	Numero ricoveri	1.141	1.120	2.261	6.799
	% ricoveri erogati entro la classe di priorità	84,0%	96,0%	89,9%	88,2%
PTCA	Numero ricoveri	386	785	1.171	3.408
	% ricoveri erogati entro la classe di priorità	76,4%	96,4%	89,8%	88,1%
ENDOARTERIECTOMIA CAROTIDEA	Numero ricoveri	203	1	204	808
	% ricoveri erogati entro la classe di priorità	86,7%	100,0%	86,8%	67,8%
COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA	Numero ricoveri	992	356	1.348	3.901
	% ricoveri erogati entro la classe di priorità	62,8%	94,7%	71,2%	62,9%
BIOPSIA PERCUTANEA DEL FEGATO	Numero ricoveri	114	1	115	454
	% ricoveri erogati entro la classe di priorità	97,4%	100,0%	97,4%	94,7%
EMORROIDECTOMIA	Numero ricoveri	167	476	643	1.769
	% ricoveri erogati entro la classe di priorità	50,3%	86,8%	77,3%	67,5%
RIPARAZIONE ERNIA INGUINALE	Numero ricoveri	1.296	1.034	2.330	7.264
	% ricoveri erogati entro la classe di priorità	64,7%	90,8%	76,3%	67,7%
TONSILLECTOMIA	Numero ricoveri	495	170	665	1.477
	% ricoveri erogati entro la classe di priorità	63,6%	91,2%	70,7%	58,6%
TOTALE	Numero ricoveri	8.153	6.434	14.587	48.030
	% ricoveri erogati entro la classe di priorità	79,7%	94,7%	86,3%	77,5%

Fonte: Banca dati SDO, Regione Emilia-Romagna. Reportistica predefinita: Efficienza - Efficienza tempi di attesa (come previsto nel nuovo PRGLA 2019 – 2021). Dati aggiornati al 18.03.2021. Dato consolidato senza mobilità passiva.

Attività di Pronto Soccorso

Per quanto riguarda l'attività di **Pronto Soccorso e dei Punti di primo Intervento**, di seguito sono evidenziati gli accessi e le prestazioni erogate nel 2021 a confronto con il 2020, distinti per codice colore; è importante evidenziare che a partire dal 1 Ottobre 2021, dopo un periodo di formazione, è stato introdotto il nuovo sistema di triage a cinque codici: rosso, arancione, azzurro, verde e bianco. Il codice giallo è stato utilizzato dunque fino ad Ottobre 2021, sostituito, appunto, dai codici arancione ed azzurro, ove il primo indica un'urgenza indifferibile con 15 minuti come tempo di attesa massimo per la presa in carico, mentre il secondo un'urgenza differibile con 60 minuti di tempo d'attesa massimo.

*Pronto Soccorso - Distribuzione di accessi e prestazioni suddivisi per triage all'entrata
Anni 2021 vs 2020 per ambito Ausl Romagna*

Ambito Aziendale		ROSSO		GIALLO		ARANCIONE		AZZURRO		VERDE		BIANCO		TOTALE	
		Accessi	Prest.	Accessi	Prest.	Accessi	Prest.	Accessi	Prest.	Accessi	Prest.	Accessi	Prest.	Accessi	Prest.
Ravenna	2020	4.271	75.703	31.409	458.343	0	0	0	0	77.652	468.468	10.404	19.557	123.736	1.022.071
Ravenna	2021	4.103	74.164	24.395	388.307	3.423	56.173	8.843	119.961	74.645	466.358	17.686	32.378	133.095	1.137.341
Ravenna	Δ % 21/20	-3,9%	-2,0%	-22,3%	-15,3%	-	-	-	-	-3,9%	-0,5%	70,0%	65,6%	7,6%	11,3%
Forlì	2020	1.219	19.280	6.520	82.523	0	0	0	0	26.333	212.665	6.493	18.966	40.565	333.434
Forlì	2021	1.138	16.913	5.434	65.655	1.086	13.507	2.525	27.931	27.470	206.164	8.483	20.028	46.136	350.198
Forlì	Δ %	-6,6%	-12,3%	-16,7%	-20,4%	-	-	-	-	4,3%	-3,1%	30,6%	5,6%	13,7%	5,0%

Ambito Aziendale		ROSSO		GIALLO		ARANCIONE		AZZURRO		VERDE		BIANCO		TOTALE	
		Accessi	Prest.	Accessi	Prest.	Accessi	Prest.	Accessi	Prest.	Accessi	Prest.	Accessi	Prest.	Accessi	Prest.
	21/20														
Cesena	2020	2.403	39.845	12.126	129.792	0	0	0	0	46.262	232.158	4.487	8.580	65.278	410.375
Cesena	2021	3.026	61.324	11.005	140.355	2.045	27.774	3.859	40.460	50.127	262.669	6.031	10.293	76.093	542.875
Cesena	Δ % 21/20	25,9%	53,9%	-9,2%	8,1%	-	-	-	-	8,4%	13,1%	34,4%	20,0%	16,6%	32,3%
Rimini	2020	4.439	81.166	26.547	364.775	0	0	0	0	71.665	379.803	15.938	50.637	118.589	876.381
Rimini	2021	4.635	84.367	24.018	338.175	1.786	27.123	7.257	94.529	82.642	437.659	19.887	63.767	140.225	1.045.620
Rimini	Δ % 21/20	4,4%	3,9%	-9,5%	-7,3%	-	-	-	-	15,3%	15,2%	24,8%	25,9%	18,2%	19,3%
AUSL Romagna	2020	12.332	215.994	76.602	1.035.433	0	0	0	0	221.912	1.293.094	37.322	97.740	348.168	2.642.261
AUSL Romagna	2021	12.902	236.768	64.852	932.492	8.340	124.577	22.484	282.881	234.884	1.372.850	52.087	126.466	395.549	3.076.034
AUSL Romagna	Δ % 21/20	4,6%	9,6%	-15,3%	-9,9%	-	-	-	-	5,8%	6,2%	39,6%	29,4%	13,6%	16,4%
REGIONE	2020	37.254	728.919	276.362	4.141.578	0	0	0	0	824.002	5.813.841	180.192	490.725	1.317.810	11.175.063
REGIONE	2021	40.259	797.033	233.502	3.496.500	37.052	553.832	79.433	1.026.009	899.593	6.048.497	208.455	497.788	1.498.294	12.419.659
REGIONE	Δ % 21/20	8,1%	9,3%	-15,5%	-15,6%	-	-	-	-	9,2%	4,0%	15,7%	1,4%	13,7%	11,1%

Fonte: Banca dati PS, Regione Emilia-Romagna. Reportistica Predefinita (Offerta – Distribuzione accessi e prestazioni).

Dati aggiornati al 10.03.2022

Gli accessi e le prestazioni di Pronto Soccorso nel 2021 riscontrano un aumento rispetto al 2020 rispettivamente del 13,6% e del 16,4%, questo riporta le prestazioni sostanzialmente ai livelli del 2019 (erano calate del 16,3 lo scorso anno), mentre gli accessi rimangono ad un livello inferiore; con andamenti disomogenei fra i diversi ambiti rispetto al codice di triage assegnato.

In generale, sia per quanto riguarda gli accessi, che le prestazioni, per tutti gli ambiti si registra un aumento dell'attività. A registrare l'aumento superiore, per quanto riguarda i codici bianchi, è l'ambito di Ravenna (+70%, +65,6%), che registra, tuttavia, una diminuzione di prestazioni ed accessi per codici rossi e verdi; per quanto riguarda i codici rossi, diversamente, l'aumento più importante si rileva nell'ambito di Cesena, sede del trauma center (+25,9%, +53,9%); è interessante notare di come l'attività su Cesena, legata ai codici rossi, fosse stata l'unico caso isolato di aumento di attività anche tra il 2019 ed il 2020.

Il dato sui codici gialli, naturalmente, deve essere letto con attenzione, confrontando la somma dei volumi dei codici gialli, arancioni ed azzurri, per il 2021 con i soli volumi dei codici gialli del 2020, così facendo si rileva un aumento di questa casistica in tutti gli ambiti: Ravenna (+16,7%; +23,1%), Forlì (+38,7%; +29,8%), Cesena (+39,4%; +60,7%), Rimini (24,5%; 26,1%). A livello regionale l'aumento di accessi risulta sovrapponibile al dato romagnolo (+13,6%, +13,7%) mentre è poco inferiore per le prestazioni, attestandosi rispettivamente a +16,4% ed a +11,1%.

Gli accessi effettuati nelle strutture dell'Ausl Romagna sono stati 395.549 e rappresentano il 26,40% del totale regionale, invece le 3.076.034 prestazioni erogate sono il 24,77% del complessivo regionale.

L'analisi suddivisa per DEA e PPI riporta un aumento degli accessi e delle prestazioni in entrambi i contesti, più evidente nei PPI (DEA: +12%, +16%, PPI: +22%, +21%).

In entrambi i canali di accesso circa il 70% dei pazienti afferiti sono classificati in codice verde o bianco, con una proporzione di bianchi superiore nei PPI, rispetto ai DEA.

*Pronto Soccorso - Distribuzione di accessi in DEA e PPI suddivisi per triage all'entrata
Anni 2021 vs 2020*

DEA	Anno 2020					Anno 2021						
	Accessi Tot.	% per Codice Triage				Accessi Tot.	% per Codice Triage					
		ROSSO	GIALLO	VERDE	BIANCO		ROSSO	GIALLO	ARANCIONE	AZZURRO	VERDE	BIANCO
Ravenna	117.984	3,6%	26,2%	63,5%	6,8%	124.030	3,3%	19,7%	2,8%	7,1%	60,2%	7,0%
Forlì	37.211	3,2%	15,6%	64,5%	16,6%	42.543	2,6%	11,5%	2,4%	5,6%	59,1%	18,8%
Cesena	48.513	4,9%	21,7%	68,0%	5,3%	56.030	5,2%	16,0%	3,2%	5,8%	63,5%	6,3%
Rimini	90.298	4,8%	25,7%	61,4%	8,1%	106.689	4,2%	19,7%	1,5%	6,1%	59,9%	8,7%
AUSL Romagna	294.006	4,1%	24,0%	63,7%	8,2%	329.292	3,8%	18,0%	2,4%	6,4%	60,5%	8,9%

PPI	Anno 2020					Anno 2021						
	Accessi Tot.	% per Codice Triage				Accessi Tot.	% per Codice Triage					
		ROSSO	GIALLO	VERDE	BIANCO		ROSSO	GIALLO	ARANCIONE	AZZURRO	VERDE	BIANCO
Ravenna	5.752	0,5%	9,1%	48,2%	42,3%	9.065	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,3%	99,5%
Forlì	3.354	0,4%	21,1%	69,1%	9,4%	3.593	0,5%	15,1%	2,0%	3,9%	65,1%	13,4%
Cesena	16.765	0,1%	9,4%	79,1%	11,4%	20.063	0,4%	10,2%	1,1%	3,1%	72,5%	12,5%
Rimini	28.291	0,4%	11,7%	57,2%	30,6%	33.536	0,6%	8,8%	0,7%	2,4%	56,0%	31,6%
AUSL Romagna	54.162	0,3%	11,3%	63,8%	24,6%	66.257	0,5%	8,4%	0,8%	2,4%	53,9%	34,1%

TOTALE	Anno 2020					Anno 2021						
	Accessi Tot.	% per Codice Triage				Accessi Tot.	% per Codice Triage					
		ROSSO	GIALLO	VERDE	BIANCO		ROSSO	GIALLO	ARANCIONE	AZZURRO	VERDE	BIANCO
Ravenna	123.736	3,5%	25,4%	62,8%	8,4%	133.095	3,1%	18,3%	2,6%	6,6%	56,1%	13,3%
Forlì	40.565	3,0%	16,1%	64,9%	16,0%	46.136	2,5%	11,8%	2,4%	5,5%	59,5%	18,4%
Cesena	65.278	3,7%	18,6%	70,9%	6,9%	76.093	4,0%	14,5%	2,7%	5,1%	65,9%	7,9%
Rimini	118.589	3,7%	22,4%	60,4%	13,4%	140.225	3,3%	17,1%	1,3%	5,2%	58,9%	14,2%
AUSL Romagna	348.168	3,5%	22,0%	63,7%	10,7%	395.549	3,3%	16,4%	2,1%	5,7%	59,4%	13,2%
REGIONE	1.317.810	2,8%	21,0%	62,5%	13,7%	1.498.294	2,7%	15,6%	2,5%	5,3%	60,0%	13,9%

Fonte: Banca dati PS, Regione Emilia-Romagna. Reportistica Predefinita (Offerta – Distribuzione accessi e prestazioni).
Dati aggiornati al 10.03.2022

In termini di codice colore, si osserva a livello aziendale che il 13,9% degli accessi è in codice triage bianco, in crescita rispetto al 2019 ed al 2020, sostanzialmente allineato con il dato regionale e con valore minimo per Cesena (7,9% del totale degli accessi dell'ambito cesenate) e il massimo per Forlì (18,4%); il 59,4% in codice verde, in diminuzione rispetto all'anno 2019 ed al 2020 e con valore minimo che si rileva in questo caso per Ravenna (56,1%) e il massimo per Cesena (65,9%); nel 2021 la somma dei codici gialli, arancioni ed azzurri si attesta ad un livello superiore rispetto ai soli codici gialli del 2020 (23,4% vs 21%); in generale è anche possibile notare che la scomposizione dei codici gialli genera all'incirca 2/3 di codici azzurri ed 1/3 di codici arancioni. In ultimo i codici rossi rappresentano il 3,3% della casistica, in proporzione stabile rispetto al 2020 e leggermente superiore rispetto alla media regionale (2,7%).

La scomposizione dei dati degli accessi per modalità di dimissione (ricovero, decesso, abbandono, dimissione, etc..), porta in evidenza una percentuale di accessi esitati in ricovero nelle strutture aziendali pari al 16,1%, leggermente inferiore rispetto al 17,4 del 2020 ed alla media della Regione, che si attesta al 16,8%. Gli ambiti aziendali presentano al loro interno una notevole variabilità, andando dal valore più elevato di Forlì (21,7%, al di sopra anche della media regionale) al valore più basso di Cesena (13,7%) e Rimini (15%). Eventuali approfondimenti si possono reperire nelle tabelle sottostanti.

*Pronto Soccorso - Distribuzione di accessi in DEA e PPI suddivisi per modalità di dimissione
Anni 2021 vs 2020*

DEA	Anno 2020						Anno 2021					
	Accessi Tot.	% per Modalità dimissione					Accessi Tot.	% per Modalità dimissione				
		Dimissione	Ricovero	Decesso	Rifiuto ricovero	Abbandono		Dimissione	Ricovero	Decesso	Rifiuto ricovero	Abbandono
Ravenna	117.984	75,7%	18,3%	0,2%	1,5%	4,2%	124.030	75,5%	17,6%	0,2%	1,5%	5,0%
Forlì	37.211	66,6%	24,7%	0,2%	0,7%	7,8%	42.543	64,6%	23,2%	0,2%	0,6%	11,4%
Cesena	48.513	64,4%	19,1%	0,3%	0,1%	3,5%	56.030	76,5%	17,5%	0,3%	0,3%	5,4%
Rimini	90.298	72,9%	19,1%	0,2%	1,6%	6,1%	106.689	73,9%	17,4%	0,1%	1,5%	6,9%
AUSL Romagna	294.006	71,8%	19,5%	0,2%	1,2%	5,1%	329.292	73,8%	18,3%	0,2%	1,2%	6,5%

PPI	Anno 2020						Anno 2021					
	Accessi Tot.	% per Modalità dimissione					Accessi Tot.	% per Modalità dimissione				
		Dimissione	Ricovero	Decesso	Rifiuto ricovero	Abbandono		Dimissione	Ricovero	Decesso	Rifiuto ricovero	Abbandono
Ravenna	5.752	86,8%	6,1%	0,0%	0,0%	5,6%	9.065	89,6%	4,5%	0,0%	0,0%	2,5%
Forlì	3.354	81,6%	4,7%	0,0%	0,3%	1,3%	3.593	83,3%	3,8%	0,0%	0,3%	2,0%
Cesena	16.765	93,9%	3,2%	0,0%	0,1%	2,6%	20.063	91,3%	3,1%	0,0%	0,3%	3,0%
Rimini	28.291	88,4%	7,8%	0,0%	1,1%	2,0%	33.536	87,6%	7,2%	0,0%	1,3%	2,9%
AUSL Romagna	54.162	89,5%	6,0%	0,0%	0,6%	2,5%	66.257	88,8%	5,4%	0,0%	0,8%	2,9%

TOTALE	Anno 2020						Anno 2021					
	Accessi Tot.	% per Modalità dimissione					Accessi Tot.	% per Modalità dimissione				
		Dimissione	Ricovero	Decesso	Rifiuto ricovero	Abbandono		Dimissione	Ricovero	Decesso	Rifiuto ricovero	Abbandono
Ravenna	123.736	76,2%	17,7%	0,2%	1,4%	4,3%	133.095	76,5%	16,7%	0,2%	1,4%	4,8%
Forlì	40.565	67,9%	23,0%	0,2%	0,7%	7,2%	46.136	66,1%	21,7%	0,2%	0,6%	10,7%
Cesena	65.278	72,0%	15,0%	0,2%	0,1%	3,3%	76.093	80,4%	13,7%	0,3%	0,3%	4,7%
Rimini	118.589	76,6%	16,4%	0,2%	1,5%	5,2%	140.225	77,1%	15,0%	0,1%	1,5%	6,0%
AUSL Romagna	348.168	74,6%	17,4%	0,2%	1,1%	4,7%	395.549	76,3%	16,1%	0,2%	1,1%	5,9%
REGIONE	1.317.810	75,8%	18,4%	0,2%	0,8%	3,9%	1.498.294	77,0%	16,8%	0,2%	0,8%	4,7%

Fonte: Banca dati PS, Regione Emilia-Romagna. Reportistica Predefinita (Offerta – Distribuzione accessi e prestazioni).

Dati aggiornati al 10.03.2022.

La somma delle percentuali degli esiti è inferiore a 100 perché non è riportata la voce di esito "NON RILEVABILE"

Il monitoraggio degli accessi in PS, oltre agli indicatori dell'offerta sopra analizzati, può essere effettuato attraverso altri indicatori relativi alla domanda, all'appropriatezza e all'efficacia.

In particolare, per quanto riguarda la domanda, a livello regionale si analizzano gli accessi al PS ponderati per 1.000 residenti e distinti per gravità del paziente: il confronto con il dato medio della RER, evidenzia per i residenti romagnoli un numero di accessi per 1.000 residenti leggermente più elevato (308,4 vs 306,5); la differenza tra i valori aziendali e regionali è diminuita rispetto allo scorso anno, i dati 2020 rimangono, tuttavia, anomali in quanto ad andamento e ciò è ancora più evidente a livello disaggregato per gravità del paziente. Nel 2021 solo 1,5 accessi ogni 1.000 abitanti riguardano pazienti che giungono in condizioni critiche, dato molto inferiore rispetto al 2020 ed alla media regionale (3,9). Di difficile lettura, per l'aggiunta del livello di gravità di "urgenza minore" ed anche perché l'accesso al ps per questa fetta era stato estremamente basso nel 2020, sono i tassi relativi ai pazienti non urgenti. Sono, infatti, diminuiti, sia a livello aziendale che, in minor misura, a livello regionale, i tassi relativi ai pazienti urgenti differibili, probabilmente anche per effetto, in parte, del riassorbimento da parte del nuovo livello di gravità; mentre sono aumentati i tassi relativi ai pazienti meno urgenti. I dettagli sono rinvenibili nella tabella sottostante.

*Pronto Soccorso - Tasso di accesso (n. accessi per 1.000 res. distinti per gravità paziente)
Anni 2021 vs 2020*

AUSL di residenza		PAZIENTE NON URGENTE	PAZIENTE IN URGENZA MINORE	PAZIENTE URGENTE DIFFERIBILE	PAZIENTE ACUTO	PAZIENTE CRITICO	NON RILEVABILE	TOTALE
AUSL ROMAGNA	Anno 2021	194,5	26,4	52,1	17,3	1,5	16,6	308,4
	Anno 2020	20,9	-	183,5	55,0	6,2	11,9	277,4
REGIONE	Anno 2021	85,6	34	120	49,4	3,9	13,6	306,5
	Anno 2020	36,6	-	160,9	59,3	5	10	271,8

Fonte: Banca dati PS, Regione Emilia-Romagna. Reportistica Predefinita (Domanda – Tasso di accesso).
Dati aggiornati al 10.03.2022.

Un altro indicatore della domanda è rappresentato dall'indice di consumo⁶, dal quale si evince che per i residenti della Romagna si erogano in PS 3.473,4 prestazioni ogni 1.000 residenti, al di sotto del dato complessivo regionale che nel 2021 è stato di 2.572,4 prestazioni per 1.000 residenti.

Stratificando il dato per gravità del paziente, tuttavia, si rilevano importanti differenze tra i valori regionali e quelli aziendali, in particolar modo si notano indici di consumo aziendali molto inferiori rispetto alla media regionale nelle classi di gravità maggiore ed al contrario indici di consumo molto superiori in AUSL per le classi di urgenza inferiori. Anche in questo caso la lettura dei dati è resa un poco più difficoltosa dall'aggiunta di una classe di gravità aggiuntiva nel 2021.

*Pronto Soccorso – Indice di consumo (n. prestazioni per 1.000 res. distinte per gravità paziente)
Anni 2021 vs 2020*

AUSL di residenza		PAZIENTE NON URGENTE	PAZIENTE IN URGENZA MINORE	PAZIENTE URGENTE DIFFERIBILE	PAZIENTE ACUTO	PAZIENTE CRITICO	NON RILEVABILE	TOTALE
AUSL ROMAGNA	Anno 2021	1578	152,8	455,8	251	26	9,7	2473,4
	Anno 2020	43,9	-	1161,5	831,9	108,8	9,9	2155,2
REGIONE	Anno 2021	529,8	222	973,5	758,7	76,6	11,9	2572,4
	Anno 2020	126,7		1176,2	919,8	98	11,1	2331,9

Fonte: Banca dati PS, Regione Emilia-Romagna. Reportistica Predefinita (Domanda – Indice di consumo).
Dati aggiornati al 10.03.2022.

Il rischio di inappropriately degli accessi viene monitorato attraverso un indicatore in cui si prende in considerazione la somma delle percentuali di accessi con codice bianco esitati a domicilio o che hanno abbandonato prima della visita o prima della chiusura della cartella clinica e quelli con codice verde esitati a domicilio, con unica prestazione di visita generale e invio diverso da MMG, PLS, specialista, medico di continuità assistenziale od operatore del 118. La tabella sottostante rimarca come in Ausl Romagna gli accessi con rischio di inappropriately sono leggermente inferiori rispetto alla media regionale; sia per quanto riguarda il dato aziendale, che quello regionale, si è assistito ad un aumento dei valori rispetto al

⁶ L'indice di consumo è il rapporto per 1.000 abitanti tra il numero di prestazioni di residenti in un dato ambito territoriale in un periodo definito e la numerosità della popolazione residente nello stesso periodo.

2020, superiore a livello aziendale. Un aspetto da evidenziare riguarda la percentuale di codici bianchi a rischio di in appropriatezza, che nel 2020 in Ausl Romagna era di circa 4 punti percentuali al di sotto della media regionale, mentre nel 2021 il divario è andato assottigliandosi (10,27 AUSL vs 11,6 RER). Viceversa sui codici verdi il rischio di in appropriatezza risulta superiore al valore complessivo della Regione.

Pronto Soccorso – Accessi a rischio di in appropriatezza - Anni 2021 vs 2020

AUSL di residenza		Bianchi (%)	Verdi (%)	Accessi rischio in appropriatezza (%)
AUSL ROMAGNA	Anno 2021	10,27%	12,54%	22,81%
	Anno 2020	7,66%	12,81%	20,47%
REGIONE	Anno 2021	11,60%	11,56%	23,16%
	Anno 2020	11,20%	11,65%	22,85%

Fonte: Banca dati PS, Regione Emilia-Romagna. Reportistica Predefinita (Appropriatezza Organizzativa – Accessi a rischio di in appropriatezza). Dati aggiornati al 10.03.2022.

Un ulteriore indicatore di appropriatezza monitorato è fornito dagli esiti degli accessi in OBI, il cui corretto utilizzo potrebbe consentire una riduzione dei ricoveri inappropriati e di conseguenza una riduzione dei costi legati alla degenza. L'analisi evidenzia che su un totale di 395.549 accessi in PS l'OBI è attivata per il 5,85% dei casi (23.128, in riduzione rispetto al 2020) e per questi in circa il 60% degli accessi l'esito si rivela una dimissione (dato sostanzialmente in linea con la media regionale).

Pronto Soccorso – Esiti in OBI - Anni 2021 vs 2020

AUSL di residenza		Totale accessi in PS	di cui attivata OBI	Dimessi	Esitati in degenza	Dimessi (%)	Esitati in degenza (%)
AUSL ROMAGNA	Anno 2021	395.549	23.128	14.147	8.146	61,17%	35,22%
	Anno 2020	348.168	27.219	14.012	12.141	51,48%	44,60%
REGIONE	Anno 2021	1.498.294	87.419	52.815	32.269	60,42%	36,91%
	Anno 2020	1.317.810	89.838	51.363	35.873	57,17%	39,93%

Fonte: Banca dati PS, Regione Emilia-Romagna. Reportistica Predefinita (Appropriatezza Organizzativa – Esiti in OBI). Dati aggiornati al 10.03.2022.

Infine, l'efficacia viene valutata attraverso indicatori quali "Abbandono pre-visita"⁷, in cui l'Ausl Romagna presenta una percentuale di abbandoni pre-visita del 5,23% (in aumento rispetto al 2020 e sempre superiore rispetto al dato regionale) e "Rientri in PS"⁸, in cui l'Ausl Romagna presenta una percentuale di rientri ripetuti entro le 72h ed entro le 24h sostanzialmente in linea con il dato regionale e con i valori dell'anno precedente.

⁷ Numero di persone che hanno abbandonato la struttura di PS prima della visita medica.

⁸ Numero di accessi in Pronto Soccorso, ripetuti dalla stessa persona in qualsiasi Pronto Soccorso entro 24/72 ore dalla dimissione a domicilio precedente.

Pronto Soccorso – Abbandoni prima della visita - Anni 2021 vs 2020

AUSL di residenza		Bianco (%)	Verde (%)	Azzurro (%)	Arancione (%)	Giallo (%)	Rosso (%)	Totale
AUSL ROMAGNA	Anno 2021	11,91%	5,62%	1,95%	0,46%	1,25%	0,07%	5,23%
	Anno 2020	10,75%	4,09%	-	-	0,94%	0,05%	3,97%
REGIONE	Anno 2021	8,77%	4,09%	1,76%	0,35%	0,67%	0,16%	3,89%
	Anno 2020	7,73%	3,06%	-	-	0,48%	0,12%	3,07%

Fonte: Banca dati PS, Regione Emilia-Romagna. Reportistica Predefinita (Efficacia – Abbandoni prima della visita).
Dati aggiornati al 10.03.2022.

Pronto Soccorso – Rientri in PS entro 24 e 72 ore - Anni 2021 vs 2020

AUSL di residenza		Accessi esitati a domicilio	di cui ripetuti entro 24h	di cui ripetuti entro 72h	Ripetuti entro 24h (%)	Ripetuti entro 72h (%)
AUSL ROMAGNA	Anno 2021	301.663	9.351	13.503	3,10%	4,48%
	Anno 2020	259.573	7.829	11.447	3,02%	4,41%
REGIONE	Anno 2021	1.153.081	34.774	52.594	3,02%	4,56%
	Anno 2020	998.526	29.975	45.967	3,00%	4,60%

Fonte: Banca dati PS, Regione Emilia-Romagna. Reportistica Predefinita (Efficacia – Rientri in PS entro 24 e 72 ore).
Dati aggiornati al 10.03.2022.

B) Obiettivi di Attività dell'esercizio 2021 e confronto con il livello programmato

Il confronto con il livello programmato per gran parte delle attività equivale al recupero dei volumi e delle performance verso i valori del periodo pre-Covid. Come rappresentato nella sezione precedente (in cui si sono messi a confronto i risultati 2021 vs 2020), si rileva una generalizzata e consistente ripresa della produzione, sebbene in alcuni periodi dell'anno l'emergenza COVID-19 abbia ancora richiesto specifiche rimodulazioni delle priorità di lavoro e delle modalità di accesso ai servizi.

A livello organizzativo e strutturale l'Azienda è stata inoltre fortemente impegnata nel lavoro di riordino della rete ospedaliera, come previsto dal D.L. 19 maggio 2020 n. 34, cosiddetto Rilancio, ove all'art. 2 in emergenza COVID-19 dispone che le Regioni adottino un piano di riorganizzazione per rafforzare strutturalmente il SSN in ambito ospedaliero per fronteggiare emergenze pandemiche. In risposta a tale obiettivo, formalizzato dagli organi regionali con Delibera di Giunta Regionale n. 869 del 17.07.2020, l'Azienda USL della Romagna ha programmato n. 21 interventi per posti letto di Terapia Intensiva, Terapia Semintensiva e adeguamenti del Pronto Soccorso negli ospedali principali dell'Azienda.

Per gli approfondimenti necessari ad una valutazione dell'attività 2021 in rapporto al livello programmato si rimanda pertanto alla rendicontazione degli obiettivi di programmazione regionale (di cui alla DGR n. 1770/2021) contenuta al successivo Capitolo 6 punto III) della presente relazione.

4.2 Assistenza Territoriale

A) Confronto Dati di Attività degli esercizi 2021 vs 2020

Attività di specialistica ambulatoriale

Nell'ambito dell'assistenza territoriale rientrano molteplici attività erogate e gestite a livello distrettuale tra le quali l'attività di specialistica ambulatoriale, l'assistenza domiciliare, l'hospice, l'attività nell'area della salute mentale e delle dipendenze patologiche, l'assistenza farmaceutica, l'assistenza fornita dai MMG e dai pediatri di libera scelta, etc..

L'Ausl della Romagna, nel corso del 2021, ha erogato negli ambulatori presenti presso gli stabilimenti ospedalieri e negli ambulatori territoriali (poliambulatori e consultori) 12.886.697 prestazioni di specialistica ambulatoriale (+19,5% rispetto al 2020). Il dettaglio nella tabella sottostante marca, anche in questo caso, una ripresa generalizzata delle attività rispetto al 2020, con l'eccezione dell'attività di riabilitazione, che ha subito una lieve contrazione. Anche in questo caso si rileva un'importante variabilità fra ambiti, rinvenibile nella seconda tabella di dettaglio.

A livello generale, l'aumento percentuale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale sull'intero bacino regionale risulta ancora più accentuata, con un aumento del 23,37%. E' opportuno ricordare che la contrazione a livello aziendale, nel 2020 era stata inferiore a quella registrata a livello regionale (-18,1 AUSL vs -21,3 RER), è dunque naturale che nel 2020 anche la ripresa sia stata più contenuta.

Prestazioni di specialistica ambulatoriale erogate dall'AUSL della Romagna (strutture pubbliche) distinte in base all'Aggregazione di I livello – anno 2021 vs 2020

Aggregazione	Anno 2020					Anno 2021					Scost. % 21/20.
I° livello	Ravenna	Forlì	Cesena	Rimini	AUSL Romagna	Ravenna	Forlì	Cesena	Rimini	AUSL Romagna	AUSL Romagna
D-DIAGNOSTICA	322.776	176.759	198.598	233.790	931.923	374.105	205.529	239.951	313.695	1.133.280	21,6%
L-LABORATORIO	3.003.322	1.347.476	1.840.498	2.223.158	8.414.454	3.654.940	1.607.469	2.235.668	2.725.910	10.223.987	21,5%
R-RIABILITAZIONE	70.446	33.629	42.449	55.695	202.219	78.656	6.711	49.226	60.492	195.085	-3,5%
T-TERAPEUTICA	130.065	71.913	57.463	184.094	443.535	142.471	77.875	63.577	160.211	444.134	0,1%
V-VISITE	258.824	134.085	137.507	264.972	795.388	301.590	150.630	153.968	284.023	890.211	11,9%
TOTALE AUSL ROMAGNA	3.785.433	1.763.862	2.276.515	2.961.709	10.787.519	4.551.762	2.048.214	2.742.390	3.544.331	12.886.697	19,5%
TOTALE REGIONE	-	-	-	-	47.859.697	-	-	-	-	59.043.945	23,37%

Fonte: Banca dati ASA, Regione Emilia-Romagna (regime di erogazione: a carico SSN; strutture pubbliche; escluso IRST).

Dati consolidati senza mobilità passiva. Dati aggiornati al 31.03.2022. Il totale regionale comprende IRCCS

Di seguito è riportato il confronto temporale per ambito territoriale di erogazione, con evidenziate le variazioni percentuali per ogni attività specialistica nei diversi ambiti territoriali.

L'analisi evidenzia andamenti estremamente differenti fra ambiti; per quanto riguarda la diagnostica, l'ambito che ha visto l'incremento di attività maggiore è quello di Rimini (+34,2%), lo stesso che aveva visto la maggiore contrazione nel 2020 (-36,8%). L'attività di laboratorio ha visto un incremento tutto sommato simile tra i vari ambiti ed indicativamente pari al 20%. L'attività di riabilitazione ha registrato un calo eccezionale (-80%) nell'ambito di Forlì e sensibili aumenti negli altri ambiti, portando il totale dell'attività a livello aziendale ai valori 2020 (comunque inferiori ai volumi 2019). Per quanto riguarda le visite, l'incremento maggiore è stato registrato nell'ambito di Ravenna (+16,5%), mentre quello inferiore in quello di

Rimini (+7,2%). Nel sommato, l'ambito che ha visto la ripresa maggiore delle attività ambulatoriali è stato quello di Cesena (+20,5%).

Prestazioni di specialistica ambulatoriale erogate dall'AUSL della Romagna (strutture pubbliche) distinte in base all'Aggregazione di I livello e all'ambito di erogazione – anno 2021 vs 2020

Aggregazione I° livello	Ambito	Anno 2020	Anno 2021	Scost. % 21/20
D-DIAGNOSTICA	Ravenna	322.776	374.105	15,9%
	Forlì	176.759	205.529	16,3%
	Cesena	198.598	239.951	20,8%
	Rimini	233.790	313.695	34,2%
	AUSL Romagna	931.923	1.133.280	21,6%
L-LABORATORIO	Ravenna	3.003.322	3.654.940	21,7%
	Forlì	1.347.476	1.607.469	19,3%
	Cesena	1.840.498	2.235.668	21,5%
	Rimini	2.223.158	2.725.910	22,6%
	AUSL Romagna	8.414.454	10.223.987	21,5%
R-RIABILITAZIONE	Ravenna	70.446	78.656	11,7%
	Forlì	33.629	6.711	-80,0%
	Cesena	42.449	49.226	16,0%
	Rimini	55.695	60.492	8,6%
	AUSL Romagna	202.219	195.085	-3,5%
T-TERAPEUTICA	Ravenna	130.065	142.471	9,5%
	Forlì	71.913	77.875	8,3%
	Cesena	57.463	63.577	10,6%
	Rimini	184.094	160.211	-13,0%
	AUSL Romagna	443.535	444.134	0,1%
V-VISITE	Ravenna	258.824	301.590	16,5%
	Forlì	134.085	150.630	12,3%
	Cesena	137.507	153.968	12,0%
	Rimini	264.972	284.023	7,2%
	AUSL Romagna	795.388	890.211	11,9%
TOTALE COMPLESSIVO	Ravenna	3.785.433	4.551.762	20,2%
	Forlì	1.763.862	2.048.214	16,1%
	Cesena	2.276.515	2.742.390	20,5%
	Rimini	2.961.709	3.544.331	19,7%
	AUSL Romagna	10.787.519	12.886.697	19,5%

Fonte: Banca dati ASA, Regione Emilia-Romagna (regime di erogazione: a carico SSN; strutture pubbliche; escluso IRST).

Dati consolidati senza mobilità passiva. Dati aggiornati al 31.03.2022. Il totale regionale comprende IRCCS

Indice di consumo standardizzato⁹

La domanda di prestazioni ambulatoriali, analizzata attraverso l'indice di consumo standardizzato per età e sesso, evidenzia come i residenti in Ausl Romagna riportino una domanda inferiore rispetto al dato medio regionale per quanto riguarda Laboratorio, Riabilitazione e Visite (in questo caso l'analisi riguarda tutti i

⁹ Il tasso di consumo standardizzato consente di analizzare il ricorso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale rispetto alla popolazione residente; la standardizzazione consente di tenere conto della diversa struttura per età e sesso della popolazione. Dal computo sono escluse le prestazioni di pronto soccorso e OBI. Per l'anno 2020 è stata considerata la mobilità passiva dell'anno precedente.

I tassi dell'anno 2020 sono stati calcolati utilizzando la popolazione E.R. residente al 01/01/2020.

La popolazione tipo utilizzata per standardizzare i tassi è quella italiana residente al 01/01/2012.

regimi di erogazione e tutte le strutture - pubbliche e private – compresa la mobilità passiva extraregionale), e leggermente superiore, invece, per prestazioni di diagnostica e terapeutiche. Nel corso del 2021, i cittadini romagnoli presentano un tasso pari a 12.367,7 prestazioni erogate ogni 1.000 residenti a fronte di un valore che a livello regionale si attesta a 13.430,5.

I dettagli analitici sono rinvenibili nella tabella e nel grafico sottostanti (per semplificare la lettura nell'istogramma non sono riportati i tassi relativi all'attività di laboratorio e alle prestazioni con codifica ExtraRER).

Prestazioni di specialistica ambulatoriale :

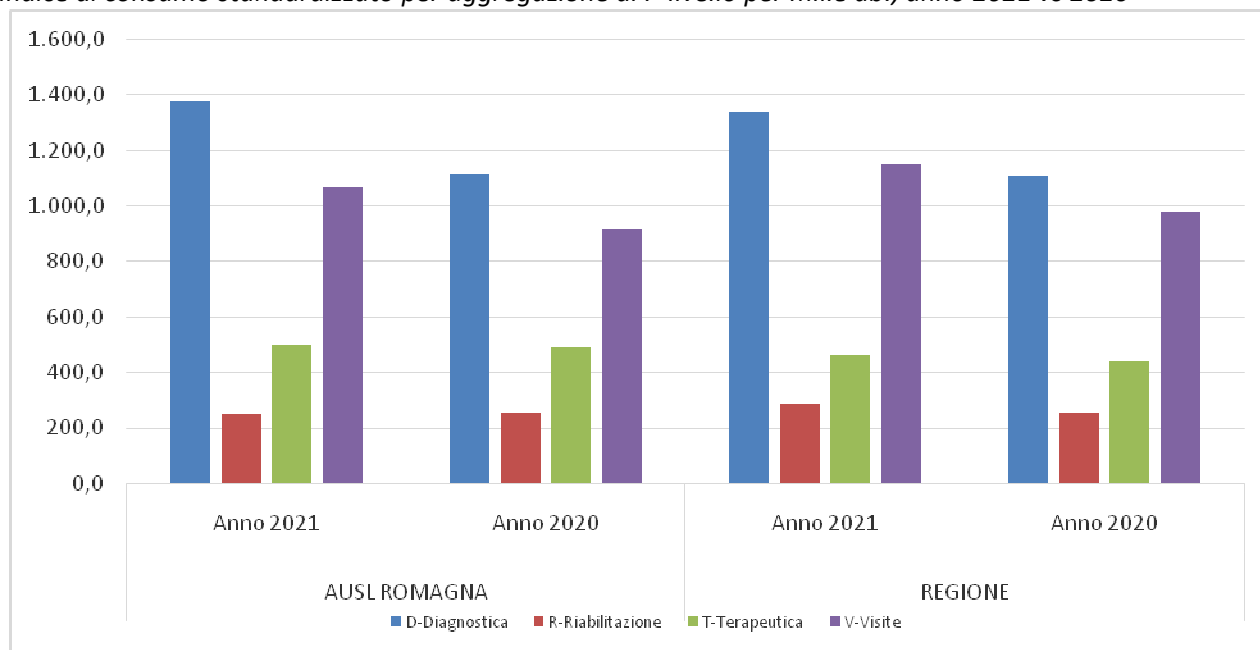
Indice di consumo standardizzato¹⁰ per aggregazione di I° livello per mille ab., anno 2021 vs 2020

		D- Diagnostica	L- Laboratorio	R- Riabilitazione	T- Terapeutica	V-Visite	CODICI EXTRA- RER	TOTALE
AUSL ROMAGNA	Anno 2021	1.376,4	9.159,3	251,1	499,5	1.068,5	12,9	12.367,7
	Anno 2020	1.116,1	7.539,9	253,2	491,2	916,1	12,9	10.329,3
REGIONE	Anno 2021	1.342,8	10.172,8	288,0	460,7	1.150,9	15,4	13.430,5
	Anno 2020	1.109,9	8.165,7	255,4	437,5	979,8	15,4	10.963,7

Fonte: Banca dati ASA, Regione Emilia-Romagna. Reportistica Predefinita (Domanda - Indici di consumo - Indice standardizzato).
Tutti i regimi di erogazione; Strutture pubbliche e private. Dati aggiornati al 08.03.2022.

Prestazioni di specialistica ambulatoriale:

Indice di consumo standardizzato per aggregazione di I° livello per mille ab., anno 2021 vs 2020



Fonte: Banca dati ASA, Regione Emilia-Romagna. Reportistica Predefinita (Domanda - Indici di consumo - Indice standardizzato).
Tutti i regimi di erogazione; Strutture pubbliche e private. Dati aggiornati al 08.03.2022.

¹⁰ I tassi dell'anno 2019 sono stati calcolati utilizzando la popolazione E.R. residente al 01.01.2018. La popolazione tipo utilizzata per standardizzare i tassi è quella italiana residente al 01.01.2012. Per l'anno 2019 è stata considerata la mobilità passiva dell'anno precedente. Sono escluse le prestazioni di pronto soccorso e OBI.

La tabella successiva riporta l'analisi dell'indice di consumo fra gli otto distretti sanitari dell'Azienda, da cui si rileva la variabilità della domanda (si va dalle 11.685,3 prestazioni per 1.000 residenti del distretto di Rimini alle 13.876,5 del distretto di Cesena – Valle Savio). Altro aspetto su cui porre l'attenzione riguarda le richieste di esami di laboratorio, che nei distretti del Cesenate hanno tassi superiori o pari alla media regionale. Nonostante anche da questa tabella sia rinvenibile una generale ripresa delle prestazioni, è interessante notare come le dinamiche tra i distretti si siano mantenute costanti rispetto agli scorsi anni.

Prestazioni di specialistica ambulatoriale nei Distretti dell'Ausl della Romagna

Indice di consumo standardizzato per aggregazione di I° livello per mille ab., anno 2021

Distretto di residenza	D-Diagnostica	L-Laboratorio	R-Riabilitazione	T-Terapeutica	V-Visite	CODICI EXTRA-RER	TOTALE
DISTR. RAVENNA	1.393,8	8.923,7	312,6	562,1	1.118,4	14,0	12.324,6
DISTR. LUGO	1.364,0	9.438,9	225,5	549,3	1.076,1	9,2	12.663,0
DISTR. FAENZA	1.436,2	9.179,7	283,6	529,6	1.104,6	15,3	12.548,9
DISTR. FORLÌ	1.378,0	8.782,0	103,9	537,0	1.029,9	9,1	11.839,9
DISTR. CESENA- VALLE DEL SAVIO	1.482,0	10.590,5	251,5	443,4	1.098,0	11,1	13.876,5
DISTR. RUBICONE	1.461,4	10.098,5	314,0	416,7	1.069,9	6,7	13.367,2
DISTR. RIMINI	1.265,6	8.548,5	289,5	516,2	1.048,2	17,2	11.685,3
DISTR. RICCIONE	1.368,3	9.021,2	260,7	356,0	1.034,9	17,1	12.058,1
TOTALE AUSL ROMAGNA	1.376,4	9.159,3	251,1	499,5	1.068,5	12,9	12.367,7

Fonte: Banca dati ASA, Regione Emilia-Romagna. Reportistica Predefinita (Domanda - Indici di consumo - Indice standardizzato). Tutti i regimi di erogazione; Strutture pubbliche e private. Distretti Ausl Romagna. Dati aggiornati al 08.03.2022.

La tabella sottostante invece riporta il ricorso alle sole strutture pubbliche in regime di SSN. Anche in questo monitoraggio la performance dell'Azienda USL della Romagna evidenzia un minor ricorso alle strutture pubbliche rispetto al dato regionale. Per quanto riguarda prestazioni di diagnostica, Riabilitazione, e Terapeutica, diversamente, il ricorso alle Strutture Pubbliche è superiore rispetto al dato regionale. Anche questa dinamica è costante negli anni.

Prestazioni di specialistica ambulatoriale :

Indice di consumo standardizzato per aggregazione di I° livello per mille ab., anno 2021 vs 2020

		D-Diagnostica	L-Laboratorio	R-Riabilitazione	T-Terapeutica	V-Visite	CODICI EXTRA-RER	TOTALE
AUSL ROMAGNA	Anno 2021	953,1	8.654,3	158,4	424,8	782,0	9,5	10.982,1
	Anno 2020	787,2	7.082,0	164,9	424,8	697,9	9,5	9.166,1
REGIONE	Anno 2021	910,6	9.820,9	147,9	409,3	861,6	10,4	12.160,7
	Anno 2020	752,1	7.810,0	132,3	391,8	750,6	10,4	9.847,2

Fonte: Banca dati ASA, Regione Emilia-Romagna. Reportistica Predefinita (Domanda - Indici di consumo - Indice standardizzato). Regime di erogazione: a carico SSN; strutture pubbliche. Dati aggiornati al 08.03.2022.

La struttura regionale prevede anche uno specifico monitoraggio di alcune prestazioni che determinano un importante impatto sulla gestione – si tratta delle visite, RM e TAC – per le quali l'indice di consumo dei residenti romagnoli (sia ricomprendendo pubblico e privato, sia analizzando solo pubblico) risulta più basso del corrispondente livello regionale. Solo per le RM sia in ambito pubblico che privato, il dato dell'Ausl della Romagna sopravanza la media regionale.

Prestazioni di specialistica ambulatoriale :

Indice di consumo standardizzato per mille ab. per prestazioni monitorate a livello RER (cd. Categorie critiche), Strutture Pubbliche e Private, anno 2021 vs 2020

		Visite	RM	TAC	TOTALE
AUSL ROMAGNA	Anno 2021	1.068,5	95,5	82,8	1.246,8
	Anno 2020	916,1	76,0	71,0	1.063,0
REGIONE	Anno 2021	1.150,9	90,1	88,3	1.329,2
	Anno 2020	979,8	75,3	76,4	1.131,5

Fonte: Banca dati ASA, Regione Emilia-Romagna. Reportistica Predefinita (Domanda - Indici di consumo - Indice standardizzato per prestazioni monitorate). Tutti i regimi di erogazione; strutt. pubbliche e private. Dati aggiornati al 08.03.2022.

Prestazioni di specialistica ambulatoriale :

Indice di consumo standardizzato per mille ab. per prestazioni monitorate a livello RER (cd. Categorie critiche), Strutture Pubbliche (con IRST) anno 2021 vs 2020

		Visite	RM	TAC	TOTALE
AUSL ROMAGNA	Anno 2021	885,20	43,60	71,20	1.000,00
	Anno 2020	775,80	35,70	60,50	872,10
REGIONE	Anno 2021	977,90	33,30	73,30	1.084,50
	Anno 2020	839,30	27,30	63,70	930,30

Fonte: Banca dati ASA, Regione Emilia-Romagna. Reportistica Predefinita (Domanda - Indici di consumo - Indice standardizzato per prestazioni monitorate). Tutti i regimi di erogazione; strutture pubbliche. Dati aggiornati al 08.03.2022.

Governo delle liste di attesa

Riguardo al governo delle liste di attesa, il sistema sanitario regionale effettua costanti verifiche sul rispetto dei tempi di attesa definiti a livello regionale. Tali dati sono consultabili sulla pagina internet della regione Emilia-Romagna appositamente dedicata **www.tdaer.it**

Nelle tabelle che seguono sono indicati gli indici di performance prospettici¹¹ (ossia la percentuale di visite erogate nel periodo in considerazione entro i tempi standard regionali) riscontrati nei 4 ambiti territoriali

¹¹ Per Indice di Performance Prospettico riguardo ai tempi di attesa si intende la capacità di soddisfare la domanda entro il tempo di attesa standard regionale ed il calcolo è dato dal rapporto percentuale tra il numero di pazienti prenotati nel periodo di rilevazione

dell'Ausl Romagna. Il colore verde indica che le prenotazioni entro lo standard sono uguali o maggiori al 90% del totale delle prenotazioni; il colore giallo indica che le prenotazioni entro lo standard sono comprese tra 60-89%; il colore rosso indica che le prenotazioni entro lo standard sono minori del 60% sul totale delle prenotazioni del periodo monitorato.

L'indice di performance (IP) delle prestazioni di primo accesso da rilevazione prospettica trimestrale per gli utenti che accettano le disponibilità all'interno del proprio bacino territoriali evidenzia alcune criticità, soprattutto nell'ambito di Rimini.

Indice di performance tempi d'attesa: Prestazioni specialistiche ambulatoriali di PRIMO ACCESSO

Dati relativi agli utenti che accettano la disponibilità all'interno del proprio bacino territoriale

AUSL Romagna suddivisa per ambito

Monitoraggio trimestrale prospettico a livello regionale: Gen-Mar 2022 vs Gen-Mar 2021

Prestazioni	Gen-Mar 2021				Gen-Mar 2022			
	Ravenna	Forlì	Cesena	Rimini	Ravenna	Forlì	Cesena	Rimini
01 Visita Oculistica	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
02 Visita Urologica	100%	100%	100%	98%	100%	100%	100%	95%
03 Visita Fisiatrice	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	99%
04 Visita Endocrinologica	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	99%
05 Visita Neurologica	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
06 Visita Ortopedica	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
07 Visita Oncologica	100%	-	-	-	100%	-	-	-
08 Visita Cardiologica	100%	100%	100%	100%	100%	99%	100%	99%
09 Colonscopia	100%	100%	97%	97%	100%	99%	97%	99%
10 EMG	100%	100%	100%	100%	100%	93%	100%	83%
11 Ecocolordoppler	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
12 Ecografia Addome	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
13 Gastrosopia	100%	100%	95%	96%	100%	100%	90%	97%
14 TAC del Capo	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
15 TAC Addome	100%	100%	100%	100%	99%	100%	100%	99%
16 RMN Cerebrale	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
17 RMN Addome	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
18 RMN della Colonna	100%	100%	100%	100%	100%	100%	98%	100%
22 Visita Ginecologica	100%	100%	100%	100%	100%	100%	97%	100%
23 Visita Dermatologica	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
24 Visita Otorinolaringoiatrica	100%	100%	100%	100%	100%	99%	100%	100%
25 Visita Chirurgia Vascolare	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	85%
26 TAC Rachide e Speco Vertebrale	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
27 TAC Bacino	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
28 TAC Torace	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
34 Ecocolordoppler Cardiaca	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
35 Elettrocardiogramma	100%	100%	100%	100%	100%	99%	100%	100%

con tempo di attesa inferiore agli standard regionali (30 gg. per le visite, 60 gg. per la diagnostica, 7 gg. per le prestazioni urgenti) sul totale dei pazienti prenotati nel medesimo periodo.

Prestazioni	Gen-Mar 2021				Gen-Mar 2022			
	Ravenna	Forlì	Cesena	Rimini	Ravenna	Forlì	Cesena	Rimini
36 Elettrocardiogramma Holter	100%	100%	100%	99%	100%	99%	100%	97%
37 Audiometria	100%	100%	100%	100%	100%	100%	96%	100%
38 Spirometria	100%	100%	100%	100%	99%	100%	100%	96%
40 Visita Gastroenterologica	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	93%
41 Visita Pneumologica	100%	100%	100%	92%	98%	99%	100%	82%
42 Mammografia	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
43 Ecografia capo e collo	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
44 Ecografia ostetrica e ginecologica	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
45 ECG da sforzo	100%	100%	100%	100%	100%	100%	-	91%
46 RM muscoloscheletrica	100%	100%	100%	100%	100%	100%	99%	97%
47 Visita Diabetologica	100%	100%	100%	100%	98%	100%	83%	100%

Fonte MAPS - rilevazione prospettica trimestrale

L'indice di performance settimanale delle prestazioni di primo accesso nelle rilevazioni relative alle settimane 17-23 Gennaio 2022 e 7-13 Marzo 2022 è riportata nella tabella seguente e riporta alcune diverse criticità in tutti gli ambiti, ma anche in questo caso più numerose nell'ambito riminese.

Indice di performance tempi d'attesa: Prestazioni specialistiche ambulatoriali di PRIMO ACCESSO

Dati relativi agli utenti che accettano la disponibilità all'interno del proprio bacino territoriale

AUSL Romagna suddivisa per ambito

Monitoraggio settimanale prospettico a livello regionale: 17 – 23 Gennaio 2022 vs 7 – 13 Marzo 2022

Prestazioni	17-GEN-2022 - 23-GEN-2022								07-MAR-2022 - 13-MAR-2022							
	Numero Prenot.	Ravenna	Numero Prenot.	Forlì	Numero Prenot.	Cesena	Numero Prenot.	Rimini	Numero Prenot.	Ravenna	Numero Prenot.	Forlì	Numero Prenot.	Cesena	Numero Prenot.	Rimini
01 Visita Oculistica	228	100%	146	100%	156	100%	201	100%	102	100%	75	100%	114	100%	128	97%
02 Visita Urologica	45	100%	15	100%	52	100%	48	77%	30	100%	26	100%	38	100%	46	83%
03 Visita Fisiatria	76	100%	61	100%	61	100%	44	100%	73	100%	78	100%	39	100%	42	100%
04 Visita Endocrinologica	45	100%	14	100%	37	100%	40	100%	36	100%	21	100%	17	100%	34	88%
05 Visita Neurologica	51	100%	3	100%	50	100%	22	100%	23	100%	9	100%	51	100%	34	100%
06 Visita Ortopedica	199	100%	77	100%	44	100%	218	100%	171	100%	89	100%	51	100%	233	100%
07 Visita Oncologica	8	100%	0		0		0		3	100%	0		0		0	
08 Visita Cardiologica	84	100%	53	100%	70	100%	92	100%	73	99%	42	93%	57	100%	103	93%
09 Colonscopia	7	100%	15	100%	20	100%	36	100%	11	100%	9	89%	41	95%	10	100%
10 EMG	41	100%	4	100%	3	100%	48	100%	38	100%	8	50%	2	100%	44	36%
11 Ecocolordoppler	162	100%	182	100%	164	100%	522	100%	290	100%	105	100%	93	100%	115	98%
12 Ecografia Addome	242	100%	172	100%	204	100%	328	100%	203	100%	106	100%	132	100%	282	100%
13 Gastrosopia	12	100%	8	100%	25	96%	37	100%	9	100%	9	100%	23	78%	18	78%
14 TAC del Capo	17	100%	11	100%	9	100%	47	100%	30	100%	1	100%	34	100%	34	100%
15 TAC Addome	12	100%	8	100%	3	100%	14	100%	12	100%	7	100%	7	100%	17	94%
16 RMN Cerebrale	17	100%	12	100%	30	100%	60	100%	47	100%	15	100%	51	100%	47	100%
17 RMN Addome	15	100%	8	100%	8	100%	12	100%	17	100%	11	100%	5	100%	7	100%
18 RMN della Colonna	75	100%	34	100%	83	100%	36	100%	24	100%	8	100%	50	96%	22	100%
22 Visita Ginecologica	38	100%	34	100%	8	100%	61	100%	23	100%	29	100%	14	64%	41	100%
23 Visita Dermatologica	196	100%	68	100%	145	100%	266	100%	139	99%	30	100%	123	100%	304	100%
24 Visita Otorinolaringoiatrica	158	100%	85	100%	124	100%	233	100%	132	100%	40	90%	51	100%	152	99%
25 Visita Chirurgia Vascolare	15	100%	10	100%	15	100%	4	100%	10	100%	7	100%	5	100%	8	38%
26 TAC Rachide e Speco Vertebrale	5	100%	3	100%	6	100%	39	100%	13	100%	1	100%	5	100%	16	100%
27 TAC Bacino	0		1	100%	1	100%	1	100%	2	100%	0		1	100%	0	
28 TAC Torace	37	100%	25	100%	9	100%	44	100%	28	100%	5	100%	4	100%	39	100%

Prestazioni	17-GEN-2022 - 23-GEN-2022								07-MAR-2022 - 13-MAR-2022							
	Numero Prenot.	Ravenna	Numero Prenot.	Forlì	Numero Prenot.	Cesena	Numero Prenot.	Rimini	Numero Prenot.	Ravenna	Numero Prenot.	Forlì	Numero Prenot.	Cesena	Numero Prenot.	Rimini
34 Ecocolordoppler Cardiaca	198	100%	166	100%	55	100%	110	100%	196	100%	27	100%	75	99%	150	100%
35 Elettrocardiogramma	183	100%	62	100%	116	100%	195	100%	255	100%	72	99%	91	100%	179	100%
36 Elettrocardiogramma Holter	68	100%	21	100%	36	100%	18	78%	7	100%	5	60%	27	100%	12	100%
37 Audiometria	52	100%	28	100%	14	100%	66	100%	25	100%	35	100%	16	75%	29	100%
38 Spirometria	18	100%	5	100%	21	100%	31	100%	24	96%	3	100%	14	100%	20	100%
40 Visita Gastroenterologica	11	100%	4	100%	14	100%	14	100%	14	100%	12	100%	12	100%	23	65%
41 Visita Pneumologica	8	100%	3	100%	32	100%	38	79%	15	47%	5	80%	19	100%	60	97%
42 Mammografia	35	100%	29	100%	14	100%	24	100%	27	100%	39	100%	13	100%	31	100%
43 Ecografia capo e collo	141	100%	47	100%	11	100%	149	100%	65	100%	36	100%	2	100%	78	100%
44 Ecografia ostetrica e ginecologica	25	100%	41	100%	3	100%	6	100%	49	100%	36	100%	8	100%	4	100%
45 ECG da sforzo	3	100%	64	100%	0		8	63%	56	100%	21	100%	0		22	73%
46 RM muscoloscheletrica	130	100%	18	100%	25	100%	155	100%	26	100%	18	100%	19	95%	41	73%
47 Visita Diabetologica	3	100%	13	100%	11	64%	26	100%	5	60%	9	100%	9	22%	13	100%

Fonte MAPS - rilevazione prospettica settimanale

Assistenza Farmaceutica Territoriale

La spesa farmaceutica netta convenzionata nel 2021 è complessivamente aumentata a livello aziendale del 3,5% rispetto al 2020, con andamenti dissimili nei singoli ambiti territoriali (da +6,6 % nell'ambito dell'ex Ausl di Rimini a +0,9% nell'ex Ausl di Forlì).

A livello regionale si registra un aumento della spesa inferiore e pari all'1,6%.

Diversamente dallo scorso anno e da quello precedente, nel 2021 è aumentato il numero di ricette: +6% in Ausl Romagna vs +4,6% intera Regione.

Ticket e compartecipazione alla spesa da parte del cittadino aumentano, rispetto al 2020, in Romagna del 2,3%, riportandosi ai valori 2019, mentre a livello regionale rimangono sostanzialmente invariati. Ulteriori dettagli sono rinvenibili nella tabella a seguire.

Spesa Farmaceutica Convenzionata (extraospedaliera): 2021 vs 2020 (ricette, importo lordo, spesa netta)

Azienda di erogazione	Numero di ricette	n. RICETTE Δ 21/20	Spesa Farmaceutica Convenzionata Lorda	Spesa Far. Conv. Lorda Δ 21/20	Sconto al SSN L.662/96	Sconto Det. AIFA 30/12/05 e 27/09/06	Sconto Det. AIFA 09/02/07	Sconto DL 95/12 convertito L.135/12	Totale Sconti	SCONTI Δ 21/20	Compartecipazione cittadino	Ticket DGR 1200/11	Comp.+ Ticket Δ 21/20	Spesa Farmaceutica Convenzionata Netta	Spesa Far. Conv. NETTA Δ 21/20
101 Piacenza	2.324.401	3,4%	34.742.020	0,2%	678.483,60	58.634,20	223.017,80	395.856,50	1.355.992,00	-4,4%	4.231.240,80	32.248,80	0,8%	29.122.538	0,3%
102 Parma	3.704.111	4,2%	53.278.147	1,0%	1.116.691,30	86.911,00	342.851,30	651.761,00	2.198.214,60	-5,3%	6.752.210,80	38.452,60	-0,4%	44.289.269	1,5%
103 Reggio Emilia	4.324.547	3,4%	60.188.191	1,1%	1.291.336,00	87.794,10	385.344,70	773.676,00	2.538.150,80	1,5%	7.410.711,00	33.069,00	-1,0%	50.206.260	1,4%
104 Modena	6.114.367	4,6%	87.316.368	1,6%	1.860.838,50	145.555,10	558.825,70	1.143.195,50	3.708.414,70	-0,2%	9.075.216,30	34.913,80	-0,3%	74.497.823	2,0%
105 Bologna	7.966.629	4,3%	121.690.181	-0,2%	3.031.424,50	200.604,60	781.152,90	1.885.477,80	5.898.659,90	-2,3%	13.963.759,50	55.729,70	-2,7%	101.772.032	0,2%
106 Imola	1.228.678	5,7%	18.690.988	0,4%	411.485,80	33.425,50	120.197,60	257.829,60	822.938,50	-2,7%	1.891.522,60	4.490,90	0,4%	15.972.036	0,5%
109 Ferrara	3.575.517	3,9%	51.874.392	0,6%	1.037.174,40	86.544,50	332.987,30	593.599,80	2.050.306,10	-1,4%	5.777.710,60	23.426,30	0,1%	44.022.949	0,7%
114-ex110 Ravenna	3.571.365	3,7%	52.221.003	1,4%	1.149.499,70	88.902,00	335.322,80	690.328,80	2.264.053,30	1,4%	5.861.114,90	22.824,40	1,0%	44.073.011	1,4%
114-ex111 Forlì	1.670.956	3,2%	23.750.206	0,7%	508.151,30	35.375,00	152.710,20	322.922,10	1.019.158,60	-0,2%	2.819.383,00	7.074,10	-0,1%	19.904.590	0,9%
114-ex112 Cesena	1.922.211	7,9%	27.332.568	4,8%	558.853,80	42.759,30	175.154,80	354.270,70	1.131.038,60	1,7%	3.184.394,30	12.035,40	3,5%	23.005.100	5,1%
114-ex113 Rimini	2.940.032	9,3%	41.319.961	6,3%	856.780,10	62.148,70	264.377,30	568.241,20	1.751.547,30	2,8%	4.600.426,50	34.841,10	4,8%	34.933.147	6,6%
114 Romagna	10.104.564	6,0%	144.623.739	3,3%	3.073.284,80	229.185,00	927.565,00	1.935.762,90	6.165.797,80	1,6%	16.465.318,70	76.775,00	2,3%	121.915.848	3,5%
Emilia-Romagna	39.342.814	4,6%	572.404.026	1,3%	12.500.719,00	928.653,90	3.671.942,40	7.637.159,10	24.738.474,40	-1,0%	65.567.690,40	299.106,10	-0,1%	481.798.755	1,6%

Fonte: Banca dati AFT, Regione Emilia-Romagna. Reportistica Predefinita (Offerta - Spesa Farmaceutica convenzionata). Dati aggiornati al 24.03.2022.

In termini di spesa netta convenzionata pro-capite pesata per i residenti dell'Azienda USL della Romagna, nel 2021 risulta un costo per abitante pari a €. 107,14 (era €. 103,51 nel 2020, 104,62 nel 2019, 104,16 nel 2018 e €. 105,90 nel 2017). Tale spesa è di circa €. 1 al di sotto della media regionale (€. 108,03), il divario è andato sempre assottigliandosi negli ultimi anni.

Spesa Farmaceutica Convenzionata (extraospedaliera): spesa pro-capite. Anno 2021

Aziende USL	pop. residente secca al 1/1/21	pop. residente pesata al 1/1/21	spesa lorda pro capite	spesa netta pro capite	spesa netta p.c. pesata	spesa lorda per ricetta	n. ricette pro capite	tot. MMG e PLS al 1/1/21	n. ricette per medico
101 Piacenza	285.701	290.933	121,60	101,93	100,10	14,95	8,14	216	10.761,12
102 Parma	453.524	440.306	117,48	97,66	100,59	14,38	8,17	334	11.090,15
103 Reggio Emilia	530.352	498.307	113,49	94,67	100,75	13,92	8,15	408	10.599,38
104 Modena	706.468	684.482	123,60	105,45	108,84	14,28	8,65	564	10.841,08
105 Bologna	885.164	891.796	137,48	114,98	114,12	15,27	9,00	674	11.819,92
106 Imola	133.378	134.463	140,14	119,75	118,78	15,21	9,21	110	11.169,80
109 Ferrara	343.165	381.667	151,16	128,29	115,34	14,51	10,42	271	13.193,79
110 Ravenna						14,62			
111 Forlì						14,21			
112 Cesena						14,22			
113 Rimini						14,05			
114 Romagna	1.122.114	1.137.912	128,89	108,65	107,14	14,31	9,00	868	11.641,20
Emilia-Romagna	4.459.866	4.459.866	128,35	108,03	108,03	14,55	8,82	3.445	11.420,27

Fonte: Banca dati AFT, Regione Emilia-Romagna (InSiDER- ReportER - Spesa Farmaceutica - Monitoraggio spesa verso obiettivi programmazione). Rilevazione ReportER del 12.04.2022.

I dati successivi rappresentano la spesa farmaceutica territoriale comprensiva, oltre che della spesa netta convenzionata sopra analizzata, anche della spesa per la distribuzione diretta dei farmaci di fascia A.

Spesa Farmaceutica Territoriale. Anno 2021 vs 2020

Aziende Sanitarie	Spesa Netta Convenzionata (1)	Tot. (1) Δ 21/20	Spesa Erogazione Diretta fascia A (2)	Tot. (2) Δ 21/20	Spesa Farmaceutica Territoriale (1+2)	Tot. SFT Δ 21/20	SFT p.c. pesata	SFT p.c. Δ 21/20
Piacenza	29.122.537,98	0,29%	20.129.535,62	5,90%	49.252.073,60	2,51%	169,29	3,65%
Parma	44.289.269,26	1,53%	33.380.275,92	3,67%	77.669.545,18	2,44%	176,40	3,23%
Reggio Emilia	50.206.260,09	1,42%	39.580.545,15	7,05%	89.786.805,24	3,82%	180,18	4,55%
Modena	74.497.822,88	1,96%	54.607.316,67	13,44%	129.105.139,55	6,52%	188,62	6,93%
Bologna	101.772.032,40	0,23%	68.451.793,82	11,38%	170.223.826,22	4,43%	190,88	4,55%
Imola	15.972.035,89	0,53%	9.214.320,03	9,09%	25.186.355,92	3,50%	187,31	3,65%
Ferrara	44.022.948,92	0,75%	30.144.017,22	8,25%	74.166.966,14	3,67%	194,32	3,73%
Ausl Romagna	121.915.847,59	3,48%	80.520.208,55	4,40%	202.436.056,14	3,85%	177,90	3,87%
Emilia-Romagna	481.798.755,01	1,61%	336.028.012,98	7,98%	817.826.767,99	4,13%	183,37	4,47%

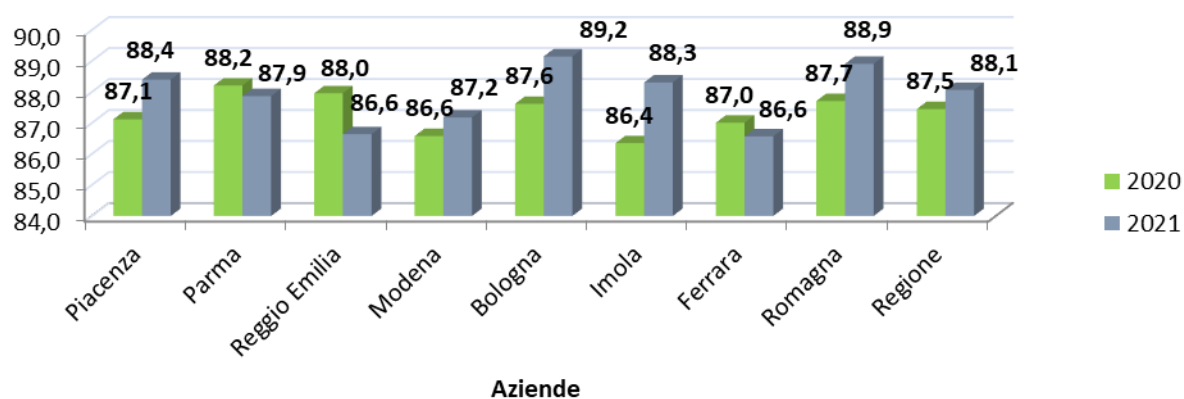
Fonte: Banca dati AFT, Regione Emilia-Romagna (InSiDER- ReportER - Spesa Farmaceutica - Monitoraggio spesa verso obiettivi programmazione). Rilevazione ReportER del 12.04.2022.

La spesa complessiva pro-capite presenta un aumento in Ausl Romagna del 3,87% e a livello regionale del 4,47%. Tale risultato è la combinazione derivante da un da un incremento di simile entità (+3,48%) della spesa netta convenzionata e della spesa per l'erogazione diretta (+4,40%).

La spesa pro-capite si attesta pertanto a €. 177,90, rispetto ad €. 171,27 del 2020, €. 167,5 del 2019, 165,74 del 2018, €. 168,39 del 2017, circa €. 5 al di sotto dei €. 183,37 regionali.

La percentuale di consumo di molecole non coperte da brevetto e presenti nella lista di trasparenza in Ausl Romagna si mantiene in linea col trend regionale. Nel corso del 2021 tale consumo è cresciuto dell'1,37% che si aggiunge alla crescita dell'1,74% del 2020, dello 0,5% del 2019, del 2,2% del 2018 e del 4,3% del 2017, attestandosi a 88,9%. Si tratta di un valore che ha superato anche il risultato complessivo registrato in Regione in cui l'incremento rispetto al 2020 è stato dello 0,71%.

% di consumo di molecole non coperte da brevetto. Anno 2020 vs 2019



Fonte: SIVER (rilevazione del 23.05.2022).

Assistenza Farmaceutica Ospedaliera

La spesa ospedaliera – al netto dell'erogazione diretta fascia A, ossigeno e farmaci oncologici innovativi – è cresciuta in Ausl Romagna (compreso IRST) dell'8,41%, tale crescita è leggermente inferiore rispetto alla media regionale (10,23%); a livello regionale, tuttavia, si registrano valori molto differenti tra aziende, con variazioni che vanno dal 16% al 4,35%.

Spesa Farmaceutica Ospedaliera. Anno 2021 vs 2020

Aziende USL	Spesa ospedaliera senza erogazione diretta fascia A - Escluso ossigeno e farmaci oncologici innovativi	Δ 21/20	Spesa farmaci oncologici innovativi	Spesa Ossigeno
Piacenza	39.572.453	8,66%	1.489.825	1.272.403
Parma	79.139.747	16,02%	5.704.607	892.455
Reggio Emilia	81.498.689	7,74%	7.446.088	1.097.077
Modena	123.421.247	9,82%	7.365.588	2.680.187
Bologna	189.874.317	12,85%	22.803.782	4.868.912

Aziende USL	Spesa ospedaliera senza erogazione diretta fascia A - Escluso ossigeno e farmaci oncologici innovativi	Δ 21/20	Spesa farmaci oncologici innovativi	Spesa Ossigeno
Imola	16.587.853	4,35%	623.025	720.651
Ferrara	59.310.612	7,39%	3.653.004	960.112
114-ex110 Ravenna	62.171.874	8,69%	3.653.004	1.652.286
114-ex111 Forlì - ex112 Cesena	39.644.387	9,37%	836.887	1.489.741
114-ex113 Rimini	48.877.614	10,66%	3.257.565	929.844
114 Romagna	150.693.875	9,50%	9.036.912	4.071.871
911 IRST	25.207.250	2,35%	5.447.753	10.832
AREA ROMAGNA	175.901.125	8,41%	14.484.665	4.082.703
Emilia-Romagna	765.306.043	10,23%	63.570.584	16.574.500

Fonte: Banca dati AFO, Regione Emilia-Romagna (InSiDER- ReportER - Spesa Farmaceutica - Monitoraggio spesa verso obiettivi programmazione). Rilevazione ReportER del 12.04.2022.

Assistenza Domiciliare

Il numero dei pazienti trattati nell'ambito dell'assistenza domiciliare nel 2021 è stato pari a 23.082 unità, in ulteriore diminuzione rispetto al 2020 (24.022 -2020; 24.454 -2019), allo stesso modo, ma in proporzione maggiore, sono diminuiti gli accessi totali (da 611.889 a 570.385, -6,78%). Nei quattro ambiti territoriali si osserva una notevole variabilità in merito alla percentuale di episodi di bassa/media/alta intensità, ed una più lieve variabilità in merito alla percentuale di episodi di presa in carico tra le varie tipologie di assistenza: in particolare, nell'attività erogata dai medici di medicina generale (valore più elevato a Forlì: 73.65% - valore più basso a Ravenna: 25.23%) e per complemento dall'assistenza infermieristica (valore più elevato a Ravenna: 50,42% - valore più basso a Forlì: 17,30%). Per quanto riguarda la variabilità nel livello di intensità, Forlì registra la maggior percentuale di TAD per bassa intensità (93,68%), e Cesena la maggiore per alta intensità (29,71%).

ADI: Tipologie di Assistenza Domiciliare (TAD). Anno 2021 vs 2020. Ausl Romagna

Indicatori	Anno 2020					Anno 2021				
	Ravenna	Forlì	Cesena	Rimini	TOTALE	Ravenna	Forlì	Cesena	Rimini	TOTALE
N. pazienti	9.052	4.656	3.194	7.120	24.022	8.884	4.447	2.831	6.920	23.082
N. TAD	10.546	6.970	3.984	8.675	30.175	10.592	6.467	3.595	8.317	28.971
N. accessi totali	191.472	142.162	87.076	191.179	611.889	186.204	129.829	64.419	189.933	570.385
Percentuale di TAD di bassa intensità	42,65%	90,55%	85,27%	73,43%	67,06%	42,64%	93,68%	50,88%	66,96%	62,03%
Percentuale di TAD di media intensità	52,93%	3,86%	9,55%	20,57%	27,71%	56,21%	1,70%	19,42%	23,88%	30,20%
Percentuale di TAD di alta intensità	4,42%	5,60%	5,18%	5,99%	5,23%	1,15%	4,62%	29,71%	9,16%	7,77%
Percentuale di TAD di assistenza di medicina generale	28,33%	74,58%	45,66%	40,52%	44,81%	25,23%	73,65%	41,00%	38,92%	41,92%
Percentuale di TAD di assistenza infermieristica	50,85%	15,68%	43,65%	38,33%	38,18%	50,42%	17,30%	50,46%	39,81%	39,99%
Percentuale di TAD di assistenza sociosanitaria	19,80%	5,64%	3,99%	13,24%	12,56%	20,79%	5,41%	1,03%	14,64%	13,14%

Indicatori	Anno 2020					Anno 2021				
	Ravenna	Forlì	Cesena	Rimini	TOTALE	Ravenna	Forlì	Cesena	Rimini	TOTALE
Percentuale di TAD di cure palliative di base	0,59%	1,10%	6,07%	7,56%	3,44%	3,35%	1,05%	6,95%	6,37%	4,15%
Percentuale di TAD di cure palliative specialistiche	0,43%	3,00%	0,63%	0,00%	1,02%	0,21%	2,58%	0,56%	0,25%	0,79%

Fonte: Banca dati ADI, Regione Emilia-Romagna. Reportistica Predefinita (Offerta - Assistiti - Numerosità per distretto).
Rilevazione ReportER del 04.04.2022.

La durata media degli episodi di assistenza domiciliare è sintetizzata nella tabella a seguire sulla base del distretto e del livello assistenziale di erogazione.

I dati evidenziano che complessivamente la durata media in Ausl Romagna è più elevata rispetto alla Regione, tuttavia occorre sottolineare che nella composizione di tale valore contribuisce in maniera prevalente l'assistenza a bassa intensità, la cui durata media nell'Ausl Romagna è di 169,3 giorni rispetto ai 145,3 regionali; mentre i livelli medi (137,2 giorni vs 147,5 giorni) e alti (91,9 giorni vs 105,8 giorni) presentano una durata media inferiore al totale regionale. In generale, anche in questo caso, si rileva una importante variabilità fra ambiti, dove l'ambito di Lugo è quello che più si avvicina alle medie regionali.

ADI: Durata Media in giorni per Distretto e Livello assistenziale. Anno 2021 vs 2020

Distretto	ANNO 2020				ANNO 2021			
	BASSA INTENSITÀ	MEDIA INTENSITÀ	ALTA INTENSITÀ	TOTALE	BASSA INTENSITÀ	MEDIA INTENSITÀ	ALTA INTENSITÀ	TOTALE
ROMAGNA - DISTR. RAVENNA	136,4	179,6	124,9	160,3	136,4	155,5	83,4	147,1
ROMAGNA - DISTR. LUGO	165	158,8	114,6	161,2	147,9	145,2	119,8	146,1
ROMAGNA - DISTR. FAENZA	132	140,7	77,1	136,3	132,5	134,3	148,8	133,7
ROMAGNA - DISTR. FORLÌ	146,6	146,2	86,3	143	144,6	146,7	93,8	142,3
ROMAGNA - DISTR. CESENA- VALLE DEL SAVIO	223,2	151,7	84,1	179,1	214,7	167,7	94,3	164,4
ROMAGNA - DISTR. RUBICONE	199,5	171,3	81,9	186,4	199,4	160,4	92,7	166,1
ROMAGNA - DISTR. RIMINI	212,7	100,6	89,4	177,2	207,3	93,3	89	170,2
ROMAGNA - DISTR. RICCIONE	221,1	103,9	82	180	209,2	103,7	80,8	169,9
TOTALE AUSL ROMAGNA	175,3	148,9	86,8	162,3	169,3	137,2	91,9	153,6
TOTALE REGIONE	157,2	156,3	105,6	151,9	145,3	147,5	105,8	141,8

Fonte: Banca dati ADI, Regione Emilia-Romagna. Reportistica Predefinita (Offerta - Durata - Durata media).
Rilevazione ReportER del 04.04.2022

Infine, l'analisi dei tassi di utilizzo standardizzati permette di rilevare l'utilizzo di assistenza domiciliare (per 1.000 abitanti residenti) al netto della composizione per età, in base alla dimensione territoriale di residenza dell'assistito. Tali tassi confermano un minor utilizzo dell'assistenza domiciliare in Ausl Romagna rispetto alla Regione (19 utenti ogni 1.000 residenti in Romagna rispetto ai 23,6 dell'intera Regione), con un valore prossimo a quello regionale nell'ambito di Forlì. Si noti che nello stesso ambito il tasso di utilizzo era stato molto superiore rispetto a quello regionale lo scorso anno.

ADI: Tasso di utilizzo standardizzato per Distretto di residenza. Anno 2021 vs 2020

Distretto di residenza	Tasso di utilizzo standardizzato	
	Anno 2020	Anno 2021
ROMAGNA - DISTR. RAVENNA	17,2	17,2
ROMAGNA - DISTR. LUGO	19,6	20,7
ROMAGNA - DISTR. FAENZA	21,7	21,3
ROMAGNA - DISTR. FORLÌ	25,1	22,9
ROMAGNA - DISTR. CESENA-VALLE DEL SAVIO	13,7	12,4
ROMAGNA - DISTR. RUBICONE	18,3	15,8
ROMAGNA - DISTR. RIMINI	21,3	20,4
ROMAGNA - DISTR. RICCIONE	19,1	18,8
AUSL ROMAGNA	19,8	19
REGIONE	22,8	23,6

Fonte: Banca dati ADI, Regione Emilia-Romagna. Reportistica Predefinita (Domanda - Tassi - Tassi di utilizzo standardizzati).
Rilevazione ReportER del 04.04.2022

Hospice

L'attività degli Hospice - sia pubblici che privati - presenti nel comprensorio aziendale è rappresentata nelle tabelle seguenti, che mostrano come il numero di ricoveri nel 2021 sia diminuito complessivamente dell'1,4% rispetto al 2020 (1.727 vs 1.752). In particolare, l'andamento temporale evidenzia una diminuzione del 4,4% negli istituti pubblici ed un incremento del 0,3% nelle strutture private. Nel complesso il 73,3% dei ricoverati in hospice vi è deceduto. Tale dato, leggermente superiore rispetto al 2020, si rileva superiore presso le strutture pubbliche (78,5% vs 70,5%).

Ricoveri per Hospice e Modalità di dimissione. Azienda di ricovero: ROMAGNA. Anno 2021 vs 2020

Hospice	Anno 2020					Anno 2021					
	Deceduto	Ordinario a Domicilio	Protetta	TOT	% Tot.	Deceduto	Ordinario a Domicilio	Protetta	TOT	% Tot.	Scost. % 21-20
HOSPICE PUBBLICI	HOSPICE PUBBLICI					HOSPICE PUBBLICI					
HOSPICE FORLIMPOPOLI	139	22	45	206	32,3%	144	13	46	203	33,3%	-1,5%
HOSPICE DI DOVADOLA	191	5	17	213	33,4%	197	16	12	225	36,9%	5,6%
HOSPICE SAVIGNANO SUL RUBICONE	160	13	45	218	34,2%	137	7	37	181	29,7%	-17,0%
TOTALE PUBBLICO	490	40	107	637	100,0%	478	36	95	609	100,0%	-4,4%
% su Totale Pubblico	76,9%	6,3%	16,8%	100,0%		78,5%	5,9%	15,6%	100,0%		
HOSPICE PRIVATI	HOSPICE PRIVATI					HOSPICE PRIVATI					
HOSPICE OSPEDALIERO LUGO	174	8	50	232	20,8%	185	10	49	244	21,8%	5,2%
HOSPICE FAENZA	97	8	56	161	14,4%	152	7	57	216	19,3%	34,2%
HOSPICE VILLA ADALGISA	222	4	66	292	26,2%	208	1	51	260	23,3%	-11,0%
HOSPICE RIMINI	267	67	96	430	38,6%	243	43	112	398	35,6%	-7,4%
TOTALE PRIVATO	760	87	268	1.115	100,0%	788	61	269	1118	100,0%	0,3%
% su Totale Privato	68,2%	7,8%	24,0%	100,0%		70,5%	5,5%	24,1%	100,0%		
TOTALE ROMAGNA	1.250	127	375	1.752		1.266	97	364	1.727		-1,4%
% su Totale ROMAGNA	71,3%	7,2%	21,4%	100,0%		73,3%	5,6%	21,1%	100,0%		

Fonte: Banca dati SDHS, Regione Emilia-Romagna. Reportistica Predefinita (Offerta - Ricoveri - Ricoveri).

Rilevazione ReportER del 04.04.2022.

* In questa categoria sono comprese le seguenti modalità di dimissione: c/o strutture extraosp., protetta a domicilio, volontaria, trasf. ad istituto per acuti, Protetta con attivazione ADI.

Un ulteriore monitoraggio dei ricoveri in Hospice è dettato dagli indicatori delle cure palliative del DM 43/2007:

Indicatore 6-DM 43/2007 - % di assistiti ricoverati in Hospice entro 3 giorni dalla segnalazione:

esprime la tempestività nell'accesso al ricovero in hospice (standard previsto $\geq 40\%$). I dati 2021 evidenziano che tutte le strutture romagnole hanno raggiunto l'obiettivo LEA con una media aziendale di ricoverati entro 3 giorni dalla segnalazione del 63,9% (media regionale del 70,1%). In generale, si riscontra un miglioramento del dato, sia aziendale, che regionale. Analisi per singolo Hospice sono rinvenibili nella sottostante tabella.

Indicatore 6-DM 43/2007. Numero di malati nei quali il tempo massimo di attesa fra la segnalazione del caso e il ricovero in hospice da parte della Rete è inferiore o uguale a 3 giorni

Hospice	Anno 2020						Anno 2021					
	< 4		>= 4		TOTALE		< 4		>= 4		TOTALE	
	Ricoveri	%	Ricoveri	%	Ricoveri	%	Ricoveri	%	Ricoveri	%	Ricoveri	%
HOSPICE FORLIMPOPOLI	133	64,6	73	35,4	206	100	125	61,6	78	38,4	203	100
HOSPICE SAVIGNANO SUL RUBICONE	176	80,7	42	19,3	218	100	119	65,7	62	34,3	181	100
HOSPICE RIMINI	297	69,1	133	30,9	430	100	325	81,7	73	18,3	398	100
HOSPICE DI DOVADOLA	149	70	64	30	213	100	160	71,1	65	28,9	225	100
HOSPICE OSPEDALIERO LUGO	112	48,3	120	51,7	232	100	130	53,3	114	46,7	244	100
HOSPICE FAENZA	57	35,4	104	64,6	161	100	114	52,8	102	47,2	216	100
HOSPICE VILLA ADALGISA	132	45,2	160	54,8	292	100	130	50	130	50	260	100
HOSPICE ROMAGNA	1.056	60,3	696	39,7	1.752	100	1.103	63,9	624	36,1	1.727	100
REGIONE	3.593	68,3	1.669	31,7	5.262	100	3.948	70,1	1.681	29,9	5.629	100

Fonte: Banca dati SDHS, Regione Emilia-Romagna. Reportistica Predefinita (Offerta – Tempi di attesa).

Rilevazione ReportER del 04.04.2022.

Indicatore 7-DM 43/2007 - Numero di ricoveri in hospice di malati con patologia oncologica nei quali il periodo di ricovero è inferiore o uguale a 7 giorni (standard: minore o uguale a 20%).

Anche nel 2021 si rilevano criticità per tutti gli Hospice sia pubblici sia privati, analogamente a quanto si osserva su tutto il territorio regionale.

Indicatore 8-DM 43/2007 - Numero di ricoveri di malati con patologia oncologica, nei quali il periodo di ricovero in hospice è superiore o uguale a 30 giorni (standard: minore o uguale a 25%).

Questo obiettivo, viceversa, nel 2021, come nel 2020, è stato raggiunto da tutte le strutture aziendali.

Il dettaglio relativo ai due suddetti indicatori è rinvenibile nella tabella a seguire.

Indicatore 7 e 8-DM 43/2007. Numero di ricoveri per Hospice e Classe durata di degenza RER

HOSPICE	Anno 2020								Anno 2021							
	<8		8-29		>29		TOTALE		<8		8-29		>29		TOTALE	
	Ricoveri	%	Ricoveri	%	Ricoveri	%	Ricoveri	%	Ricoveri	%	Ricoveri	%	Ricoveri	%	Ricoveri	%
HOSPICE FORLIMPOPOLI	70	34,1	114	55,2	22	10,7	206	100	65	32,1	107	52,7	31	15,2	204	100
HOSPICE SAVIGNANO SUL RUBICONE	73	33,4	122	56,1	23	10,5	218	100	47	26,3	96	53,2	37	20,5	181	100
HOSPICE RIMINI	145	33,7	223	51,9	62	14,4	431	100	135	33,9	205	51,1	60	15,0	400	100
HOSPICE DI DOVADOLA	115	53,4	80	37,3	20	9,3	215	100	127	56,8	79	35,2	18	8,0	224	100
HOSPICE OSPEDALIERO LUGO	90	39,0	125	54,1	16	6,9	231	100	109	44,6	112	46,0	23	9,4	244	100
HOSPICE FAENZA	51	31,3	88	54,5	23	14,2	162	100	91	41,9	106	48,9	20	9,2	217	100
HOSPICE VILLA ADALGISA	84	28,5	140	47,9	69	23,6	293	100	99	38,0	125	47,9	37	14,1	261	100
HOSPICE ROMAGNA	627	35,7	893	50,9	235	13,4	1.755	100,0	674	39,0	830	48,0	226	13,1	1.730	100,0
REGIONE	2.014	38,3	2.395	45,5	853	16,2	5.263	100,0	2.276	40,2	2.545	44,9	841	14,9	5.662	100,0

Fonte: Banca dati SDHS, Regione Emilia-Romagna. Reportistica Predefinita (Offerta – Durata – Degenza media).
Rilevazione ReportER del 04.04.2022

Salute Mentale

I Dipartimenti di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche hanno debiti informativi specifici per l'attività svolta da tutti i servizi afferenti: Salute Mentale Adulti (flusso SISM), NeuroPsichiatria Infanzia e Adolescenza (flusso SINPIAER) e Dipendenze Patologiche (Flusso SIDER).

Al fine di favorire l'integrazione e una migliore condivisione delle informazioni nei casi di presa in carico congiunta o di passaggio dei minori all'area adulti, la Regione ha avviato il progetto di Cartella clinica unica regionale informatizzata del Dipartimento di salute mentale e dipendenze patologiche (DSM-DP), al quale l'azienda, come richiesto dalla DPG/2017/12828 del 28/07/2017 con oggetto "costituzione di un gruppo per la costruzione della cartella clinica unica regionale informatizzata dei dipartimenti salute mentale e dipendenze patologiche delle aziende USL della regione Emilia-Romagna", ha partecipato e collaborato attivamente ai lavori di gruppo regionale che ha definito il capitolato per il bando gara pubblicato nel 2018 ed aggiudicato nel 2019.

Il Flusso SISM comprende l'attività dei Centri di Salute Mentale a cui si aggiungono le consulenze presso i presidi ospedalieri (sia da parte degli psichiatri territoriali sia ospedalieri degli SPDC) ed i ricoveri negli SPDC pubblici e nelle Case di cura psichiatriche.

I pazienti trattati nel 2020 (utenti che hanno ricevuto almeno una prestazione nel corso dell'anno considerato) sono stati 17.340, in calo di più di 1000 unità rispetto all'anno precedente (-7,5%). Allo stesso modo, ma in proporzione superiore, le prestazioni erogate presentano un trend di decrescita del 19,3%. A livello regionale si assiste ad un calo ancora più consistente sia a livello di pazienti (-10,6%) che di prestazioni erogate (-25,5%). Complessivamente l'attività dei Centri di Salute Mentale dell'Ausl Romagna presenta un numero medio di prestazioni per paziente più elevato rispetto al dato Regionale (21,1 vs 18,9).

Salute Mentale Adulti – Flusso SISM: Pazienti, Prodotti e Prestazioni. Anno 2020 vs 2019

Anno		Pazienti	Cartelle cliniche	Prodotti	Prestazioni	N. Medio Prodotti per Paziente	N. Medio Prestazioni per Paziente	N. Medio Prestazioni per Prodotto
AUSL Romagna	2020	17.340	18.544	28.604	365.676	1,60	21,10	12,80
	2019	18.755	20.219	31.122	453.375	1,70	24,20	14,60
REGIONE	2020	73.427	77.228	113.431	1.391.420	1,50	18,90	12,30
	2019	82.159	86.828	131.309	1.867.443	1,60	22,70	14,20

Fonte: Banca dati SISM, Regione Emilia-Romagna. Reportistica predefinita (Indicatori - Indicatori di sintesi)

Il dato del 2021 non ancora disponibile in ReportER alla data del 23.05.2022.

La tabella sottostante analizza invece l'afflusso ai Centri di Salute Mentale per area di residenza dei pazienti. Dall'analisi emerge che la popolazione romagnola presenta un tasso di prevalenza più basso di tutta la Regione (17,31 utenti ogni 1.000 residenti maggiorenni vs 18,32 di media regionale). E' interessante notare che in tutte le aziende della regione il tasso standardizzato di prevalenza si è mantenuto praticamente costante rispetto al 2019 (con lievissime inflessioni o deflessioni), mentre nel territorio romagnolo tale tasso è diminuito in maniera evidente, ed è probabilmente proprio il territorio romagnolo a guidare il calo del tasso a livello aggregato regionale. L'analisi per ambito evidenzia valori disomogenei, con il territorio di Cesena che ha un tasso di prevalenza superiore alla media regionale (19,91), mentre negli altri il tasso è al di sotto del valore della Regione con i distretti del ravennate che presentano i minori valori di prevalenza complessivi di tutta la Regione (16,46).

Tasso standardizzato di prevalenza x 1.000 residenti nei servizi Salute Mentale Adulti. Anno 2020 vs 2019

Azienda	Anno 2019			Anno 2020		
	Pazienti	Popolazione res. >18 anni	Tasso std di prevalenza x 1.000 residenti	Pazienti	Popolazione res. >18 anni	Tasso std di prevalenza x 1.000 residenti
PIACENZA	6.176	243.054	25,04	6.284	243.354	25,47
PARMA	8.085	378.785	21,18	8.240	380.173	21,48
REGGIO EMILIA	9.237	438.833	20,9	9.076	439.633	20,46
MODENA	11.868	583.979	20,23	11.974	587.976	20,27
BOLOGNA	15.780	743.076	21,13	16.095	746.523	21,48
IMOLA	2.323	111.444	20,59	2.345	111.623	20,82
FERRARA	5.518	300.954	18,29	5.538	299.990	18,52
114-ex110 Ravenna	5.994	330.181	18,15	5.424	329.540	16,46
114-ex111 Forlì	3.004	156.285	19,22	2.776	156.741	17,62
114-ex112 Cesena	3.779	175.608	21,52	3.515	176.588	19,91
114-ex113 Rimini	4.888	284.805	17,16	4.749	283.729	16,74
ROMAGNA	17.665	946.879	18,52	16.464	946.598	17,31
Emilia-Romagna	77.217	3.756.151	20,41	69.459	3.768.739	18,32

Fonte: SivER, Regione Emilia-Romagna. Il dato del 2021 non ancora disponibile alla data del 23.05.2022.

Un ulteriore indicatore monitorato dal sistema di valutazione regionale SivER per la disciplina della psichiatria riguarda il tempo di attesa fra prenotazione ed erogazione della prima visita specialistica (non urgente) ai pazienti che ne fanno richiesta. La tabella sottostante evidenzia che in Romagna tale risposta viene garantita entro un tempo di circa 13 giorni dalla prenotazione (12,59), leggermente al di sopra della media regionale (9,69), ma ad ogni modo abbondantemente all'interno del target fissato in 15 giorni.

*Tempo di attesa medio tra prenotazione e prima visita specialistica nei servizi di Salute Mentale Adulti.
Anno 2020 vs 2019*

Azienda	Giorni medi di attesa fra prenotazione e prima visita specialistica	
	Anno 2019	Anno 2020
PIACENZA	6,27	5,82
PARMA	8,01	7,27
REGGIO EMILIA	11,07	9,99
MODENA	6,54	4,07
BOLOGNA	13,59	12,54
IMOLA	9,05	10,01
FERRARA	20,92	9,99
ROMAGNA	13,32	12,59
Emilia-Romagna	11,33	9,69

Fonte: SivER, Regione Emilia-Romagna. Il dato del 2021 non ancora disponibile alla data del 23.05.2022

Neuropsichiatria Infantile

La rilevazione di questo flusso informativo ha periodicità annuale ed è incentrata sul paziente, sui processi clinico-assistenziali, sulle diagnosi, sui prodotti e sulle prestazioni erogate.

Fra gli indicatori monitorati dal sistema di valutazione regionale SivER per la disciplina di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza, dal tasso standardizzato di prevalenza si evince un ricorso a tali servizi pressoché identico da parte dei residenti in Ausl Romagna rispetto al complessivo regionale (84,21 utenti ogni 1.000 residenti minorenni vs 84,56 di media regionale). Sia a livello aziendale che regionale, nel 2021 si registra un dato molto superiore rispetto allo scorso anno, per quanto riguarda la regione il dato si è sostanzialmente allineato ai valori del 2019, per quanto riguarda l'azienda, diversamente, il dato 2019 è stato addirittura superato (era 77,28 nel 2019). Anche in questo caso si rilevano differenze fra i vari ambiti, con valori superiori (Forlì, Cesena), in linea (Ravenna) o inferiori (Rimini) al dato regionale.

*Tasso standardizzato di prevalenza x 1.000 residenti nei servizi di Neuropsichiatria Infantile.
Anno 2021 vs 2020*

Azienda	Anno 2020			Anno 2021		
	Pazienti	Popolazione res. minorenne	Tasso std di prevalenza x 1.000 residenti	Pazienti	Popolazione res. minorenne	Tasso std di prevalenza x 1.000 residenti
PIACENZA	2.710	43.365	61,37	4.345	43.004	99,39
PARMA	3.536	71.558	48,83	4.337	70.921	60,68
REGGIO EMILIA	5.023	90.417	55,01	8.546	88.989	94,95
MODENA	8.075	115.912	68,37	11.566	114.208	99,43
BOLOGNA	7.006	134.043	51,6	9.563	131.963	71,7
IMOLA	1.410	21.434	64,73	1.564	21.120	73,2
FERRARA	2.858	45.175	62,06	4.186	44.627	92,13
114-ex110 Ravenna	2.978	58.430	50,97	4.944	57.980	85,27
114-ex111 Forlì	1.661	28.827	57,22	2.562	28.495	89,54
114-ex112 Cesena	2.040	33.150	61,54	3.003	32.599	92,12
114-ex113 Rimini	2.703	53.069	50,93	4.179	53.123	78,67
ROMAGNA	9.382	173.476	53,65	14.688	172.197	84,91
Emilia-Romagna	40.000	695.380	56,72	58.795	687.029	84,56

Fonte: SivER, Regione Emilia-Romagna. Rilevazione del 20.04.2022

Consultori

I servizi oggetto della rilevazione comprendono, oltre ai consultori familiari propriamente detti, gli Spazi giovani e gli Spazi donne immigrate e loro bambini, mentre non rientrano nella rilevazione le attività di consultorio pediatrico. Le informazioni raccolte con il flusso informativo riguardano sia le caratteristiche socio-demografiche degli utenti che le specifiche sulle prestazioni erogate.

Sul territorio Aziendale sono presenti un totale di 41 consultori familiari, 10 Spazio Giovani, 7 Spazio Giovani Adulti e 2 Spazio Donne Immigrate e loro bambini. Il numero totale di strutture cresce di una unità rispetto al 2020 per via dell'apertura di un ulteriore spazio giovani nell'ambito riminese. Tra il 2021 e il 2020 si riscontra un andamento in aumento dell'utenza in tutti gli ambiti territoriali, particolarmente evidente nella realtà cesenate (+28,4%). L'utenza straniera presso tutti i consultori aziendali rappresenta una percentuale che va dal 17,1% dei distretti del cesenate al 20,8% del forlivese, tendenzialmente stabile rispetto allo scorso anno. Per quanto riguarda gli accessi, anche in questo caso si osserva un aumento, anche se di entità inferiore rispetto a quello degli utenti, dunque gli accessi per utente sono diminuiti rispetto al 2020.

Consultori familiari – Utenti, Accessi, Prestazioni - Anno 2021 vs 2020

Indicatori	Anno 2020				Anno 2021				Scostamenti % 2021/2020			
	Ravenna	Forlì	Cesena	Rimini	Ravenna	Forlì	Cesena	Rimini	Ravenna	Forlì	Cesena	Rimini
N sedi totali	25	12	9	13	25	12	9	14	0,0%	0,0%	0,0%	7,7%
N sedi Consultori Familiari	18	9	5	9	18	9	5	9	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
N sedi Spazio Giovani	4	1	2	2	4	1	2	3	0,0%	0,0%	0,0%	50,0%
N sedi Spazio Giovani Adulti	3	1	2	1	3	1	2	1	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
N sedi Spazio Donne Immigrate e loro bambini	0	1	0	1	0	1	0	1	-	0,0%	-	0,0%
N° utenti per distretto erogazione	26.050	10.949	14.463	18.066	27.588	11.476	18.575	20.715	5,9%	4,8%	28,4%	14,7%
% utenti stranieri per distretto di erogazione	19,9%	20,1%	18,7%	21,8%	19,3%	20,8%	17,1%	19,2%	-0,6%	0,7%	-1,6%	-2,6%
N° prestazioni per distretto erogazione	83.785	30.238	46.347	46.554	86.491	31.794	49.704	52.736	3,2%	5,1%	7,2%	13,3%
N° accessi per distretto erogazione	81.392	27.242	45.577	43.816	85.276	28.342	48.980	49.934	4,8%	4,0%	7,5%	14,0%

Fonte: SICO, Regione Emilia-Romagna. Reportistica predefinita (Offerta - Strutture - Numerosità; Offerta - Dati generali – Utenti/Prestazioni/Accessi). Dati aggiornati al 04.04.2022

Attività residenziale e semi-residenziale

Dal 2010 è attivo il flusso informativo regionale FAR (Assistenza Residenziale e semi-residenziale per anziani), attivato anche a livello nazionale, che prevede informazioni su base individuale, con periodicità trimestrale, per la rilevazione dell'utenza e dei periodi di assistenza presso le strutture, al fine di garantire un monitoraggio periodico e strutturato dei percorsi assistenziali attivati a livello locale e finanziati nell'ambito del FRNA (Fondo Regionale per la Non Autosufficienza).

Rispetto al 2020, nell'Ausl della Romagna si riscontra un decremento di inserimenti nelle residenze (da 7.147 a 7.051, -1,3%), il calo su base aggregata è guidato dal forte decremento dell'attività di Accoglienza

temporanea per necessità di convalescenza e riabilitazione post-dimissione ospedaliera (-8,7%) e dell'attività di Accoglienza di persone con demenza nella fase con elevati disturbi comportamentali e cognitivi (-7,3%), le restanti tipologie registrano, infatti, un incremento dei casi. Anche a livello regionale il dato complessivo degli inserimenti in residenza risulta in diminuzione dello 0,9% (è sostanzialmente stabile), notevole è l'incremento dell'Attività di Accoglienza temporanea di sollievo (+43.6%) a livello regionale.

FAR Residenze - Inserimenti per Azienda di Residenza e Tipologia di accoglienza- Anno 2021 vs 2020

Azienda di residenza		Accoglienza di lunga permanenza		Accoglienza temporanea di Sollievo		Accoglienza temporanea per necessità di convalescenza e riabilitazione post-dimissione ospedaliera		Accoglienza di persone con demenza nella fase con elevati disturbi comportamentali e cognitivi		TOTALE	
		Inserimenti	%	Inserimenti	%	Inserimenti	%	Inserimenti	%	Inserimenti	%
AUSL Romagna	Anno 2021	5.178	73,4	207	2,9	1.548	22,0	118	1,7	7.051	100
	Anno 2020	5.137	71,9	187	2,6	1.695	23,7	128	1,8	7.147	100
REGIONE	Anno 2021	19.838	78,3	1.525	6,0	3.486	13,8	502	2,0	25.351	100
	Anno 2020	20.527	80,2	1.062	4,2	3.529	13,8	468	1,8	25.586	100

Fonte: Banca dati FAR, Regione Emilia-Romagna. Reportistica predefinita (Domanda - Inserimenti - Inserimenti).
Dati aggiornati al 24.03.2022

Nelle semi-residenze gli inserimenti rilevano un forte decremento (da 800 a 355, -55,6%), che va a sommarsi a quello registrato tra il 2019 ed il 2020 (nel 2019 gli inserimenti erano stati 1.081. La stessa dinamica si è verificata a livello regionale, anche se il calo risulta più contenuto (-28,6%).

FAR semi-residenze - Inserimenti per Azienda di Residenza e Tip. di accoglienza- Anno 2021 vs 2020

Azienda di residenza		Accoglienza di lunga permanenza		Accoglienza temporanea di Sollievo		Accoglienza di persone con demenza nella fase con elevati disturbi comportamentali e cognitivi		TOTALE	
		Inserimenti	%	Inserimenti	%	Inserimenti	%	Inserimenti	%
AUSL Romagna	Anno 2021	285	80,28	1	0,28	69	19,44	355	100
	Anno 2020	707	88,38	13	1,63	80	10	800	100
REGIONE	Anno 2021	3.191	92,39	59	1,71	204	5,91	3.454	100
	Anno 2020	4.500	92,99	86	1,78	253	5,23	4.839	100

Fonte: Banca dati FAR, Regione Emilia-Romagna. Reportistica predefinita (Domanda - Inserimenti - Inserimenti).
Dati aggiornati al 24.03.2022

Il tasso standardizzato per distretto di residenza evidenzia una domanda leggermente superiore rispetto al dato regionale, ossia pari a 4,6 inserimenti residenziali ogni 1.000 abitanti, contro i 4,2 regionali. Tuttavia,

un approfondimento per singolo distretto mostra una forte variabilità con valori che vanno da 5,8 inserimenti ogni 1.000 abitanti per i residenti del distretto di Lugo e 3,6 per residenti del distretto del Rubicone. Questa dinamica si mantiene tutto sommato stabile nel tempo.

FAR Residenze - Tasso Standardizzato per Distretto di residenza - Anno 2021 vs 2020

Distretto di residenza	Tasso Standardizzato	
	Anno 2020	Anno 2021
DISTR. RAVENNA	4,9	4,1
DISTR. LUGO	6,2	5,8
DISTR. FAENZA	5,3	5,3
DISTR. FORLÌ	4,7	5
DISTR. CESENA-VALLE DEL SAVIO	4,5	4,4
DISTR. RUBICONE	3,5	3,6
DISTR. RIMINI	3,8	4,1
DISTR. RICCIONE	4,6	4,6
AUSL ROMAGNA	4,7	4,6
REGIONE	4,2	4,2

Fonte: Banca dati FAR, Regione Emilia-Romagna. Reportistica predefinita (Domanda - Tassi - Tasso standardizzato).

I tassi dell'anno 2021 sono stati calcolati utilizzando la popolazione E.R. residente al 01.01.2021. Dati aggiornati al 24.03.2022

Gravi Disabilità Acquisite

Il debito informativo definito nell'assetto organizzativo previsto dalla direttiva DGR n. 2068 del 18/10/2004 è stato consolidato in tutti gli ambiti territoriali, prevede una periodicità semestrale e rileva l'assistenza rivolta all'utenza con gravi disabilità acquisite, al fine di garantire un monitoraggio periodico e strutturato dei percorsi assistenziali attivati a livello locale e finanziati nell'ambito del FRNA.

Nel 2021 si è registrato un lieve incremento di assistiti (4 utenti in totale, pari all'1,1%), con andamenti differenziati tra ambiti (casi costanti a Cesena, -4,5% Ravenna, +6,8% Forlì, +5,5%, +4% Rimini). A livello regionale il numero di assistiti risulta sostanzialmente stabile (-0.3%). Per il 64% degli assistiti la presa in carico avviene esclusivamente presso il proprio domicilio, nel 27% dei casi presso la struttura residenziale di ricovero e per il 9% in entrambe le situazioni. Rispetto alla regione, in Azienda Romagna è maggiormente implementata l'assistenza in struttura che evidenzia un andamento pressoché stabile nel confronto col 2020.

GRAD – Gravi Disabilità Acquisite - Riepilogo assistenza per distretto erogatore. Anno 2021 vs 2020

Ambito	Anno 2020				Anno 2021			
	Assistiti solo al domicilio	Assistiti solo in Assistenza residenziale	Assistiti al domicilio e in Assistenza residenziale (entrambe)	Totale assistiti	Assistiti solo al domicilio	Assistiti solo in Assistenza residenziale	Assistiti al domicilio e in Assistenza residenziale (entrambe)	Totale assistiti
Ravenna	64	39	9	112	68	29	10	107
Forlì	49	15	9	73	49	15	14	78
Cesena	54	22	1	77	51	23	3	77
Rimini	65	33	3	101	67	32	6	105
AUSL Romagna	232	109	22	363	235	99	33	367
%	63,9%	30,0%	6,1%	100,0%	64,0%	27,0%	9,0%	100,0%
REGIONE	1.035	366	77	1.478	1.049	337	87	1.473
%	70,0%	24,8%	5,2%	100,0%	71,2%	22,9%	5,9%	100,0%

Fonte: Banche dati GRAD, Regione Emilia-Romagna. Reportistica predefinita (Offerta - Riepilogo assistenza - Riepilogo).

Dati aggiornati al 24.03.2022

Ospedali di Comunità

L'attività erogata negli Ospedali di Comunità viene monitorata a livello regionale a partire dal 2015. Nell'Azienda Usl della Romagna al 31.12 2021 sono attivi 5 Ospedali di Comunità, per un totale di 99 posti letto in tutta la Ausl, 12 in meno rispetto al 2020. Nel corso del 2021, infatti, non si sono registrate degenze presso l'Osco di Mercato Saraceno e nei posti letto OSCO presso l'ospedale di Ravenna.

Ospedali di Comunità – Analisi indicatori. Anno 2021 vs 2020

Indicatori	Anno 2020							Anno 2021				
	Brisighella	Cervia	Ravenna	Forlimpopoli	Mercato	Modigliana	Rubicone	Brisighella	Cervia	Forlimpopoli	Modigliana	Rubicone
N.posti letto Osco	18	27	8	28	4	14	12	18	27	28	14	12
N.ricoveri	14	206	34	369	11	113	96	193	270	413	127	113
% deceduti/dimessi	0,0%	2,9%	0,0%	2,2%	0,0%	12,4%	5,2%	1,6%	1,9%	0,5%	9,4%	6,2%
% dimessi a domicilio	35,7%	48,1%	52,9%	76,2%	90,9%	57,5%	41,7%	61,7%	55,9%	73,8%	51,2%	49,6%
% dimessi con dimissione protetta in struttura o altro ospedale o hospice	64,3%	51,0%	49,0%	21,4%	9,1%	28,3%	53,1%	36,7%	41,1%	25,6%	39,4%	43,4%
Giornate di degenza	154	4.532	646	6.642	275	2.712	1.440	4.439	5.670	7.021	3.683	2.034
Degenza media in gg	11	22	19	18	25	24	15	23	21	17	29	18
Durata min - max in gg	2 - 27	1 - 87	2 - 53	0 - 77	14 - 41	0 - 112	1 - 35	1 - 61	1 - 86	0 - 60	1 - 155	1 - 98
Durata mediana degenza in gg	10	20	14	16	25	21	14	22	18	16	23	16
% Degenze superiori alle 6 settimane	0,0%	12,1%	5,9%	1,9%	0,0%	8,8%	0,0%	7,8%	7,0%	1,9%	18,1%	3,5%
Tasso di occupazione OSCO	14,0%	61,0%	95,0%	87,0%	76,0%	53,0%	57,0%	68,3%	56,7%	68,7%	72,0%	47,6%

Fonte: Banche dati SIRCO, Regione Emilia-Romagna. Reportistica predefinita (Offerta – Ricoveri; Indicatori - Durata della degenza; Efficienza - Degenza superiore a 6 settimane). Dati aggiornati al 02.03.2022

L'analisi per singola struttura evidenzia dati molto differenziati: il tasso di occupazione va dal 72% dell'OSCO di Modigliana al 47,6% dell'OSCO del Rubicone. I tassi di occupazione 2021 sono difficilmente confrontabili con quelli dello scorso anno, poiché il 2020 è stato un anno particolare anche per gli Ospedali di Comunità, che avevano visto molti cambiamenti dal punto di vista operativo ed organizzativo, che si riflettevano sui tassi di occupazione. La degenza media va dai 17 giorni di Forlimpopoli ai 29 giorni di Modigliana. Anche la tipologia di dimissione è variabile: L'OSCO del Rubicone è quello con la percentuale minore di dimessi al domicilio (49,6%) e quella maggiore di dimessi con dimissione protetta in struttura o altro ospedale o hospice (43,4%), di contro l'OSCO di Forlimpopoli è quello con la percentuale maggiore di dimessi al domicilio (73,8%) e quella minore di dimessi con dimissione protetta in struttura o altro ospedale o hospice (25,6%). Da rilevare anche il dato sulle degenze superiori al target definito di 6 settimane che raggiungono il 18% presso la struttura di Modigliana.

B) Obiettivi di Attività dell'esercizio 2021 e confronto con il livello programmato

Il confronto con il livello programmato per gran parte delle attività consisteva al recupero dei volumi e delle performance verso i valori del periodo pre-Covid. Come rappresentato nella sezione precedente (in

cui si sono messi a confronto i risultati 2021 vs 2020), si rileva una generalizzata e consistente ripresa della produzione, sebbene in alcuni periodi dell'anno l'emergenza COVID-19 abbia ancora richiesto specifiche rimodulazioni delle priorità di lavoro e delle modalità di accesso ai servizi.

In particolare, sul versante delle prestazioni di specialistica ambulatoriale nel biennio 2020-2021, caratterizzato dalle periodiche criticità legate alle varie ondate di picco Covid, l'Azienda USL della Romagna ha sempre evidenziato buone performance sia nella tenuta dei tempi di attesa sia nella ripresa dell'attività e nel recupero delle prestazioni sospese. Nello specifico:

- nel 2020 la contrazione dei volumi di attività è stata più contenuta rispetto a quella mediamente registrata a livello regionale (-18% vs -22%);
- nel 2021 i volumi di produzione si sono sostanzialmente riallineati ai valori 2019 (-2% vs -1% regionale).

Per gli approfondimenti necessari ad una valutazione dell'attività 2021 in rapporto al livello programmato si rimanda comunque alla rendicontazione degli obiettivi di programmazione regionale (di cui alla DGR n. 1770/2021) contenuta al successivo Capitolo 6 punto III) della presente relazione.

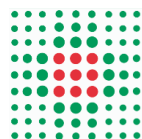
4.3 Prevenzione

A) Confronto Dati di Attività degli esercizi 2021 vs 2020

Di seguito è riportata la rendicontazione dell'attività di prevenzione messa in atto dal Dipartimento di Sanità Pubblica nel 2021, in rapporto agli standard definiti in sede di negoziazione budget che tengono in considerazione anche gli obiettivi della programmazione regionale. I risultati conseguiti risultano condizionati dall'evolversi della pandemia e dalla conseguente rimodulazione delle priorità e dei target in gran parte concordati con il livello regionale (per maggiori dettagli si rimanda al successivo Capitolo 6 punto III) della presente relazione).

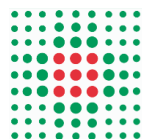
Cruscotto direzionale del Dipartimento di Sanità Pubblica - Indicatori di Budget

CODICE OBV	UO DISCIPLINARE	INDICATORE	Budget DSP	Risultato DSP	(%)	CE_IV	CE_BU	FO_IV	FO_BU	RA_IV	RA_BU	RN_IV	RN_BU
ISP01	UO IGIENE E SANITA' PUBBLICA	Pareri preventivi	1.010	1.025	101,5%	182	160	97	120	289	340	457	390
ISP02	UO IGIENE E SANITA' PUBBLICA	Pareri autorizz. Strutture sanitarie e sociosanitarie	210	255	121,4%	55	30	57	60	50	60	93	60
ISP03	UO IGIENE E SANITA' PUBBLICA	Sopralluoghi totali	3.200	2.990	93,4%	438	500	269	400	1.149	1.300	1.134	1.000
ISP04	UO IGIENE E SANITA' PUBBLICA	Sopralluoghi a programma	1.950	1.714	87,9%	238	300	121	250	754	800	601	600
ISP05	UO IGIENE E SANITA' PUBBLICA	Sopralluoghi su domanda e segnalazione	1.250	1.276	102,1%	200	200	148	150	395	500	533	400
ISP06	UO IGIENE E SANITA' PUBBLICA	Campioni Totali	1.600	1.576	98,5%	278	300	139	150	698	670	461	480
ISP07	UO IGIENE E SANITA' PUBBLICA	Vaccinazioni Totali	49.000	43.382	88,5%	8.631	10.000	9.195	10.000	17.341	17.000	8.215	12.000
ISP08	UO IGIENE E SANITA' PUBBLICA	N.interviste per malattie trasmissibili (no Hbsg+)	77.000	117.205	152,2%	20.769	15.000	20.266	12.000	34.782	20.000	41.388	30.000



CODICE OBV	UO DISCIPLINARE	INDICATORE	Budget DSP	Risultato DSP	(%)	CE_IV	CE_BU	FO_IV	FO_BU	RA_IV	RA_BU	RN_IV	RN_BU
ISP09	UO IGIENE E SANITA' PUBBLICA	OB RER : Piano regionale controllo vettori.%N°Casi sospetti ChiK,Dengue,Zika west nile con invio CREM/N° Casi segnalati	40	63	157,5%	21	10	13	10	16	10	13	10
ISP10	UO IGIENE E SANITA' PUBBLICA	Certificazioni (medico legali e accertamenti necroscopici)	7.000	6.232	89,0%	977	2.000	1.559	2.000	2.329	1.500	1.367	1.500
EPID07	UO EPIDEMIOLOGIA E COMUNICAZIONE	OB RER : Passi n.interviste	167	45	26,9%	-	85	45	33	-	24	-	25
EPID08	UO EPIDEMIOLOGIA E COMUNICAZIONE	Interventi di educazione sanitaria nelle scuole	1.070	219	20,5%	-	260	219	290	-	310	-	210
MDS01	UO MEDICINA DELLO SPORT	Visite	14.800	14.362	97,0%	2.716	2.800	2.653	3.000	6.007	6.000	2.986	3.000
MDS02	UO MEDICINA DELLO SPORT	Indagini strumentali (ECG+ECGdS+TestdS+Spiro)	44.600	41.022	92,0%	8.183	8.600	6.927	9.000	17.847	18.000	8.065	9.000
SIAN01	UO IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	OB.RER:' Piano Regionale Alimenti (PRA) : N. campioni effettuati	1.030	595	57,8%	119	230	141	230	192	300	143	270
SIAN02	UO IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	Acque destinate al consumo alimentare: N. campioni effettuati	2.170	2.066	95,2%	356	350	359	370	578	690	773	760
SIAN03	UO IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	Attività di Controllo Ufficiale (CU) su OSA : N. strutture controllate	2.400	2.026	84,4%	242	400	324	400	470	650	990	950
SIAN04	UO IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	Attività di Controllo Ufficiale (CU) su OSA : N. accessi effettuati	3.450	2.953	85,6%	420	550	515	600	656	800	1.362	1.500
SIAN05	UO IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	Sistemi di allerta: N. di allerte attivate e/o pervenute	330	600	181,8%	147	90	71	60	178	90	204	90
SIAN06	UO IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	Formazione alimentaristi : N. attestati rilasciati	1.290	834	64,7%	84	300	339	220	124	430	287	340

CODICE OBV	UO DISCIPLINARE	INDICATORE	Budget DSP	Risultato DSP	(%)	CE_IV	CE_BU	FO_IV	FO_BU	RA_IV	RA_BU	RN_IV	RN_BU
SIAN07	UO IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	OB.RER: Promozione qualità nutrizionale: N. scuole con menù validati	704	683	97,0%	3	184	163		263	260	254	260
IAOA01	UO IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE	Controllo ufficiale (CU) di strutture registrate/riconosciute: N. Strutture controllate	1.780	1.399	78,6%	241	360	337	370	228	400	593	650
IAOA02	UO IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE	N.verifiche su strutture registrate/riconosciute	41.600	45.781	110,1%	12.846	12.300	11.496	11.000	7.129	4.300	14.310	14.000
IAOA03	UO IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE	Piano PRA ,molluschi,antibioticoresistenza : N.campioni	1.690	1.940	114,8%	363	440	225	200	886	530	466	520
IAOA04	UO IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE	Piano aziendale: N.campioni	315	337	107,0%	103	110	109	75	86	90	39	40
IAOA05	UO IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE	N.accessi totali	14.900	15.379	103,2%	5.136	4.800	3.673	3.800	3.728	3.700	2.842	2.600
IAPZ01	UO SANITA' ANIMALE E IGIENE DELLE PROD.ZOOT.	Piano PNAA e PRAA : N.Strutture controllate	475	482	101,5%	103	70	117	120	200	220	62	65
IAPZ02	UO SANITA' ANIMALE E IGIENE DELLE PROD.ZOOT.	Piano PNR,PRR, PNAA,PRAA e Piano RER aflatosine : N.Campioni effettuati	2.700	2.609	96,6%	1.164	1.250	502	540	605	600	338	310



CODICE OBV	UO DISCIPLINARE	INDICATORE	Budget DSP	Risultato DSP	(%)	CE_IV	CE_BU	FO_IV	FO_BU	RA_IV	RA_BU	RN_IV	RN_BU
IAPZ03	UO SANITA' ANIMALE E IGIENE DELLE PROD.ZOOT.	OB RER : Farmacosorveglianza (% allevamenti controllati per farmacosorveglianza sul totale degli allevamenti assegnati da RER e MInistero; obiettivo100%; N.allevamenti controllati	440	332	75,5%	67	120	87	120	90	120	88	80
IAPZ04	UO SANITA' ANIMALE E IGIENE DELLE PROD.ZOOT.	OB RER : Benessere Animale (% allevamenti controllati sul totale allevamenti; obiettivo: >= 10 o 15% secondo le specie) : N.allevamenti controllati	215	216	100,5%	50	80	75	60	56	50	35	25
SA01	UO SANITA' ANIMALE E IGIENE DELLE PROD.ZOOT.	Anagrafe Zootecnica: N.allevamenti controllati	485	493	101,6%	146	145	170	160	91	80	86	100
SA02	UO SANITA' ANIMALE E IGIENE DELLE PROD.ZOOT.	OB RER : % allevamenti controllati per malattie infettive (indicatore LEA); obiettivo: >=98% N.allevamenti programmati	2.410	2.397	99,5%	720	680	719	700	562	550	396	480
SA03	UO SANITA' ANIMALE E IGIENE DELLE PROD.ZOOT.	Sorveglianza veterinaria: N.campioni effettuati	7.800	10.363	132,9%	2.811	900	3.900	2.800	1.322	1.100	2.330	3.000
SA04	UO SANITA' ANIMALE E IGIENE DELLE PROD.ZOOT.	Igiene Urbana Veterinaria : N. sterilizzazione gatti e cani	2.440	2.391	98,0%	285	290	325	350	1.263	1.100	518	700
SPSAL01	UO PREVENZIONE E SICUREZZA IN AMBIENTI DI LAVORO	OB RER : Totale N. Unità Locali controllate (UULL)	3.350	3.276	97,8%	529	600	515	450	1.164	1.100	1.068	1.200

CODICE OBV	UO DISCIPLINARE	INDICATORE	Budget DSP	Risultato DSP	(%)	CE_IV	CE_BU	FO_IV	FO_BU	RA_IV	RA_BU	RN_IV	RN_BU
SPSAL02	UO PREVENZIONE E SICUREZZA IN AMBIENTI DI LAVORO	OB RER : Tutela salute e sicurezza in agricoltura e silvicoltura (UU.LL)	165	175	106,1%	34	35	38	35	68	60	35	35
SPSAL03	UO PREVENZIONE E SICUREZZA IN AMBIENTI DI LAVORO	OB RER : Vigilanza/assistenza unità navali e porti (Interventi)	93	100	107,5%	5	5		-	92	85	3	3
SPSAL04	UO PREVENZIONE E SICUREZZA IN AMBIENTI DI LAVORO	OB RER : Prevenzione infortuni in edilizia (N. Cantieri)	900	943	104,8%	207	200	167	150	284	250	285	300
SPSAL05	UO PREVENZIONE E SICUREZZA IN AMBIENTI DI LAVORO	Ispezioni totali: Sopralluoghi effettuati	2.800	2.640	94,3%	481	600	478	450	1.006	950	675	800
SPSAL06	UO PREVENZIONE E SICUREZZA IN AMBIENTI DI LAVORO	Numero cantieri amianto ispezionati	435	482	110,8%	144	150	72	60	190	150	76	75
SPSAL07	UO PREVENZIONE E SICUREZZA IN AMBIENTI DI LAVORO	Indagini di malattie professionali	98	79	80,6%	9	10	13	15	37	55	20	18
SPSAL08	UO PREVENZIONE E SICUREZZA IN AMBIENTI DI LAVORO	Inchieste infortuni	225	202	89,8%	25	40	43	40	50	70	84	75

CODICE OBV	UO DISCIPLINARE	INDICATORE	Budget DSP	Risultato DSP	(%)	CE_IV	CE_BU	FO_IV	FO_BU	RA_IV	RA_BU	RN_IV	RN_BU
IA01	UO SICUREZZA IMPIANTISTICA - ANTINFORTUNISTICA	N. Verifiche impianti (elettrici, sollevamento, a pressione, riscaldamento, ascensori)	6.600	7.119	107,9%	-	-	2.211	2.500	2.989	2.500	1.919	1.600
IA02	UO SICUREZZA IMPIANTISTICA - ANTINFORTUNISTICA	OB.RER: vigilanza cantieri edili (n.cantieri controllati)	150	159	106,0%	-	-	40	40	80	70	39	40
IA03	UO SICUREZZA IMPIANTISTICA - ANTINFORTUNISTICA	OB RER : N. Unita' Locali controllate in cantieri e altri comparti	390	499	127,9%	-	-	106	110	255	160	138	120
IA04	UO SICUREZZA IMPIANTISTICA - ANTINFORTUNISTICA	N.Verifiche in esclusiva (impianti di riscaldamento non produttivi, omologazione di impianti elettrici luoghi esplosione,pressione in luoghi di vita)	820	840	102,4%	-	-	383	420	301	180	156	220

Fonte: Direzione Dipartimento di Sanità Pubblica. Ausl della Romagna. Dati 2021.

Un altro aspetto cogente dell'area prevenzione riguarda gli screening per la diagnosi precoce dei tumori del collo dell'utero, della mammella e del colon retto.

L'anno 2021 ha visto la conclusione dei progetti di recupero del ritardo accumulato in seguito alla sospensione causata dal lockdown Covid-19 della primavera 2020, con tutti gli ambiti territoriali che, entro l'estate, sono tornati in pari con i round di chiamata in tutti i tre percorsi di screening.

Nel complesso, è stata assicurata la corretta progressione degli inviti nella popolazione per tutti i tre programmi in ogni ambito territoriale dell'Ausl della Romagna. Relativamente all'adesione, invece, se per lo screening mammografico tutti gli ambiti sono stabilmente sopra allo standard desiderabile, la situazione è più eterogenea negli altri percorsi, confermando l'urgenza di un rilancio della campagna di sensibilizzazione soprattutto per il percorso colon retto.

B) Obiettivi di Attività dell'esercizio 2021 e confronto con il livello programmato

Il confronto con il livello programmato per gran parte delle attività era orientato al recupero dei volumi e delle performance verso i valori del periodo pre-Covid, oltre al dover rispondere a tutte le impellenti e gravose necessità legate alla gestione della pandemia (sorveglianza, presa in carico, piano vaccinale).

Per gli approfondimenti necessari ad una valutazione dell'attività 2021 in rapporto al livello programmato si rimanda comunque alla rendicontazione degli obiettivi di programmazione regionale (di cui alla DGR n. 1770/2021) contenuta al successivo Capitolo 6 punto III) della presente relazione.

5. La gestione economico-finanziaria dell'Azienda

5.1 Sintesi del bilancio e relazione sul grado di raggiungimento degli obiettivi economico-finanziari

Il bilancio di esercizio 2021, composto da Stato Patrimoniale, Conto Economico, Nota Integrativa e Rendiconto Finanziario, e corredato dalla Relazione sulla Gestione sottoscritta dal Direttore Generale, è stato redatto secondo le disposizioni di cui al D.lgs n. 118/2011 e s.m.i. e alla Legge Regionale n. 9/2018.

Il Consuntivo 2021 registra un utile di esercizio pari ad € 9.532 confermando il rispetto del vincolo di bilancio assegnato alle Aziende sanitarie della Regione Emilia-Romagna dalla deliberazione della Giunta Regionale n. 1770/2021 "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende sanitarie per l'anno 2021".

Per un'analisi dettagliata sul raggiungimento degli obiettivi economico-finanziari indicati a livello regionale si rimanda al punto III) del capitolo 6 della presente relazione.

Di seguito si riporta il dettaglio dei ricavi e dei costi relativi all'esercizio 2021 confrontato con i risultati dell'esercizio precedente e con quanto indicato nel bilancio di previsione.

CONTO ECONOMICO

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20 marzo 2013</i>	CONSUNTIVO 2021	PREVENTIVO 2021	CONSUNTIVO 2020	Variazione 2021 / preventivo	
				Importo	%
A) VALORE DELLA PRODUZIONE					
1) Contributi in c/esercizio	2.148.760.002	2.104.699.243	2.059.504.204	44.060.759	2,1%
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-7.610.515	-904.276	-4.049.493	-6.706.240	741,6%
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	27.455.433	20.077.359	5.219.319	7.378.074	36,7%
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	217.415.601	214.985.817	195.372.759	2.429.784	1,1%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	131.951.252	87.242.148	191.983.659	44.709.104	51,2%
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	32.014.325	31.680.464	24.427.764	333.861	1,1%
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	36.757.571	34.155.402	35.545.327	2.602.169	7,6%
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	231.847	-	-	231.847	-
9) Altri ricavi e proventi	5.953.786	5.169.033	5.111.775	784.752	15,2%
Totale A)	2.592.929.302	2.497.105.190	2.513.115.313	95.824.112	3,8%
B) COSTI DELLA PRODUZIONE					
1) Acquisti di beni	467.887.992	472.243.586	476.997.179	-4.355.595	-0,9%
2) Acquisti di servizi sanitari	1.016.799.945	1.015.584.340	950.855.424	1.215.604	0,1%
3) Acquisti di servizi non sanitari	149.702.167	149.388.199	129.030.046	313.968	0,2%
4) Manutenzione e riparazione	42.785.005	42.540.333	40.804.999	244.672	0,6%
5) Godimento di beni di terzi	28.683.551	29.024.412	24.209.512	-340.860	-1,2%
6) Costi del personale	822.250.085	814.890.735	780.712.865	7.359.350	0,9%
7) Oneri diversi di gestione	9.788.501	9.067.764	9.067.764	720.737	7,9%
8) Ammortamenti	53.165.817	50.467.321	51.305.682	2.698.496	5,3%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	500.000	1.801.850	-500.000	-100,0%
10) Variazione delle rimanenze	9.630.987	-	-38.790.116	9.630.987	-
11) Accantonamenti	28.437.115	40.737.104	46.245.949	-12.299.990	-30,2%
Totale B)	2.629.131.164	2.624.443.795	2.472.241.154	4.687.369	0,2%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	-36.201.862	-127.338.605	40.874.159	91.136.743	-71,6%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI					
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	23.752	42.491	42.491	-18.739	-44,1%
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	1.149.575	975.712	1.481.479	173.864	17,8%
Totale C)	-1.125.824	-933.221	-1.438.988	-192.603	20,6%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE					
1) Rivalutazioni	-	-	-	-	-
2) Svalutazioni	-	-	-	-	-
Totale D)	-	-	-	-	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI					
1) Proventi straordinari	102.809.529	81.319.161	19.867.358	21.490.368	26,4%
2) Oneri straordinari	7.926.104	3.237.735	4.639.476	4.688.369	144,8%
Totale E)	94.883.425	78.081.426	15.227.882	16.801.999	21,5%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	57.555.739	-50.190.400	54.663.053	107.746.139	-214,7%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO					
1) IRAP	55.893.207	55.630.349	53.637.893	262.858	0,5%
2) IRES	1.003.000	1.024.000	1.024.000	-21.000	-2,1%
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	650.000	-	-	650.000	-
Totale Y)	57.546.207	56.654.349	54.661.893	891.858	1,6%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	9.532	-106.844.749	1.160	106.854.281	-100,0%

5.2 Confronto CE Preventivo/Consuntivo e Relazione sugli scostamenti

A) VALORE DELLA PRODUZIONE

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Consuntivo 2020
A) Valore della produzione	2.592.929.302	2.497.105.190	2.513.115.313

Complessivamente il valore della produzione registra un incremento di 95,8 milioni di euro (+ 3,84%) rispetto a quanto previsto in sede di bilancio economico preventivo e un incremento di 79,8 milioni di euro rispetto al consuntivo 2020 (+3,18%)

Di seguito si riassumono le principali variazioni registrate negli aggregati di ricavo rispetto a quanto preventivato e al valore dell'anno precedente.

A.1) Contributi in c/esercizio

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Consuntivo 2020
A.1) Contributi in c/esercizio	2.148.760.002	2.104.699.243	2.059.504.204

Per quanto riguarda i contributi in c/esercizio si evidenzia un incremento pari a 44 milioni di euro (+2,09%) rispetto a quanto previsto in bilancio economico preventivo 2021 ed un incremento di 89,2 milioni di euro (+4,3%) rispetto al dato di consuntivo 2020.

A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Consuntivo 2020
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	131.951.252	87.242.148	191.983.659

Per quanto riguarda i rimborsi si evidenzia un incremento pari a 44,7 milioni di euro rispetto a quanto previsto in bilancio economico preventivo 2021 in virtù dei Rimborsi da Aziende farmaceutiche relativi al pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera assegnati in chiusura dell'esercizio.

A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Consuntivo 2020
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	231.847		

La voce si riferisce alla capitalizzazione degli incentivi per le funzioni tecniche previsti dall'art. 113 del D.Lgs. 50/2016.

B) COSTI DELLA PRODUZIONE

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Consuntivo 2020
B) Costi della produzione	2.629.131.164	2.624.443.795	2.472.241.154

Il valore dei Costi della Produzione registra un incremento di circa 4,7 milioni di euro (+0,2%) rispetto a quanto previsto in bilancio economico preventivo 2021 ed un incremento di circa 156,9 milioni di euro (+6,3%) rispetto al dato di consuntivo 2020.

Di seguito si riassumono le principali variazioni registrate negli aggregati di costo rispetto a quanto preventivato ed al valore dell'anno precedente.

B.1) Acquisto di Beni

L'acquisto di beni evidenzia un decremento pari a 4,35 milioni di euro (-0,9%) rispetto a quanto previsto in bilancio economico preventivo 2021 ed un decremento di 9,1 milioni di euro (-1,9%) rispetto al dato di consuntivo 2020.

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Consuntivo 2020
B.1) Acquisto Beni	467.887.992	472.243.586	476.997.179
B.1.A) Acquisto Beni Sanitari	457.622.730	458.208.054	454.804.552
B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	245.452.676	239.757.322	231.520.031
B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	3.554	2.497	5.275
B.1.A.3) Dispositivi medici	132.292.670	141.527.480	132.877.060
B.1.A.4) Prodotti dietetici	2.450.200	2.378.822	2.292.847
B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	13.221.176	12.700.000	11.145.978
B.1.A.6) Prodotti chimici	1.831.315	2.000.000	1.875.355
B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	17.601	10.610	11.077
B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	2.762.004	2.946.000	2.637.598
B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	59.591.535	56.885.323	72.439.330
B.1.B) Acquisto Beni Sanitari	10.265.261	14.035.532	22.192.627
B.1.B.1) Prodotti alimentari	1.694.435	1.697.532	1.628.285
B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	1.848.287	5.700.000	3.228.941
B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	1.186.690	1.150.000	995.163
B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	1.304.167	1.538.000	1.088.533
B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	1.168.329	1.300.000	1.488.690
B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	2.120.021	2.650.000	1.998.488
B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	943.332	-	11.764.526

Al fine di una valutazione più puntuale del consumo di beni, vista la differenza sostanziale nella variazione delle scorte tra il 2021 ed il 2020, è opportuno analizzare congiuntamente il dato di acquisto ed il dato di variazione delle scorte rispetto a quanto previsto ad inizio anno. La variazione delle rimanenze registra il dato sotto riportato:

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Consuntivo 2020
B.13) Variazione delle rimanenze	9.630.987	-	- 38.790.116
B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie	7.913.362	-	- 36.312.496
B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie	1.717.626	-	- 2.477.620

Il dato evidenzia un decremento delle rimanenze finali 2021, rispetto a quelle finali del 2020, di 9,6 milioni, di cui 7,9 milioni di beni sanitari e 1,7 milioni di beni non sanitari. Nell'anno 2020, al contrario, si era registrato un forte aumento delle scorte finali, derivante anche dagli acquisti centralizzati effettuati dall'Azienda USL di Reggio Emilia e dall'Azienda ospedaliero universitaria di Parma e relativi a dispositivi di protezione individuale, in particolare camici, in seguito all'emergenza sanitaria.

Il dato di consumo dei beni al netto della variazione delle rimanenze è quindi:

	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Consuntivo 2020
Totale Beni e variazione rimanenze	477.518.979	472.243.586	438.207.063
Beni sanitari	465.536.092	458.208.054	418.492.056
Beni non sanitari	11.982.887	14.035.532	19.715.007

Le variazioni del costo per beni sanitari più consistenti riguardano:

- farmaci ed emoderivati, materiali per la profilassi (vaccini): l'incremento di costo (comprensivo delle variazioni di rimanenze) rispetto al preventivo 2021 è di circa 6 milioni (+2,4%); l'incremento rispetto al consuntivo 2020 è di 20,35 milioni (+8,5%).

Gli incrementi più rilevanti sono riconducibili ad un maggiore utilizzo di farmaci oncologici non innovativi, di farmaci per malattie rare (in particolare Eculizumab), di farmaci per la cura di pazienti affetti da sclerosi multipla e farmaci per Fibrosi Polmonare Idiopatica (IPF), Nuovi Anticoagulanti Orali, Antidiabetici, Antipsicotici iniettabili e del farmaco Tocilizumab per la terapia dei pazienti affetti da COVID-19. L'incremento del costo per vaccini deriva dalla necessità di accelerare l'implementazione della vaccinazione contro il Papilloma virus e dall'incremento delle dosi di vaccini antinfluenzali;

- dispositivi medici impiantabili attivi e non: il costo di tali dispositivi (comprensivo delle variazioni di rimanenze) è in riduzione rispetto alla previsione 2021 per 488 mila euro (-2%), ma in incremento rispetto all'anno 2020 per 4,1 milioni (+21%), in conseguenza di una significativa ripresa dell'attività chirurgica rispetto all'anno precedente;
- altri Dispositivi medici, compresi dispositivi diagnostici in vitro: il dato di consuntivo 2021 (comprensivo della variazione delle rimanenze) è sostanzialmente in linea con quanto previsto a preventivo (+18 mila euro). Rispetto all'esercizio 2020 si rileva un incremento consistente, pari a 19,2 milioni di euro (+19,1%), sia legato ad attività di contrasto dell'epidemia da COVID-19 (utilizzo dei dispositivi di protezione individuale anche legato alla campagna vaccinale), sia all'aumento dell'attività rispetto al 2020.

Per quanto riguarda i beni non sanitari, al netto delle forniture di materiale di guardaroba fornito da Aziende sanitarie, il costo 2021 è sostanzialmente in linea con il 2020, mentre si riduce rispetto al preventivo di 3,6 milioni. L'apparente riduzione di costo comprensivo delle forniture da Aziende AUSL e della variazione delle rimanenze deriva dalla modifica di classificazione tra l'anno 2020 e il 2021 dei prodotti oggetto di dette forniture, ed in particolare i dispositivi di protezione individuali, forniti nel 2020.

B.2) Acquisto di servizi

L'acquisto di servizi evidenzia un incremento pari a 1,5 milioni di euro (+0,13%) rispetto a quanto previsto in sede di bilancio economico preventivo 2021 ed un incremento di 86,6 milioni di euro (8,02%) rispetto al dato di consuntivo 2020

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Consuntivo 2020
B.2 Acquisto servizi	1.166.502.112	1.164.972.539	1.079.885.470
B.2.A) Acquisti servizi sanitari	1.016.799.945	1.015.584.340	950.855.424
B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	149.702.167	149.388.199	129.030.046

B.2.A) Acquisto di servizi sanitari

L'andamento dei costi di tale aggregato di spesa registra una variazione in +1,2 milioni di euro rispetto al preventivo (+0,1%) e un incremento di 65,9 milioni rispetto al consuntivo 2020 (+6,9%).

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Consuntivo 2020
B.2.A) Acquisti servizi sanitari	1.016.799.945	1.015.584.340	950.855.424
B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	144.854.696	144.898.047	141.800.277
B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	124.668.139	122.599.961	119.138.737
B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	100.963.987	97.248.807	90.663.531
B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	108.010	20.532	40.661
B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	14.635.599	14.443.552	12.708.628
B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	6.472.031	6.408.568	5.360.019
B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	255.426.318	263.423.324	236.588.857
B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	25.126.016	25.704.447	23.985.760
B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	32.847.597	32.612.704	30.414.650
B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	6.527.469	8.304.154	4.473.457
B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	20.113.691	20.224.517	18.407.551
B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	183.621.663	175.920.299	168.934.704
B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	16.061.598	13.946.189	11.420.702
B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	38.916.562	39.944.550	38.286.509
B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie	19.111.122	22.402.493	22.446.773
B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	27.345.449	27.482.196	26.184.606

B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base

Il costo a preventivo e quello a consuntivo sono sostanzialmente in linea. Rispetto al consuntivo 2020 la variazione è di circa +3 milioni di euro (+2,15%) è dovuta principalmente a:

- compensi erogati ai MMG per la remunerazione dell'attività di vaccinazione contro il COVID, per l'attività di somministrazione di tamponi Covid, per il maggior incentivo al personale negli studi medici, nonché alla nuova convenzione. Rispetto ai Pediatri di libera scelta l'incremento è dovuto ai compensi per l'attività di vaccinazione Covid ed al rinnovo della convenzione. La variazione complessiva rispetto al 2020 è di 0,97 milioni (+0,8%);
- continuità assistenziale: l'incremento rispetto al 2020 è di 2,4 milioni (+16%) dovuto al trascinarsi dei costi per USCA e al potenziamento delle stesse. Inoltre, il costo è incrementato per garantire il mantenimento di dotazioni superiori a quelle 2020 per la copertura, in particolare, di diversi punti di primo intervento e di reparti di medicina sul territorio per i quali si è riscontrata la difficoltà di reperimento di personale dipendente.

B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica

L'aggregato di spesa registra una variazione incrementativa rispetto al preventivo di circa 2 milioni (+1,69) e di 5,5 (+4,64) rispetto al 2020.

Tale incremento, nonostante le diverse azioni di appropriatezza prescrittiva intraprese, è legato alla manovra che si è resa necessaria sia per ottemperare agli obiettivi regionali di omogeneizzazione delle forme distributive dei farmaci, sia per agevolare i cittadini durante l'emergenza sanitaria pandemica. Già dall'anno 2020 è stata attuata un'importante dismissione di pazienti in carico alla Distribuzione Diretta che è proseguita anche nel 2021 a seguito dell'allargamento farmaci in DPC (in particolare antidiabetici, che determinano un conseguente effetto "trascinamento" sulla spesa farmaceutica convenzionata degli ulteriori farmaci a corollario della terapia). Si segnalano, inoltre, mancati risparmi per il "congelamento" a novembre 2021 dell'ulteriore allargamento elenco DPC per alcune molecole (tapentadolo, etc..).

Le azioni di appropriatezza prescrittiva intraprese hanno consentito di contenere gli effetti delle politiche distributive: pur a fronte dell'incremento della spesa farmaceutica convenzionata registrato nel 2021, la spesa farmaceutica territoriale pro-capite pesata della Romagna rimane sotto la media regionale (€ 177,91€ vs € 183,48 con una differenza pari a - € 5,57). Anche al netto della spesa per il servizio di distribuzione (per la modalità distributiva per conto), la spesa farmaceutica territoriale pro-capite si assesta a valori inferiori rispetto alla media regionale di circa 3,64€: 162,9€ verso una media regionale di 166,54€.

Infine, nel 2021 l'azienda ha corrisposto alle farmacie convenzionate 1,2 milioni di euro a titolo di remunerazione aggiuntiva, ai sensi del Decreto 11 agosto 2021 (G.U. 29/10/2021), corrisposta dal mese di settembre. Tale remunerazione non era prevista in bilancio preventivo.

B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale

L'aggregato di spesa ha registrato una variazione rispetto al preventivo di +3,7 milioni (+3,8%) e di +10,3 milioni di euro (+11,3%) rispetto al consuntivo 2020.

L'incremento più importante riguarda la maggiore produzione, rispetto al 2020, delle strutture AIOP e Anisap sulla base dei piani di committenza accettati dalle strutture e orientati al recupero dei tempi di attesa peggiorati a causa dell'emergenza COVID. In particolare, la maggiore spesa è dovuta a:

- ricollocamenti da pubblico per sospensione agende;
- mantenimento tempi di attesa prestazioni critiche regionali;
- richiesta di esternalizzazione nelle branche di endoscopia digestiva (colon e gastro), oculistica, cardiologia pneumologia, endocrinologia;
- costi rimborso emergenza covid per strutture ANISAP (rimborsati su tutto l'anno 2021 mentre nel 2020 erano dovuti dal mese di marzo).

Incide su tale capitolo anche l'incremento dei costi per specialisti interni (+0,6 mln) anch'essi impegnati nel contenimento delle liste di attesa, oltre che nella campagna vaccinale.

La mobilità passiva registra un peggioramento di 2,1 milioni (0,8 milioni per mobilità extra regione, 1,3 per mobilità infra regione).

Si registra inoltre un incremento, rispetto al 2020, di circa 1,7 milioni per prestazioni di specialistica ambulatoriale erogate a residenti di altre regioni (che trova corrispondente incremento tra i ricavi della produzione).

B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa

Le variazioni rispetto al preventivo ed al consuntivo 2020 sono di poco rilievo.

B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa

L'aggregato di spesa è risultato in linea con il preventivo (+0,1 milioni) e ha registrato una variazione rispetto di +1,9 milioni di euro (+15,1%) rispetto al consuntivo 2020. Tale variazione è dovuta ad aumenti fisiologici per quanto riguarda i capitoli dell'assorbimento e della celiachia, mentre occorre registrare un

aumento di oltre 1,5 milioni per stomie e cateteri transitate da una gestione in distribuzione diretta ad una distribuzione tramite le farmacie convenzionate; si registra quindi una diminuzione di costo contabilizzato sul conto dei beni sanitari ed un incremento su quello dell'assistenza integrativa, con ritiro dei dispositivi presso sanitarie e farmacie esterne.

B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica

La variazione rispetto al preventivo è di poco rilievo, mentre la variazione rispetto al consuntivo 2020 è di +1,1 milioni (+20,7%). Il maggior costo sull'assistenza protesica è da ricondursi ad una ripresa dell'attività nel 2021 dopo il rallentamento verificatosi nel 2020 per sospensione/riduzione attività ambulatoriale nei mesi di marzo, aprile e maggio, con conseguente aumento delle prescrizioni, ritornate al livello del 2019. A questo si associa l'incremento di prescrizione di dispositivi di elevato costo, quali le protesi cocleari ed i servoscala.

B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera

L'aggregato di spesa registra una variazione in riduzione rispetto al preventivo di circa 8 milioni (-3%) ed un incremento di 18,8 (+7,96%) rispetto al 2020.

L'incremento rispetto all'anno 2020 è da ricondursi principalmente a:

- incremento del fatturato da parte degli Ospedali Privati Accreditati per degenza di alta e non alta specialità +4,7 milioni. Nell'anno 2020, causa pandemia, le strutture private avevano registrato un forte decremento della produzione, nonostante l'attività commissionata in base all'applicazione dell' "accordo quadro tra regione Emilia-Romagna e l'associazione italiana di spedalità privata (AIOP)-sezione Emilia-Romagna per la regolamentazione dei rapporti finalizzati al coinvolgimento degli ospedali privati accreditati nella rete ospedaliera regionale della gestione dell'emergenza covid-19", come da DGR 344 del 16/04/2020. L'incremento è dovuto inoltre alla revisione dei budget 1 che per l'Azienda ha comportato un aumento di circa 1,5 mln di euro (corrispondente ad un incremento del 2% rispetto al bdg 2019), di cui alla DGR 1541, a parità di pacchetti ambulatoriali storici e di chirurgia ambulatoriale. Inoltre, i costi hanno risentito degli incrementi tariffari di cui alla DGR 1875/2020;
- incremento del fatturato degli Ospedali Privati Accreditati per prestazioni erogati a residenti fuori regione +12,6 milioni (tale incremento trova compensazione in apposito ricavo iscritto nel valore della produzione);
- incremento della mobilità passiva per +2,4 milioni, di cui +1,9 milioni infra-regionale, +0,5 extra-regionale.

B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale

L'aggregato registra una variazione in riduzione di circa 0,6 milioni (-2,3%) rispetto al preventivo ed un incremento di 1,1 milioni rispetto al consuntivo 2020 (+4,75%).

L'incremento fatto registrare è legato all'aumento del numero di inserimenti in struttura sia per pazienti adulti che minori, indotti anche dall'autorità giudiziaria.

B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F

L'aggregato registra una variazione aumento di circa 0,2 milioni (+0,72%) rispetto al preventivo ed un incremento di 2,4 milioni rispetto al consuntivo 2020 (+8%). La variazione più significativa riguarda la distruzione di farmaci ad alto costo somministrata dall'IRST di Meldola a residenti romagnoli (+1,06 milioni) e il servizio di distribuzione per conto corrisposto alle farmacie convenzionate (+1,3 milioni).

B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione

L'aggregato di spesa ha registrato una riduzione rispetto al preventivo di 1,7 milioni (-21,4%) ed un incremento di 2 milioni di euro (+45,9%) rispetto al consuntivo 2020.

La differenza rispetto al preventivo deriva dall'andamento del consumo di prestazioni termali che si prevedeva in forte aumento, visto il calo verificatosi nel 2020, ma che anche a causa della recrudescenza della pandemia a fine 2021 non hanno registrato la ripresa stimata.

Tuttavia, l'attività prodotta è aumentata di 2 milioni, di cui 1 milioni per residenti e 1 milione per non residenti.

B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario

La spesa per trasporti evidenzia una variazione in riduzione di circa 0,1 milioni (-0,5%) rispetto al preventivo ed un incremento di 1,7 milioni rispetto al consuntivo 2020 (+9,27%).

L'incremento riguarda sia i costi per trasporti in emergenza, sia quelli dei trasporti degenti. L'azienda ha aumentato il numero di mezzi in servizio rispetto all'anno precedente e ha definito nuovi piani di committenza anche a causa dell'attività Covid, intensificata nel periodo estivo con il flusso turistico. Per quanto riguarda invece gli altri trasporti sanitari, l'aumento dipende essenzialmente dall'ampliamento dell'esternalizzazione del servizio presso gli ambiti territoriali di Forlì e Ravenna, a causa della modifica dei percorsi e dell'aumento delle indagini di diagnostica per immagini conseguenti all'emergenza epidemiologica da Covid-19, nonché della dilatazione dei tempi per il trasporto di pazienti Covid positivi.

B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria

La variazione di spesa rispetto al preventivo è pari a +7,7 milioni (+4,4%) e pari a +14,6 milioni rispetto al consuntivo 2020 (+8,7%).

Una consistente parte della variazione rispetto al consuntivo è da ricondurre alla cessazione del bilancio sociale sull'ambito di Rimini ed al conseguente assorbimento dei costi sul bilancio sanitario come gestione associata, che presenta un corrispettivo ricavo nel valore della produzione per un importo di circa 5 milioni di euro.

Si registra anche un maggior costo fatturato dalle strutture residenziali e semiresidenziali private della regione per rette relative a pazienti COVID ospitati nelle stesse, in particolare nella prima parte dell'anno, in incremento per circa 800 mila euro rispetto al 2020.

Si è registrato inoltre un incremento dei costi per servizi riabilitativi per pazienti psichiatrici e della neuropsichiatria infantile per oltre 1 milione di euro.

Infine, i costi per la non autosufficienza, finanziati con il FRNA, registrano un aumento significativo, rispetto all'esercizio precedente, di circa 8,3 milioni.

B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)

L'aggregato di spesa ha registrato aumento di 2,1 milioni (15,17%) e di 4,6 milioni di euro (+40,6%) rispetto al consuntivo 2020.

Tali incrementi derivano da una forte ripresa dell'attività rispetto all'anno precedente e trovano corrispondente aumento anche tra i ricavi iscritti a bilancio.

B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari

I costi per Rimborsi, assegni e contributi sanitari segnano una riduzione rispetto al preventivo di 1 milione (-2,5%) e un aumento di 0,6 milioni rispetto al consuntivo 2020 (+1,6%).

L'incremento è dovuto principalmente al rimborso dei DPI a strutture sociosanitarie che nel 2020 erano stati erogati dal mese di marzo.

B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie

Tale aggregato di spesa registra un decremento di -3,2 milioni rispetto al preventivo (-14,6%) e un decremento di 3,3 milioni rispetto al consuntivo 2020 (-14,8%).

Le variazioni più consistenti e di segno opposto sono le seguenti:

- per quanto riguarda il personale atipico, comprensivo di personale universitario e consulenze, l'azienda ha sostenuto un maggior costo rispetto al 2020, pari a quasi 3,6 mln; tale incremento è legato all'attivazione/mantenimento, ai sensi dei Decreti Legge n. 18/2020 e n. 34/2020 nonché della Legge n. 178/2020 come modificata dal Decreto Legge n. 41/2021, di contratti libero professionali/collaborazioni coordinate e continuative tramite i quali sono state acquisite le prestazioni di medici specializzandi, di medici in quiescenza, di laureati in Medicina e Chirurgia abilitati nonché di medici in formazione specialistica, questi ultimi per la realizzazione del piano vaccinale. Nel costo rientra anche la quota per l'attivazione di contratti di lavoro autonomo/collaborazione coordinata e continuativa in applicazione dell'art. 33 del Decreto Legge n. 73/2021, dedicati al potenziamento dei servizi territoriali e ospedalieri di Neuropsichiatria Infantile e dell'Adolescenza, anche in risposta ai bisogni di salute connessi all'emergenza epidemiologica da COVID – 19, oggetto di specifico finanziamento;
- i costi Specialistica in libera professione aziendale (Simil-ALP) registrano, al contrario, una riduzione pari a 6,8 mln rispetto al 2020 in quanto in tale esercizio sono stati contabilizzati gli emolumenti aggiuntivi come da DGR 469 del 11/05/2020 "Approvazione delle linee di indirizzo sulle politiche del personale delle aziende ed enti del SSR di cui ai verbali di confronto sottoscritti ai sensi dei vigenti contratti collettivi nazionali di lavoro del personale del SSN, in materia di stabilizzazione del personale precario, di allocazione delle risorse che finanziano il trattamento accessorio e di individuazione degli strumenti utilizzabili per il riconoscimento del maggiore impegno correlato all'emergenza epidemiologica covid-19". Nell'anno 2021 la quota attribuibile alla remunerazione per attività legata alla pandemia è stata di circa 1,5 milioni, comprensiva della remunerazione per l'attività vaccinale, mentre è stata spesa una quota "ordinaria" sui livelli dell'anno 2019 per consentire il recupero delle liste di attesa.

B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria

L'aggregato di spesa ha registrato decremento di 0,1 milioni (-0,5%) ed un incremento di 1,1 milioni di euro (+4,4%) rispetto al consuntivo 2020.

L'incremento è sostanzialmente legato all'attività di screening del COVID mediante tamponi effettuati dalle farmacie convenzionate e da parte di laboratori privati esterni.

B.2.B) Acquisto di servizi non sanitari

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Consuntivo 2020
B.2.B) Acquisto di servizi non sanitari	149.702.167,00	149.388.199,00	129.030.046,00

L'andamento dei costi di tale aggregato di spesa registra una variazione in +0,3 milioni di euro rispetto al preventivo (+0,2%) e un incremento di 20 milioni rispetto al consuntivo 2020 (+16%).

Tale aggregato di spesa risente fortemente dell'effetto della pandemia da Covid-19 e delle misure messe in campo per il suo contrasto. Tali misure erano già iniziate in corso del 2020 ma scontano l'effetto trascinarsi su base annua; a ciò si aggiungono nuovi servizi collegati all'attività vaccinale iniziata nel 2021.

In particolare, le variazioni principali sono le seguenti;

- +2,8 milioni per costi di lavanolo, a causa di un'estensione su tutto l'anno di standard più elevati in termini di frequenza dei cambi di divisa da parte dei dipendenti e maggior utilizzo di indumenti barriera e di protezione, in affiancamento e parziale sostituzione dei prodotti in monouso (ad esempio in TNT). Inoltre, il potenziamento e/o l'avvio di nuove attività legate strettamente alla pandemia (servizi a domicilio da parte delle Unità Speciali di Continuità Assistenziale – USCA, Drive through e apertura di numerosi centri vaccinali) ha portato ad un aumento sensibile del personale sanitario e al conseguente incremento nell'utilizzo di vestizioni complete altamente protettive;
- +1,9 milioni per costi di pulizie; anche in questo caso sia l'aumento è dovuto sia all'estensione su tutto l'anno degli standard più elevati relativi alla pulizia e sanificazione degli ambienti, sia all'ampliamento delle superfici comprensive dei punti vaccinali aperti sul territorio. Inoltre, in tale capitolo di spesa fa registrare un significativo incremento anche la sanificazione delle auto utilizzate in particolar modo per l'assistenza a domicilio e per le attività degli Usca;
- +0,4 milioni per costi di smaltimento rifiuti a causa di un sensibile aumento nella produzione di rifiuti speciali dovuto in particolare all'incremento dell'impiego di dispositivi di protezione individuale sulla base dei nuovi standard di utilizzo legati all'emergenza da Covid-19 ed alla conseguente necessità di un corretto smaltimento degli stessi, anche mediante l'aumento dei contenitori dedicati. Inoltre, l'apertura di nuove attività in strutture esterne rispetto ai Presidi Aziendali, con particolare riferimento ai numerosi punti vaccinali, a volte ubicati in località disagiate da raggiungere, ha reso necessario organizzare nuovi servizi di raccolta con conseguente incremento nella produzione dei rifiuti speciali e dei relativi costi per i quali il Fornitore ha chiesto l'applicazione di tariffe maggiorate che sono state concesse dall'Agenzia Regionale Intercent-ER;

- + 1,8 milioni di euro di costi per trasporti non sanitari e logistica, legati all'aumento dei costi di stoccaggio presso magazzini a noleggio, la conferma per l'intero anno delle risorse aggiuntive per movimentazioni merci nel magazzino AVR e l'aumento del numero degli hub vaccinali;
- + 5,5 mln di euro per costi di servizi di prenotazione. Tale incremento è pesantemente influenzato dal fatturato di Farmacup a seguito dell'accordo regionale in cui è stato previsto un incremento della tariffa dal 1° luglio 2021;
- +2,5 milioni per i servizi di check point addetti al controllo degli accessi alle strutture sanitarie aziendali estesi per tutto il 2021, a fronte di un avvio in corso d'anno 2020, oltre ad un incremento di circa 300 mila euro dei costi della vigilanza legata ai punti vaccinali e drive through.

Oltre agli incrementi di costo legati al Covid di cui sopra, si registrano ulteriori variazioni di costo legate a:

- utenze: l'incremento rispetto al 2020 è di circa 3,9 milioni (riscaldamento, acqua, energia elettrica, utenze telefoniche, mensa);
- servizi informatici: l'incremento è pari a 0,5 milioni;
- formazione: l'incremento è pari a 0,5 milioni.

B.3) Manutenzione e riparazione

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Consuntivo 2020
B.3. Manutenzione e riparazione	42.785.005,00	42.540.333,00	40.804.999,00

L'aggregato di spesa registra un incremento di 0,2 milioni rispetto al preventivo (+0,6%) e 1,9 milioni (+4,9%) rispetto al consuntivo 2020

L'incremento di costi deriva da interventi resisi necessari per riorganizzare gli spazi in ambito ospedaliero e all'ampliamento degli stessi, in particolare su Lugo, DEA di Rimini e CRA di Novafeltria, anche in funzione delle necessità legate alla gestione dell'andamento della pandemia.

B.4) Godimento beni di terzi

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Consuntivo 2020
B.4. Godimento beni di terzi	28.683.551,00	29.024.412,00	24.209.512,00

L'aggregato di spesa registra un decremento di 0,3 milioni rispetto al preventivo (-1,2%) ed un incremento di 4,4 milioni (+18,5%) rispetto al consuntivo 2020.

L'andamento dei costi nell'esercizio risente fortemente dell'avvio e dell'implementazione della campagna vaccinale che ha comportato un incremento notevole degli affitti per i centri vaccinali allestiti (+2,1 milioni). Oltre agli affitti dei centri vaccinali altri costi emergenti riguardano noleggi di attrezzature non sanitarie e hardware legati principalmente al covid e relativi alle strutture per drive through e attese nei PS, mantenute ed estese nell'arco del 2021, oltre ai costi di noleggio delle auto, di fotocopiatori assegnate a punti vaccinali e frigoriferi portatili per vaccini. Ciò ha comportato un incremento di circa 1 milione di euro.

Infine, si registrano incrementi di spesa dovuti a noleggio di attrezzature sanitarie per nuove gare partite a fine 2020 che incidono sull'intero anno (vitrectomia, mappaggio cardiaco, iniettori), all'aumento dei costi del Laboratorio di Pievesestina e per noleggi di attrezzature utilizzate per il covid che incidono sull'intero anno 2021 oltre ad attivazioni di nuovi contratti; i noleggi sanitari aumentano di conseguenza di circa 2 milioni.

B.5-B.8) Costi del Personale

La gestione dei costi del personale è stata effettuata in corso d'anno sulla base della programmazione aziendale poi confluita nel Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP), procedendo in coerenza con i vincoli normativi e con le previsioni di bilancio, e tenuto conto delle problematiche connesse all'emergenza pandemica in atto, allo sviluppo del piano vaccinale (intrapreso dalla fine del 2020 e sviluppato nel corso del 2021) e alla normativa emanata in materia; le assunzioni previste dalla suddetta programmazione aziendale sono state poi considerate nel PTFP 2021/2023, redatto sulla base delle indicazioni operative regionali trasmesse con nota prot. 0219462 del 06.08.2021 ad oggetto "Trasmissione delle indicazioni operative regionali per la redazione del Piano triennale dei fabbisogni di personale (PTFP) per il triennio 2021-2023 da parte delle aziende ed enti del SSR" e successivamente aggiornato in seguito alla nota regionale prot. 0956640 del 14.10.2021 concernente "Indicazioni per la predisposizione dei bilanci preventivi economici – 2021".

La Regione con nota prot. n. 1094885 del 29.11.2021 ad oggetto "Approvazione del Piano Triennale dei Fabbisogni (PTFP) relativo al triennio 2021-2023", con riferimento al PTFP 2021- 2023 - considerate le criticità relative ai finanziamenti statali per la copertura delle esigenze collegate all'emergenza Covid-19 per l'anno 2021 e le incertezze in merito alle risorse disponibili per gli esercizi successivi - ha disposto di procedere in particolare alla relativa approvazione con riferimento alla programmazione riferita al 2021, precisando altresì che la programmazione dei fabbisogni di personale per il 2022 e 2023 andasse definita nell'ambito del PTFP 2022-2024, in relazione alle disponibilità complessive per il finanziamento del SSR risultanti dalla legislazione statale. Sulla base delle suddette indicazioni, con deliberazione n. 257 del 30 dicembre 2021 si è provveduto all'approvazione del PTFP 2021/2023.

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Consuntivo 2020
TOTALE COSTO DEL PERSONALE	822.250.085	814.890.735	780.712.865
B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	254.506.091,74	259.373.419,35	246.816.893,14
B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	31.714.249,38	31.872.821,46	30.055.049,65
B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	357.555.613,74	344.365.232,44	331.032.082,28
B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	21.938.492,16	26.962.690,82	25.084.977,63
B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	3.120.595,36	3.148.344,30	2.835.623,19
B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	65.579,38	73.630,03	99.783,11
B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	1.939.127,90	2.034.646,30	1.993.274,54
B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	281.328,42	366.277,85	244.338,07
B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	94.078.465,50	89.096.694,62	85.800.280,86
B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	5.720.580,48	6.386.427,86	8.554.989,24
B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	4.509.780,67	5.057.996,38	4.698.698,67
B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	39.800.106,96	39.057.589,38	39.950.174,52
B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	7.020.073,34	7.094.964,45	3.546.699,88

Il costo complessivo del personale dipendente, afferente a tale aggregato di costo, registra una variazione in aumento di +7,3 milioni (0,9%) e di 41,5 milioni (+5,3%) rispetto al consuntivo 2020.

Per quanto concerne la variazione della consistenza numerica del personale si rimanda a quanto contenuto in nota integrativa nell'apposita sezione "DATI REALTIVI AL PERSONALE".

Rispetto al preventivo, la differenza è sostanzialmente dovuta all'iscrizione della vacanza contrattuale e dell'elemento perequativo, legati al CCNL 2019-2021, tra gli accantonamenti e non nell'aggregato di costo del personale, dove al contrario sono stati registrati dopo il loro pagamento e dove quindi sono rappresentati nel bilancio consuntivo.

L'incremento di spesa rispetto al 2020 è legato in primis al trascinamento su base annua delle assunzioni relative all'emergenza COVID, sia della Dirigenza sia del Comparto sanitario e tecnico addetto all'assistenza, e alle nuove assunzioni necessarie alla realizzazione del piano vaccinale (comprese le figure amministrative a tempo determinato inserite nelle sedi vaccinali).

L'aumento è inoltre connesso:

- all'applicazione dell'Art. 1, commi 407 e 408, della Legge 30 dicembre 2020 n. 178 (Legge di Bilancio 2021), che ha previsto a decorrere dal 1° gennaio 2021, al fine di valorizzare il servizio della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria del SSN, l'aumento nella misura del 27% degli importi annui lordi, comprensivi della tredicesima mensilità, dell'indennità di esclusività prevista in favore dei dirigenti medici, veterinari e sanitari con rapporto di lavoro esclusivo; tale maggiorazione comporta per l'AUSL della Romagna un costo aggiuntivo per oltre 8 milioni di euro;
- all'applicazione della tariffa di Euro 50 per le prestazioni orarie aggiuntive del personale del Comparto da rendersi presso le sedi vaccinali (art. 1, comma 464, della citata Legge n. 178/2020);
- all'incremento dei fondi contrattuali relativi alla Dirigenza Professionale, Tecnica e Amministrativa in applicazione del CCNL 17.12.2020 (Euro 92.391).

B.9) Oneri diversi di gestione

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Consuntivo 2020
B.9. Oneri diversi di gestione	9.788.501,00	9.067.764,00	9.067.764,00

L'incremento rispetto al 2020, pari a circa 0,7 milioni (+7,9%) deriva da maggiori costi per iva indetraibile legata al magazzino commerciale di Pievesestina per incremento dell'autoconsumo e delle vendite all'IRST di Meldola.

B.10-B.11) Ammortamenti

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Consuntivo 2020
B.10-B11. Ammortamenti	53.165.817,00	50.467.321,00	51.305.682,00

L'incremento rispetto al preventivo è pari a 2,7 milioni (+5,3%) e di 1,9 milioni (+3,6%) rispetto al consuntivo. A riguardo si veda anche la variazione delle **quote contributi c/capitale imputate all'esercizio** iscritte tra i ricavi (sterilizzazioni degli ammortamenti).

B.14) Accantonamenti

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Consuntivo 2020
B.14. Accantonamenti	28.437.115	40.737.104	46.245.949

Il decremento rispetto al preventivo deriva sostanzialmente, come precedentemente precisato nella sezione relativa al costo del personale, dall'iscrizione tra gli accantonamenti anche della vacanza contrattuale e dell'elemento perequativo legati al CCNL triennio 2019-2021; in consuntivo sono stati iscritti tra i costi del personale. Ulteriore variazione riguarda la previsione rispetto all'accantonamento per autoassicurazione.

La riduzione rispetto al consuntivo 2020, pari a 17,9 milioni circa (-38,5%) deriva dalla valutazione di congruità dei fondi, effettuata in base alle ultime informazioni disponibili circa rischi e spese future e comunicate dai Servizi competenti, che ne determinano un minor accantonamento rispetto all'esercizio precedente.

E) PROVENTI ED ONERI STRAORDINARI

Il saldo delle partite straordinarie è pari a 94,8 milioni di euro con un incremento di 16,8 milioni di euro rispetto al preventivo e di circa 79,6 milioni rispetto al consuntivo 2020, le variazioni principali sono relative alle operazioni di ricognizione dei debiti vetusti e dei fondi per rischi e oneri effettuate in sede di chiusura di bilancio; gli importi più rilevanti sono riportati nella tabella seguente:

DESCRIZIONE	Importo
INSUSSISTENZE ATTIVE PER RICOGNIZIONE DEBITI VERSO PERSONALE DIPENDENTE	14.003.489
INSUSSISTENZE ATTIVE PER RICOGNIZIONE DEBITI VERSO MEDICI DI BASE E PEDIATRI	15.990.966
INSUSSISTENZE ATTIVE PER RICOGNIZIONE DEBITI VERSO SPECIALISTI CONVENZIONATI	1.564.756
RILEVAZIONE INSUSSISTENZA FONDO CONTROVERSIE LEGALI	8.637.574
RILEVAZIONE INSUSSISTENZA FONDO RISCHI PER MANCATA RENDICONTAZIONE COSTI FESR	2.820.000
RILEVAZIONE INSUSSISTENZA FONDO RISCHI PER IMPUTAZIONE A BILANCIO SANITARIO COSTI IMPUTATI A FRNA	1.946.052
RILEVAZIONE INSUSSISTENZA FONDO RISCHI PER CONTENZIOSO CON GESTORE DEI SERVIZI ENERGETICI	1.000.000
RILEVAZIONE INSUSSISTENZA FONDO RISCHI PER AUTOASSICURAZIONE	888.051
RILEVAZIONE INSUSSISTENZA FONDO SVALUTAZIONE CREDITI PER STRANIERI STP ANNO 2016 E PRECEDENTI	887.433
TOTALE INSUSSISTENZE ATTIVE	47.738.321

Alle voci sopraelencate occorre aggiungere le risorse assegnate in via straordinaria dalla Regione a sostegno dell'equilibrio economico-finanziario e registrate tra le sopravvenienze attive per un totale di € 44.263.232.

Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO

La variazione rispetto al preventivo è di +0,9 milioni di euro (+1,6%), mentre la variazione rispetto al consuntivo dell'esercizio precedente è pari a +2,9 milioni (+5,3%) e ascrivibile all'aumento dell'IRAP relativo al personale dipendente e non (+2,2 milioni). Ulteriore incremento deriva da accantonamento a fondo imposte anche differite (0,65 milioni).

5.3 Relazione sui costi per livelli essenziali di assistenza e Relazione sugli scostamenti

La rilevazione dei costi per livelli di assistenza è stata istituita dal DPCM 29 novembre 2001 e ss.mm. prevedendo l'articolazione in tre macro aree di attività, a loro volta articolate in sub-livelli di assistenza.

Il DPCM 24 maggio 2019 ha poi modificato il modello LA utilizzato per la rilevazione dei costi per livelli di assistenza, aggiornando in maniera significativa le indicazioni per la sua compilazione.

Il modello relativo all'anno 2021, come per il 2020, è fortemente influenzato dall'impatto dell'emergenza sanitaria legata al COVID 19 ed in particolare dalla campagna vaccinale che ne è conseguita, oltre che dalla capacità del sistema sanitario di riprendere in buona misura l'attività sanitaria ordinaria, influenzando in modo significativo il confronto con l'anno precedente.

Il modello LA dell'Azienda USL Romagna evidenzia una ripartizione dei costi sui livelli assistenziali pari al 5,25% sul livello della assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro (+29,8 mln rispetto all'anno 2020), al 53,02% sul livello dell'assistenza distrettuale (+89 mln rispetto all'anno 2020) e il restante 41,73% sul livello dell'assistenza ospedaliera (+43,8 mln rispetto all'anno 2020).

Rispetto al 2020, i costi per livelli essenziali di assistenza incrementano complessivamente del 6,4% e in valore assoluto si osserva un incremento di circa 162 milioni di euro.

I fattori produttivi che maggiormente incidono sulla composizione dei costi sono: il personale per il 32,8% del totale, di cui 26,5% per personale sanitario, 4,1% per personale tecnico, 0,1% per ruolo professionale e 2% per personale amministrativo. Rispetto al 2020 si osserva complessivamente un aumento del personale pari a circa il +5,7%, con andamenti in incremento in tutti i ruoli: il ruolo sanitario registra un +5,6%, il ruolo tecnico +5,9%, il ruolo professionale +4,9% e il ruolo amministrativo +6,7%. L'incremento complessivo della spesa del personale dipendente è di circa 47,2 milioni ed è dovuto principalmente alla campagna vaccinale per l'emergenza Covid.

L'incidenza dei consumi di beni sanitari è pari al 17,3% del totale, con un incremento rispetto al 2020 dell'11,2%, imputabile principalmente all'acquisto di diagnostici e reagenti per l'esecuzione dei test di laboratorio legati all'emergenza Covid e all'acquisto di Dispositivi di Protezione Individuale, oltre che alla ripresa dell'attività ordinaria - ed in particolare chirurgica - con un inevitabile impatto soprattutto sui dispositivi medici. L'incidenza di prestazioni sanitarie e servizi sanitari per l'erogazione di prestazioni è del 39,3%, con costi in valore assoluto in aumento rispetto al 2020 per circa 68 milioni, pari all'6,8%, dovuto alla ripresa dell'attività di erogazione delle prestazioni sanitarie oltre che all'acquisto di servizi sanitari presso le farmacie esterne per l'esecuzione di tamponi e screening serologici legati al covid, mentre l'incidenza dei servizi non sanitari è pari al 6,9%, con un incremento complessivo dei costi del 10,8% legato soprattutto ai costi dei servizi alberghieri come lavanderia, pulizie, smaltimento rifiuti, servizi di check point per il controllo degli accessi nelle strutture sanitarie determinati dall'emergenza e al significativo incremento del costo delle utenze, il riscaldamento in particolare, registrato nell'ultima parte dell'anno.

Preme ricordare infine che i costi riportati nel modello sono al lordo delle fatture per autoconsumo: la gestione centralizzata del magazzino unico di Pievesestina comporta, infatti, in maniera analoga a quanto avveniva per l'ex Azienda Usl di Cesena, l'emissione di fatture per autoconsumo dei beni acquistati attraverso il magazzino centrale, con la conseguente doppia attribuzione di tali costi sul bilancio, rettificati poi da specifiche poste di ricavo. Oltre a tali importi, l'Azienda USL Romagna, acquista anche una quota importante di farmaci per conto dell'IRST di Meldola che vengono poi rimborsati. Tali costi sono complessivamente pari a circa 75,7 milioni di euro e sono in aumento di circa 5,7 milioni rispetto al 2020.

E' allegato alla presente relazione il modello LA 2021 e LA 2020.

5.4 Fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura dell'esercizio

Non si segnalano fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura dell'esercizio.

5.5 Proposta di copertura perdita/destinazione dell'utile

Il risultato d'esercizio 2021 è un utile pari a 9.532 euro. Tale importo sarà destinato a ripiano delle perdite pregresse, ai sensi di quanto previsto dall'art. 30 "Destinazione del risultato d'esercizio degli enti del SSN" del d.lgs n.118/2011 e s.m.i., con il parere favorevole del Collegio Sindacale.

6. Informazioni aggiuntive previste dalla normativa regionale

1) Gestione dei servizi socio-assistenziali e del Fondo per la Non Autosufficienza

Nel corso del 2021 è stato costantemente monitorato l'andamento dei costi per ciascun Distretto nelle varie linee di servizio previste in programmazione 2021, in ottemperanza alle scadenze Regionali.

Seppur nel contesto della pandemia, la programmazione unitaria in collaborazione con gli Enti Locali delle risorse FRNA è avvenuta con le consuete scadenze e condividendo le linee di indirizzo nel corso degli incontri di Coordinamento degli Uffici di Piano che sono stati convocati periodicamente dall'Azienda. Per le persone con disabilità grave, la rete dei servizi offerti comprende servizi di assistenza domiciliare, inserimento in centri diurni e residenziali nell'ambito di una presa in carico personalizzata, a partire da una valutazione multidimensionale effettuata da équipe multiprofessionali (Unità di Valutazione Multidisciplinare) presenti nei diversi distretti, anche utilizzando la metodologia del Budget di Salute, che è stato sperimentato anche con la popolazione anziana in stretta collaborazione fra servizi sociali e sanitari.

Si è mantenuto un contatto continuo con i soggetti gestori delle strutture socio sanitarie presenti sul territorio per supportarle nella gestione dei pazienti Covid e per contenere la diffusione del virus. Sono state organizzate iniziative formative sia in presenza che via web per fornire agli addetti ai lavori strumenti utili per prevenire i contagi; sono state attuate visite dirette/sopralluoghi nelle strutture con incontri di approfondimento con équipe consulenziale Covid multi professionale, con l'obiettivo di eseguire formazione sul campo e monitorare l'applicazione delle buone prassi condivise.

E' sempre stata accordata, inoltre, massima collaborazione nel processo di valutazione del fabbisogno, di acquisizione e messa a disposizione dei DPI.

Si è data applicazione alle disposizioni normative relativamente ai posti inoccupati nelle strutture.

Sono stati programmati e individuati, secondo l'andamento della pandemia e in accordo con gli enti locali, posti di residenzialità socio-sanitaria: posti aggiuntivi di lungoassistenza, nuclei di osservazione dedicati a quarantene di soggetti anziani e/o non autosufficienti che necessitavano di assistenza non in grado di rientrare al domicilio, l'incremento con nuclei aggiuntivi di CRA-COVID temporaneamente dedicati all'accoglienza di pazienti con infezioni da SARS COV-2 in condizioni di non autosufficienza, dimessi dai reparti per acuti dell'Azienda USL della Romagna, clinicamente stabili ma non guariti virologicamente e/o pazienti non autosufficienti provenienti dal domicilio o da strutture residenziali in condizioni di sintomaticità.

A tal fine si sono attivati:

- una procedura semplificata in massima urgenza ai sensi dell'art. 2, commi 3 e 4 del D.L. 76/2020;
- un Accordo Quadro con più operatori economici ai sensi dell'art. 54 del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i.

Al contempo si sono instaurati accordi con i Soggetti Gestori delle CRA, finalizzati alla identificazione di modalità di remunerazione coerente con la DGR n. 273/2016.

Sul sostegno per le persone anziane e disabili ed i loro caregiver, in collaborazione con gli Enti Locali, con particolare attenzione ai bisogni conseguenti alla emergenza da COVID-19 ed al sostegno alla domiciliarità, al fine di programmare il riparto del finanziamento e le indicazioni relative alle azioni da intraprendere, si è proceduto alla costituzione di una Cabina di regia Aziendale con il compito di formulare indicazioni di carattere generale e trasversale. Presso ciascun Distretto si è provveduto alla programmazione delle azioni locali da realizzare in collaborazione con Ufficio di Piano, Direttore di Distretto, DASS, Dirigente DIT.

A livello generale e trasversale, in ragione dell'esigenza condivisa di implementare l'assistenza psicologica ai caregiver familiari e dotare le équipe carenti di professionisti dedicati si è scelto di dedicare una quota per ciascun Ambito Provinciale, all'assunzione di alcuni professionisti psicologi da parte dell'AUSL della Romagna come supporto psicologico individuali in presenza presso gli ambulatori Aziendali (Centri per i Disturbi Cognitivi e le Demenze) e telefonici.

A seguito della pubblicazione del PDTA Demenze AUSL Romagna, avvenuta nel giugno 2020, si è proceduto nel 2021 all'implementazione in particolare nei seguenti aspetti:

- cambio codifica per prima visita per over 65 (da visita geriatrica a valutazione multidimensionale geriatrica di equipe con predisposizione agende CUP per tutti i territori);
- creazione percorso neurologico per pazienti < 65 aa con sospetto declino cognitivo in tutti gli ambiti;
- adeguamento tempario visite secondo indicazioni DGR 159/2019
- creazione percorso con Medicina Legale per valutazioni multidimensionali a soli fini invalidistici separato dall'invio al CDCD;
- potenziamento rapporti con le associazioni di volontariato.

Sono stati realizzati inoltre interventi di sollievo programmato al domicilio o di accoglienza temporanea in centro diurno o struttura residenziale, interventi di Assistenza Domiciliare integrata a seguito di assenza temporanea del caregiver/badante principale a causa di infortuni o malattie o interventi di dimissioni protette rivolti a persone anziani e disabili.

Sono inoltre state dedicate risorse ad interventi di rimodulazione delle attività dei Centri Diurni per anziani, in co-progettazione con gli enti gestori, al fine di renderli tempestivamente idonei alla ripresa dell'accoglienza in emergenza COVID-19, al fine di garantire continuità di accesso in sicurezza agli utenti e alle loro famiglie.

Relativamente al progetto Caregiver, nel corso del 2021 si sono tenute formazioni nei diversi ambiti (coinvolgendo gli Uffici di Piano e i rispettivi SST) sul tema "valutazione dei bisogni dei caregivers famigliari nella progettazione degli interventi di rete". Sono stati presentati i contenuti tecnici e teorici in riferimento al ruolo sociale dei caregivers famigliari ed agli strumenti previsti dalla determina regionale n. 15465/2020. A tal proposito è stata adottata la scheda del riconoscimento del caregiver proposta dalla Regione e si sono condivise le modalità organizzative di adozione del PAI proposto dalla determina al fine di poter revisionare quello attualmente in uso.

Inoltre in stretta collaborazione con gli enti locali, hanno preso avvio i lavori per la creazione di un portale destinato ai caregiver sui siti istituzionali degli enti locali.

Nell'ambito della definizione della Programmazione 2021, in ciascun Distretto dell'Azienda USL della Romagna sono stati stanziati i finanziamenti previsti dalla Regione per il programma regionale "Durante e Dopo di noi" per interventi finalizzati a garantire assistenza, indipendenza e autonomia ai disabili gravi rimasti privi di sostegno, perché orfani o con genitori ormai anziani quindi anch'essi non più autosufficienti, utilizzati per gli interventi di seguito elencati:

- a. percorsi programmati di accompagnamento per l'uscita dal nucleo familiare di origine ovvero per la deistituzionalizzazione;
- b. interventi di supporto alla domiciliarità in soluzioni alloggiative dalle caratteristiche;
- c. programmi di accrescimento della consapevolezza, di abilitazione e di sviluppo delle competenze per la gestione della vita quotidiana e per il raggiungimento del maggior livello di autonomia possibile, ed, in tale contesto, tirocini finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione;
- d. Interventi di realizzazione di innovative soluzioni alloggiative;
- e. in via residuale, interventi di permanenza temporanea in una soluzione abitativa extra-familiare.

Si è inoltre provveduto alla vaccinazione anti SARS-CoV2/COVID-19 degli utenti e degli operatori in tutte le strutture socio-sanitarie per anziani e disabili del territorio nel rispetto delle indicazioni Regionali e Nazionali pervenute, raggiungendo un'alta percentuale di vaccinati (superiore al 90%).

Nella tabella seguente è riportato il bilancio dell'esercizio 2021 del FRNA confrontato con il bilancio 2020.

Conto	Descrizione Conto	2021	2020	Scostamento 2021 Vs 2020
	RICAVI			
00101005	FRNA- Contributi da Fondo Sanitario Regionale	91.750.576,00	91.700.836,00	49.740,00
0010100501	FRNA- Contributi da Fondo Sanitario Regionale	91.750.576,00	91.700.836,00	49.740,00
00105002	FRNA- Contributi regionali	25.217.385,00	18.150.334,00	7.067.051,00
0010500201	FRNA- Contributi regionali	25.217.385,00	18.150.334,00	7.067.051,00
00121001	FRNA- Contributi da Fondo Nazionale Non Autosufficienza	14.686.340,96	16.267.627,00	-1.581.286,04
0012100101	FRNA- Contributi da Fondo Nazionale Non Autosufficienza	14.686.340,96	16.267.627,00	-1.581.286,04
00121003	FRNA- Altri contributi da Enti Locali	486.588,44	397.558,38	89.030,06
0012100301	FRNA- Altri contributi da Enti Locali	486.588,44	397.558,38	89.030,06
00131002	FRNA- Contributi da privati	792.033,60	328.604,25	463.429,35
0013100201	FRNA- Contributi da privati	792.033,60	328.604,25	463.429,35
01004001	Utilizzo fondi per quote inutilizzate FRNA - Contributi da Fondo Sanitario Regionale di esercizi precedenti	859.687,72	0,00	859.687,72
0100400101	Utilizzo fondi per quote inutilizzate FRNA - Contributi da Fondo Sanitario Regionale di esercizi precedenti	859.687,72	0,00	859.687,72
01003005	Utilizzo fondi per quote inutilizzate FRNA - contributi regionali di esercizi precedenti	4.289.748,53	2.040.842,47	2.248.906,06
0100300501	Utilizzo fondi per quote inutilizzate FRNA - contributi regionali di esercizi precedenti	4.289.748,53	2.040.842,47	2.248.906,06
01003006	Utilizzo fondi per quote inutilizzate FRNA - contributi da soggetti pubblici diversi di esercizi precedenti	12.632,59	0,00	12.632,59
0100300601	Utilizzo fondi per quote inutilizzate FRNA - contributi da soggetti pubblici diversi di esercizi precedenti	12.632,59	0,00	12.632,59
21019002	FRNA - Altre sopravvenienze attive verso terzi	140.913,53	40.553,71	100.359,82
2101900201	FRNA altre sopravvenienze attive verso terzi	140.913,53	40.553,71	100.359,82
21033004	FRNA - insussistenze del passivo v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	266.961,61	313.368,99	-46.407,38
2103300401	FRNA - insussistenze del passivo v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	266.961,61	313.368,99	-46.407,38
	TOTALE RICAVI	138.502.867,98	129.239.724,80	9.263.143,18

Conto	Descrizione Conto	2020	2020	Scostamento 2020 Vs 201
	COSTI			
10719015	FRNA Anziani - Gestione diretta dell'Azienda - Oneri a rilievo sanitario per assistenza presso strutture diurne e residenziali	-841.641,72	-679.751,03	-161.890,69
1071901501	FRNA Anziani - Gestione diretta dell'Azienda - Oneri a rilievo sanitario per assistenza presso strutture residenziali	-541.270,67	-566.985,23	25.714,56
1071901502	FRNA Anziani - Gestione diretta dell'Azienda - Oneri a rilievo sanitario per ricoveri temporanei presso strutture residenziali	-300.371,05	-112.765,80	-187.605,25
1071901506	FRNA Anziani - Gestione diretta dell'Azienda - Oneri a rilievo sanitario per assistenza presso centri diurni		0,00	0,00
10721020	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario e rette per assistenza da soggetti pubblici della Regione	-17.477.439,02	-16.767.552,69	-709.886,33
1072102001	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario per assistenza presso strutture residenziali pubbliche della Regione	-16.259.584,02	-15.550.838,42	-708.745,60
1072102002	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario per ricoveri temporanei presso strutture residenziali pubbliche della Regione	-344.729,01	-358.179,64	13.450,63
1072102003	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario per piani di sostegno individualizzati anziani da pubblico della Regione	-41.370,78	-17.677,11	-23.693,67
1072102004	FRNA Anziani - Oneri per accoglienza di sollievo presso strutture residenziali pubbliche della Regione	-7.226,30	-20.628,10	13.401,80
1072102006	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario per assistenza presso centri diurni pubblici della Regione	-349.830,08	-415.368,67	65.538,59
1072102007	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario per Assistenza Domiciliare Integrata da pubblico della Regione	-474.698,83	-404.860,75	-69.838,08
10721025	FRNA Anziani - Gestione esterna all'Ausl - Oneri a rilievo sanitario e rette per assistenza anziani	-463.515,00	-454.515,15	-8.999,85
1072102503	FRNA Anziani - Gestione esterna all'Ausl - Oneri a rilievo sanitario per piani di sostegno individualizzati	-463.515,00	-454.515,15	-8.999,85
10721030	FRNA Disabili - Oneri a rilievo sanitario e rette per assistenza da soggetti pubblici della Regione	-386.885,89	-251.728,36	-135.157,53
1072103001	FRNA Disabili - Rette per assistenza presso centri socio-riabilitativi residenziali pubblici della Regione	-38.456,47	-38.092,05	-364,42
1072103002	FRNA Disabili - Rette per assistenza presso strutture residenziali a minore intensità assistenziale (comunità alloggio, gruppi appartamento, residenze protette) pubbliche della Regione	-157.488,42	-32.488,42	-125.000,00
1072103003	FRNA Disabili - Oneri per accoglienza di sollievo presso strutture residenziali pubbliche della Regione	-115.369,40	-131.089,51	15.720,11
1072103004	FRNA Disabili - Oneri per accoglienza di sollievo presso strutture semiresidenziali pubbliche della Regione	0,00	-512,76	512,76
1072103005	FRNA Disabili - Rette per assistenza presso strutture semiresidenziali (centri socio-riabilitativi diurni) pubbliche della Regione	0,00	-3.247,96	3.247,96
1072103006	FRNA Disabili - Rette per assistenza presso strutture diurne socio-lavorative pubbliche della Regione		0,00	0,00
1072103007	FRNA Disabili - Oneri per assistenza domiciliare con finalità socioeducativa (solo accreditata) da pubblico della Regione	-20.157,26	-11.770,71	-8.386,55
1072103009	FRNA Disabili - Oneri per assistenza domiciliare con finalità socioassistenziale (solo accreditata) da pubblico della Regione	-55.414,34	-34.526,95	-20.887,39
10721035	FRNA Gravissime disabilità acquisite - Oneri per assistenza presso strutture residenziali pubbliche della Regione	-466.181,28	-458.813,73	-7.367,55
1072103501	FRNA Gravissime disabilità acquisite - Oneri per assistenza presso strutture residenziali pubbliche della Regione	-466.181,28	-458.813,73	-7.367,55
10721040	FRNA Disabili - Gestione esterna all'Ausl - Oneri a rilievo sanitario e rette per assistenza disabili	-4.205.963,51	-3.929.869,55	-276.093,96
1072104001	FRNA Disabili - Gestione esterna all'Ausl - Rette per assistenza presso centri socio-riabilitativi residenziali	-1.380.555,14	-1.321.016,20	-59.538,94
1072104002	FRNA Disabili - Gestione esterna all'Ausl - Rette per assistenza presso strutture residenziali a minore intensità assistenziale (comunità alloggio, gruppi appartamento, residenze protette)	-281.266,34	-219.270,27	-61.996,07
1072104003	FRNA Disabili - Gestione esterna all'Ausl - Oneri per accoglienza di sollievo disabili presso strutture residenziali	0,00	-6.018,97	6.018,97
1072104005	FRNA Disabili - Gestione esterna all'Ausl - Rette per assistenza presso strutture semiresidenziali (centri socio-riabilitativi diurni)	-97.701,38	-14.793,53	-82.907,85
1072104006	FRNA Disabili - Gestione esterna all'Ausl - Rette presso strutture diurne socio-lavorative	-2.394.819,62	-2.338.509,10	-56.310,52
1072104007	FRNA Disabili - Gestione esterna all'Ausl - Oneri per assistenza domiciliare con finalità socioeducativa (solo accreditata)	-31.621,00	0,00	-31.621,00
1072104008	FRNA Disabili - Gestione esterna all'Ausl - Oneri per assistenza domiciliare (prestazioni educative territoriali)	-20.000,03	-30.261,48	10.261,45
10721050	FRNA Anziani Disabili - Servizi assistenziali da soggetti pubblici della Regione	-5.147.956,51	-4.307.038,97	-840.917,54
1072105001	FRNA Anziani - Acquisto di servizi di trasporto per la realizzazione di piani individuali di sostegno a domicilio da soggetti pubblici della Regione	-17.205,28	-12.848,83	-4.356,45

Conto	Descrizione Conto	2020	2020	Scostamento 2020 Vs 201
	COSTI			
1072105002	FRNA Anziani - Acquisto di pasti per la realizzazione di piani individuali di sostegno a domicilio da soggetti pubblici della Regione	-211.133,01	-222.118,00	10.984,99
1072105003	FRNA Anziani - Acquisto di servizi telesoccorso e teleassistenza per la realizzazione di piani individuali di sostegno a domicilio da soggetti pubblici della Regione	-9.879,95	-10.588,53	708,58
1072105005	FRNA Anziani - Acquisto di servizi rivolti ai gruppi (formazione, informazione, educazione...) da soggetti pubblici della Regione	-257.798,00	-300.898,00	43.100,00
1072105007	FRNA Anziani - Acquisto di servizi finalizzati al sistema di presa in carico e accompagnamento da soggetti pubblici della Regione	-879.756,58	-1.012.688,82	132.932,24
1072105008	FRNA Disabili - Acquisto di servizi di trasporto per la realizzazione di piani individuali di sostegno a domicilio da soggetti pubblici della Regione	-61.638,85	-59.596,86	-2.041,99
1072105010	FRNA Disabili - Acquisto di servizi telesoccorso e teleassistenza per la realizzazione di piani individuali di sostegno a domicilio da soggetti pubblici della Regione	0,00	-49,20	49,20
1072105011	FRNA Disabili - Acquisto di attività rivolte ai gruppi per la realizzazione di piani individuali di sostegno a domicilio (formaz/informaz/educaz...) da soggetti pubblici della Regione	-76.080,00	-76.080,00	0,00
1072105012	FRNA Disabili - Acquisto di servizi finalizzati al sistema di presa in carico e accompagnamento da soggetti pubblici della Regione	-166.503,81	-173.315,12	6.811,31
1072105013	FRNA Anziani/Disabili - Acquisto di servizi per la realizzazione di interventi di sostegno delle reti sociali e di prevenzione da soggetti pubblici della Regione	-3.332.587,93	-2.310.212,66	-1.022.375,27
1072105014	FRNA Anziani/Disabili - Acquisto di servizi per la realizzazione del programma di emersione e qualificazione delle assistenti familiari da soggetti pubblici della Regione	-58.275,00	-68.088,51	9.813,51
1072105015	FRNA Anziani/Disabili - Acquisto di altri servizi di consulenza per l'adattamento domestico da soggetti pubblici della Regione	-77.098,10	-60.554,44	-16.543,66
10721055	FRNA Anziani Disabili - Gestione esterna all'Ausl - Servizi assistenziali	-1.020.358,30	-783.823,16	-236.535,14
1072105501	FRNA Anziani - Gestione esterna all'Ausl - Acquisto di servizi di trasporto per la realizzazione di piani individuali di sostegno a domicilio	-20.719,00	-20.719,00	0,00
1072105502	FRNA Anziani - Gestione esterna all'Ausl - Acquisto di pasti per la realizzazione di piani individuali di sostegno a domicilio	-141.332,00	-103.180,00	-38.152,00
1072105504	FRNA Anziani - Gestione esterna all'Ausl - Programma dimissione protette	-73.509,17	-74.599,50	1.090,33
1072105505	FRNA Anziani - Gestione esterna all'Ausl - Acquisto di servizi rivolti ai gruppi (formazione, informazione, educazione...)	-4.073,60	-29.651,20	25.577,60
1072105506	FRNA Anziani - Gestione esterna all'Ausl - Acquisto di servizi di prossimità (portierato sociale, custode sociale...)	-21.500,00	-21.500,00	0,00
1072105507	FRNA Anziani - Gestione esterna all'Ausl - Acquisto di servizi finalizzati al sistema di presa in carico e accompagnamento	-68.000,00	-68.000,00	0,00
1072105508	FRNA Disabili - Gestione esterna all'Ausl - Acquisto di servizi di trasporto per la realizzazione di piani individuali di sostegno a domicilio	-507.552,21	-221.155,67	-286.396,54
1072105511	FRNA Disabili - Gestione esterna all'Ausl - Acquisto di attività rivolte ai gruppi per la realizzazione di piani individuali di sostegno a domicilio (formaz/informaz/educaz...)	-100.086,10	-56.362,00	-43.724,10
1072105512	FRNA Disabili - Gestione esterna all'Ausl - Acquisto di servizi finalizzati al sistema di presa in carico e accompagnamento	-53.586,22	-52.469,79	-1.116,43
1072105513	FRNA Anziani/Disabili - Gestione esterna all'Ausl - Acquisto di servizi per la realizzazione di interventi di sostegno delle reti sociali e di prevenzione	-30.000,00	-136.186,00	106.186,00
10725020	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario e rette per assistenza da soggetti privati della Regione	-54.004.529,91	-52.072.098,76	-1.932.431,15
1072502001	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario per assistenza presso strutture residenziali private della Regione	-42.274.182,46	-41.091.234,67	-1.182.947,79
1072502002	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario per ricoveri temporanei presso strutture residenziali private della Regione	-3.726.020,73	-3.725.426,03	-594,70
1072502003	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario per piani di sostegno individualizzati da privati della Regione	-725.576,48	-630.049,36	-95.527,12
1072502004	FRNA Anziani - Oneri per accoglienza di sollievo presso strutture residenziali private della Regione	-379.160,70	-352.947,72	-26.212,98
1072502006	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario per assistenza presso centri diurni privati della Regione	-1.223.464,96	-1.098.276,23	-125.188,73
1072502007	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario per Assistenza Domiciliare Integrata da privato della Regione	-5.676.124,58	-5.174.164,75	-501.959,83
10725025	FRNA Disabili - Oneri a rilievo sanitario e rette per assistenza da soggetti privati della Regione	-36.232.966,48	-32.095.195,31	-4.137.771,17
1072502501	FRNA Disabili - Rette per assistenza presso centri socio-riabilitativi residenziali privati della Regione	-15.986.215,99	-15.422.151,55	-564.064,44
1072502502	FRNA Disabili - Rette per assistenza presso strutture residenziali a minore intensità assistenziale (comunità alloggio, gruppi appartamento, residenze protette) private della Regione	-3.905.251,31	-3.832.195,72	-73.055,59
1072502503	FRNA Disabili - Oneri per accoglienza di sollievo presso strutture residenziali private della Regione	-317.456,16	-247.284,08	-70.172,08
1072502504	FRNA Disabili - Oneri per accoglienza di sollievo presso strutture semiresidenziali private della Regione	-7.948,18	-1.654,19	-6.293,99
1072502505	FRNA Disabili - Rette per assistenza presso strutture semiresidenziali (centri socio-riabilitativi diurni) private della Regione	-8.918.396,20	-7.002.593,96	-1.915.802,24
1072502506	FRNA Disabili - Rette presso strutture diurne socio-lavorative da privato della Regione	-4.151.628,83	-3.187.771,03	-963.857,80
1072502507	FRNA Disabili - Oneri per assistenza domiciliare con finalità socioeducativa (solo accreditata) da privato della Regione	-1.136.136,14	-887.508,22	-248.627,92
1072502508	FRNA Disabili - Oneri per assistenza domiciliare (prestazioni educative territoriali) da privato della Regione	-174.747,67	-162.015,76	-12.731,91
1072502509	FRNA Disabili - Oneri per assistenza domiciliare con finalità socioassistenziale (solo accreditata) da privato della Regione	-1.635.186,00	-1.352.020,80	-283.165,20
10725030	FRNA Gravissime disabilità acquisite - Oneri per assistenza presso strutture residenziali private della Regione	-2.125.236,53	-2.317.905,44	192.668,91
1072503001	FRNA Gravissime disabilità acquisite - Oneri per assistenza presso strutture residenziali private della Regione	-2.125.236,53	-2.317.905,44	192.668,91

Conto	Descrizione Conto	2020	2020	Scostamento 2020 Vs 201
	COSTI			
10725035	FRNA Anziani Disabili- Servizi assistenziali da soggetti privati della Regione	-2.598.428,36	-2.364.417,07	-234.011,29
1072503501	FRNA Anziani - Acquisto di servizi di trasporto per la realizzazione di piani individuali di sostegno a domicilio da soggetti privati della Regione	0,00	-3.525,08	3.525,08
1072503502	FRNA Anziani - Acquisto di pasti per la realizzazione di piani individuali di sostegno a domicilio da soggetti privati della Regione	-541.944,43	-548.755,19	6.810,76
1072503503	FRNA Anziani - Acquisto di servizi telesoccorso e teleassistenza per la realizzazione di piani individuali di sostegno a domicilio da soggetti privati della Regione	-56.728,74	-63.708,81	6.980,07
1072503504	FRNA Anziani - Programma dimissione protette da soggetti privati della Regione	-610.782,57	-563.378,97	-47.403,60
1072503505	FRNA Anziani - Acquisto di servizi rivolti ai gruppi (formazione, informazione, educazione...) da soggetti privati della Regione		0,00	0,00
1072503508	FRNA Disabili - Acquisto di servizi di trasporto per la realizzazione di piani individuali di sostegno a domicilio da soggetti privati della Regione	-432.336,52	-382.913,69	-49.422,83
1072503509	FRNA Disabili - Acquisto di pasti per la realizzazione di piani individuali di sostegno a domicilio da soggetti privati della Regione	-6.283,03	-8.960,46	2.677,43
1072503511	FRNA Disabili - Acquisto di attività rivolte ai gruppi per la realizzazione di piani individuali di sostegno a domicilio (formaz/informaz/educaz...) da soggetti privati della Regione	-506.133,54	-241.290,47	-264.843,07
1072503513	FRNA Anziani/Disabili - Acquisto di servizi per la realizzazione di interventi di sostegno delle reti sociali e di prevenzione da soggetti privati della Regione	-444.219,53	-551.884,40	107.664,87
10727010	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario e rette per assistenza da soggetti privati extra- Regione	-96.396,30	-93.301,28	-3.095,02
1072701001	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario per assistenza presso strutture residenziali private extra- Regione	-96.396,30	-93.301,28	-3.095,02
10751015	FRNA Anziani - Assegni e contributi	-5.523.211,11	-5.603.379,67	80.168,56
1075101501	FRNA Anziani - Assegni di cura	-4.806.939,78	-5.102.911,35	295.971,57
1075101502	FRNA Anziani - Contributi aggiuntivo assistenti famigliari con regolare contratto	-716.271,33	-500.468,32	-215.803,01
10751017	FRNA Disabili - Assegni e contributi	-1.865.956,27	-1.695.361,75	-170.594,52
1075101701	FRNA Disabili - Assegni di cura	-1.736.670,81	-1.637.191,75	-99.479,06
1075101702	FRNA Disabili - Contributi aggiuntivo assistenti famigliari con regolare contratto	-129.285,46	-58.170,00	-71.115,46
10751019	FRNA Gravissime disabilità acquisite - Assegni e contributi	-2.385.921,19	-2.293.251,15	-92.670,04
1075101901	FRNA Gravissime disabilità acquisite - Assegni di cura	-2.300.985,95	-2.225.071,93	-75.914,02
1075101902	FRNA Gravissime disabilità acquisite - Contributi aggiuntivo assistenti famigliari con regolare contratto	-84.935,24	-68.179,22	-16.756,02
10751021	FRNA Anziani Disabili - Contributi per l'adattamento dell'ambiente domestico	-121.306,29	-86.840,06	-34.466,23
1075102101	FRNA Anziani/Disabili - Contributi per l'adattamento dell'ambiente domestico	-121.306,29	-86.840,06	-34.466,23
10751022	FRNA Anziani Disabili - Gestione esterna all'Ausl - Contributi per l'adattamento dell'ambiente domestico	-30.446,00	-16.336,34	-14.109,66
1075102201	FRNA Anziani/Disabili - Gestione esterna all'Ausl - Contributi per l'adattamento dell'ambiente domestico	-30.446,00	-16.336,34	-14.109,66
10751023	FRNA Anziani Disabili - Altri contributi	-342.632,59	-317.367,41	-25.265,18
1075102302	FRNA Anziani - Contributi finalizzati al sostegno alla domiciliarità	-342.632,59	-317.367,41	-25.265,18
10751024	FRNA Anziani Disabili - Gestione esterna all'Ausl- Altri contributi	-112.716,69	-71.881,40	-40.835,29
1075102403	FRNA Disabili - Gestione esterna all'Ausl - Contributi finalizzati al sostegno alla domiciliarità	-112.716,69	-71.881,40	-40.835,29
17515004	FRNA - Accantonamenti per quote inutilizzate contributi regionali	0,00	0,00	0,00
1751500401	FRNA - Accantonamenti per quote inutilizzate contributi regionali	0,00	0,00	0,00
17515005	FRNA - Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici	-1.690.100,85	-12.632,59	-1.677.468,26
1751500501	FRNA - Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici	-1.690.100,85	-12.632,59	-1.677.468,26
17519051	Accantonamenti per quote inutilizzate FRNA - contributi da Fondo Sanitario Regionale	0,00	-2.412.412,25	2.412.412,25
1751905101	Accantonamenti per quote inutilizzate FRNA - contributi da Fondo Sanitario Regionale	0,00	-2.412.412,25	2.412.412,25
21527002	FRNA - Altre sopravvenienze passive v/terzi	-1.357.457,62	-144.110,35	-1.213.347,27
2152700201	FRNA - Altre sopravvenienze passive v/terzi	-1.357.457,62	-144.110,35	-1.213.347,27
21543002	FRNA - altre insussistenze dell'attivo v/terzi	-5.620,56	-10.141,33	4.520,77
2154300201	FRNA - altre insussistenze dell'attivo v/terzi	-5.620,56	-10.141,33	4.520,77
	TOTALE COSTI	-138.502.867,98	-129.239.724,80	-9.263.143,18

II) Stato di realizzazione del piano di investimenti ed attivazione di nuove tecnologie

Con riferimento allo stato di realizzazione del Piano degli Investimenti ed attivazione di nuove tecnologie si rinvia alle tabelle di cui all'Allegato "Rendicontazione investimenti programmati e realizzati 2021".

III) Rendicontazione degli obiettivi della Programmazione Annuale Regionale (definiti dalla Delibera di Giunta Regionale n. 1770/2021)

La Programmazione per le Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2021 trova declinazione nella Delibera di Giunta Regionale n. 1770 del 02.11.2021, con la quale l'Assessorato alle Politiche per la Salute ha formalizzato le linee di programmazione e finanziamento delle aziende sanitarie per l'anno di riferimento.

La rendicontazione degli obiettivi indicati a livello regionale nell'Allegato B della già citata DGR 1770/2021, avente oggetto "Gli obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2021", è stata curata sulla base di periodiche valutazioni dell'andamento delle attività e della misurazione a consuntivo degli indicatori preposti da parte dai deputati servizi aziendali.

Si precisa inoltre che la numerazione dei seguenti capitoli rispecchia esattamente la numerazione degli obiettivi indicata nell'Allegato B della DGR 1770/2021.

1. Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro

1.1. Piano Regionale della Prevenzione e Legge Regionale n. 19/2018

Al fine di perseguire l'obiettivo 2021 di progettazione e configurazione della governance locale dei vari Programmi che costituiscono il PRP, l'Azienda ha lavorato alla predisposizione del documento descrittivo dell'organizzazione da adottare per l'implementazione del PRP nel periodo 2022-2025 che descrive, oltre all'organizzazione, le responsabilità, i dispositivi, le modalità di monitoraggio e di valutazione delle attività.

Indicatori e target:

Presentazione di un documento descrittivo dell'organizzazione che si intende adottare a livello di Azienda Usi per l'implementazione del PRP nel periodo 2022- 2025

L'obiettivo è stato raggiunto con l'emissione del documento di Governance Locale agli atti con prot. n. 2022/0012052/P del 18 gennaio 2022.

1.2. Sanità Pubblica

1.2.1. Epidemiologia e sistemi informativi

L'Azienda garantisce il tempestivo e sistematico aggiornamento di tutti i flussi informativi di sanità pubblica al fine di migliorare lo scambio dei dati e collaborare allo sviluppo di un organico sistema epidemiologico coerente con il disegno regionale.

Si evidenzia che tutti i dati e i flussi attivati confluiscono sull'applicativo unico regionale in tempo reale.

Indicatori e target:

Completezza dell'archivio registro mortalità (dati 2021) nei tempi previsti dalla Circolare regionale n. 7 del 2003; target >= 95% al marzo 2022

Per quanto concerne il registro regionale di mortalità, la circolare regionale n. 7 del 2003 pone due end-point per l'aggiornamento dell'archivio delle cause di morte relativamente a ciascun anno in corso:

- 31 ottobre per i decessi avvenuti nel primo semestre;
- 31 marzo dell'anno successivo per il restante periodo.

Al 31 marzo 2021 è stato completato l'aggiornamento dell'archivio relativo all'anno 2020.

Al 31 ottobre 2021 è stato completato l'aggiornamento dell'archivio con i dati relativi al primo semestre 2021.

Realizzazione delle interviste PASSI programmate; obiettivo: Rapporto interviste PASSI realizzate/interviste PASSI programmate; target $\geq 95\%$ al febbraio 2022

In relazione alle interviste PASSI e PASSI d'Argento, in considerazione dell'impegno richiesto dalla gestione della pandemia COVID19, la Regione ha affidato il compito ad una ditta in service. Al momento non sono disponibili ritorni informativi.

NSG-P14C-Indicatore composito sugli stili di vita: Proporzione di soggetti con comportamenti/stili di vita non salutari; target soglia 60

Uno stile di vita sedentario, ancor più se associato a comportamenti impropri quali eccessivo consumo di alcolici e fumo, rappresenta un fattore di rischio importante per malattie croniche come diabete, malattie cardiovascolari, osteoporosi e depressione e quindi un importante costo sociale e sanitario per il Paese.

Alla data del 23.05.2022 non risultano ancora disponibili i dati 2021 sul portale regionale InsidER relativo all'indicatore composito sui comportamenti e gli stili di vita non salutari.

Comunque, dall'ultima rilevazione PASSI, che fa riferimento alle interviste effettuate nel triennio 2018-2020, la Romagna presenta la percentuale più bassa in Regione di coloro che si dichiarano sedentari (21% vs 24,1% media regionale), mentre si attestano sopra al valore regionale il dato su sovrappeso o obesità (43,7% vs 41,3% media regionale), sui bevitori a rischio (24,5% vs 23,2% media regionale) e sui fumatori (29,5% vs 27,1% media regionale).

1.2.2. Sorveglianza e controllo delle malattie infettive

Sorveglianza e controllo delle malattie infettive e parassitarie

L'Azienda USL ha assicurato, attraverso il DSP, il pieno rispetto dei programmi regionali di sorveglianza e controllo delle malattie infettive e la gestione delle emergenze in modo coordinato e tempestivo. In particolare:

- è stata garantita l'adesione al programma SMI e al sistema regionale ALERT nei tempi e nei modi richiesti, con inclusione delle nuove malattie e delle infezioni emergenti;
- ha assicurato il tempestivo invio dei flussi informativi già attivi per le malattie soggette a sorveglianza specifica. Quest'ultima attività viene realizzata in modo integrato con le UU.OO. Ospedaliere coinvolte e con il Laboratorio Analisi di riferimento, per assicurare il massimo controllo delle malattie socialmente rilevanti o che richiedono provvedimenti urgenti verso la collettività (TB, meningiti batteriche, MTA) e delle malattie trasmesse da vettori mediante l'applicazione delle linee guida regionali specifiche e dei protocolli locali.

Indicatori e target:

n. casi sospetti di Dengue-Chikungunya-Zika virus segnalati al DSP e notificati in Regione/n. casi sospetti di Dengue-Chikungunya-Zika virus testati presso il Laboratorio di riferimento regionale CRREM, nel periodo di sorveglianza potenziata (periodo di attività del vettore): valore ottimale = 100%; valore accettabile = $> 90\%$

Al 31 dicembre sono stati notificati 63 casi (Dengue, Zika, Chikungunya), tutti regolarmente testati presso il Laboratorio di riferimento regionale CRREM e tutti inseriti nel sistema SMI (Sorveglianza Malattie Infettive). Inoltre è stata revisionata la procedura dipartimentale per la GESTIONE DEGLI EPISODI DI MALATTIE TRASMESSE DA ALIMENTI (PD03 - Rev1 del 28 dicembre 2021).

Flussi informativi Covid e contact tracing

L'Azienda ha assicurato la sorveglianza e il controllo della infezione da Covid attraverso l'esecuzione di 110.000 interviste epidemiologiche e l'adozione dei relativi provvedimenti. I casi positivi sono stati regolarmente inseriti nel sistema SMI nei tempi richiesti.

Indicatori e target:

Garantire la completezza e tempestività dei flussi informativi COVID. Target: mediana dei giorni trascorsi fra data di diagnosi e data di notifica alla Regione (indicatore a 5 giorni)

La valutazione annuale della mediana dei giorni trascorsi fra data di diagnosi e data di notifica alla Regione rientra nell'indicatore dei 5 giorni previsti.

Garantire adeguate risorse per contact tracing, isolamento e quarantena; target: 1 operatore ogni 10.000 abitanti

L'azienda ha realizzato un importante sforzo organizzativo e di coordinamento per dedicare a questa attività di prioritaria importanza tutte le risorse necessarie al fine di effettuare con tempestività le varie operazioni di tracciamento e notifica dei casi. Tutto questo ha consentito di limitare a brevi periodi situazioni di sovraccarico e di rallentamento delle procedure. Non è disponibile un dato ufficiale, tuttavia dai riscontri interni risulta raggiunto, nei periodi di massimo contagio, il target di 112 operatori che l'Azienda avrebbe dovuto attivare sull'attività di contact tracing, avendo una popolazione di circa 1.125.000 residenti.

Percorsi diagnostico-terapeutici per gli utenti con infezioni sessualmente trasmissibili

Indicatori e target:

Presenza del protocollo Aziendale/interaziendale riguardante i percorsi diagnostico-terapeutici per gli utenti con infezioni sessualmente trasmissibili (IST)

È stato costituito un gruppo di lavoro multidisciplinare composto da referenti di malattie infettive, ginecologia, microbiologia, dermatologia e igiene pubblica che è giunto alla definizione di uno specifico protocollo.

1.2.3. Implementazione del Piano di prevenzione vaccinale 2017-19 e monitoraggio legge 119/2017 (inerente disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale)

Implementazione vaccinazioni dei minori

In attesa della pubblicazione del nuovo Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale (PNPV), la proposta vaccinale pediatrica si realizza nel rispetto delle indicazioni del PNPV 2017-19 recepite dal PRPV 2017-19, attraverso una chiamata attiva (e un sollecito in caso di mancata adesione) delle famiglie dei minori al compimento dell'età target, secondo le tempistiche previste dal calendario regionale rinvenibile al seguente link (<https://salute.regione.emilia-romagna.it/sanita-pubblica/vaccinazioni/vaccinazioni-per-target-diversi/vaccinazioni-per-bambini-e-adolescenti/il-calendario-vaccinale-pediatrico>).

Per tutte le vaccinazioni, sia obbligatorie sia raccomandate, anche nel 2021 è stata regolarmente attuata la chiamata attiva delle famiglie dei minori al compimento dell'età target. Sospensioni e ritardi riscontrati in concomitanza con l'evoluzione della pandemia (che hanno riguardato prevalentemente le fasce dei richiami) sono stati adeguatamente monitorati e riprogrammati recuperando il gap nel più breve tempo possibile.

Indicatore e target:

NSG-P01C: Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib): target >95%

NSG-P02C: Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per la 1° dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR): target >95%

Alla data del 23.05.2022 non risultano ancora disponibili i dati 2021 sul portale regionale InsidER.

A seguito dell'introduzione dell'obbligo vaccinale in ambito pediatrico con la legge n. 119/2017, nel corso del 2018 e 2019 le coperture di tutte le dieci vaccinazioni divenute obbligatorie sono cresciute in ogni ambito aziendale, arrivando a valori prossimi al target del 95%. In particolare, la copertura per MPR (Morbillo, Parotite, Rosolia) è passata in Romagna dal 88,4% del 2017 al 94,4% del 2019; mentre la copertura per Esavalente (pertosse, tetano, difterite, poliomielite, epatite virale B e infezioni da Haemophilus Influenzae di tipo B) si è attestata nel 2019 al 94,8% rispetto al 92,5% del 2017 [Fonte: Siver].

Nel corso del 2020, il trend di crescita delle percentuali di copertura iniziato nel 2017 ha riportato una leggera inversione, potenzialmente ricollegabile alle sospensioni e ai ritardi che si sono accumulati nel periodo del primo lockdown. Le coperture per Esavalente sono scese al 94% (con situazioni maggiormente critiche sui distretti del Rubicone e di Rimini che presentano valori rispettivamente del 87,8% e 90,2%). Le coperture per MPR hanno avuto invece un calo più accentuato, passando dal 94,4% al 91,7% (le situazioni più critiche sui distretti di Faenza, del Rubicone e di Rimini che presentano valori rispettivamente del 85,9%, 87,8% e 88,5%).

Copertura vaccinale per la vaccinazione contro HPV: ragazzi della coorte di nascita 2009: obiettivo >60%

Alla data del 23.05.2022 non risultano ancora disponibili i dati 2021 sul portale regionale InsidER.

Nel 2020 la coorte dei ragazzi nati nel 2008 ha visto una percentuale di vaccinati pari al 54,9% (la coorte dell'anno precedente si era attestata al 37,8%), con andamenti tuttavia disomogenei e quindi richiedenti azioni correttive in alcuni distretti (in particolare Riccione, Rimini e Forlì che presentano percentuali di copertura inferiori al 50%).

Implementazione vaccinazioni degli adulti

Relativamente alle vaccinazioni degli adulti l'attività 2021 si è prevalentemente concentrata sulla campagna vaccinale anti COVID-19 ed è stato predisposto un piano di recupero delle vaccinazioni anti Zoster (da attuarsi nei primi 4 mesi del 2022) e dell'HPV delle ragazze al compimento dei 25 anni (da realizzarsi nel secondo semestre del 2022). È stata assicurata l'offerta attiva gratuita HPV alle donne che hanno subito interventi di conizzazione.

Indicatore e target:

Copertura vaccinale antipneumococco nella popolazione di età = 65 anni: obiettivo >= 55%.

I dati sull'adesione alla vaccinazione antipneumococco nei 65enni nel corso del 2021 è pari al 23% [Rendicontazione aziendale].

Creazione di un documento organizzativo aziendale, o interaziendale se presenti Aziende OU e IRCCS, atto al recepimento della DGR n. 203/2021 "Programmazione regionale per l'attuazione del piano nazionale per la vaccinazione antiSARS-CoV-2/COVID-19"

È stata redatta una procedura aziendale, corredata con le relative istruzioni operative atte ad esplicitare l'organizzazione e l'attività nelle diverse situazioni operative (vaccinazioni negli HUB, nel camper, a domicilio e presso le CRA).

Creazione documento aziendale per un piano di recupero delle coperture e/o delle prestazioni vaccinali (vaccini del calendario pediatrico) e per l'adulto la vaccinazione contro Herpes zoster

Le chiamate relative alle vaccinazioni pediatriche sono tornate a regime ed in linea con il calendario.

Rispetto agli adulti, i servizi di Igiene Pubblica hanno predisposto il piano di recupero per le vaccinazioni contro l'Herpes Zoster da attuare entro i primi 4 mesi del 2022.

Riallineamento dei flussi informativi tra Anagrafe vaccinale aziendale e AVR-RT: target: presenza di warning <2%

Dato in monitoraggio.

1.2.4. Programmi di screening oncologici

L'anno 2021 ha visto la conclusione dei progetti di recupero del ritardo accumulato in seguito alla sospensione causata dal lockdown Covid-19 della primavera 2020, con tutti gli ambiti territoriali che, entro l'estate, sono tornati in pari con i round di chiamata in tutti i tre percorsi di screening.

L'Azienda, nella prima parte dell'anno, ha infatti consolidato gli importanti sforzi organizzativi introdotti nel 2020, sulla base delle risorse disponibili (umane, tecnologiche, strutturali) per programmare ove possibile un incremento di sedute di screening. Parallelamente, le riorganizzazioni logistiche ed organizzative intraprese dai vari servizi hanno consentito di riportare nuovamente le tempistiche di esecuzione degli esami di primo e secondo livello entro parametri meno penalizzanti per l'efficienza delle sedute, salvaguardando al tempo stesso il necessario distanziamento interpersonale dell'utenza e il rispetto delle normative di prevenzione del contagio.

In relazione agli screening oncologici, è stata assicurata la corretta progressione degli inviti nella popolazione per tutti i tre programmi in ogni ambito territoriale dell'Ausl della Romagna, con una generalizzata e ottimale estensione degli inviti. Relativamente all'adesione, invece, se per lo screening mammografico tutti gli ambiti sono stabilmente sopra allo standard desiderabile, la situazione è più eterogenea negli altri percorsi. Per lo screening cervicale la valutazione è comunque positiva in quanto gli ambiti di Ravenna e Cesena si collocano ampiamente sopra lo standard desiderabile mentre Rimini e Forlì, pur non raggiungendo formalmente il valore soglia della desiderabilità, si situano poco al di sotto ma, comunque, ampiamente sopra il limite di accettabilità. Più critica la situazione dello screening del colon in cui il solo ambito di Ravenna si posiziona sopra lo standard di accettabilità relativamente all'adesione della popolazione al programma, confermando l'urgenza di un rilancio della campagna di sensibilizzazione su questo percorso.

Screening cervicale		Cesena	Ravenna	Rimini	Forlì	Totale Romagna
Indicatori di processo	Standard					
Proporzione di popolazione bersaglio invitata a partecipare al programma di screening cervicale	95-100%	98,7%	99,9%	98,5%	99,8%	99,2%
Copertura della popolazione da parte del programma di screening	Acc.bile: $\geq 50\%$ Des.bile: $\geq 60\%$	65,8%	69,5%	57,5%	59,9%	63,6%
Garantire la refertazione dei pap test negativi entro i 28 gg	$\geq 85\%$	100%	100%	100%	99%	-
Garantire la presa in carico tempestiva dei casi con pap –test positivo per l'esecuzione degli esami di approfondimento, secondo gli indicatori regionali Target: Tempo dal pap test positivo alla colposcopia $\geq 90\%$ entro 60 giorni	$\geq 90\%$	93%	75%	78%	100%	-

Sullo screening cervicale, relativamente alla refertazione degli esami di primo livello, non si riscontrano criticità. Solo momentanee problematiche hanno reso a tratti difficoltoso il rispetto delle tempistiche dei secondi livelli negli ambiti di Rimini e Ravenna, tuttavia generalmente nella norma.

Screening mammografico			Cesena	Ravenna	Rimini	Forlì	Totale Romagna
Indicatori di processo	Standard						
Proporzione di popolazione bersaglio invitata a partecipare al programma di screening mammografico	95-100%	45-49 anni	99,8%	100%	99,7%	98,7%	99,7%
		50-69 anni	99,4%	100%	99,8%	99,5%	99,8%
		70-74 anni	99,5%	100%	100%	99,6%	99,8%
Copertura della popolazione da parte del programma di screening	Acc.bile: ≥60% Des.bile: ≥70%	45-49 anni	73,7%	74,9%	77,9%	72,1%	75,0%
		50-69 anni	73,7%	75,1%	72,5%	76,9%	74,4%
		70-74 anni	73,0%	76,5%	71,7%	75,8%	74,3%
Garantire la refertazione delle mammografie negative entro i 21 giorni	≥ 85%	45-74 anni	100%	55%	94%	90%	-

In relazione alla refertazione delle mammografie, il dato non ottimale di Ravenna è imputabile al primo semestre dell'anno, in cui l'elevato volume di esami eseguiti per ultimare il recupero del ritardo dovuto al lockdown 2020 non ha consentito il rispetto delle tempistiche, poi rientrate nella norma nel secondo semestre.

Screening colon-rettale		Cesena	Ravenna	Rimini	Forlì	Totale Romagna
Indicatori di processo	Standard					
Proporzione di popolazione bersaglio invitata a partecipare al programma di screening colon retto	95-100%	94,6%	96,7%	95,2%	95,6%	95,7%
Copertura della popolazione da parte del programma di screening	Acc.bile: ≥50% Des.bile: ≥60%	45,8%	57,2%	44,8%	40,9%	48,8%
Garantire la presa in carico tempestiva dei casi con FOBT positivo per l'esecuzione degli esami di approfondimento, secondo gli indicatori regionali Target: Tempo dal FOBT positivo alla data della colonscopia 30 giorni	>= 90%	98%	88%	100%	99%	-

Oltre alle già segnalate criticità relative alla scarsa adesione della popolazione e alla necessità di un rilancio mediatico del programma colon-retto, non si segnalano situazioni particolarmente anomale nelle tempistiche di passaggio fra il primo e il secondo livello diagnostico.

In conclusione, si rammenta che l'Azienda assicura i flussi informativi richiesti dalla Regione e dall'Osservatorio Nazionale Screening nei tempi e modalità previste e collabora attivamente alla gestione dei registri tumori.

INDICATORE NSG-P15C - Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato. Target: per cervice uterina e colon retto: valore accettabile $\geq 50\%$; per mammella valore accettabile $\geq 60\%$

Alla data del 23.05.2022 non risultano ancora disponibili i dati 2021 sul portale regionale InsidER.

I dati sopra riportati possono essere considerati un proxy dell'indicatore NSG dell'anno 2021.

1.2.5. Salute e sicurezza in ambienti di lavoro e di vita

Il DSP ha mantenuto il controllo delle imprese con interventi di vigilanza nella misura prevista dalla programmazione regionale, che per disposizione è stata ridotta al 6% delle attività esistenti rispetto al 9% previsto in DGR, mantenendo altresì elevato il livello di controllo sui cantieri edili ed in particolare sui cantieri di rimozione amianto, attraverso la realizzazione delle verifiche su oltre il 15% previsto dei piani di bonifica amianto presentati.

Le azioni intraprese dalle Unità Operative Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro sono state progettate e realizzate secondo due direttrici essenziali:

- Continuare a fornire un supporto importante al Dipartimento relativamente all'emergenza COVID;
- potenziare, rispetto al 2020, la prevenzione nei luoghi di lavoro, in particolare attraverso il controllo dei comparti più a rischio, cercando di avvicinarsi ai valori pre-pandemici.

Riguardo alla prima direttrice, si è partecipato attivamente sia alle attività di contact tracing e di inchiesta epidemiologica (con la partecipazione di Tecnici della Prevenzione, di Medici, di Ingegneri) sia alle attività vaccinali; il contributo complessivo di tale attività è valutabile in alcune migliaia di ore. Si è anche direttamente provveduto, verificandone la adeguatezza sanitaria e la rispondenza ai requisiti definiti da apposito gruppo regionale, all'apertura di 4 hub vaccinali per la vaccinazione dei lavoratori, coprendo tutto il territorio della Romagna.

Per quanto attiene al secondo gruppo di azioni intraprese, si è innalzato rispetto al 2020 il livello di controllo nei comparti produttivi maggiormente a rischio di infortuni sul lavoro, riuscendo a raggiungere gli obiettivi delineati dalla Regione nella delibera di programmazione annuale e dall'Azienda negli obiettivi di budget e nella Delibera di performance aziendale 2021-2023. In particolare sono stati raggiunti gli obiettivi di copertura relativi sia relativi alle complessive unità locali da controllare (raggiunto il 7% vs un 6% come obiettivo) sia sui comparti più a rischio come cantieri ispezionati, cantieri di bonifica amianto controllati, ditte del settore della logistica controllate, macchine agricole, utilizzo, produzione e rivendita dei fitosanitari, quest'ultima azione in stretta integrazione con le UU.OO. Igiene Pubblica ed Igiene degli Alimenti del Dipartimento. È proseguita la vigilanza sul rischio cancerogeno, biomeccanico e stress lavoro correlato, pur in assenza di indicatori regionali (causa la non vigenza del PRP). Allo stesso tempo è stato oggetto di attenzione il porto di Ravenna dove sono stati operati oltre 90 controlli, in linea con la programmazione stilata dall'Azienda su valori molto prossimi a quelli pre-pandemici. Allo scopo di omogenizzare l'attività sull'intero territorio aziendale, è stato redatto anche un documento sulle modalità di effettuazione della vigilanza nel settore della pesca. L'azione di vigilanza è sempre stata affiancata ad un'azione di assistenza, sia su richiesta che di iniziativa, anche relativamente alla prevenzione dell'infezione da SARS-COV 2. È stato regolarmente svolto il processo di supervisione dell'attività svolta prevista dal manuale della qualità ed è stata compiuta un'indagine sull'applicazione delle misure anticorruzione, il cui

esito e la relativa documentazione è disponibile agli atti della UO aziendale deputata al presidio di tale tematica.. Va infine citata la rilevante azione svolta a supporto del Servizio regionale di Sanità Pubblica e Prevenzione Collettiva relativa all'elaborazione del nuovo Piano Regionale della Prevenzione.

Indicatori e target:

% aziende con dipendenti ispezionate; obiettivo: $\geq 6\%$ delle PAT esistenti; ai fini del calcolo della copertura di vigilanza andranno incluse sia aziende controllate con accesso ispettivo, sia aziende controllate senza accesso ispettivo nel limite del 10%, nel contesto di specifici piani mirati o di specifiche azioni di monitoraggio e controllo quali quelle sul SARS-COV-2

L'obiettivo è stato raggiunto in quanto nel corso dell'anno è stato ispezionato il 7% delle unità locali esistenti.

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

Nel corso dell'anno 2021 l'Azienda ha controllato il 20% dei cantieri di rimozione dell'amianto su cui è stato definito un piano di rimozione.

Assistenza alle aziende e ai soggetti della prevenzione aziendale in materia di prevenzione e contenimento dell'epidemia da SARS-COV- 2 in particolare mediante azioni di supporto all'attività vaccinale contro il covid-19 in azienda e di contenimento dei focolai aziendali: target $\Rightarrow 90\%$ delle richieste

L'assistenza alle aziende e ai soggetti della prevenzione aziendale in materia di prevenzione e contenimento dell'epidemia da SARS-COV- 2 è stata garantita al 100% delle richieste pervenute.

INDICATORE NSG-P07C - Denunce d'infortunio sul lavoro: variazione del tasso di frequenza di infortunio sul lavoro tra l'anno di riferimento e l'anno precedente: target: riduzione rispetto il valore medio del triennio precedente

La differenza tra il tasso di frequenza di infortunio sul lavoro del 2021 e il tasso medio del triennio precedente riporta questi valori su base provinciale:

- per la provincia di Forlì-Cesena + 1,1%;
- per la provincia di Ravenna - 10,6%;
- per la provincia di Rimini - 8,3%.

1.2.6. Strutture sanitarie, socio-assistenziali e socio-sanitarie

Nel 2021 a causa della pandemia SARS-COV2 che ha assorbito tutte le risorse normalmente destinate al controllo sulle strutture socio-sanitarie e sanitarie, le attività di controllo sono state finalizzate unicamente alla gestione del rischio di trasmissione COVID19 nelle strutture dove si sono presentati dei cluster di casi. Tutte queste strutture sono state oggetto di sorveglianza e controllo da parte del servizio igiene e sanità pubblica, in collaborazione con i servizi tutela anziani dei dipartimenti delle cure primarie.

Non vi sono stati incontri e riunioni indette dalla regione sul tema.

1.3. Sanità pubblica veterinaria, sicurezza alimentare e nutrizione

Piano Regionale Integrato

Nell'ambito della sicurezza alimentare particolare attenzione viene posta al raggiungimento degli obiettivi indicati dal Piano Regionale Integrato, le cui azioni sono state condotte anche nel 2021 secondo la programmazione prevista.

Indicatori e target:

% indicatori "sentinella" con valore conseguito pari allo standard indicato nel piano; obiettivo: 100% - Fonte dati: sistemi nazionali (se presenti, es. Vetinfo), regionali (SEER) e rendicontazioni annuali dalle AUSL

Gli indicatori del Piano Regionale Integrato sono stati costantemente monitorati con cadenza trimestrale.

Al 31 dicembre 2021, tutti i 13 indicatori sentinella hanno raggiunto lo standard previsto dal Piano Regionale Integrato, pertanto l'obiettivo risulta raggiunto al 100%.

% della totalità di indicatori con valore conseguito pari allo standard indicato nel piano; obiettivo 80% - Fonte dati: sistemi nazionali (se presenti, es. Vetinfo), regionali (SEER) e rendicontazioni annuali dalle AUSL

Al 31 dicembre 2021, 176 indicatori sottesi alle schede dei piani specifici su 200 hanno raggiunto lo standard previsto dal Piano Regionale Integrato, raggiungendo un risultato pari all'88%.

Anagrafe zootecnica, farmacovigilanza e benessere in allevamento

Nel corso del 2021 sono stati condotti tutti i controlli veterinari previsti dagli obiettivi regionali in materia di anagrafe zootecnica, farmacovigilanza, residui di trattamenti e benessere in allevamento e in fase di macellazione.

Indicatori e target:

INDICATORE NSG-P10Z - % = (% aziende bovine controllate per anagrafe x 0,1) + (% aziende ovicaprine controllate per anagrafe x 0,05) + (% capi ovicaprini controllati per anagrafe x 0,05) + (% aziende suine controllate per anagrafe x 0,1) + (% aziende equine controllate per anagrafe x 0,1) + (% allevamenti apistici controllati per anagrafe x 0,1) + (% esecuzione del PNAA x 0,3) + (% controlli di farmacovigilanza veterinaria x 0,2). Fonte dati: sistemi nazionali (se presenti, es. Vetinfo) e rendicontazioni dalle AUSL - target: >=95%

Gli allevamenti controllati nel 2021 per anagrafe zootecnica e farmacovigilanza sono stati il 99,6%.

INDICATORE NSG-P12Z - % = (% di copertura del PNR1 x 0,4) + (% di copertura del controllo ufficiale di residui di prodotti fitosanitari x 0,4) + (% di copertura del controllo ufficiale per la ricerca di additivi alimentari x 0,2)

L'obiettivo nel 2021 è stato completamente raggiunto avendo realizzato una copertura del controllo pari al 100%.

INDICATORE NSG-P11Z - % = (% controllo per benessere in allevamenti di vitelli x 0,2) + (% controllo per benessere in allevamenti di suini x 0,2) + (% controllo per benessere in allevamenti di ovaiole x 0,2) + (% controllo per benessere in allevamenti di polli da carne x 0,2) + (% controllo per benessere in allevamenti di "altri bovini" x 0,1) + (% controlli per benessere negli impianti di macellazione x 0,1)

Gli allevamenti controllati per la tutela del benessere degli animali in allevamento e in macellazione nel 2021 sono stati il 97,5%.

1.4. Tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nelle strutture sanitarie

I servizi di medicina occupazionale si sono impegnati a portare avanti gli obiettivi di promozione della salute del PRP e a dare piena attuazione alle indicazioni contenute nella DGR 351/2018 che ha approvato il documento "Rischio biologico e criteri per l'idoneità alla mansione specifica dell'operatore sanitario", estendendolo alla prevenzione del rischio da SARS-COV-2 per gli operatori del Servizio Sanitario Regionale e delle Strutture Private Convenzionate

Indicatori e target:

Copertura vaccinale antinfluenzale operatori sanitari; target $\geq 34\%$, o evidenza di un netto incremento rispetto alla percentuale raggiunta l'anno precedente

Alla data del 23.05.2022 non risultano ancora disponibili i dati 2021.

Tuttavia, da una prima analisi dei dati interni non ancora consolidati, la copertura vaccinale degli operatori sanitari AUSL Romagna nella campagna antinfluenzale anno 2021/2022 è stata pari al 28,7% (valore certamente condizionato dalla parallela campagna anti Covid). Dal rilevamento sono esclusi i lavoratori non dipendenti prestanti opera in AUSL, quali specializzandi, tirocinanti, allievi delle professioni sanitarie.

Operatori adibiti a reparti ad alto rischio vaccinati/immuni in base alle indicazioni regionali/totali operatori adibiti a reparti ad alto rischio; target $\geq 95\%$

Fra gli oltre 3.000 operatori adibiti ai reparti ad alto rischio dell'Ausl della Romagna (Ostetricia, Dialisi, Oncoematologia, Radioterapia, Pediatria e Terapia Intensiva Pediatrica e Neonatale, Malattie Infettive, Rianimazione, Pronto Soccorso e Emergenza Urgenza) la percentuale di immuni/vaccinati si conferma superiore al 95%.

Promozione della vaccinazione contro il COVID-19: 1 incontro informativo coinvolgendo in particolare infermieri e operatori socio-sanitari oppure incontri personalizzati nel corso della sorveglianza periodica con l'obiettivo di raggiungere negli operatori addetti all'assistenza almeno un livello di immunizzazione del 95%

Le azioni promosse per favorire la vaccinazione contro il Covid-19 fra gli operatori addetti all'assistenza hanno riguardato:

- effettuazione di sorveglianza sanitaria per il rischio Sars COV-2;
- aggiornamento protocollo sanitario per il rischio biologico Sars COV-2;
- partecipazione dei Medici Competenti alle sedute vaccinali aziendali (gennaio-marzo-aprile);
- attività del Medico Competente, in collaborazione con dr. Cortellini, alla valutazione di eventuali controindicazioni alla vaccinazione;
- redazione a maggio 2021 del protocollo sanitario per rischio biologico da Sars COV-2.

Si conferma una copertura vaccinale degli operatori addetti alla assistenza superiore al 95%.

Prevenzione delle aggressioni a danno degli operatori

Per quanto concerne la promozione della salute e del benessere organizzativo degli operatori sanitari finalizzato alla prevenzione delle aggressioni, nel corso del 2021 le attività svolte riguardano:

Aggiornamento dello stato di avanzamento delle misure di mantenimento, miglioramento e correttive individuate nelle Valutazione del rischio derivante da fenomeni di violenza da terzi a danno degli operatori che operano nell'AUSL della Romagna

I documenti di valutazione del rischio violenza da terzi, approvati con deliberazione DG nel triennio 2017-2019, contenevano le misure di miglioramento con relativo tempogramma, che coinvolgevano prioritariamente l'U.O. Manutenzione e Gestione Immobili ed Impianti. Il confronto continuo con la suddetta U.O. MGII, effettuato mediante due riunioni nel 2021, permette di concludere che gli interventi di adeguamento previsti per l'anno 2021 sono stati portati a termine in gran parte delle UU.OO. (ad eccezione degli interventi previsti nelle UU.OO. coinvolte direttamente nell'epidemia Covid 19 e in quelle UU.OO. dove la Direzione Generale ha deciso di effettuare delle ristrutturazioni/adeguamenti strutturali).

Raccolta dei dati relativi alle aggressioni a danno degli operatori sanitari (PA 95 Prevenzione e gestione della violenza da terzi a danno degli operatori aziendali - PA 04 Gestione degli eventi avversi e near-miss nello svolgimento delle attività clinico-assistenziali)

Gli eventi aggressivi nell'AUSL della Romagna vengono "registrati" in diversi flussi informativi:

- Data base degli *infortuni lavorativi* c.d. INAIL, su cui l'U.O. Servizio Prevenzione e Protezione elabora "da sempre" dei report annuali;
- Data base delle segnalazioni delle aggressioni verbali/fisiche/proprietà mediante la compilazione del "*Modulo di segnalazione di episodi di aggressività e/o violenza da terzi a danno degli operatori*" allegato alla Procedura Aziendale (PA 95 del 2017) "Prevenzione e gestione della violenza da terzi a danno degli operatori aziendali" nel quale viene delineato il percorso per la gestione delle aggressioni subite dai lavoratori (segnalazione, supporto psicologico e amministrativo-legale, etc.);
- Data base *eventi sentinella*: la Procedura Aziendale n. 95 prevede che nelle aggressioni fisiche con esito significativo o severo l'evento dannoso per l'operatore venga gestito secondo i criteri degli eventi sentinella declinati nella PA04 "Gestione degli eventi avversi e near miss nello svolgimento delle attività clinico-assistenziali" Rev. 01 del 15/12/2020.

Per l'anno 2021, le segnalazioni di aggressioni a danno degli operatori dell'AUSL della Romagna pervenute all'U.O. Servizio Prevenzione e Protezione mediante modulo specifico della PA95 sono state 343, relative a 291 eventi di aggressioni suddivisi nelle seguenti tipologie:

- n. 29 - verbale + fisica + proprietà;
- n.49 - verbale + fisica;
- n. 17 - verbale + proprietà;
- n. 2 - fisica + proprietà;
- n. 10 - solo fisica;
- n. 183 - solo verbale;
- n. 1 - solo proprietà.

Formazione sulla gestione dell'aggressività agli operatori aziendali dell'AUSL della Romagna

La U.O. Servizio Prevenzione e Protezione ha organizzato e programmato, in collaborazione con la U.O. Sviluppo Organizzativo, Formazione e Valutazione, per l'anno 2021 il Corso avanzato dal titolo "*La gestione dell'aggressività in ambito sanitario*", di 4 ore ripetuto per 3 edizioni aperto agli operatori dei Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza, Emergenza Territoriale 118, Cardiologia, Malattie Infettive, Geriatria, Assistenza Farmaceutica Ospedaliera e Territoriale.

Supporto Psicologico Disagio Lavorativo Covid-1

Nell'anno 2021, per il prolungarsi dell'emergenza pandemica Covid 19, l'attività dell'U.O. Servizio Prevenzione e Protezione si è spostata prioritariamente nella gestione della stessa, mantenendo attivo il supporto psicologico (individuale e di gruppo) agli operatori aziendali per le problematiche di disagio lavorativo/stress/Covid.

Il supporto psicologico agli operatori aziendali è declinato nel Protocollo dell'U.O. SPP (Ex SSSL) per la "**Diagnosi e il trattamento dei dipendenti AUSL affetti da disagio lavorativo**" del 30.04.2020 in cui gli psicologi collaborano con i Medici Competenti per la presa in carico di lavoratori che attraversano difficoltà e sofferenza nell'ambito lavorativo.

Nell'anno 2021 sono stati presi in carico dall'Ambulatorio per il disagio lavorativo per il **supporto psicologico individuale**: n. 117 operatori (60 Rimini, 22 Ravenna, 8 Cesena, 27 Forlì) e in totale sono stati effettuati n. 765 colloqui individuali.

Inoltre, sono stati effettuati n. 10 **Interventi di supporto psicologico ai gruppi di operatori**. L'attivazione del supporto psicologico ai gruppi di lavoratori è stato possibile negli eventi sentinella legati a suicidi di pazienti o operatori nella quale gli operatori hanno effettuato una richiesta di elaborazione dell'**evento**

traumatico/luttuoso o per attivazioni legati all'elaborazione delle emozioni reattive alla **pandemia** e al suo prolungarsi nello stato di emergenza.

2. Assistenza Territoriale

2.1. Le Case della Salute, Medicina di Iniziativa e Assistenza di Prossimità

Rispetto agli obiettivi previsti per il 2021, l'Azienda ha realizzato le seguenti attività:

Ridefinizione della programmazione delle Case della Salute e degli Ospedali di Comunità in coerenza con gli standard definiti dal PNRR 2021 in condivisione con le Conferenze Territoriali Sociali e Sanitarie

Rispetto alle progettazioni già in corso, l'Azienda ha garantito negli OsCo già attivi che fossero mantenute le tecnologie attivate nel 2020, in particolare per gli OsCo di Brisighella e Cervia

Sull'ambito di Cesena, oltre ad una riorganizzazione strutturale, si è realizzato un incremento di 8 posti letto finalizzati ad accogliere pazienti provenienti da reparti ospedalieri, previa valutazione da parte del Nucleo di Continuità Ospedale Territorio (NUCOT).

Nell'area riminese, sinora scoperta rispetto a questa tipologia di struttura, sono stati attivati 12 posti letto di cure intermedie all'interno dell'Ospedale "Franchini" di Santarcangelo a gestione infermieristica e modello assistenziale collaborativo con MMG e medici internisti ospedalieri. La modalità di accesso è a gestione del Nucleo di Continuità Ospedale Territorio (NuCot).

Infine, ad aprile 2022 si è giunti all'apertura della nuova Casa della Salute del mare a Marina di Ravenna.

In prospettiva di breve e medio periodo, il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza nella Missione 6 dedicata alla Salute prevede, fra gli altri interventi, elevati investimenti per lo sviluppo delle reti di prossimità, le strutture e la telemedicina per l'assistenza territoriale sanitaria; il documento di Riforma "*Modelli e standard per lo sviluppo dell'Assistenza territoriale nel SSN*", insieme ai più recenti accordi nazionali e regionali, rappresentano il riferimento per l'identificazione delle principali traiettorie di sviluppo delle cure territoriali e per la ridefinizione dei livelli di governo ed erogazione dei principali interventi finalizzati a rafforzare la presa in carico delle persone in condizione di fragilità/vulnerabilità sociale e/o sanitaria.

L'Ausl Romagna, alla luce delle suddette indicazioni, ha programmato l'attivazione/potenziamento di:

- 24 Case della Comunità, che comprendono anche ampliamenti, ristrutturazioni o riqualificazioni delle sedi esistenti, inclusa quella di Rimini già finanziata ex art. 20;
- 11 nuove Centrali Operative Territoriali (COT) distribuite in modo da averne almeno una per Distretto;
- 7 OsCo distribuiti secondo il fabbisogno degli ambiti territoriali di riferimento.

Saranno considerati prioritari gli interventi concernenti le Case della Comunità capoluogo della Romagna, fatta eccezione per il Comune di Cesena nella prospettiva di una progettazione successiva alla parziale dismissione dell'attuale ospedale.

Proseguo dell'implementazione della presa in carico integrata dei pazienti cronici a rischio alto e molto alto con il programma Risk-ER per il tramite dell'equipe multidisciplinari delle Case della Salute, anche attraverso strumenti di telemedicina per mantenere attivi servizi e attività a loro dedicati, modificandone le procedure al fine di ottenere anche a distanza la più ampia accessibilità e fruibilità di tali attività

L'ambulatorio della cronicità rappresenta il luogo e la modalità operativa in cui si realizzano la presa in carico delle patologie croniche, secondo il paradigma della medicina di iniziativa e la continuità dell'assistenza. Il lavoro sinergico all'interno di una équipe multidisciplinare e la valorizzazione delle

competenze infermieristiche consentono la realizzazione di Programmi Terapeutici individualizzati integrati rispondenti ai bisogni di cura dei pazienti portatori di patologie croniche.

L'ambulatorio infermieristico per la gestione integrata della patologia cronica è presente in tutte le case della salute nei diversi ambiti ed opera in stretta connessione con i punti unici di coordinamento sociale e sanitario al fine di intercettare i pazienti fragili per predisporre la presa in carico.

Nell'ambito della medicina penitenziaria di Forlì si è attivata la gestione integrata dei pazienti con Diabete gestita in collaborazione con lo specialista di riferimento (Endocrinologo) che accede in struttura per le consulenze necessarie e l'aggiornamento dei piani terapeutici.

Per quanto concerne l'obiettivo di promuovere l'utilizzo dello strumento Risk- ER, a supporto dell'identificazione pro-attiva dei pazienti a maggior rischio di fragilità, nelle diverse Case di Comunità dell'AUSL Romagna si è continuata la valutazione congiunta del MMG, dell'infermiere e del Sociale dei pazienti a medio/alto/rischio già identificati dall'ultimo aggiornamento regionale.

Nell'ambito della presa in carico dei pazienti cronici, insieme allo sviluppo degli ambulatori della cronicità realizzati nel rispetto delle indicazioni regionali e dei relativi PDTA aziendali, sono stati implementati ulteriori interventi volti a potenziare i servizi di telemedicina al fine di migliorare l'accessibilità e la fruibilità dei percorsi da parte dei pazienti più disagiati.

Nello specifico:

- sugli ambiti di Forlì-Cesena e Ravenna, nei mesi di gennaio e febbraio 2021, gli operatori delle equipe delle Case della Salute selezionate (CdS Rubicone, CdS Predappio, CdS Rocca San Casciano, CdS Modigliana, CdS Forlimpopoli, CdS Castel Bolognese, CdS Brisighella) hanno completato il Corso FAD regionale sulla piattaforma di Telemedicina;
- presso le Case della Salute di Predappio, Rocca San Casciano, Modigliana, Castel Bolognese e Brisighella è stato avviato sperimentalmente il reclutamento e la presa in carico dei pazienti anche con il supporto degli strumenti di telemedicina, fissando il termine della sperimentazione e della valutazione dei risultati per giugno 2022;
- infine, a novembre 2021 è stata proposta alla Regione Emilia-Romagna l'estensione del Progetto Telemedicina ad una ulteriore struttura, la Casa della salute di Forlimpopoli, che è stata quindi inclusa nella sperimentazione.

In totale sono stati presi in carico 35 utenti.

Garantire corretta informazione sulle attività nelle Case della Salute sia nella prospettiva degli utenti sia nella prospettiva del governo dell'offerta

Per garantire la corretta informazione sui servizi e le attività delle Case della Salute, l'azienda ha provveduto ad aggiornare semestralmente il sistema informativo regionale (Albero delle strutture e Sportello URP regionale) delle Case della Salute.

Analisi fattibilità di progetti integrati di Oncologia Territoriale nelle Case della Salute in aree disagiate. Il paziente oncologico necessita spesso di cure ripetute nel tempo, per questo la distanza dal centro di cura può rappresentare un notevole problema

Nel corso dell'anno è stato attivato un gruppo di lavoro in collaborazione fra IRST e AUSL della Romagna per strutturare un percorso di presa in carico di pazienti oncologici all'interno della Casa della Salute di Forlimpopoli, denominato progetto *SMART (Soluzioni e Metodi Avanzati di Riorganizzazione Territoriale in sanità)*. Il progetto, nelle sue fasi iniziali, ha previsto un'analisi condivisa IRST/AUSL dei pazienti oncologici

per l'individuazione del miglior setting di cura, la costruzione della microrete per la presa in carico integrata e la progettazione dell'erogazione dentro la Casa della Salute, con il supporto di un farmacista counsellor, dei farmaci oncologici per via orale.

Implementazione del modello organizzativo-assistenziale territoriale con l'identificazione dell'Infermiere di Comunità integrato nei processi di presa in carico multidisciplinare

Richiamando i contenuti del documento denominato "Linee di indirizzo Infermiere di Famiglia / Comunità", ufficializzato dalla Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome nel settembre 2020, in ottemperanza dei contenuti del D.L. n. 34/2020, convertito in Legge n. 77 del 17.07.2020, a livello Aziendale si è proceduto all'elaborazione del progetto dell'Infermiere di Famiglia con la definizione della relativa Job description. E' stato pianificato un Corso di Perfezionamento in partnership con Fondazione UNIBO che verrà avviato a maggio 2022.

A tal fine, l'Azienda nel corso del 2021 ha elaborato e dato avvio a progetti pilota incentrati su funzioni e responsabilità dell'infermiere di famiglia e di comunità volti a fornire ai cittadini gli strumenti assistenziali utili per sostenere il peso di una malattia o di una disabilità cronica prevalentemente all'interno dell'ambiente familiare e quindi supportare e sostenere il potenziamento delle autonomie dei pazienti e dei loro familiari e caregivers. In particolare:

- nel distretto di Lugo è stato elaborato un progetto sperimentale dell'Infermiere di Famiglia presso la Casa della Salute di Voltata, con la presentazione alle principali istituzioni locali;
- nell'ambito riminese è stata progettata l'attivazione dell'Infermiere di Famiglia e Comunità in Alta Valmarecchia, all'interno della SNAI (Strategia Nazionale per le Aree Interne) in collaborazione con il GAL (Gruppo di Azione Locale).
- entro l'anno 2022 si sperimenteranno poi ulteriori progetti, in particolari contesti di assistenza territoriale, incentrati sulla figura dell'infermiere di famiglia, anche al fine di verificare sul campo la coesione delle progettazioni realizzate a livello teorico in termini di declinazione del profilo, ambiti di competenza e responsabilità.

Coinvolgimento della medicina convenzionata (PLS, MMG, Specialisti) nella realizzazione del Piano vaccinale regionale

I medici convenzionati coinvolti nel Piano Vaccinale Regionale sono stati i MMG e i PLS, mediante un accordo locale che ha previsto il loro coinvolgimento in tre tipi diversi di attività:

- vaccinazioni negli studi medici
- disponibilità a coprire turni presso i centri vaccinali aziendali
- disponibilità a coprire turni di vaccinazioni domiciliari.

L'accordo ha interessato la totalità dei MMG e dei PLS al netto dei medici sospesi.

Monitoraggio degli indicatori previsti dal Nuovo Sistema di Garanzia rispetto alle ospedalizzazioni potenzialmente evitabili

La prevalenza di patologie cronico-degenerative quali lo scompenso cardiaco, il diabete e la BPCO è andata progressivamente aumentando come conseguenza dell'aumento dei soggetti anziani e del calo della mortalità. Si tratta di patologie per le quali un'eventuale acutizzazione può determinare complicanze di lungo periodo tali da rendere necessario il ricorso all'ospedalizzazione e per le quali sono di fondamentale

importanza l'approccio preventivo-educativo e la definizione di percorsi ottimali di diagnosi e trattamento. L'obiettivo è che tali patologie vengano prevalentemente gestite a livello territoriale e che per questo, pur considerato che un certo numero di ospedalizzazioni possono essere giustificate dalla complessità dei pazienti trattati, un tasso di ospedalizzazione eccessivamente elevato possa essere espressione dell'inadeguatezza nella presa in carico del servizio.

In Romagna i tassi di ospedalizzazione standardizzati in età adulta e pediatrica, anche per l'anno 2021 confermano il trend in riduzione, come già avvenuto fra il 2019 e 2020. L'analisi dei dati è riportata nel corrispondente indicatore a seguire.

Indicatore e target:

Elaborazione di una ipotesi di programmazione CdS e OsCo sulla base degli standard indicati dal Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (anno 2021). Target: Documento di analisi entro 31 ottobre 2021

Il Piano di programmazione di sviluppo delle Case della Salute e degli OsCo è stato definito secondo gli standard previsti nel PNRR e presentato agli organi competenti il 17 dicembre 2021. In sintesi prevede: ulteriori 24 Case della Comunità, 11 nuove Centrali Operative Territoriali (COT), 7 OsCo come dettagliato precedentemente nella descrizione delle attività realizzate per il perseguimento dell'obiettivo.

Corso FAD regionale sulla piattaforma di telemedicina per la presa in carico dei pazienti cronici rivolto all'equipe multidisciplinari delle Case della Salute (infermieri della cronicità, dell'ADI, MMG, specialisti e assistenti sociali). Target: 50% delle CdS

Il corso FAD sulla telemedicina è stato seguito nei mesi di gennaio e febbraio dai professionisti di tutte le Case della Salute individuate per realizzare la formazione (Rubicone, Predappio, Rocca San Casciano, Modigliana, Forlimpopoli, Castel Bolognese, Brisighella)

Telemedicina: Attivazione di telemonitoraggio domiciliare nei pazienti con patologia cronica nei territori di riferimento delle Case della Salute (N° pazienti). Target: Almeno 12 pazienti persingola casa della salute coinvolta

L'attivazione del telemonitoraggio domiciliare dei pazienti con patologie croniche è stato previsto e realizzato in tutte le Case della Salute coinvolte (Predappio, Rocca San Casciano, Modigliana, Castel Bolognese e Brisighella). In totale sono stati arruolati 35 pazienti.

A fine 2021 l'Azienda ha richiesto l'estensione del Progetto anche alla Casa della salute di Forlimpopoli. Nell'ambito di Rimini, inizialmente non coinvolto nella sperimentazione, è previsto l'avvio del progetto di telemedicina nel corso del 2022 nell'area dell'Alta Valmarecchia.

Partecipazione all'aggiornamento del sistema informativo regionale (Albero delle strutture e Sportello URP regionale) delle Case della Salute ed alle eventuali attività di revisione ed integrazione. Target: 100% E' stata garantito il tempestivo aggiornamento del sistema informativo regionale.

Attivazione di un gruppo di lavoro multidisciplinare ed interaziendale per l'elaborazione di un progetto integrato di Oncologia Territoriale nelle Case della Salute. Target: Evidenza del gruppo di lavoro

Il gruppo di lavoro in sinergia IRST/AUSL è stato attivato ed ha portato alla definizione del progetto SMART (descritto nella sezione precedente). La rendicontazione del lavoro svolto e dell'andamento del progetto è stata formalizzata dal gruppo di lavoro a dicembre 2021.

Identificazione dell'Infermiere di Comunità integrato all'equipe territoriale. Target: Almeno 2 infermieri di comunità per Distretto

Nel corso del 2021 si è pianificato l'avvio di 4 progetti pilota, rispetto ai quali risultano in uno stato avanzato di implementazione quelli presso le equipe di Voltana e dell'Alta Valmarecchia.

Evidenza documentale del coinvolgimento della medicina convenzionata (PLS, MMG, PLS) nella realizzazione del Piano vaccinale regionale. Target: 100%

La realizzazione del Piano vaccinale regionale ha visto il coinvolgimento di tutti i MMG e i PLS, al netto dei sospesi.

Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) di diabete, BPCO e scompenso cardiaco. Target: ≤ 285 per 100.000 ab. (Fonte: Siver)

Nel 2021 è proseguito il percorso per la presa in carico del paziente affetto da patologie croniche quali Diabete, BPCO e Scompenso Cardiaco presso le Case della Salute dei vari distretti. Ne discende che il tasso di ospedalizzazione per queste patologie nel 2021 si è attestato a 283,21 ricoveri ogni 100.000 residenti maggiorenni, in costante calo rispetto a 402,49 registrato nel 2019 e a 306,61 nel 2020, seppur sempre al di sopra della media regionale che nel 2021 è a 265,03.

Tasso di ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per asma e gastroenterite. Target: ≤ 81.71 per 100.000 ab. (Fonte: Siver)

Nel 2021 il tasso di ospedalizzazione in Romagna si è attestato a 67,03 ogni 100.000 abitanti minorenni (ancora al di sotto rispetto a 100,34 del 2019 ma incrementato rispetto a 54,84 del 2020) restando comunque in linea con il target atteso seppur sempre oltre la performance regionale pari a 63,77.

2.2. Cure palliative

La Rete Locale Cure Palliative dell'Azienda USL della Romagna è stata istituita con Deliberazione del Direttore Generale n. 84 del 19.03.2019.

All'interno di questa, in tutti e 4 gli ambiti, a garanzia del criterio di prossimità, sono presenti i due livelli domiciliari di erogazione delle cure palliative da parte dalla UCPD locale:

- assistenza domiciliare basica;
- assistenza domiciliare specialistica.

Inoltre, in ogni ambito, come da procedura aziendale 203 del 25 febbraio 2019, esiste un Punto Accesso alla RLCP gestito dall'Infermiere Case Manager (ICM) di RLCP. L'evoluzione organizzativa è quindi giunta alla sua pienezza, avendo tutti gli ambiti un ICM RLCP che gestisce le segnalazioni provenienti da ospedale, domicilio, IRCCS, CRA e Case di Riposo e invia i pazienti in tutti i NODI della rete (ambulatorio, hospice, UCPD).

Indicatori e target:

% ricoveri in hospice di malati con patologia oncologica, provenienti da ricovero ospedaliero o da domicilio NON assistito, con degenza ≤ 7 giorni (target $\leq 25\%$)

Nel 2021 il dato aziendale si attesta al 24,97% di ricoveri provenienti da ospedale o domicilio non assistito con una degenza inferiore o uguale a 7 giorni. L'obiettivo pertanto è raggiunto e la performance ottenuta è superiore a quella complessiva regionale che è al di sopra del cut-off del 25% (nello specifico 26,62%). Fonte: Siver.

Numero dei deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative, a domicilio o in hospice, sul numero di deceduti per causa di tumore (target $\geq 50\%$)

Nel 2021 il dato aziendale si è attestato al 50,7% di deceduti per causa di tumore risultati assistiti dalla rete delle cure palliative e pertanto l'obiettivo risulta pienamente raggiunto, con una performance prossima a quella media regionale (51,1%). Fonte: Siver.

Numero di giornate di cure palliative erogate a domicilio per malati a causa di tumore sul numero di deceduti per causa di tumore (target + 5% vs 2020)

Nel 2021 le giornate di cure palliative erogate al domicilio del paziente sono aumentate del 16,67% rispetto al 2020 (dopo la crescita del 36% avvenuta nel 2020), pertanto la performance ha raggiunto ampiamente l'obiettivo prefissato, anche a dimostrazione di un'ottima tenuta dell'organizzazione nella gestione dell'emergenza Covid. A riscontro, si evidenzia che il dato medio regionale ha riportato un incremento delle giornate erogate a domicilio del 12,82%. Fonte: Siver.

2.3. Assistenza Domiciliare Integrata - Continuità assistenziale – dimissioni protette

La continuità ospedale-territorio, in particolare la dimissione protetta, è stata oggetto di revisione all'interno dell'Azienda per rendere il più possibile omogenei i modelli attualmente in atto nei diversi ambiti territoriali, prevedendo in particolare una regia unica NuCot che garantisca un utilizzo appropriato ed efficiente delle strutture di cerniera anche attraverso un puntuale monitoraggio dei progetti di invio e una gestione integrata e multi professionale delle dimissioni protette.

Al fine di potenziare la presa in carico territoriale e garantire una sempre più efficace e tempestiva continuità di cura nel passaggio Ospedale-Territorio, nel corso del 2021 è stata ulteriormente analizzata l'esperienza del NuCot attraverso la realizzazione di un audit clinico-organizzativo che ha evidenziato aspetti critici che hanno costituito lo spunto per la definizione di un progetto di miglioramento i cui obiettivi sono stati declinati nel Budget 2022 dei dipartimenti coinvolti.

Gli obiettivi specifici individuati attraverso l'audit sono di:

- garantire l'applicazione dei concetti fondanti del percorso della dimissione difficile contestualizzandoli nei differenti territori aziendali: starting precoce, presa in carico con valutazione multidimensionale, definizione del progetto personalizzato, centralizzazione della processazione delle richieste;
- identificare i professionisti che devono essere presenti all'interno delle equipe multidisciplinari (Infermiere, Assistente Sociale, Medico Geriatra), completando gli assetti organizzativi;
- trasferire le competenze sulla valutazione e progettazione del percorso della dimissione difficile alle UUOO coinvolte da parte dell'equipe NuCOT (formazione frontale, formazione sul campo);
- monitorare i percorsi clinico-assistenziali-riabilitativi individuati presso le strutture di cerniera;
- completare l'informatizzazione del percorso NuCOT;
- identificare le azioni per lo sviluppo del percorso NuCOT in funzione della costituzione delle COT.

Parimenti è stato predisposto un monitoraggio dell'applicazione della Procedura Aziendale PA210 "Modalità di accesso alle cure domiciliari".

Indicatori e target:

N. PIC con presa in carico entro 3 gg dalla dimissione ospedaliera/N. PIC aperte entro 30 giorni dalla dimissione ospedaliera (Fonte: InSIDER) – target $\geq 50\%$ dei pazienti seguiti in assistenza domiciliare segnalati in dimissione

Nel corso del 2021 (Fonte: InSIDER), le prese in carico in ADI entro 3 giorni dalla dimissione ospedaliera rispetto al totale delle prese in carico avvenute entro 30 giorni dalla dimissione stessa sono state il 48,05%, con valori complessivamente stabili rispetto all'anno precedente (47,95%) e che raggiungono lo standard regionale nei distretti di Faenza (60,73%), Lugo (54,53%) e Rimini (54,32%).

Anche il dato complessivo regionale non raggiunge l'obiettivo essendosi consolidato al 48,88%.

Tasso di pazienti trattati in ADI. Target: CIA 1 $>2,6$ - CIA 2 $>1,9$ - CIA 3 $>1,5$

L'obiettivo del trattamento dei pazienti in ADI a livello aziendale raggiunge i target previsti in tutti i livelli di intensità assistenziale, con situazioni però disomogenee fra i diversi Distretti. In particolare:

- Tasso di pazienti trattati in ADI con intensità assistenziale CIA 1: 4,07, con valori che a livello distrettuale vanno da 2,88 del Distretto del Rubicone a 4,86 del Distretto di Faenza. In tutti i Distretti pertanto si raggiunge l'obiettivo.
- Tasso di pazienti trattati in ADI con intensità assistenziale CIA 2: 1,96, con valori che a livello distrettuale vanno da 1,18 del Distretto di Cesena Valle Savio a 2,38 del Distretto di Faenza. Su questo livello i Distretti di Cesena Valle savio (1,18), Rubicone (1,48), Ravenna (1,63) e Lugo (1,72) non raggiungono la performance attesa.

- Tasso di pazienti trattati in ADI con intensità assistenziale CIA 3: 2,25, con valori che a livello distrettuale vanno da 0,94 del Distretto del Rubicone a 6,22 del Distretto di Faenza. I distretti che non raggiungono l'obiettivo sono Rubicone (0,94) e Cesena Valle Savio (1,12).

2.4. Migranti e vulnerabilità

Costituzione gruppo di lavoro multidisciplinare e identificazione di una figura di coordinamento del gruppo stesso

In Azienda è stato costituito un gruppo di lavoro multidisciplinare finalizzato alla programmazione dei servizi sull'area *Migranti e Vulnerabilità* che coinvolge professionisti delle cure primarie, della sanità pubblica, della salute mentale, dell'ospedale, dell'area sociale, dell'area amministrativa e dei servizi di mediazione culturale. Il coordinatore è stato individuato nella dr.ssa Antonella Mastrocola - Direttore del Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche di Ravenna – come da comunicazione inviata al Servizio Assistenza Territoriale Regione Emilia-Romagna da parte del Direttore Generale dell'Ausl della Romagna in data 17.11.2021.

2.5. Percorso Nascita

Nell'ambito del Percorso Nascita, al fine di garantire un'assistenza appropriata alla gravidanza e al puerperio promuovendo anche l'individuazione precoce delle donne a rischio di disagio psichico e psicosociale, l'Azienda già dal 2019 ha attiva la Procedura Aziendale PA 182 *"Percorso disordini della sfera emotiva dalla gravidanza al periodo post natale"*, la cui diffusione e implementazione ha determinato la creazione di gruppi multidisciplinari finalizzati alla creazione di percorsi di assistenza in gravidanza e in puerperio personalizzati in base alle condizioni materne evidenziate. La procedura prevede una valutazione del benessere psico-sociale della donna durante il periodo della presa in carico per la gravidanza ma anche un percorso strutturato con i MMG i quali, osservando eventuali segni di disagio, possono richiedere una visita psicologia per sospetto disagio emotivo in gravidanza.

Per favorire la diffusione e la corretta applicazione della procedura sono state promosse azioni formative a livello aziendale.

Alla fine del 2021 sono iniziati i lavori di revisione della procedura stessa.

Indicatore e target:

Numero di donne in gravidanza e puerperio valutate sul disagio psichico (domande di Whooley e fattori di rischio)/totale delle donne in gravidanza e puerperio in carico ai consultori (Fonte: rendicontazione aziendale)

Tutte le donne in gravidanza in carico al consultorio vengono valutate sulle loro condizioni psico-sociali nel rispetto delle indicazioni fornite dalla PA182, con registrazione dei dati raccolti sulla cartella ostetrica.

Numero gravide residenti assistite dai consultori familiari/Totale parti di residenti (%) (Fonte: banca dati CEDAP): >=54%

L'accesso ai consultori da parte delle donne residenti in gravidanza italiane e straniere è costante e nel 2021 il risultato conseguito dall'Azienda USL della Romagna è in linea con l'obiettivo regionale (56,14% - Fonte SIVER). Tuttavia, l'analisi per distretto evidenzia ambiti in cui il target non è ancora pienamente conseguito (Lugo, Faenza e Rubicone).

Percentuale di tagli cesarei primari (Fonte: banca dati CEDAP): HUB<25%; SPOKE<15%

L'Azienda è in linea con il target in tutti i punti nascita aziendali con l'eccezione dello Spoke di Faenza che nel 2021 riporta una percentuale di cesarei del 15,21%, comunque prossimo al target.

Percentuale di parti cesarei nella classe I di Robson (Fonte: banca dati CEDAP): HUB<=7%; SPOKE<=9%

I punti nascita di Cesena, Rimini, Forlì rientrano nell'obiettivo, mentre viene mantenuto un costante monitoraggio nelle sedi di Ravenna e Faenza che presentano percentuali di Cesarei nella classe I di Robson oltre i target di riferimento (rispettivamente 8,92% e 10,94%).

2.6. Percorso IVG

Nel 2021 è stato creato un gruppo di lavoro aziendale per omogeneizzare la gestione dell'interruzione volontaria di gravidanza in tutti gli ambiti. La procedura è in fase di pubblicazione. L'estensione alla 63° giornata dell'IVG farmacologica è stata assicurata in tutti gli ambiti.

Gli obiettivi del 2022 saranno:

- trasformare il setting dell'IVG farmacologica da day hospital in regime ambulatoriale;
- realizzare degli studi di fattibilità per realizzare ambulatori per l'esecuzione dell'IVG farmacologica in consultorio.

Indicatore e target:

Estensione offerta IVG farmacologiche fino alla 63° giornata (Fonte: rilevazione IVG)

In tutti i servizi deputati è garantita l'interruzione volontaria di gravidanza farmacologica fino alla 63° giornata.

Donne (residenti e non residenti) sottoposte ad IVG chirurgica dopo 2 settimane di attesa dalla certificazione/Totale IVG chirurgiche (%) (Fonte: rilevazione IVG) - obiettivo <=19% (media RER 2020)

Il dato aziendale 2021 si attesta al 13,44% (Fonte: Siver), con valori che si sono riallineati all'obiettivo nei diversi punti di erogazione dell'intervento (best performance del 4,55% dell'Ospedale di Forlì, mentre sugli altri ambiti il dato va dal 7,14% dell'Ospedale di Rimini al 20% di quello di Ravenna).

% di IVG mediche di residenti/totale IVG di residenti (Fonte: rilevazione IVG) – obiettivo >= 47% (media RER 2020)

Il dato aziendale 2021 si attesta al 70,67% (Fonte: Siver). Il dettaglio evidenzia che in tutti gli ambiti si raggiunge l'obiettivo regionale attraverso un deciso miglioramento della performance rispetto all'anno precedente (Forlì continua a presentare la best performance aziendale con l'85,3% di IVG mediche sul totale delle IVG effettuate a residenti).

2.7. Contrasto alla violenza

Nel corso del 2021 le azioni messe in campo per favorire la conoscenza e l'attività del Centro Liberiamoci dalla Violenza sul territorio riguardano:

1. la partecipazione alla FAD regionale *“L'approccio di rete nel contrasto alla violenza contro le donne”*, fruibile sulla piattaforma Regionale e-llaber. Seppur l'emergenza pandemica abbia rappresentato un notevole ostacolo per le attività formative in senso lato, che nella maggior parte dei casi hanno avuto una lunga fase di sospensione, l'iniziativa, diffusa per il tramite dei referenti medici ed infermieristici, ha visto la partecipazione di numerosi dipendenti infermieri/assistenti sociali/medici. A febbraio 2022 la Regione ha messo a disposizione sempre su e-llaber la nuova edizione della FAD relativa alla violenza;
2. l'organizzazione all'interno dell'Azienda di 4 incontri formativi rivolti ai facilitatori del percorso di accoglienza e presa in carico delle vittime di violenza (medici, infermieri, psicologi e assistenti sociali). Nell'ambito di questi incontri accreditati sono stati affrontati i seguenti argomenti:

- ✓ la refertazione psicologica (a cura dottoressa Elvira Reale);
 - ✓ gli aspetti giuridici e le nuove fattispecie di reato con i relativi provvedimenti (a cura dottoressa Giovanna Ollà);
 - ✓ Gli aspetti medico-legali della violenza rivolta verso le donne (a cura dottoressa Donata Dal Monte);
 - ✓ L'approccio di rete nella violenza verso le donne (a cura dottoressa Diletta Priami);
3. realizzazione di incontri on line coordinati dalla RER per l'elaborazione del Piano regionale triennale di contrasto della violenza alle donne, per l'attività dell'Osservatorio regionale ai fini di elaborare il report dei dati regionali sulla tematica e infine per la elaborazione del documento di recepimento delle Linee guida nazionali per l'accoglienza e la presa in carico nei servizi di Emergenza delle donne vittime di violenza. Tale percorso lungo ed impegnativo ha visto la partecipazione dell'AUSL tramite i propri rappresentanti (per la parte sanitaria la dottoressa Tiziana Iervese, per la parte psicologica la dottoressa Rachele Nanni e per la parte sociale la dottoressa Elisabetta Pillai);
4. l'attivazione nei diversi territori aziendali di tavoli interforze ed interistituzionali al fine di garantire il miglior approccio al fenomeno della violenza; tali tavoli, che vengono convocati periodicamente, sono sede di discussione di possibili criticità e di condivisione di linguaggi e conoscenze;
5. la presentazione, avvenuta il 26 novembre 2021, presso la Casa Matha di Ravenna del testo *"Il referto psicologico"*, elaborato a cura della dottoressa Rachele Nanni (Direttore del Servizio di Psicologia dell'AUSL della Romagna) con i contributi delle psicologhe referenti per tale prassi, del coordinatore del gruppo di lavoro *"Accoglienza e presa in carico in PS delle vittime di violenza"* (dottoressa Iervese) e del referente per la parte sociale (dottoressa Pillai).

Indicatori e target:

Numero di partecipanti che hanno concluso la FAD del progetto "Accoglienza e assistenza nei servizi di emergenza-urgenza e nella rete dei servizi territoriali delle donne vittime di violenza di genere"/Numero totale iscritti alla formazione. Target >70% (Fonte: piattaforma FAD Azienda USL Piacenza)

L'obiettivo della completa partecipazione di almeno il 70% degli iscritti alla FAD è stato raggiunto, come confermato dal referente dell'AUSL di Piacenza dott. Davide Giorgio.

Numero contatti al centro LDV. Target: > valore 2019 (Fonte: rendicontazione aziendale)

Il Centro Liberiamoci dalla Violenza della Romagna nel 2021 ha impiegato n. 7 professionisti psicologi per un totale di 46h/settimanali e ha avuto complessivamente 148 contatti (furono 86 nel 2020 e 40 nel 2019). Gli utenti presi in carico sono stati 79 (furono 58 nel 2020 e 31 nel 2019), di cui 70 con primo accesso nel 2021 e 9 già in carico dal 2020. I soggetti usciti dal percorso sono stati 24 (14 dimessi e 10 drop-out).

Il numero di utenti afferiti e presi in carico in costante crescita nel triennio di attività del centro evidenzia il buon grado di conoscenza, accessibilità e fiducia verso il servizio offerto.

2.8. Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale

L'Azienda USL della Romagna sul versante delle prestazioni di specialistica ambulatoriale nel biennio 2020-2021, caratterizzato dalle periodiche criticità legate alle varie ondate di picco Covid, ha sempre evidenziato buone performance sia nella tenuta dei tempi di attesa sia nella ripresa dell'attività e nel recupero delle prestazioni sospese. In particolare:

- nel 2020 la contrazione dei volumi di attività è stata più contenuta rispetto a quella mediamente registrata a livello regionale (-18% vs - 22%);
- nel 2021 i volumi di produzione si sono sostanzialmente riallineati ai valori 2019 (-2% vs -1% regionale).

Oltre al riallineamento dei volumi di attività ai valori 2019, gli obiettivi su cui l'Azienda ha prioritariamente lavorato nel 2021 sono:

Prescrizioni e prenotazione dei controlli – promozione della prescrizione da parte dello specialista e della prenotazione da parte della struttura che ha in carico il paziente.

Indicatori e target:

Numero di prescrizioni delle visite di controllo effettuate dal medico specialista/Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (%) (fonte ASA/ARMP/DEMA): > = 80%

Le visite di controllo prescritte dal medico specialista nel corso del 2021 a livello aziendale sono state il 76,47% delle visite di controllo totali, in lieve crescita rispetto al 75,08% del 2020 (Fonte: SivER). L'analisi per dipartimento ha evidenziato però significative differenze sia come valori assoluti sia come rapporto percentuale. Alcune criticità possono essere riconducibili all'adeguamento dei sistemi informativi, infatti nel secondo semestre 2021 è stato sostituito completamente il gestionale dipartimentale dell'ambito di Ravenna, mentre sugli ambiti di Rimini e Forlì si è proceduto ad un aggiornamento dell'attuale. Ad ogni modo, nelle fasi di sostituzione/aggiornamento degli applicativi e di formazione del personale sono state mostrate nuovamente le modalità di prescrizione intese come step vincolante alla prenotazione. Alla luce delle performance raggiunte, si ritiene necessario proseguire anche nel 2022 con momenti di formazione sulle regole di prescrizione e momenti di confronto produttivo per la risoluzione dei problemi tecnici/informatici in modo da rendere lo strumento informatico un facilitatore e non un ostacolo alla normale attività ambulatoriale.

Numero di prenotazioni delle visite di controllo effettuate dal medico specialista/struttura nelle agende dedicate sul totale delle prenotazioni di visite di controllo: > = 70%

A partire da luglio 2021, contestualmente alla sostituzione della cartella ambulatoriale su Ravenna e l'aggiornamento della stessa su Rimini e Forlì, si è anche proceduto al trasferimento delle agende autogestite sul sistema a CUP, attività che aveva come obiettivo anche quello di superare le difficoltà di rilevazione del dato legate alla frammentazione esistente nei diversi applicativi.

La rilevazione aggiornata al 1° semestre 2021 evidenziava una percentuale, seppure sottostimata per le difficoltà di rilevazione del dato, del 30% di prenotazioni effettuate dallo specialista stesso. A partire dal mese di luglio per Ravenna e da Ottobre per Rimini e Forlì si evidenzia un incremento dell'utilizzo della prenotazione di controlli da parte dello specialista/struttura ospedaliera tale da concludere l'anno 2021 con il 53,8%, dato ancora al di sotto dello standard ma significativamente in miglioramento rispetto alla situazione iniziale (rilevazione aziendale). Si ritiene necessario proseguire il lavoro di monitoraggio dell'indicatore durante il 2022 al fine di risolvere tempestivamente le eventuali criticità legate alle nuove modalità di gestione della presa in carico, anche alla luce del documento regionale su "Assistenza specialistica ambulatoriale".

Monitoraggio delle prestazioni disponibili in prenotazione on line sul CUPWEB regionale

Indicatori e target:

Numero di prestazioni di primo accesso definite obbligatorie a livello regionale presenti nel catalogo di prestazioni prenotabili on line sul CUPWEB/Numero di prestazioni di primo accesso definite obbligatorie prenotabili agli sportelli CUP (%): > = 90%

Durante il 2021 si è lavorato per completare l'inserimento di tutte le prestazioni di primo accesso definite obbligatorie a livello regionale presenti nel catalogo di prestazioni on line sul CUPWEB, evidenziando a fine anno una percentuale

del 99,6% (rilevazione aziendale). Tale percentuale comprende tutti gli esami di laboratorio, visite e diagnostica che sono prenotabili su CUPWEB o per i quali è presente una nota informativa sulle modalità di prenotazione/erogazione.

Monitoraggio delle prestazioni disponibili in prenotazione nel Sistema CUP aziendale/provinciale

Indicatori e target:

**Numero agende pubbliche/private inserite nel sistema CUP / numero agende totali (pubbliche + private):
= 100%**

A partire da febbraio 2021 (pur con le notevoli difficoltà dettate dal persistere dell'emergenza sanitaria) è stato ripreso il percorso aziendale finalizzato al raggiungimento dell'obiettivo Fondo CUP. In particolare, l'AUSL della Romagna partiva da una situazione (rilevazione ottobre 2020) in cui il 76% delle agende era collegato al sistema CUP, mentre la restante quota risultava composta da agende in autogestione nei diversi dipartimentali non integrate con il sistema CUP. Nella fase di riavvio del percorso interrotto si è deciso di rivalutare analiticamente l'intera quota delle agende a suo tempo rilevate al fine di applicare in maniera puntuale i criteri di esclusione dal sistema CUP. Questa azione ha comportato una sostanziale e ottimale razionalizzazione nel numero delle agende, consentendo di ottimizzare lo sforzo organizzativo e operativo agendo su un numero di agende quantitativamente inferiore e aderente ai criteri condivisi con il livello regionale. In particolare dal numero totale dichiarato alla rilevazione di ottobre 2020 sono state escluse le agende che non prevedono l'erogazione di attività specialistica ambulatoriale, contenenti prenotazioni relative alla Pediatria di comunità, al SERT, ai Consultori, agli Hospice, ai Corsi per alimentaristi, alla Medicina dello sport, alla profilassi antitubercolare, alla chirurgia ambulatoriale, all'attività delle carceri, alla terapia riabilitativa e all'attività di Day Service Ambulatoriale. Dall'analisi, inoltre, sono emerse un numero significativo di agende "miste", cioè dedicate sia a pazienti interni che esterni, create nell'ambito delle UO con l'obiettivo di ottimizzare i percorsi e il complessivo sistema dell'offerta. In questo caso si è proceduto con la pesatura delle quote dedicate a interni ed esterni al fine di trasferire quest'ultima nella offerta disponibile sul sistema Cup, lasciando invece a gestione interna la restante parte. Lo step di valutazione e analisi delle agende e di rimodulazione delle stesse è andato di pari passo con lo sviluppo dell'applicativo unico aziendale sul quale sono incluse le integrazioni bidirezionali con il sistema CUP.

L'AUSL della Romagna, infatti, ha colto l'occasione per perseguire l'obiettivo di adozione di un unico gestionale dipartimentale nei tre ambiti Ravenna, Forlì, Rimini (a Cesena la migrazione verrà programmata nel 2022), in quanto il sistema attuale è comunque in linea con le indicazioni regionali relativamente alla presenza di agende sul Sistema a CUP. La fase analitica rivolta all'individuazione delle agende trasferibili sul sistema Cup si è conclusa con il trasferimento di oltre 580 agende, che progressivamente hanno permesso alle UU.OO. di utilizzare i nuovi contenitori per le prenotazioni sul sistema CUP a partire dalla prima data utile.

Attivazione dei percorsi di presa in carico dei pazienti cronici attraverso le prestazioni a distanza come previsto dalla Circolare 2/20 (PG/2020/0342773 del 07/05/2020)

Indicatori e target:

Rendicontazione prestazioni erogate a distanza

Nel corso del 2021 sono stati erogati 13.360 colloqui significativi e 551 colloqui in video chiamata. Tale modalità è stata molto utilizzata ed apprezzata sia dal personale sanitario che dall'utenza poiché, nei periodi di maggior diffusione del virus, ha permesso di mantenere costante il monitoraggio su alcune tipologie di pazienti più fragili e ha altresì permesso un minor impatto sui servizi. L'Azienda attualmente sta provvedendo a diffondere in maniera più sistematica ed organizzata la gestione di quota parte di attività con modalità innovative, attraverso una più cospicua collaborazione tra Direzioni di Presidio, ICT e IVT.

Follow up pazienti sindrome post covid (nota della Direzione Sanità prot. 14/07/2020.0502954 "Indicazioni regionali sulla organizzazione del follow up dei pazienti con pregressa infezione da SARS-COV-2")

Indicatori e target:

Evidenza protocollo aziendale con elenco ambulatori dedicati, modalità di accesso, dettaglio prestazioni erogate, esenzione eventuale

Il percorso di presa in carico dei pazienti dimessi a seguito di ricovero negli Ospedali aziendali per sindrome COVID-19 si è sviluppato nel corso del 2021, in continuità con quanto già avviato nel 2020, con differenze di percorso clinico-organizzativo sui diversi ambiti aziendali, peraltro ampiamente riscontrate anche a livello regionale. A tale proposito, a fine 2021 sono stati avviati i lavori di un sottogruppo istituito a livello regionale dal Tavolo di coordinamento dei Responsabili unici dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale, al quale partecipa per l'AUSL della Romagna il Dott. Stefano Ferrari, in qualità di RUA della specialistica ambulatoriale.

In ambito aziendale sono stati presi in carico, in concomitanza con le diverse fasi della diffusione del contagio da SARS-COV2, poco meno di 1.400 pazienti per i quali si è provveduto all'effettuazione delle prestazioni previste dalla Tabella A, di cui all'art. 27, commi 1, 2 e 3, del Decreto Legge 25 Maggio 2021, n. 73, al fine di garantirne il monitoraggio del quadro clinico. Nei diversi ambiti territoriali dell'Azienda sono stati aperti ambulatori dedicati sottoposti al coordinamento di uno specialista pneumologo. In particolare, gli ambulatori avviati risultano presenti a Ravenna, Forlì, Cesena e Rimini; in quest'ultimo ambito, unitamente all'ambulatorio a vocazione pneumologica, sono stati attivati anche un ambulatorio dedicato alle prestazioni in Telemedicina (con presa in carico in tale modalità di circa 500 pazienti) ed uno specifico per trattamenti di riabilitazione respiratoria. Non risulta definito un protocollo unico aziendale, mancando un coordinamento formalizzato dell'intero ambito di attività, ma sono applicati protocolli specifici sia a Forlì che a Rimini, mentre a Faenza e Cesena sono in corso di predisposizione specifiche Istruzioni Operative. Allo stato attuale non risulta invece ancora definito un protocollo a Ravenna.

L'applicazione del codice esenzione CV2123, come previsto dal DL 73 e successivamente ribadito dalla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della Regione Emilia-Romagna con nota prot. n. 0681572 del 28.07.2021, è stato assegnato ai pazienti individuati secondo i criteri indicati dallo stesso DL 73 ma, in base alla ricognizione avviata in Regione nei primi mesi del 2022, risulta in tutte le Aziende un mancato completamento della diffusione dell'informazione ai cittadini interessati, molti dei quali posseggono ancora l'iniziale codice esenzione più generico P01. Per completare tale percorso amministrativo, la Regione sta predisponendo strumenti che consentano nelle diverse Aziende la completa applicazione dell'esenzione suddetta nell'anno 2022 alla totalità dei cittadini aventi diritto.

Monitoraggio tempi di attesa prestazioni con classe di priorità B (indicatore del NSG)

Indicatori e target:

Numero di visite e di prestazioni di diagnostica strumentale di primo accesso¹² con classe di priorità B erogate entro 10 gg / Numero di visite e di prestazioni di diagnostica strumentale di primo accesso (di cui all'elenco sotto*) con classe di priorità B totali: > = 90%

Alla data del 26.05.2022 il dato 2021 sul portale regionale InsidER colloca la Romagna al 60,35%.

Tuttavia, il dato riprodotto attraverso il DWH aziendale evidenzia che complessivamente la percentuale relativa al numero di prestazioni di primo accesso monitorate con classe di priorità B erogate entro 10 gg sul numero di prestazioni di primo accesso monitorate con classe di priorità B totali è per l'anno 2021 del 76,2%. Vista

¹² Visita oculistica: 95.02; Mammografia: 87.37.1, 87.37.2; TAC torace: 87.41, 87.41.1; Ecocolordoppler: 88.73.5, 88.77.2, 88.76.21; RM colonna: 88.93, 88.93.1; Ecografia ostetrica e ginecologica: 88.78, 88.78.2, 88.79.7; Visita ortopedica: 89.7B.7; Visita cardiologica: 89.7A.3

l'incongruenza delle informazioni sono in fase di verifica i dati di entrambe le fonti sulla corretta gestione delle nuove modalità di calcolo dell'indicatore. Ad ogni modo il target non risulta raggiunto e sono in fase di definizione possibili soluzioni migliorative.

2.9. Il governo dei farmaci e dei dispositivi medici

2.9.1. Riflessi della pandemia sulla spesa farmaceutica nella Regione Emilia-Romagna

La spesa netta convenzionata nell'anno 2020 è stata di 474 milioni di euro, con una flessione del - 2,3% pari a 11 milioni di euro dovuta in particolare alla contrazione dei consumi per terapie occasionali legate a episodi acuti, che sono risultati meno frequenti a seguito della restrizione dei contatti sociali e delle attività imposta dalle misure emergenziali adottate per la gestione della pandemia. E' invece rimasto pressoché invariato il consumo dei farmaci per la cura delle patologie croniche.

L'acquisto ospedaliero ha registrato nel 2020 una spesa di 1.005 milioni di euro, con un aumento del 3,5%, più contenuto rispetto all'incremento stimato in fase di programmazione. Tale importo esclude la spesa per i farmaci innovativi, per l'ossigenoterapia ed è invece al lordo degli importi di pay back versati direttamente alla regione. Le terapie erogate in ambito ospedaliero ai pazienti affetti da COVID-19 hanno assorbito risorse per 13,5 milioni di euro.

2.9.2. Obiettivi di spesa farmaceutica Regione Emilia-Romagna per l'anno 2021

Spesa farmaceutica convenzionata

L'incremento della spesa farmaceutica convenzionata nel 2021 è stato di + 3,5% rispetto al 2020, a fronte di un obiettivo regionale fissato a + 0,7%. Tale incremento, nonostante le diverse azioni di appropriatezza prescrittiva intraprese, è legato alla manovra che si è resa necessaria sia per ottemperare agli obiettivi regionali di omogeneizzazione delle forme distributive dei farmaci, sia per agevolare i cittadini durante l'emergenza sanitaria pandemica. Già dall'anno 2020 è stata attuata un'importante dismissione di pazienti in carico alla Distribuzione Diretta che è proseguita anche nel 2021 a seguito dell'allargamento farmaci in DPC (in particolare antidiabetici, che determinano un conseguente effetto "trascinamento" sulla spesa farmaceutica convenzionata degli ulteriori farmaci a corollario della terapia). Si segnalano, inoltre, mancati risparmi per il "congelamento" a novembre 2021 dell'ulteriore allargamento elenco DPC per alcune molecole (tapentadol, etc.). La spesa farmaceutica territoriale pro-capite pesata della Romagna rimane comunque sotto la media regionale (€ 177,91€ vs € 183,48 con una differenza pari a - € 5,57).

Acquisto ospedaliero di farmaci

La spesa per l'acquisto ospedaliero di farmaci nel 2021 si è chiusa con un incremento di + 7,9% rispetto al 2020, a fronte di un obiettivo regionale fissato a + 5,2%. A tale incremento hanno concorso rispettivamente: farmaci per malattie rare (in particolare eculizumab), farmaci per sclerosi multipla (ocrelizumab e cladribina), oncologici, farmaci per IPF (nintedanib), dupilumab per tutte le indicazioni, nuovi farmaci cardiovascolari (sacubitril/valsartan ed evolocumab), nuovi farmaci emicrania, farmaci per pazienti emofilici (Hemlibra), NAO, gliflozine, tocilizumab per pazienti COVID+. Inoltre, la campagna vaccinale antinfluenzale 2021-2022 ha comportato un incremento di spesa di circa € 1.600.000 rispetto all'anno precedente.

2.9.3. Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica

Antibiotici

L'obiettivo di contrarre il consumo di antibiotici sistemici è stato perseguito attraverso costanti incontri formativi con i medici prescrittori e tramite la presentazione e divulgazione di materiale informativo sull'uso appropriato degli antibiotici, con particolare riferimento ai fluorochinoloni e all'azitromicina secondo schede informative AIFA. Inoltre, laddove si sono individuate aree di consumo elevato e non giustificato di azitromicina, sono state richiamate e diffuse anche le linee guide aziendali - *MANUALE PER L'INDIVIDUAZIONE PRECOCE E GESTIONE DEL PAZIENTE CON SOSPETTA MALATTIA DA NUOVO CORONAVIRUS (COVID-19) - capitolo 2 GESTIONE TERRITORIALE DEL PAZIENTE COVID*, contenenti le indicazioni sull'uso di antibiotici nella malattia da Covid. Nel corso dell'anno si è mantenuta una costante ed attiva collaborazione con la struttura aziendale SPIAR, per monitoraggi, stesura e divulgazione di documenti inerenti all'appropriatezza prescrittiva degli antibiotici.

Indicatori e target:

Consumo di farmaci sentinella/traccianti per 1.000 abitanti (indicatore NSG): target ≤ 5.652

Nel corso del 2021 l'obiettivo risulta raggiunto avendo riscontrato in azienda un consumo di farmaci sentinella/traccianti ogni 1.000 abitanti pari a 3.506,2 (Fonte: InsIDER).

Consumo giornaliero di farmaci antibiotici x 1.000 residenti (Fonte: InSIDER): target $< 12,75$ DDD

Nel corso del 2021 l'obiettivo risulta raggiunto avendo riscontrato in azienda un consumo di antibiotici ogni 1.000 abitanti pari a 9,61 DDD (Fonte: InsIDER).

Consumo giornaliero di fluorochinoloni in donne di età 20-59 anni x 1.000 residenti (Fonte: InSIDER): target $< 1,4$ DDD

Nel corso del 2021 l'obiettivo risulta raggiunto avendo riscontrato in azienda un consumo di fluorochinoloni ogni 1.000 donne di età 20-59 anni pari a 0,59 DDD (Fonte: InsIDER).

Farmaci inibitori pompa protonica (PPI)

La Regione, in considerazione delle oggettive difficoltà logistico-organizzative legate al COVID, non ha proposto per il 2021 obiettivi specifici sui PPI, richiedendo comunque di proseguirne col monitoraggio visto anche l'ulteriore incremento del consumo territoriale osservato nel 2020.

In corso d'anno in Ausl della Romagna è stato realizzato un costante monitoraggio del consumo di questi farmaci, garantendo altresì un contestuale invio della reportistica prodotta alle unità operative interessate al fine di favorire l'analisi sul grado di raggiungimento degli obiettivi.

Indicatori e target:

Consumo giornaliero di farmaci inibitori di pompa protonica (PPI) per 1.000 residenti: target < 48 DDD

Nel corso del 2021 l'obiettivo (seppur non reso ufficiale dalla Regione) risulta sostanzialmente raggiunto avendo riscontrato in azienda un consumo di PPI ogni 1.000 abitanti pari a 48,92 DDD (vs target < 48), rappresentando comunque la best performance in Regione (Fonte: InsIDER).

Omega 3

Anche sul consumo di Omega 3 l'Ausl della Romagna ha generato un costante monitoraggio del consumo ed un contestuale invio delle analisi e della reportistica prodotta alle unità operative interessate per mantenere alta l'attenzione sull'obiettivo.

Indicatori e target:

Consumo territoriale di Omega 3 per 1.000 residenti: target < 2,5 DDD

Nel corso del 2021 l'obiettivo non risulta pienamente raggiunto avendo in azienda un consumo di Omega 3 ogni 1.000 abitanti pari a 2,79 DDD (vs target < 2,5) anche se il dato risulta essere la terza miglior performance in Regione (Fonte: InsidER).

Anticoagulanti orali (NAO)

Il monitoraggio del consumo ed il contestuale invio delle analisi e della reportistica prodotta alle unità operative interessate sono stati mantenuti anche per l'utilizzo degli anticoagulanti orali al fine di contenerne l'incremento di spesa.

Indicatori e target:

Incidenza dei pazienti in trattamento con NAO (naive + switch da AVK): target 4,5 pazienti ogni 1.000 ab.

La rilevazione pone la Romagna a 5,9 pazienti in trattamento con NAO ogni 1.000 residenti, performance molto prossima alla media regionale (5,72) ma decisamente lontana dall'obiettivo fissato a 4,5 pazienti ogni 1.000 residenti.

Farmaci per la cronicità

L'obiettivo per il 2021, in considerazione dello spostamento della prescrizione dei nuovi anticoagulanti orali (NAO) nella FANV (nota AIFA 97) e di alcune classi di farmaci per la BPCO (LABA/LAMA) e per il diabete (incretine e gliflozine) verso la medicina di base, prevedeva l'attivazione di corsi di formazione per MMG sulle tematiche sopra indicate al fine di accrescere la corretta definizione delle scelte terapeutiche e del posto in terapia dei singoli farmaci.

Indicatori e target:

Formazione obbligatoria destinata ai Medici di medicina generale. Target: realizzare un'iniziativa formativa per almeno 2 su 3 fra gli argomenti indicati in obiettivo

Nel corso del 2021 si sono svolti:

- 3 incontri con MMG neoconvenzionati sul tema della prescrizione NAO con scheda nota AIFA 97,
- incontri formativi con 12 MMG sui farmaci per BPCO

Antidiabetici

In corso d'anno in Ausl della Romagna è stato realizzato un costante monitoraggio del consumo di questi farmaci, garantendo altresì un contestuale invio della reportistica prodotta alle unità operative interessate al fine di favorire l'analisi sul grado di raggiungimento degli obiettivi.

Indicatori e target:

% di pazienti con metformina che associano una gliflozina o un GLP-1a rispetto al totale dei pazienti che devono associare a metformina un secondo antidiabetico (orale o GLP-1a). Target >= 40%

La rilevazione relativa ai primi 8 mesi del 2021, fornita dai Servizi Farmaceutici Regionali, riporta in Romagna una percentuale di pazienti con metformina che associano una gliflozina o un GLP-1a al 41,1% (vs target >=40%).

% di pazienti con insuline basali meno costose rispetto al totale dei pazienti in trattamento con insuline basali. Target >= 85%

Nel corso del 2021 l'obiettivo risulta raggiunto avendo in azienda una percentuale di pazienti in trattamento con insuline basali meno costose pari all'88,69% (vs target >=85% - Fonte: InsidER).

Farmaci anti VEGF

In corso d'anno è stato assicurato l'invio di specifica reportistica di monitoraggio alle unità operative interessate al fine di favorire l'analisi sul grado di raggiungimento degli obiettivi. Inoltre, si è svolto un incontro specifico con i clinici del Gruppo Macula aziendale ad ottobre 2021.

Indicatori e target:

per le indicazioni comprese nella nota AIFA 98, impiego del farmaco economicamente più vantaggioso in rapporto a tutti i farmaci antiVEGF utilizzati nei pazienti incidenti (Fonte: piattaforma AIFA). Target $\geq 75\%$

Dal portale InsidER risulta una prescrizione di bevacizumab biosimilare pari al 78,35%.

Farmaci oncologici e oncoematologici

Relativamente a queste tipologie di farmaci il monitoraggio e l'analisi dei dati viene effettuato solo per quelli in cui le raccomandazioni GreFO prevedono un costo/opportunità e solo in presenza di una differenza economicamente rilevante fra i costi di trattamento con i diversi farmaci). Pertanto, si sono effettuati monitoraggi periodici ed incontri di Dipartimento Oncoematologico con le UU.OO. coinvolte per

1° Linea, ca della mammella, HER2-, RO+, avanzato/non operabile, in post menopausa: palbociclib+IA, ribociclib+IA, abemaciclib+IA (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 11195 del 01/07/2020). Target $\geq 40\%$ di utilizzo del farmaco meno costoso

Alla data del 23.05.2022 non risultano ancora disponibili i dati 2021 sul portale regionale InsidER.

La rilevazione relativa ai primi 8 mesi del 2021, fornita dai Servizi Farmaceutici Regionali, riporta in Romagna una percentuale di utilizzo del farmaco meno costoso al 60% (vs target $\geq 40\%$).

Impiego di farmaci biologici in presenza di un biosimilare nella classe

Nell'arco dell'anno si sono continuati ad effettuare monitoraggi periodici ed incontri mirati per analizzare il grado di raggiungimento degli obiettivi circa l'impiego dei biosimilari.

Nel 2021 non sono stati dati obiettivi sui biosimilari per l'ormone della crescita e l'insulina lispro in quanto le gare InterCenter hanno aggiudicato come farmaco a miglior rapporto costo-opportunità non il biosimilare.

Sui prodotti cui non si è raggiunto l'obiettivo:

- Bevacizumab - obiettivo non raggiunto ma giustificato per smaltimento scorte nei primi 2 mesi 2021 del farmaco originator.
- Rituximab ad uso reumatologico - utilizzato al 100% biosimilare (monitoraggio aziendale).
- Etanercept ed adalimumab - il mancato pieno raggiungimento del target è dovuto in maggior parte alle prescrizioni con farmaco originator non biosimilare da parte di Centri Extra-aziendali.

In sintesi, per l'anno 2021 si registrano le seguenti % di impiego dei biosimilari [Fonte: Siver]:

Indicatore Impiego del/dei biosimilare/i sul totale del consumo	Valore atteso anno 2021	Risultato anno 2021
<i>Epoetine</i>	$\geq 90\%$	95,93%
<i>Infliximab</i>	$\geq 90\%$	96,45%
<i>Etanercept</i>	$\geq 90\%$	89,29%
<i>Adalimumab</i>	$\geq 90\%$	89,31%
<i>Follitropina alfa</i>	$\geq 65\%$	83,85%
<i>Trastuzumab e rituximab sottocute in ambito oncologico</i>	$\leq 20\%$	Trastuzumab (1,79%) Rituximab (0,0%)

Indicatore	Valore atteso anno 2021	Risultato anno 2021
Impiego del/dei biosimilare/i sul totale del consumo		
<i>Bevacizumab</i>	≥ 90%	71,12%
<i>Rituximab in ambito reumatologico</i>	≥ 90%	100% (monitoraggio aziendale)
<i>Enoxaparina</i>	≥ 90%	99,79%

Farmaci Epatite C

Sono stati effettuati monitoraggi ed incontri per la divulgazione di informazioni sugli antivirali che, a parità di efficacia, sicurezza e tollerabilità, presentano il miglior rapporto costo-opportunità con i clinici dei Centri prescrittori.

Indicatori e target:

% di pazienti naive trattati con il farmaco meno costoso rispetto al totale dei pazienti naive in trattamento con DAA (Doc PTR n. 229). Target ≥ 85%

La rilevazione relativa ai primi 9 mesi del 2021, fornita dai Servizi Farmaceutici Regionali, riporta in Romagna una percentuale di pazienti naive trattati con il farmaco meno costoso del 100% (vs target ≥85%).

Farmaci neurologici

Sono stati effettuati incontri per la divulgazione delle Raccomandazioni regionali sui farmaci per il morbo di Parkinson ai clinici dei Centri prescrittori.

2.9.4. Attuazione Protocollo d'Intesa con le Farmacie convenzionate

Indicatori e target:

% farmacie convenzionate che hanno sviluppato la funzione di rilascio identità digitale al cittadino sul totale delle farmacie. Target ≥ 60%

Il totale delle farmacie attive con la funzione di rilascio dell'identità digitale al cittadino sono arrivate nel corso del 2021 al 67% del totale (vs target ≥60%). Le farmacie non ancora attive state sollecitate a garantire l'adesione. La formazione è stata seguita da Lepida.

% farmacie convenzionate coinvolte nel progetto di farmacovigilanza attiva VIGIRETE sul totale delle farmacie del territorio (Fonte: portale VIGIRETE). Target ≥ 66%

Il totale delle farmacie coinvolte nel progetto di farmacovigilanza attiva VIGIRETE è giunto al 72% del totale (vs target ≥66%). L'Azienda ha inviato diverse note di sensibilizzazione alle farmacie convenzionate in cui è stata sottolineata l'importanza della farmacovigilanza e vaccinovigilanza e sono state fornite istruzioni per la registrazione al portale VIGIRETE. Le stesse azioni sono state effettuate in occasione dei contatti telefonici con le farmacie e le visite ispettive.

Chiusura delle ricette dematerializzate per i farmaci in DPC (Fonte: Sistema di accoglienza regionale - SAR). Target ≥ 90%

Il calcolo puntuale dell'indicatore alla data del 14.04.2022 non è disponibile. E' stata comunque data piena applicazione alla lista unica regionale DPC con supporto alle farmacie Convenzionate per criticità relative alla chiusura delle ricette DEMA dei farmaci DPC su SAR

2.9.5. Adozione di strumenti di governo clinico e gestionali

Adempimenti dei medici prescrittori

La farmacia aziendale ha prodotto periodica rendicontazione per i centri prescrittori sullo stato della compilazione e chiusura dei registri di monitoraggio della Piattaforma AIFA. Contestualmente, è stata assicurata piena collaborazione ai medici per la corretta compilazione dei registri di monitoraggio AIFA e del DBOnco.

Qualità e la sicurezza delle cure farmacologiche

Sulla tematica della sicurezza delle cure farmacologiche, l'Azienda ha avviato il progetto *"Ricognizione-Riconciliazione sul territorio"* con individuazione di 3 NCP pilota (1 per ambito provinciale). Sono stati prodotti report delle terapie da sottoporre ai MMG per la riconciliazione farmacologica ed effettuata formazione ai MMG dei 3 NCP pilota. È stato istituito un gruppo di lavoro aziendale sul *"Progetto presa in carico paziente ospedale territorio: riconciliazione terapeutica"*, successivamente presentato in occasione degli incontri di Dipartimento

2.9.6. Farmacovigilanza

L'Azienda, per perseguire l'applicazione delle procedura AIFA in materia di farmacovigilanza e vaccinovigilanza ha assicurato la partecipazione attiva dei farmacisti alle attività inerenti.

Inoltre, ha aderito al progetto regionale di vaccinovigilanza *"Il mio vaccino Covid19"* e ha favorito la divulgazione di materiale informativo correlato (evidenza documentale agli atti presso Direzione Assistenza Farmaceutica). La relazione RER Farmacovigilanza 2021 riporta n. 2.520 segnalazioni di sospette reazioni avverse a farmaci e a vaccini per l'Ausl della Romagna (+568% vs 2020) di cui l'88% attraverso la piattaforma Vigifarmaco (media regionale all'82%)

Indicatori e target:

N. segnalazioni di reazioni avverse a farmaci e a vaccini (ADR) in AUSL per 100.000 abitanti (Fonte: Rete Nazionale di Farmacovigilanza). Target ≥ 50 segnalazioni

Il dato relativo all'Ausl della Romagna desunto dalla relazione della regione sulla Farmacovigilanza 2021 si attesta a 225 segnalazioni ogni 100.000 abitanti (vs target ≥ 50 segnalazioni).

2.9.7. Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza

Corretto utilizzo dei dispositivi medici/DPI

Sono stati predisposti documenti informativi e divulgate le schede tecniche dei DPI disponibili. Inoltre sono stati effettuati diversi incontri di refresh sul corretto uso dei DPI

Introduzione e corretto impiego della TPN monouso

La rendicontazione nel flusso DiMe della spesa per dispositivi TPN è stata garantita al 100%, anche grazie all'attività di manutenzione/aggiornamento delle anagrafiche NFS in coerenza con i dati richiesti dal sistema.

Implementazione progetto "Sistemi professionali per la misura rapida della glicemia POCT"

L'Azienda ha garantito tutte le azioni necessarie all'implementazione del progetto nel rispetto del tempogramma regionale:

- partecipazione ai gruppi regionali e aziendali per l'implementazione del progetto;
- realizzazione della fase di avviamento come da cronoprogramma;

- approvvigionamento di strisce e strumenti tradizionali;
- coordinamento per la consegna degli strumenti tradizionali alle sole UU.OO. definite nel progetto.

Obiettivi di spesa e di tracciabilità

Sono al momento in corso verifiche con la Regione per la risoluzione delle problematiche che non consentono di essere performanti nella copertura flusso DIME/conto economico, come la mancata rilevazione di alcuni prodotti nel flusso DIME (DPI Covid senza codice repertorio acquistati da Ausl di Reggio Emilia e AOSP di Parma); inoltre sono in corso valutazioni su dispositivi appartenenti alla classe CND Z che la Ausl Romagna imputa correttamente al conto economico dei DM in quanto materiale "consumabile" e che invece la RER non considera (la RER considera nel flusso DIME solo i dispositivi per la gestione del diabete).

Indicatori e target:

Rendicontazione nel flusso DiMe della spesa su centri di costo Covid (Target: 100% - Fonte: flusso DiMe)

La spesa su centri di costo Covid è rendicontata al 100% nel flusso DiMe.

Tasso di copertura del flusso DiMe sul conto economico (Target>=90% - Fonte: flusso DIME e conto economico)

Alla data del 23.05.2022 non risultano ancora disponibili i dati 2021 sul portale regionale InsidER.

I dati elaborati dal GRDM (tuttavia non consolidati) riportano un tasso di copertura pari all'84,8%.

Tasso di copertura del flusso consumi DiMe (IVD) sul conto economico (Target>=40% - Fonte: flusso DIME e conto economico)

Alla data del 23.05.2022 non risultano ancora disponibili i dati 2021 sul portale regionale InsidER.

I dati elaborati dal GRDM (tuttavia non consolidati) riportano un tasso di copertura pari al 58,4%.

Variazione costo medio regionale per paziente, per le protesi d'anca, verso 2020 (Fonte: flusso Di.Me. e SDO)

Il costo medio per paziente per le protesi d'anca in Ausl Romagna nel 2021 è stato di €. 1.625 decisamente al di sotto del costo medio regionale pari a €. 1.923 anche se in incremento rispetto al costo medio aziendale 2020 che era di €. 1.494 (+8,8%) [Fonte: SIVER].

Variazione costo medio regionale per paziente, per pacemaker, verso 2020 (Fonte: flusso Di.Me. e SDO)

Il costo medio per paziente per pacemaker in Ausl Romagna nel 2021 è stato di €. 1.035 più basso del costo medio regionale pari a €. 1.219 e in diminuzione rispetto al costo medio aziendale 2020 che era di €. 1.158 (-10,6%) [Fonte: SIVER].

Variazione costo medio regionale per paziente, per defibrillatori impiantabili, verso 2020 (Fonte: flusso Di.Me. e SDO)

Il costo medio per paziente per defibrillatori impiantabili in Ausl Romagna nel 2021 è stato di €. 8.116 pari al costo medio regionale ma in crescita rispetto al costo medio aziendale 2020 che era di €. 7.720 (+5,1%) [Fonte: SIVER].

2.10. Salute Mentale e Dipendenze Patologiche

Sviluppo delle attività di psicologia nelle cure primarie. Incremento delle attività della psicologia nelle cure primarie in almeno 1 ulteriore Casa della salute o Nucleo delle cure primarie rispetto a quanto attivo nel 2020

Nel 2020 il progetto di Psicologia di Cure Primarie è stato avviato sperimentalmente nella Casa della Salute di Russi. L'attività di Psicologia di Cure Primarie collocata all'interno delle Case della Salute valorizza una

sintesi di competenze clinica, della salute e di comunità proprie della comunità multiprofessionale delle Case della Salute. Gli interventi psicologici si configurano come:

- Analisi della domanda e condivisione del piano di intervento con gli MMG;
- Interventi focali brevi indicati nei disturbi dell'adattamento, post traumatici, ansiosi, depressivi di primo livello (NICE, APA, Consensus Conferenze 2022);
- Indirizzo ed accompagnamento motivazionale ai Servizi Specialistici sanitari e sociali più appropriati;
- Attivazione di altri agenti della rete comunitaria quali le associazioni di utenti competenti e self help; Promozione l'assunzione di stili di vita salutari.

Nell'anno 2021, a partire dal mese di settembre, il progetto si è ampliato ad altre 8 Case della Salute, attraverso l'impiego di parte delle risorse libero-professionali messe a disposizione dai finanziamenti previsti dal Decreto Sostegni bis 2021.

In particolare:

- 2 sul territorio di Rimini, presso le Case della Salute di Morciano e Santarcangelo;
- 2 sul territorio di Forlì/Cesena, presso le Case della Salute di Savignano e Forlimpopoli
- 4 sul territorio di Ravenna, presso le Case della Salute di Lido Adriano, San Pietro in Vincoli, Bagnacavallo e Castel Bolognese.

Il Progetto ha coinvolto complessivamente 77 MMG nei tre Ambiti Provinciali ed ha utilizzato 78 ore settimanali di professionisti psicologi (2,05 UE). Nei mesi da ottobre a dicembre 2021 hanno avuto accesso al percorso 146 utenti ai quali sono state erogate 690 prestazioni psicologiche (colloquio psicologico clinico).

Avvio della cartella CURE per i Centri Salute Mentale adulti e Telemedicina per tutti i Servizi del DSM-DP

La cartella informatizzata CURE è stata attivata in tutti i Centri di Salute Mentale della Romagna nel rispetto del tempogramma regionale. Questo ha consentito agli organi regionali di recepire il flusso informativo SISM di chiusura 2021 attraverso il nuovo applicativo.

L'attività di telemedicina/visite a distanza (sebbene non utilizzando l'apposito modulo messo a disposizione in CURE) è stata attivata in tutti i servizi territoriali del DSM-DP, su pazienti selezionati in base alla patologia e alle risorse personali, con evidenza delle prestazioni erogate attraverso questa modalità all'interno dei rispettivi flussi informativi trasmessi alla Regione.

Il primo progetto sviluppato in CURE ha preso avvio nel 2022 ed è rivolto a persone con ADHD afferenti al percorso per i disturbi del neurosviluppo. Poiché l'ambulatorio di Rimini funge da unico presidio per tutta l'area aziendale, questa opportunità si è rivelata efficace e sta rappresentando un importante valore aggiunto per mantenere frequenti i contatti con i tanti utenti provenienti da altri ambiti territoriali.

Re-ricoveri tra 8 e 30 giorni in Psichiatria. Target <= 6,9%

I ricoveri ripetuti forniscono informazioni sull'efficacia e appropriatezza delle cure ricevute dagli utenti e sul collegamento tra strutture ospedaliere e territorio.

In Romagna, la percentuale di re-ricoveri tra gli 8 e i 30 giorni nel 2021 si è attestata al 7,3%, un valore fra i più alti della Regione che a sua volta presenta un dato medio pari al 5,79% [Fonte: SivER].

Viceversa all'indicatore dei re-ricoveri entro 7 giorni la Romagna presenta una performance fra le migliori della Regione, con un dato che si ferma al 5,08% rispetto la media regionale del 6,66% [Fonte: SivER].

Programma psicopatologia 14 - 25 anni

Le équipe multidisciplinari e trasversali alle 3 Aree del DSM-DP che effettuano attività di assesment, consultazione e presa in cura secondo le linee di indirizzo regionali sono attive in tutti gli ambiti aziendali.

Definizione della Procedura di E/U psichiatrica dipartimentale per la fascia di età 14 – 25

La procedura è stata definita e condivisa fra tutti gli attori in campo. Al momento è in fase di formalizzazione.

2.11. Salute nelle carceri

Prevenzione dei contagi e gestione dell'emergenza sanitaria COVID-19 negli Istituti penitenziari. Detenuti vaccinati negli Istituti penitenziari al 30 giugno 2021; target $\geq 80\%$

Nei 3 Istituti Penitenziari con sede nel territorio della Ausl Romagna sono state adottate tutte le misure di sicurezza antiCOVID, come previsto dalle normative nazionali, regionali e aziendali. A tal riguardo è stato stilato un protocollo operativo, agli atti degli Istituti Penitenziari, che regola tutte le misure di prevenzione da contagio e di gestione dell'emergenza sanitaria.

Nello specifico:

- nella Casa Circondariale di Forlì, con una capienza pari a 198 posti, 252 nuovi detenuti transitati nel corso dell'anno ed una presenza al 31.12.2021 di 179 utenti, durante tutto il 2021 non si sono riscontrate positività al Covid. La percentuale di vaccinati ha superato il 95% dei pazienti residenti all'interno del carcere (382 dosi di vaccino antiCOVID di cui 160 I° dosi, 142 II° dosi e 80 III° dosi). Inoltre, sono stati eseguiti 650 tamponi molecolari e 1.600 tamponi rapidi.
- nella Casa Circondariale di Ravenna, con una capienza pari a 98 posti, 283 nuovi detenuti transitati nel corso dell'anno ed una presenza al 31.12.2021 di 70 utenti, durante tutto il 2021 sono risultati positivi al covid 2 utenti, più altri 2 che erano in permesso e non sono mai entrati in istituto. La percentuale di vaccinati ha superato il 95% dei pazienti residenti all'interno del carcere (218 dosi di vaccino antiCOVID di cui 95 I° dosi, 78 II° dosi e 45 III° dosi). Inoltre, sono stati eseguiti 151 tamponi molecolari e 244 tamponi rapidi.
- nella Casa Circondariale di Rimini, con una capienza pari a 157 posti, 355 nuovi detenuti transitati nel corso dell'anno ed una presenza al 31.12.2021 di 124 utenti, durante tutto il 2021 sono risultati positivi al covid 15 utenti. La percentuale di vaccinati ha superato il 95% dei pazienti residenti all'interno del carcere (375 dosi di vaccino antiCOVID di cui 131 I° dosi, 142 II° dosi e 102 III° dosi). Inoltre, sono stati eseguiti 373 tamponi molecolari e 804 tamponi rapidi.

2.12. Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza

Programmazione e gestione unitaria in collaborazione con gli Enti Locali delle risorse FRNA, compresi fondi nazionali, nel contesto dell'emergenza da COVID-19

Seppur nel contesto della pandemia, la programmazione unitaria in collaborazione con gli Enti Locali delle risorse FRNA è avvenuta con le consuete scadenze e condividendo le linee di indirizzo nel corso degli incontri di Coordinamento degli Uffici di Piano che sono stati convocati periodicamente dall'Azienda. Per le persone con disabilità grave, la rete dei servizi offerti comprende servizi di assistenza domiciliare, inserimento in centri diurni e residenziali nell'ambito di una presa in carico personalizzata, a partire da una valutazione multidimensionale effettuata da équipe multiprofessionali (UVM) presenti nei diversi distretti.

Inoltre nella programmazione del FRNA e FNA sono previsti interventi per favorire la domiciliarità e la vita indipendente, quali l'assegno di cura di sostegno e l'assistenza domiciliare.

Indicatori e target:

Rendicontazione sugli utilizzi delle risorse e sui beneficiari degli interventi FNA 2019. Target: entro giugno 2021

Per l'identificazione dei beneficiari degli interventi finanziati con la quota del FNA vincolata ad interventi per le persone con gravissima disabilità, nei singoli ambiti distrettuali le UVM devono fare riferimento all'articolo 3 del DM 26 settembre 2016, e gli interventi erogabili sono: assegno di cura, assistenza domiciliare, ricoveri di sollievo in strutture residenziali e semi-residenziali. In attuazione della DGR 130/21, per le persone affette da gravissime disabilità è stato istituito un gruppo di lavoro integrato fra Azienda e Uffici di Piano che ha provveduto a redigere una procedura di massima sui criteri per l'erogazione del contributo aggiuntivo di almeno 400 € mensile per al massimo 12 mensilità previsto dalla DGR stessa. Alla fine dei lavori, la procedura è stata successivamente approvata nell'ambito dell'Ufficio di Presidenza della CTSS. La relativa rendicontazione è stata trasmessa agli organi regionali con nota prot. 0129236/P del 13.05.2021 ad oggetto *"Monitoraggio FNA 2019: trasmissione file di rendicontazione per AUSL e per singoli ambiti distrettuali"*

Rendicontazione delle risorse erogate nel 2020 a sostegno della riapertura dei centri diurni disabili (DGR 526/2020 e DGR 2022/2020). Target: entro giugno 2021

La DGR 2022/2020, che ha assegnato alle AUSL il fondo nazionale per indennità agli enti gestori delle strutture semiresidenziali per persone con disabilità di cui al D.P.C.M. 23 luglio 2020 al fine di consentire la loro riapertura, è stata rendicontata secondo i termini stabiliti dalla Regione. La relativa rendicontazione è stata trasmessa agli organi regionali con nota prot. 0079293/P del 23.03.2021 ad oggetto *"Rendicontazione Fondo nazionale centri diurni disabili DGR 2022/2020"*.

Prevenzione dei contagi e gestione dell'emergenza sanitaria COVID-19 nella rete dei servizi socio-sanitari per anziani e disabili

Il Piano strategico nazionale dei vaccini per la prevenzione delle infezioni da SARS-CoV-2, che si compone dei due documenti *"Elementi di preparazione e di implementazione della strategia vaccinale"* di cui al decreto 2 gennaio 2021 e dalle *"Raccomandazioni ad interim sui gruppi target della vaccinazione anti SARS-CoV-2/COVID-19 (10 marzo 2021)"*, che hanno definito le categorie di popolazione da vaccinare e le priorità, ha previsto la vaccinazione anti-SarS-Cov-2 partendo a fine dicembre 2020 dagli ospiti anziani inseriti nelle Case Residenze per Anziani. Successivamente sono stati vaccinati anche gli anziani inseriti nelle altre strutture socio sanitarie per anziani. Nel mese di aprile 2021 è stata completata la vaccinazione anche dei disabili inseriti in Centri Socio Riabilitativo Residenziali, Centri Socio Riabilitativi Diurni, Centri Socio Occupazionali e Gruppi appartamento. Sempre seguendo le indicazioni del Piano Vaccinale Nazionale, la vaccinazione è stata estesa anche agli operatori delle medesime strutture per anziani e disabili con invio presso i Centri Vaccinali Aziendali oppure in alternativa, in alcuni casi, contestualmente alla vaccinazione degli ospiti presso le strutture dove svolgevano la loro attività.

Anche nel corso del 2021, si è reso necessario continuare a garantire, in ciascun ambito aziendale e per tutte le strutture socio sanitarie, un costante rinforzo formativo sulla prevenzione delle **infezioni correlate alle pratiche assistenziali nel contesto di pandemia da COVID-19**. Tali iniziative formative hanno raggiunto un grande numero di operatori fornendo loro precauzioni e indicazioni per evitare situazioni favorevoli la potenziale circolazione del virus (in particolare su: isolamento ospiti Covid sospetti/accertati, percorsi e nascita CRA COVID, come comportarsi in camere filtro o quarantena, vestizione/svestizione DPI, sanificazione e disinfezione attrezzature, etc.). La formazione è stata sviluppata sia in videoconferenza,

ottenendo una altissima percentuale di partecipazione, che con numerosi sopralluoghi in struttura/incontri di approfondimento con equipe consulenziale COVID multi-professionale con l'obiettivo di eseguire formazione sul campo, fornire elementi utili all'individuazione di percorsi per l'organizzazione di eventuali zone in cui assistere ospiti in isolamento e/o positivi (valutazione/verifica sul posto delle indicazioni date, valutazione degli spazi, possibilità clinico assistenziali di affrontare casi sospetti o accertati COVID, forniture di ossigeno e farmaci, presenza DPI, presenza materiale informativo e poster, igiene ambientale, comunicazione, ecc.).

Si è continuato a divulgare il materiale informativo/formativo alle strutture, sia sulle tematiche del rischio infettivo che sulle modalità di screening e visite di ospiti all'interno delle strutture, anche attraverso incontri virtuali di approfondimento.

Anche quando si sono verificati dei cluster, è sempre stata accordata la massima collaborazione e disponibilità nell'affrontare le attività conseguenti. Per quanto riguarda la valutazione del fabbisogno di DPI, è sempre stata garantito l'approvvigionamento delle strutture socio sanitarie, in base alle necessità manifestate dalle singole strutture conformemente alle indicazioni Aziendali relative al monitoraggio e gestione infezione Covid-19 nelle strutture socio-sanitarie.

Indicatori e target:

Attuazione del Piano di vaccinazione regionale nei servizi socio-sanitari: utenti vaccinati nei servizi residenziali e semi residenziali per anziani e disabili al 30 giugno 2021. Target: >=90%

Complessivamente la percentuale di utenti vaccinati nelle strutture socio sanitarie del territorio dell'AUSL della Romagna a giugno 2021 risultava superiore al 90%.

Sostegno per le persone anziane e disabili ed i loro caregiver, in collaborazione con gli Enti Locali, con particolare attenzione ai bisogni conseguenti alla emergenza da COVID-19 ed al sostegno alla domiciliarità

Al fine di programmare il riparto del finanziamento e le indicazioni relative alle azioni da intraprendere si è proceduto alla costituzione di una Cabina di regia Aziendale con il compito di formulare indicazioni di carattere generale e trasversale (composta da DASS, Referenti Sociali, Referente Aziendale Caregiver, Direttori di Distretto, Dirigente DIT). Presso ciascun Distretto si è provveduto alla programmazione delle azioni locali da realizzare in collaborazione con Ufficio di Piano, Direttore di Distretto, DASS, Dirigente DIT.

A livello generale e trasversale, in ragione dell'esigenza condivisa di implementare l'assistenza psicologica ai caregiver familiari e dotare le equipe carenti di professionisti dedicati, si è scelto di destinare una quota per ciascun Ambito Provinciale per l'assunzione di alcuni professionisti psicologi da parte dell'AUSL della Romagna. Tali risorse sono state dedicate trasversalmente ai Distretti di ciascuna provincia alle seguenti priorità condivise:

- Disabilità Intellettiva ed autismo Adulti (ambiti di Forlì-Cesena e Ravenna);
- Area Centro Disturbi Cognitivi e Demenza (ambito di Rimini).

Prioritariamente si sono realizzati:

- interventi di sollievo programmato al domicilio o di accoglienza temporanea in centro diurno o struttura residenziale;
- interventi di Assistenza Domiciliare integrata a seguito di assenza temporanea del caregiver/badante principale a causa di infortuni o malattie o interventi di dimissioni protette rivolti a persone anziane e disabili.

Sono inoltre state dedicate risorse ad interventi di rimodulazione delle attività dei Centri Diurni per anziani, in co-progettazione con gli enti gestori, al fine di renderli tempestivamente idonei alla ripresa dell'accoglienza in emergenza COVID-19 e soprattutto per garantire continuità di accesso in sicurezza agli utenti e alle loro famiglie.

Per l'Area Demenza:

- sono stati mantenuti ed implementati i supporti psicologici individuali in presenza presso gli ambulatori Aziendali (CDCD) e telefonici rivolti ai caregiver e familiari;
- è stata effettuata una co-progettazione fornendo anche supporto tecnico ed organizzativo alle iniziative promosse dalle Associazioni focalizzate sull'inclusione sociale rivolta a caregivers e ammalati, con incontri mensili di tipo informativo e di auto-mutuo aiuto sempre promossi dalle Associazioni;
- sono stati inoltre realizzati co-progettazione e supporto tecnico ed organizzativo alle iniziative promosse dalle Associazioni focalizzate sul sollievo ai caregiver con la realizzazione di interventi post diagnostici di gruppo rivolte alla persona con demenza.

Nei servizi per Disabilità Intellettiva ed Autismo Adulti vengono svolti incontri di sostegno alla genitorialità per i familiari dei pazienti, sia individuali che in modalità diadica sulla base dei bisogni espressi e della somministrazione della Scheda Zarit.

Vengono inoltre svolti cicli di incontri di *"parent training"* basati sul criterio dell'omogeneità del livello di funzionalità dei figli assistiti. L'obiettivo è sia di psicoeducazione sia di dare uno spazio di confronto e condivisione tra pari.

Sono inoltre stati realizzati su tutto il territorio Aziendale per l'area Demenza:

- iniziative formative on-line caricate sul sito Aziendale e condivisi con le associazioni,
- consulenze con figure della rete dei servizi per supporto ai caregivers,
- corsi on-line di rilassamento e tecnica mindfulness per familiari,
- corsi in presenza di prevenzione-benessere rivolti a caregivers e cittadini,
- consulenze al caregiver su aspetti psico-comportamentali della persona con decadimento cognitivo.

Anche per l'area Disabilità intellettiva e autismo sono stati realizzati percorsi formativi brevi strutturati rivolti ai caregivers

Indicatori e target:

Rendicontazione interventi e utenti inseriti nel Programmi per il "Dopo di Noi" L.112/16 al 31.12.2020.

Target: entro giugno 2021

Nell'ambito della definizione della Programmazione 2021, in ciascun Distretto dell'Azienda USL della Romagna sono stati stanziati i finanziamenti previsti dalla Regione per il programma regionale "Durante e Dopo di noi" per interventi finalizzati a garantire assistenza, indipendenza e autonomia ai disabili gravi rimasti privi di sostegno, perché orfani o con genitori ormai anziani, quindi anch'essi non più autosufficienti, utilizzati per gli interventi di seguito elencati:

- percorsi programmati di accompagnamento per l'uscita dal nucleo familiare di origine ovvero per la deistituzionalizzazione;
- interventi di supporto alla domiciliarità in soluzioni alloggiative dalle caratteristiche;
- programmi di accrescimento della consapevolezza, di abilitazione e di sviluppo delle competenze per la gestione della vita quotidiana e per il raggiungimento del maggior livello di autonomia possibile, ed, in tale contesto, tirocini finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione;
- interventi di realizzazione di innovative soluzioni alloggiative;
- in via residuale, interventi di permanenza temporanea in una soluzione abitativa extra-familiare.

Per ciascun Distretto, in corso d'anno, viene costantemente monitorato l'andamento dei costi nelle varie linee di servizio previste in programmazione 2021.

La relativa rendicontazione è stata trasmessa agli organi regionali con nota prot. n. 0136635/P del 20.05.2021 ad oggetto *“Rendicontazione degli interventi relativi alla Legge 112/2016 Dopo di Noi”*.

Rendicontazione utilizzo Fondo Caregiver in particolare per i progetti personalizzati di sollievo al caregiver in ambito domiciliare. Target: rispetto tempistiche regionali

La rendicontazione sull'utilizzo Fondo Caregiver è stata inviata di Regione con nota prot. n. 0024655/P ad oggetto *“Monitoraggio interventi a sostegno dei caregivers (DGR 1005/20)”* in data 28.01.2022. Le risorse complessive rendicontate al 31.12.2021 ammontano a €. 1.219.111,27 utilizzate e €. 1.614.383,58 programmate. Complessivamente il numero di iniziative/interventi è di 11.275, mentre il numero di caregiver è di 2.797.

Recepimento delle schede e degli strumenti per il riconoscimento e il sostegno del Caregiver familiare, di cui alla determinazione n. 15465 del 10/09/2020

Relativamente al progetto Caregiver, nel corso del 2021 si sono tenute formazioni nei diversi ambiti (coinvolgendo gli Uffici di Piano e i rispettivi SST) sul tema *“valutazione dei bisogni dei caregivers famigliari nella progettazione degli interventi di rete”*. Sono stati presentati i contenuti tecnici e teorici in riferimento al ruolo sociale dei caregivers famigliari ed agli strumenti previsti dalla delibera regionale n. 15465/2020. Nel corso del 2021, L'Azienda ha messo in campo le azioni necessarie per l'utilizzo degli strumenti di cui alla suddetta DGR presso tutti i distretti del territorio dell'AUSL della Romagna.

Indicatori e target:

Evidenza diffusione scheda “Riconoscimento del caregiver famigliare” in ogni ambito Distrettuale

È stata adottata in tutti i distretti la scheda del riconoscimento del caregiver proposta dalle Regione.

Evidenza di utilizzo “sezione Caregiver” con valutazione dei bisogni all'interno dei progetti personalizzati attivati/aggiornati nel 2021. Target: Almeno 20% dei progetti personalizzati redatti nel 2021

Si sono condivise le modalità organizzative di adozione del PAI proposto dalla DGR.

Monitoraggio indicatore da Nuovo Sistema di Garanzia

Indicatori e target:

Numero di Anziani Non Autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale/popolazione residente.

Target: $\geq 24,6$

Nel 2021 gli anziani over 75 anni non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale in Ausl Romagna sono stati il 41,46%, terza miglio performance regionale, la cui media è al 38,86%.

Realizzazione ed implementazione dei PDTA demenze a livello provinciale così come previsto dalla DGR 159/2019

Nell'anno 2021 si è proceduto all'implementazione, in particolare, dei seguenti aspetti:

- cambio codifica per prima visita per over 65 (da visita geriatrica a valutazione multidimensionale geriatrica di equipe con predisposizione agende CUP per tutti i territori);
- creazione percorso neurologico per pazienti < 65 aa con sospetto declino cognitivo in tutti gli ambiti;
- adeguamento tempario visite secondo indicazioni DGR 159/2019
- creazione percorso con Medicina Legale per valutazioni multidimensionali a soli fini invalidistici separato dall'invio al CDCD;
- potenziamento rapporti con le associazioni di volontariato.

Indicatori e target:

Adozione formale PDTA aziendale secondo i documenti aziendali pubblicati

Il PDTA Demenze è stato pubblicato in AUSL Romagna nel giugno 2020.

Adozione della scheda CDR (Clinical Dementia Rating) da parte delle aziende sanitarie per valutare le gravi e gravissime demenze (stadi 4 e 5) oggetto di finanziamento da parte del FNA (Fondo Nazionale Non Autosufficienza)

In merito all'indicatore è stata introdotta nell'anno 2021 la scala CDR nei seguenti setting valutativi:

- Centri Disturbi Cognitivi e Demenze sia per quanto attiene le prime visite sia per i controlli;
- Unità di valutazione Geriatrica AUSL Romagna.

Indicatori e target:

Numero di utenti con scheda CDR sul totale dei pazienti secondo la documentazione in possesso dell'Azienda. Target: $\geq 70\%$

L'attività messa in campo ha consentito di raggiungere l'obiettivo indicato con un target di pazienti valutati con questa scala superiore al 70%.

3. Assistenza Ospedaliera

3.1. Attuazione del regolamento di riordino ospedaliero

In seguito al D.L. 19 maggio 2020 n. 34, cosiddetto Rilancio, ove all'art. 2 il riordino della rete ospedaliera in emergenza COVID-19 dispone che le Regioni adottino un piano di riorganizzazione per rafforzare strutturalmente il SSN in ambito ospedaliero per fronteggiare emergenze pandemiche e in seguito alla Delibera di Giunta Regionale n. 869 del 17.07.2020, l'Azienda USL della Romagna ha programmato n. 21 interventi per posti letto di Terapia Intensiva, Terapia Semintensiva e adeguamenti dei Pronto Soccorso negli ospedali principali dell'Azienda.

Tali piani prevedono l'incremento strutturale delle attività di ricovero in Terapia Intensiva e in aree di assistenza ad alta intensità di cura e devono altresì essere sottoposti all'approvazione del Ministero della Salute e recepiti nei programmi operativi regionali di cui all'art. 18 co. 1 del D.L. 18/2020, convertito con L. 27/2020.

Al momento attuale si sono rilevate una serie di criticità nello stato di avanzamento dei lavori che hanno portato ad un allungamento dei tempi di realizzazione degli interventi inizialmente ipotizzati; criticità che si possono sintetizzare in alcuni punti principali:

- difficoltà nella redazione dei progetti esecutivi per l'impossibilità di fare sopralluoghi al fine di rilevare gli impianti esistenti nei vari reparti in quanto funzionanti;
- difficoltà di operare su edifici vecchi le cui condizioni strutturali riservano spesso imprevisti;
- mancanza della necessaria copertura economica degli interventi dovuta alla situazione di fatto delle strutture che portano aumenti di costi imprevisti durante i lavori;
- indisponibilità degli spazi su cui intervenire a causa della situazione emergenziale;
- difficoltà nel reperimento delle materie prime ed aumento dei costi a causa della bolla speculativa;
- non tempestive risposte del Ministero alle richieste di rimodulazione, facciamo presente che questa rideterminazione degli interventi partita nelle relazioni con la Regione a marzo/aprile 2021 ha avuto un ritorno a Novembre 2021 in piena ripresa delle criticità emergenziali con la conseguenza di non poter operare in alcune aree critiche.

Sintetizzando, la situazione attuale dei n. 21 interventi dell'Azienda USL della Romagna si espone quanto segue:

Nr. 10 interventi completati

1. Ospedale di Cesena n. 6 PPLL di Terapia Intensiva: sono stati riattivati n. 6 PPLL di terapia intensiva nell'area dell'ex Terapia Intensiva Post Operatoria dismessa da alcuni anni. Si tratta di un'area open-space in grado di accogliere 5 PPLL oltre ad 1 ulteriore staffabile. Inoltre, si è provveduto all'acquisto di attrezzature elettromedicali dedicate.
2. Ospedale di Cesena n. 17 PPLL di Terapia Semintensiva: i posti letto sono attivi da ottobre 2021 e anche per questo intervento è stato necessario l'acquisto di attrezzature elettromedicali dedicate. Si precisa che lo studio preliminare prevedeva di ubicare i posti letto all'interno del reparto di Chirurgia, mentre a seguito dell'andamento pandemico del COVID si è ritenuto di dividere i posti letto in differenti reparti:
 - ✓ n. 9 nel reparto di degenza ordinaria di Chirurgia Generale;

✓ n. 8 nel reparto di degenza ordinaria di Medicina d'Urgenza.

3. Ospedale di Ravenna n.16 PPLL di Terapia Semintensiva: l'intervento ha previsto la realizzazione di n. 4 PPLL in Medicina Interna e n. 12 PPLL nel reparto di pneumologia, che ha interessato la ristrutturazione completa del reparto anche a livello di impiantistica e dei gas medicali e ha necessitato l'acquisto di attrezzature elettromedicali dedicate.
4. Ospedale di Rimini opere propedeutiche alla realizzazione della Terapia Intensiva.
5. Ospedale di Rimini n. 18 PPLL di Terapia Intensiva.
6. Ospedale di Rimini n. 18 PPLL di Terapia Semintensiva.

I lavori presso l'ospedale di Rimini hanno interessato l'area grezza del 4° piano di circa 3.000 mq per la realizzazione delle Terapie Intensive e Semintensive relativi ai posti letto sopra riportati, oltre che all'acquisto di attrezzature elettromedicali dedicate.

7. Ospedale di Cesena adeguamento del Pronto Soccorso: i lavori si sono limitati a riadattamenti per permettere l'utilizzo del PS durante la fase pandemica, oltre che all'acquisto di attrezzature elettromedicali dedicate.
8. Ospedale di Forlì adeguamento del Pronto Soccorso: i lavori hanno interessato alcuni locali annessi al PS, quali depositi ed uffici, per essere trasformati in ambulatori con accesso indipendente e alla separazione dei percorsi sporco e pulito, oltre che all'acquisto di attrezzature elettromedicali dedicate.
9. Ospedale di Riccione adeguamento del Pronto Soccorso: i lavori si sono limitati a piccoli interventi assimilabili a manutenzione ordinaria per permettere l'utilizzo del PS durante la fase pandemica, oltre che all'acquisto di attrezzature elettromedicali dedicate.
10. Ospedale di Novafeltria adeguamento del Pronto Soccorso: i lavori si sono limitati a riadattamenti per permettere l'utilizzo del PS durante la fase pandemica, oltre che all'acquisto di attrezzature elettromedicali dedicate.

Nr. 4 interventi in corso al 31 dicembre 2021 e completati nel mese di febbraio 2022

1. Ospedale di Faenza - n. 4 PPLL di Terapia Semintensiva: l'intervento prevede l'adeguamento di n. 4 PPLL di Terapia Semintensiva collocati presso la Medicina d'Urgenza con la creazione di un openspace e l'adeguamento edile, impiantistico e dei gas medicali, oltre che all'acquisto di attrezzature elettromedicali dedicate; i lavori, ancora in corso al 31 dicembre 2021, sono stati terminati nel mese di febbraio 2022.
2. Ospedale di Faenza - Adeguamento del Pronto Soccorso: l'intervento ha previsto alcuni lavori interni di piccola entità già terminati da tempo e prevede anche l'installazione di due pensiline in esterno che si ipotizza possano essere montate entro la primavera 2022.
3. Ospedale di Riccione - n. 4 PPLL di Terapia Semintensiva: l'intervento prevede l'adeguamento edile ed impiantistico (il reparto è sprovvisto di impianto di ricambio d'aria) di n. 4 degenze singole per la realizzazione di n. 4 PPLL di Terapia Semintensiva all'interno del reparto di Medicina d'Urgenza, oltre che alla risistemazione del reparto stesso e all'acquisto di attrezzature elettromedicali dedicate.

4. Ospedale di Rimini - Adeguamento del Pronto Soccorso: l'intervento prevede l'adeguamento degli spazi esistenti con la creazione di una nuova area OBI a n. 9 PPLL; la ristrutturazione ha interessato circa 200 mq con lavori sia edili che impiantistici, oltre che all'acquisto di attrezzature elettromedicali dedicate.

Nr. 5 interventi in corso con completamento previsto entro settembre 2022

1. Ospedale di Forlì - n. 6 PPLL di Terapia Intensiva: a seguito della prima ondata pandemica sono stati realizzati n. 2 PPLL, mentre per gli altri n. 4 PPLL nel corso del 2021 sono stati iniziati i lavori propedeutici all'intervento ma l'evoluzione critica della pandemia non ha permesso di occupare le aree che si pensa possano essere disponibili da primavera 2022; il completamento delle forniture delle attrezzature elettromedicali sarà ultimato una volta completati i lavori.
2. Ospedale di Forlì - n. 16 PPLL di Terapia Semintensiva: la strategia della Direzione Medica di Presidio è stata quella di consentire gli interventi nelle aree sanitarie in modo progressivo (un reparto alla volta) al fine di non essere impreparati in caso di evoluzione critica della pandemia relativamente alla necessità di spazi. Pertanto, le prime aree rese disponibili a giugno 2021 hanno permesso di realizzare n. 12 PPLL nel reparto di pneumologia, mentre i rimanenti n. 4 PPLL (aggiuntivi) in Medicina d'Urgenza saranno realizzati entro settembre 2022; il completamento delle forniture delle attrezzature elettromedicali sarà ultimato una volta completati i lavori.
3. Ospedale di Lugo - Ristrutturazione e adeguamento del Pronto Soccorso: l'intervento prevede oltre che la ristrutturazione dei locali esistenti anche un piccolo ampliamento che permetta così, nella redistribuzione degli spazi, la delocalizzazione della camera calda. Le fasi di lavoro sono state parzializzate per la necessità di garantire spazi non ristretti per le attività sanitarie, stante il perdurare della pandemia ed entro dicembre è stato ultimato il primo ampliamento oltre alla risistemazione degli spazi interni con la nuova area di attesa e triage. La seconda fase, che partirà dalla primavera 2022, prevede la costruzione della nuova camera calda e locali annessi nell'area di sedime dove ora è presente una struttura provvisoria prefabbricata ospitante triage, sale attesa e percorsi di smistamento (circa 200 mq). L'esecuzione sarà quindi possibile quando le esigenze sanitarie permetteranno la dismissione delle strutture prefabbricate. Il completamento delle forniture delle attrezzature elettromedicali sarà ultimato una volta completati i lavori.
4. Ospedale di Lugo - n. 4 PPLL di Terapia Semintensiva: tale intervento verrà realizzato al termine della prima fase di lavori del PS e comunque previo rilascio da parte della Direzione Sanitaria dell'area interessata, a seconda delle necessità legate alla pandemia in corso. Al momento sono stati realizzati i lavori in esterno, quali posizionamento degli impianti. Il completamento delle forniture delle attrezzature elettromedicali sarà ultimato una volta completati i lavori.
5. Ospedale di Lugo - n. 4 PPLL di Terapia Intensiva: nel Reparto di Rianimazione sono già stati attivati i quattro posti letto aggiuntivi di terapia intensiva. Gli stessi, allestiti in emergenza, garantiscono la dovuta sicurezza, ma per essere autorizzabili abbisognano di lavori che coinvolgeranno per alcune fasi l'intero reparto comportandone la chiusura. L'intervento sarà eseguito quando si riterrà fattibile la riduzione dei posti letto nonché la chiusura per alcune settimane del reparto.

Nr. 2 interventi con inizio progettazione

1. Ospedale di Ravenna - Adeguamento e ampliamento del Pronto Soccorso: nel corso della seconda ondata pandemica sono emerse diverse criticità nel Pronto Soccorso di Ravenna, tali da rendere

necessarie soluzioni di immediata realizzazione. Inoltre, in considerazione del fatto che le problematiche evidenziate in modo palese nella fase pandemica potessero essere riconducibili anche a criticità precedenti, si è provveduto ad avviare approfondimenti degli aspetti gestionali, organizzativi e strutturali. Gli interventi attuati nel breve periodo hanno rappresentato soluzioni compensative che non risultano però sufficienti per fornire risposte adeguate a lungo termine alle gravi criticità esposte. Tutto ciò ha portato a rivedere il progetto dell'ampliamento del Pronto Soccorso, prevedendo un ingrandimento di circa 800 mq, da realizzarsi mediante una nuova costruzione dove collocare l'area dell'alta/media complessità e l'area dell'OBI. Sono poi previste:

- ✓ la riconversione dell'attuale camera calda di circa 500 mq da dedicare a due aree di attesa/triage separate per percorsi COVID e percorsi "puliti";
- ✓ la modifica, essenzialmente impiantistica, dell'area di circa 400 mq ove attualmente sono collocati i codici gialli, al fine di prevedervi l'area da dedicare esclusivamente ai pazienti COVID, di ricavarvi due box isolati in prossimità dell'ingresso e di avere la possibilità di articolare in sub aree separabili impiantisticamente la restante parte;
- ✓ la conseguente rivisitazione del layout delle restanti aree del PS dedicate alla bassa complessità e al fast track ortopedico per complessivi 1.400 mq;
- ✓ la realizzazione di una nuova camera calda di circa 300 mq.

Questa rivisitazione della soluzione progettuale ha portato inevitabilmente ad uno slittamento dei tempi inizialmente previsti anche per la necessità di reperire le risorse economiche necessarie (Finanziamenti Regionale e Aziendali) oltre a quelle previste nel Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera. Al momento è in corso la progettazione esecutiva.

2. Ospedale di Ravenna - n. 8 PPLL di Terapia Intensiva: il Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera, approvato dalla Regione Emilia Romagna con DGR 869/2020, prevede infine di realizzare n. 8 PPLL di Terapia Intensiva staffabili, utilizzando, mediante un intervento di ristrutturazione, anche strutturale, l'area in disuso del vecchio reparto di rianimazione posto al piano del Pronto Soccorso, in un area dunque completamente distaccata e lontana dall'attuale Terapia Intensiva che già dalla prima ondata pandemica è stata messa a servizio del Pronto Soccorso. Al momento è in fase di valutazione una nuova proposta progettuale che prevede l'ampliamento dell'attuale TI.

3.2. Appropriatelyzza, utilizzo efficiente della risorsa posto letto, controlli sanitari, ricoveri interni ed esterni, codifica delle schede di dimissione ospedaliera

Appropriatelyzza ed utilizzo efficiente della risorsa posto letto

L'efficiente utilizzo dei posti letto, volto a favorire un miglioramento delle performance riguardanti i tempi di attesa per i ricoveri chirurgici e il sovraffollamento in PS, è un obiettivo costantemente perseguito dall'Azienda che si è dotata di una struttura organizzativa uniforme e della Procedura Aziendale 145 "Percorso dimissioni protette: attività del Nucleo di Continuità Ospedale Territorio" finalizzata proprio a favorire e garantire la gestione integrata e multiprofessionale delle dimissioni protette, l'utilizzo appropriato ed efficiente delle strutture cerniera, la dimissibilità dei pazienti dall'ospedale per acuti ed il giusto accoglimento sul territorio.

Indicatori e target:

Indice Comparativo di Performance. Target: ICP compreso tra 0,9 e 1,26

L'indice comparativo di performance, che permette di valutare l'efficienza operativa dei reparti afferenti alle strutture di ricovero in termini di degenza media, standardizzata per il case-mix, rispetto a specifici valori di riferimento, ottenuti considerando l'intera casistica regionale, vede l'Ausl della Romagna (pubblico e privato convenzionato) ottenere una buona performance, attestandosi a 0,99.

Indicatore NSG H01Z – Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1000 residenti. Target: 140 per 1.000 abitanti

Il tasso di ospedalizzazione standardizzato per 1.000 residenti in Ausl Romagna nel 2021 si è attestato a 117,12, pertanto raggiungendo ampiamente l'obiettivo.

Indicatore NSG H02Z – Quota interventi per TM mammella eseguiti in reparti con interventi annui >150 (135 con 10% tolleranza). Target: >= 90%

Tutti i tre Centri attivi in Romagna superano la casistica di 150 interventi anno. In Romagna la % di interventi in reparti sopra soglia si attesta al 99,79% [Fonte: NSG], essendoci stati 3 interventi su 1.398 effettuati in altri reparti.

Indicatore NSG H04Z – Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario. Target: <0,18

Nel 2021 in Romagna il rapporto DRG potenzialmente inappropriati vs appropriati si è attestato sul valore di 0,17 considerando il dato complessivo pubblico e privato desunto da InSIDER. Prendendo in analisi solamente l'attività dei presidi pubblici il rapporto scende su valori prossimi al risultato complessivo regionale che è pari a 0,15.

Indicatore NSG H05Z – Proporzione colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni. Target: >= 90%

Nel 2021 la percentuale di colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni in Romagna è al 92,23%, con performance sotto il target ma prossime all'obiettivo presso gli ospedali di Ravenna (87,1%), Lugo (86,7%), Cesena (88,8%), Riccione (86,2%) [Fonte: InSIDER].

Indicatore NSG H013C – Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario. Target: >= 80%

In Romagna, lo standard è garantito in una percentuale aziendale pari all'85,76% [Fonte: NSG].

Controlli sanitari esterni e interni

In merito al tema dei controlli sui DRG e sulla documentazione sanitaria, l'Azienda si è dotata di una struttura operativa trasversale, mediante l'individuazione dei componenti per ogni ambito e di un responsabile di processo che si deve occupare dell'organizzazione e della realizzazione delle verifiche sulla documentazione sanitaria, sia a carico delle UU.OO. ospedaliere sia di quelle delle Strutture Private Accreditate. I controlli sono mirati, oltre che alla verifica della corretta compilazione della documentazione, anche alla valutazione sull'appropriatezza di utilizzo delle diverse strutture organizzative. Tale struttura di controllo poi predispone un periodico ritorno degli esiti delle verifiche che viene condiviso con tutte le UU.OO. e infine organizza incontri mirati con singole realtà in caso di situazioni particolari, al fine di correggere gli eventuali comportamenti inappropriati.

Indicatori e target:

Ulteriori controlli interni ed esterni sui DRG a rischio di inappropriatezza, secondo l'allegato 6A del DPCM del 12 gennaio 2017. Target: ≥ al 2,5% della produzione annua complessiva di ricoveri per struttura

Dato in fase di elaborazione.

Codifica delle Schede di Dimissione Ospedaliera

L'Azienda ha provveduto a dare applicazione alle indicazioni contenute nel DM 28.10.2020 al fine di Integrare i sistemi di classificazione della scheda di dimissione ospedaliera per la remunerazione delle prestazioni in conseguenza della nuova malattia da SARS-CoV-2 (COVID-19).

3.3. Facilitazione all'accesso: riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni di ricovero ospedaliero

In relazione agli obiettivi di facilitazione all'accesso delle prestazioni chirurgiche contenuti nella DGR 1770/2021, l'Ausl della Romagna ha realizzato il Progetto *HPR – Health Process Reengineering* – con il coinvolgimento di tutti i professionisti del percorso chirurgico. Tali professionisti, suddivisi in 4 gruppi di lavoro, hanno individuato le priorità e gli strumenti organizzativi/tecnologici correlati per il loro raggiungimento:

- Analisi della domanda e definizione dell'offerta (perfezionamento e capillarizzazione dell'utilizzo della programmazione informatizzata e della pre-lista, coinvolgimento il privato accreditato);
- Omogeneizzazione e governo del percorso paziente (procedure operative e allocazione delle risorse, revisione del percorso, monitoraggio e manutenzione delle liste di attesa);
- Deployment dell'offerta sulle strutture operative (vocazioni distintive per disciplina, Documento Chirurgie 2.0);
- Massimizzazione dell'efficienza delle sale operatorie e della piattaforma chirurgica (board chirurgici locali, indicatori di efficienza, monitoraggio rilevazione tempi perioperatori);
- Utilizzo di strumenti informatici grazie al laboratorio sanità digitale (progettazione ed implementazioni di cruscotto gestione liste di attesa e dashboard).

Parallelamente, è stata costantemente effettuata una pulizia delle liste di attesa, con recall dei pazienti da parte delle UUOO chirurgiche (con la collaborazione dei servizi di pre-ricovero), come previsto dalla PA 165 e condiviso dalla RUA in sede di riunione del gruppo di lavoro regionale su SIGLA-liste di attesa ed il risultato di tale operazione è poi stato condiviso con le Direzioni Mediche di Presidio e con la Direzione Strategica.

Per quanto riguarda l'attività chirurgica svolta in Ausl della Romagna nel corso del 2021, relativamente agli interventi monitorati a livello regionale, si riporta di seguito una sintesi di confronto con i due anni precedenti:

Gruppo di Interventi monitorati Regione E-R	Anno 2019			Anno 2020			Anno 2021			Diff. 2021-2020	Var % 2021-2020
	N° Dimessi	N° ricoveri con TDA entro classe	% TDA entro classe	N° Dimessi	N° ricoveri con TDA entro classe	% TDA entro classe	N° Dimessi	N° ricoveri con TDA entro classe	% TDA entro classe		
01 - Tumore	3.045	2.818	92,5%	2.748	2.527	92,0%	2.960	2.748	92,8%	221	1,0%
02 - Altri Interventi	9.505	8.266	87,0%	6.817	5.599	82,1%	8.599	6.927	80,6%	1.328	-1,9%
03 - Protesi Anca	2.432	2.354	96,8%	2.057	1.957	95,1%	2.490	2403	96,5%	446	1,4%
TOTALE ROMAGNA	14.982	13.438	89,7%	11.622	10.083	86,8%	14.049	12.078	86,0%	1.995	-0,9%

Fonte: SDO

Rispetto alla performance complessiva si evince che nel 2021 il totale degli interventi effettuati entro i tempi di attesa della classe di priorità assegnata è stato pari all'86%, rispetto all'89,7% (- 3,7%) del 2019 e all'86,8% (-0,8%) del 2020. Va anche sottolineato che la capacità produttiva chirurgica totale aziendale (urgenza + elettivo) nel 2021 ha raggiunto circa il 95% di quella del 2019, raggiungendo l'obiettivo di arrivare almeno al 90% fissato dalle indicazioni regionali.

Relativamente agli interventi rimandati, l'attività di recupero delle liste di attesa è stata avviata già nel corso dell'estate del 2020, per poi proseguire nel 2021 compatibilmente con l'andamento dell'emergenza pandemica.

La distribuzione per classe di priorità dei 3.683 interventi scaduti al 31.12.2020 riporta i seguenti volumi:

- 6% in classe A (entro 30 giorni --- dovuto probabilmente ad errata codifica),
- 13% in classe B (entro 60 giorni),
- 34% in classe C (entro 180 giorni),
- 48% in classe D (oltre i 180 giorni).

Nello specifico, gli interventi *oggetto di monitoraggio da parte della Regione* scaduti al 31.12.2020 sono risultati appartenenti alla tipologia:

- Riparazione Ernia Inguinale,
- Colectomia laparoscopica,
- Emorroidectomia,
- Tonsillectomia.

Invece, gli interventi *non monitorati dalla Regione* (ma che rappresentano il 43% degli interventi scaduti al 31.12.2020) sono appartenenti alla tipologia:

- Stripping vene,
- Settoplastiche,
- Circoncisione,
- Altra prostatectomia transuretrale,
- Asportazione radicale di lesione della cute (Lipomi/Cisti Sebacee),
- Cataratta,
- Arteriografia di arterie cerebrali.

Per quanto riguarda l'attività svolta presso il privato accreditato, si riporta la sintesi relativa all'attività chirurgica svolta da professionisti aziendali nel corso del 2021, con l'obiettivo di alleggerire le liste di attesa in corso di emergenza sanitaria COVID19, come previsto nell'Accordo Quadro locale finalizzato a regolamentare le diverse modalità di coinvolgimento dell'Ospedalità Privata Accreditata nella gestione della rete ospedaliera durante le diverse fasi di diffusione del contagio da SARS-COV2.

In sintesi, nel 2021 sono stati svolti complessivamente 352 interventi, di cui 79 presso Villa Maria Cecilia di Cotignola (di cui 2 di Chirurgia Toracica e 77 di Interventi sul Sistema Nervoso Periferico) e 273 presso Villa Serena di Forlì (di cui 137 di Chirurgia Generale e 136 di Otorinolaringoiatria).

L'attività è poi continuata anche nel primo trimestre 2022 fino al termine dell'emergenza sanitaria COVID-19 decretata dal Governo.

VILLA MARIA CECILIA - ANNO 2021			Residenza							
PDE Dim	DRG c	DRG desc	Altre Ausl della Regione		Fuori Regione		RESIDENTE		TOTALE	
			N° SDO	IMPORTO FATTURATO	N° SDO	IMPORTO FATTURATO	N° SDO	IMPORTO FATTURATO	N° SDO	IMPORTO FATTURATO
19131 - 11-FO CHIR. TORACICA C/O CDC VILLA MARIA CECILIA	075	INTERVENTI MAGGIORI SUL TORACE					1	7.426,06	1	7.426,06
	406	ALTERAZIONI MIELOPROLIFERATIVE O NEOPLASIE POCO DIFFERENZIALTE CON INTERVENTI MAGGIORI CON CC					1	9.501,16	1	9.501,16
19131 - 11-FO CHIR. TORACICA C/O CDC VILLA MARIA CECILIA Totale							2	16.927,22	2	16.927,22
429363 - 42-FA CHIR. SISTEMA NERVOSO PERIF. C/O CDC VILLA MARIA CECILIA	075	INTERVENTI MAGGIORI SUL TORACE	1	7.426,06	1	7.426,06			2	14.852,12
	467	ALTRI FATTORI CHE INFLUENZANO LO STATO DI SALUTE					3	561,00	3	561,00
	497	ARTRODESI VERTEBRALE ECCETTO CERVICALE CON CC			3	36.505,14	6	73.010,27	9	109.515,41
	498	ARTRODESI VERTEBRALE ECCETTO CERVIC	4	39.973,53	6	59.960,29	23	229.847,79	33	329.781,61
	499	INTERVENTI SU DORSO E COLLO ECCETTO PER ARTRODESI VERTEBRALE CON CC					1	5.125,53	1	5.125,53
	500	INTERVENTI SU DORSO E COLLO ECCETTO	2	5.930,60	2	5.930,60	15	44.479,52	19	56.340,73
	520	ARTRODESI VERTEBRALE CERVICALE SENZA CC			1	7.580,02	6	45.066,96	7	52.646,96
	532	INTERVENTI SUL MIDOLLO SPINALE SENZA CC					1	6.793,58	1	6.793,58
	546	ARTRODESI VERTEBRALE ECCETTO CERVICALE CON DEVIATIONE DELLA COLONNA			2	32.960,37			2	32.960,37
429363 - 42-FA CHIR. SISTEMA NERVOSO PERIF. C/O CDC VILLA MARIA CECILIA Totale			7	53.330,19	15	150.362,48	55	404.884,65	77	608.577,32
Totale complessivo			7	53.330,19	15	150.362,48	57	421.811,87	79	625.504,55
La SDO Pubblica comprende quella casistica emergenziale Covid di tipologia A nella quale il Personale Chirurgico Ausl opera in Struttura Privata										
La tariffazione concordata è al 15% di sconto sul DRG Regionale										
VILLA SERENA - ANNO 2021			Residenza							
PDE Dim	DRG c	DRG desc	Altre Ausl della Regione		Fuori Regione		RESIDENTE		TOTALE	
			N° SDO	IMPORTO FATTURATO	N° SDO	IMPORTO FATTURATO	N° SDO	IMPORTO FATTURATO	N° SDO	IMPORTO FATTURATO
19090 - 11-FO CHIRURGIA DEGENZA C/O CDC VILLA SERENA	162	INTERVENTI PER ERNIA INGUINALE E FEMORALE, ETA' > 17 ANNI SENZA CC					57	61.933,17	57	61.933,17
	394	ALTRI INTERVENTI SUGLI ORGANI EMPOIETICI					1	1.349,09	1	1.349,09
	467	ALTRI FATTORI CHE INFLUENZANO LO STATO DI SALUTE					3	561,00	3	561,00
	494	COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA SENZA ESPLORAZIONE DEL DOTTO BILIARE CO			1	2.408,70	75	129.182,96	76	131.591,66
19090 - 11-FO CHIRURGIA DEGENZA C/O CDC VILLA SERENA Totale					1	2.408,70	136	193.026,21	137	195.434,92
19380 - 11-FO ORL DEGENZA C/O CDC VILLA SERENA	053	INTERVENTI SU SENI E MASTOIDE, ETA' > 17 ANNI			1	1.707,74	2	3.415,49	3	5.123,23
	055	MISCELLANEA DI INTERVENTI SU ORECCHIO, NASO, BOCCA E GOLA					1	1.096,96	1	1.096,96
	056	RINOPLASTICA	2	2.934,63	6	9.523,52	77	115.861,64	85	128.319,78
	057	INTERVENTI SU TONSILLE E ADENOIDI ECCE	1	740,56			3	2.221,89	4	2.962,25
	059	TONSILLECTOMIA E/O ADENOIDECTOMIA, ET	1	819,46	2	1.638,92	16	12.472,16	19	14.930,54
	060	TONSILLECTOMIA E/O ADENOIDECTOMIA, ETA' < 18 ANNI					5	2.719,37	5	2.719,37
	169	INTERVENTI SULLA BOCCA SENZA CC					1	925,28	1	925,28
	467	ALTRI FATTORI CHE INFLUENZANO LO STATO DI SALUTE					2	374,00	2	374,00
19380 - 11-FO ORL DEGENZA C/O CDC VILLA SERENA Totale			4	4.494,65	9	12.870,18	107	139.086,59	120	156.451,42
19382 - 11-FO ORL DH C/O CDC VILLA SERENA	055	MISCELLANEA DI INTERVENTI SU ORECCHIO, NASO, BOCCA E GOLA			1	1.371,19			1	1.371,19
	073	ALTRE DIAGNOSI RELATIVE A ORECCHIO, NA	1	105,80	7	740,60	7	740,60	15	1.586,99
19382 - 11-FO ORL DH C/O CDC VILLA SERENA Totale			1	105,80	8	2.111,79	7	740,60	16	2.958,19
Totale complessivo			5	4.600,45	18	17.390,68	250	332.853,40	273	354.844,52
SINTESI SDO PUBBL. 2021										

Indicatori e target: calcolo retrospettivo da SDO dell'erogato entro i tempi per gli interventi sottoposti a monitoraggio

Per gli interventi oncologici soggetti a monitoraggio PNGLA. Target: 90% entro i tempi di classe di priorità

Nel complesso di quest'area di analisi, la performance nel 2021 dell'Azienda USL si attesta al 92,8% di interventi oncologici erogati entro i tempi della classe di priorità (era 92,5% nel 2019 e 92% nel 2020) mentre il dato medio regionale è al 77,7% (era 89,3% nel 2019 e 85% nel 2020). Il numero complessivo di interventi è passato dai 3.062 effettuati nel 2019 ai 2.761 del 2020 per poi ricscere a 2.965 del 2021 (-3,2% il raffronto 2021 vs 2019. Fonte: Siver).

Per tutte le altre prestazioni oggetto di monitoraggio PRGLA. Target: fino al 10% in meno rispetto alla performance di erogato entro i tempi del 2019

Rispetto agli interventi chirurgici oggetto di monitoraggio regionale, la performance di erogato entro i tempi di attesa nel 2021 si è attestata all'81,1% rispetto all'87,1% del 2019 (-6%), rientrando pertanto nel target fissato dalla regione in un gap non superiore al 10% fra i due anni [Fonte: Siver].

Indicatori e target: monitoraggio dei tempi di attesa in modo prospettico sulla base dei dati SIGLA

Indice di completezza Flusso SIGLA/SDO. Target $\geq 90\%$

L'indicatore che valuta la copertura del flusso SIGLA rispetto al flusso SDO per gli interventi oggetto di monitoraggio pone l'Ausl Romagna al 72,7% di corrispondenza, non raggiungendo l'obiettivo ma ponendosi al di sopra del dato medio regionale pari al 68,35% [IND0900 - Fonte: Siver].

Indicatori e target: volume degli interventi chirurgici per azienda produttrice

Attuazione del Piano Operativo di Recupero degli interventi chirurgici rinviati durante il 2020, a causa della Pandemia Covid-19. Target: almeno 80%

Dei 30.928 interventi in lista di attesa al 31.12.2020, alla data del 28 gennaio 2022 risultavano ancora in attesa 3.683 interventi scaduti, con un recupero delle liste che si è attestato intorno all'88% degli interventi rimandati durante l'ondata pandemica del 2020 (l'obiettivo assegnato dalla regione di recuperare almeno l'80% è stato rispettato). [Fonte: rendicontazione aziendale].

3.4. Reti di rilievo regionale

3.4.1. Rete cardiologica e Chirurgica Cardio-vascolare

L'attività di TAVI (impianto percutaneo della protesi valvolare aortica) in Ausl Romagna è iniziata nel 2019 in regime di Day-Service presso Maria Cecilia Hospital. Con l'acquisizione dell'expertise tecnico-organizzativa la numerosità delle procedure è aumentata, passando dai 40 pazienti trattati nel 2019 agli 86 del 2020, anno caratterizzato dall'interruzione degli interventi per 4 mesi a causa della pandemia.

Nel 2021 si è ripresa la regolare attività settimanale con 3 procedure per seduta; inoltre, durante l'anno sono state effettuate sedute aggiuntive straordinarie per fronteggiare le urgenze cliniche che si sono presentate.

In totale nel 2021 sono stati trattati con TAVI 167 pazienti; con questa numerosità si è riusciti a mantenere una lista d'attesa compresa tra 8-10 settimane, in linea con il documento delle Linee Guida della Regione Emilia-Romagna.

Indicatori e target

Mantenimento del numero di interventi TAVI/anno. Target 2019

La casistica ha un trend di costante crescita dovuta sia ai positivi risultati della procedura sia al contemporaneo allargamento dell'indicazione alla TAVI, da parte della Società Europea di Cardiologia, ai pazienti di età uguale e superiore a 75 anni, mentre in precedenza era prevista da 80 in avanti.

A fronte dei 40 interventi effettuati nel 2019 (anno di avvio dell'attività), nel 2020 se ne sono realizzati 86 (nonostante i 4 mesi di sospensione dell'attività a causa del Covid) e nel 2021 si è arrivati a 167 (rendicontazione aziendale).

Per il 2022 si stima una necessità minima di 180 procedure per soddisfare i pazienti afferenti alle Cardiologie Pubbliche dell'AUSL Romagna.

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.

La partecipazione ai gruppi di lavoro regionali è stata garantita.

3.4.2. Rete dei Centri di Senologia

Il tumore al seno è responsabile del 29% dell'incidenza dei tumori maligni tra le donne e del 15% della relativa mortalità. Dalla metà degli anni '90 in Emilia-Romagna è attivo il programma di screening mammografico, rivolto a tutte le donne residenti/domiciliate dai 45 ai 74 anni. Per migliorare ulteriormente il percorso di screening e favorire tempestività nella diagnosi, l'erogazione di cure innovative e una presa in carico multidisciplinare ed altamente specializzata, la Regione ha attivato su tutto il territorio

una rete di 12 Centri di senologia per la prevenzione e la cura del carcinoma mammario. In Romagna, dove risiedono oltre 575.000 donne e vengono effettuati circa 1.400 interventi di carcinoma della mammella l'anno, in coerenza con il Piano di Riordino Ospedaliero dell'Azienda USL della Romagna e con la delibera regionale di riorganizzazione dei Centri di Senologia, sono stati istituiti 3 Centri di Senologia nei presidi ospedalieri di Forlì, Santarcangelo di Romagna e Ravenna.

Indicatori e target:

% interventi in centri <150 casi/anno – Target: 0

Tutti i tre Centri attivi in Romagna superano la casistica di 150 interventi anno. In Romagna la % di interventi in reparti sopra soglia si attesta al 98,71% (Fonte: InSIDER), essendoci stata la necessità di realizzare 16 interventi su 1.396 presso altri reparti.

% di pazienti sottoposte a reintervento sulla mammella entro 4 mesi dall'intervento di chirurgia conservativa – Target: < 6,4 (media nazionale PNE)

La proporzione di nuovi interventi di resezione entro 120 gg da un intervento chirurgico conservativo per TM mammella rientra nell'obiettivo prefissato essendosi attestato nel 2021 al 5,53%, con valori entro il range previsto sui centri di Ravenna: 4% e Forlì: 4,4% e leggermente al di sopra per il centro di Santarcangelo: 7,4% [Fonte: Siver].

% di pazienti avviate a terapia medica entro 60 giorni dall'intervento chirurgico. Target >= 80%

Dato non disponibile su InsidER, in elaborazione a livello interno.

% di pazienti che iniziano trattamento radioterapico entro 12 mesi dalla terapia chirurgica conservativa + trattamento sistemico. Target >= 90%

Dato non disponibile su InsidER, in elaborazione a livello interno.

% pazienti che effettuano una mammografia nei 18 mesi successivi all'intervento chirurgico. Target >= 90%

Dato non disponibile su InsidER, in elaborazione a livello interno.

3.4.3. Rete dei tumori ovarici

Nel corso del 2021 l'indicatore di volume inerente l'attività di ricovero con DRG chirurgico per tumore ovarico (diagnosi 183x + interventi 653x, 654x, 655x, 656x, 665x, 664, 666, 688) evidenzia un totale di 65 casi trattati in tutto l'ambito aziendale, dato in netta ripresa rispetto all'anno precedente (chiuso con 43 casi), ma non ancora allineato con i dati riferiti al 2019 (71 casi trattati). Tale andamento della casistica è riconducibile all'impatto che la pandemia da SARS-Cov2 ha avuto sull'accesso alle cure, risultando di fatto in linea con la media nazionale che ha visto un calo di circa il 18% degli interventi chirurgici per patologia oncologica nel corso del biennio 2020-2021.

Indicatori e target:

% di casi concentrati nei centri HUB individuati dalla DGR 2242/2019. Target >= 80%

Nel corso del 2021 si è realizzata la concentrazione della casistica nei due poli oncologici aziendali per il trattamento della patologia ovarica (Forlì e Rimini) con 54 casi su un totale di 65 (83%). Tale riscontro è indicativo del fatto che presso le sedi di riferimento sia attivo un approccio multidisciplinare e che i differenti ambiti collaborino nella costituzione di una rete aziendale.

3.4.4. Rete per la terapia del dolore

L'azienda, nell'ambito della terapia del dolore, nel corso del 2021 ha provveduto a:

- formalizzare il PDTA per la presa in carico dei pazienti con dolore cronico, la cui evidenza documentale sarà prodotta nel 2022;

- definire i criteri condivisi ed uniformi per l'eleggibilità e l'accesso alla terapia del dolore con agopuntura in tutti gli ambiti territoriali, in base a quanto previsto dall'OMNCER con delibera 2014 del documento GPG/2014/721, rispetto a:
 - ✓ Dolore ricorrente o cronico muscolo scheletrico lombare
 - ✓ Profilassi della cefalea muscolo tensiva
 - ✓ Profilassi della cefalea emicranica
- Definire ed avviare il percorso per l'accesso condiviso ed omogeneo dei professionisti individuati per metodica di impianto dei neurostimolatori midollari tramite:
 - ✓ attivazione del percorso di omogeneizzazione e selezione del paziente candidato ad impianto di SCS presso centro Hub
 - ✓ definire le modalità di invio e presa in carico per la fase di selezione ed arruolamento presso l'ambulatorio ad alta complessità collocato all'ospedale di Ravenna
- istituire il *"Programma Contrasto Del Dolore Acuto e Cronico"* che prevederà, tra l'altro, la creazione di un **CPS/Chronic Pain Service**, servizio integrato ed afferente alla UO di Terapia Antalgica Romagna costituita da un'equipe medico/infermieristica, presente in ogni ambito, che, basandosi sul modello delle reti cliniche integrate, rappresenti un'interfaccia di collegamento tra l'ospedale e il territorio per la cura e la gestione della cronicità.

Sarà compito della Rete, nell'ambito del Programma Dolore Acuto e Cronico, giungere alla piena applicabilità di quanto previsto dalle indicazioni regionali per il trattamento **farmacologico e interventistico del dolore cronico** da parte del gruppo di lavoro regionale (Determinazione DG Cura della Persona, Salute e Welfare n. 16688/2017).

Indicatori e target:

% di casi con almeno 1 rilevazione del dolore in corso di ricovero (nuova SDO campo B025). Target >= 95%

In Romagna la percentuale di ricoveri con almeno una rilevazione del dolore nel corso del 2021 si è attestata al 85,9% a fronte di un dato regionale del 88,7%. Presso gli ospedali di Cesena, Rimini, Cattolica e Novafeltria si riscontrano le performance più negative, con valori inferiori all'82% [Fonte: SivER].

Attuazione delle Indicazioni regionali per il trattamento del dolore cronico emanate in corso di anno

Per quanto attiene all'applicazione delle *"Indicazioni regionali per il trattamento del dolore cronico"* emanate il 26.07.2021 inerenti la terapia farmacologica, le terapie infiltrative e le tecniche interventistiche nel trattamento del dolore cronico, tale documento rientra nell'ambito della formalizzazione del Progetto di istituzione della Rete Terapia Antalgica della Romagna in corso di emissione.

3.4.5. Reti per le patologie tempo-dipendenti

In relazione alle reti tempo-dipendenti alla luce delle indicazioni della DGR 2040/2015 e all'Accordo Stato Regioni del 24 gennaio 2018, l'AUSL della Romagna garantisce qualità e sicurezza mediante il rispetto degli indicatori di volume e di esito previsti dai sistemi di rilevazione nazionali e regionali.

In Ausl Romagna i centri che effettuano PTCA primarie sono stati individuati presso gli ospedali di Ravenna, Forlì, Rimini. Nell'ambito di Forlì e Cesena è presente un team unico di emodinamica che opera sulle due sedi ospedaliere, mantenendo l'urgenza presso l'ospedale di Forlì. Nella sede di Cesena la risposta in urgenza è garantita per alcune tipologie di casi: pazienti afferenti al Trauma Center con IMA, pazienti

sottoposti a ECLS, valutazioni di diagnostica angiografica richieste dal protocollo per la donazione di organi, pazienti con IMA nel corso di un ricovero ospedaliero.

Nel corso del 2021 le degenze cardiologiche e le UTIC hanno contribuito a far fronte alla pandemia da CoViD e in alcune fasi più critiche (all'inizio dell'anno) le attività di Cesena sono state trasferite in parte nella sede di Forlì. Tutte le situazioni di emergenza urgenza sono state garantite e dalla fine di marzo vi è stato il ripristino completo delle attività.

Indicatori e target:

Volumi IMA per struttura – Target: ≥ 100 casi/anno

Tutti gli stabilimenti hanno superato il valore soglia di 100 interventi all'anno per infarto miocardico acuto, con la percentuale Aziendale di interventi in reparti sopra soglia che si attesta al 99,85% nel 2021 per 3 casi effettuati negli ospedali di Novafeltria (2) e Cattolica (1) [Fonte: InSiDER].

Volumi PCTA – Target: ≥ 250 /anno

La rilevazione annuale evidenzia che in tutti gli ospedali si rispettano i volumi previsti dal DM70 di almeno 250 interventi all'anno di Angioplastica Coronarica Percutanea, con l'eccezione di Cesena che resta sotto soglia con 106 interventi. La percentuale di interventi sopra soglia è pertanto del 96,35% [Fonte: InSiDER].

Volumi PTCA primarie – Target: ≥ 75 (proporzione di PTCA primaria $\geq 65\%$)

La rilevazione annuale evidenzia che anche per l'Angioplastica Coronarica Percutanea primaria per IMA-STEMI si rispettano in tutti gli ospedali i volumi previsti dal DM70 di almeno 75 interventi all'anno, con l'eccezione di Cesena (8 interventi). La percentuale di interventi sopra soglia è pertanto del 98,84% [Fonte: InSiDER].

Trauma Center

Anche nel 2021, sebbene in maniera meno significativa rispetto al 2020, la pandemia ha contribuito a far ridurre i grandi traumi (della strada e lavorativi). È invece continuato il trend in incremento delle centralizzazioni totali (primarie e secondarie).

Indicatori e target:

Volumi per Trauma center – Target: ≥ 240 /anno

I ricoveri per trauma in terapia intensiva nel Trauma Center sono stati 272, superando quindi il target previsto di almeno 240 traumi all'anno [Fonte: Rilevazione aziendale]

Rete ictus

Per lo sviluppo del progetto stroke sono stati identificati un responsabile organizzativo e un responsabile clinico e costituito un tavolo di lavoro che ha pubblicato ad ottobre 2021 la PA 263 "Indicazioni per la gestione dell'ictus ischemico in fase iperacuta presso i presidi ospedalieri dell'AUSL della Romagna".

E' stato inoltre discusso e prodotto un PDTA che è stato formalmente adottato ad inizio 2022: il documento si riferisce al percorso assistenziale integrato (clinico-terapeutico-assistenziale e riabilitativo) del paziente con ictus sia nella fase acuta che nella fase degli esiti, declinato nella fase pre-ospedaliera, ospedaliera e post-ospedaliera.

Gli indicatori di centralizzazione primaria, trombolisi endovenosa, procedure intra-arteriose risultano ben superiori al target atteso.

La centralizzazione secondaria sul centro HUB di Cesena per l'esecuzione dei trattamenti endovascolari dei pazienti provenienti dai territori di Forlì, Rimini e Ravenna si è consolidata.

La percentuale dei casi di riabilitazione post ictus in reparto di Riabilitazione Intensiva cod 056 risulta in linea con gli anni precedenti. La riabilitazione dei pazienti con ictus viene effettuata anche nel regime

estensivo nelle lungodegenze cod 60; tale tipologia di degenza è ben identificata all'interno dei posti letto di lungodegenza-post-acuti e dedicata ai pazienti provenienti dalla neurologia. Molto utilizzato è anche il percorso riabilitativo ambulatoriale e al domicilio del paziente in relazione alle necessità assistenziali.

Indicatori e target:

% di casi di stroke con centralizzazione primaria – Target: >80%

Nel 2021 la percentuale di stroke con centralizzazione primaria in Romagna è al 86,81% [Fonte: InSiDER].

% transiti in stroke unit – Target: >65%

La percentuale di transiti in stroke unit nel 2021 in Romagna è al 68,54%, mentre il dato regionale è al 62,19% [Fonte: InSiDER].

% trombolisi e.v. – Target: >15%

Nel 2021 la percentuale di trombolisi e.v. in Romagna è al 21,65%, con performance oltre il target presso tutti gli ospedali (al limite lo stabilimento di Forlì che raggiunge la percentuale del 15,63%) [Fonte: InSiDER].

% intra-arteriosa. – Target: >5%

La percentuale di intra-arteriosa nel 2021 in Romagna è al 35,36%, con attività centralizzata presso l'ospedale di Cesena [Fonte: InSiDER].

% riabilitazione post-stroke codice 56 – Target: >9%

La percentuale di riabilitazione post-stroke codice 56 nel 2021 in Romagna è al di sotto del target atteso e precisamente sul valore di 7,43%. L'indicatore raggiunge l'obiettivo solo presso gli ospedali di Riccione e Forlì [Fonte: InSiDER].

3.4.6. Rete Neuroscienze

Adozione a livello aziendale/provinciale del PDTA per la “Malattia di Parkinson” secondo le linee di indirizzo regionali fornite in corso d'anno

È stato recepito il Documento di Indirizzo per l'organizzazione del Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale della persona con Malattia di Parkinson in Emilia-Romagna, smistato dalla Direzione in data 7.6.21. Entro il 21.6.21 sono state inviate le osservazioni richieste.

È stato successivamente discusso in sede di Dipartimento Neuroscienze l'organizzazione del tavolo di lavoro per la definizione di un PDTA Aziendale che sarà completato entro il 2022 e che sarà licenziato presumibilmente entro i primi mesi 2023.

Adozione a livello aziendale/provinciale del PDTA per la “Demenza giovanile” secondo le linee di indirizzo regionali fornite in corso d'anno

È stato recepito il documento Linee di Indirizzo per l'organizzazione del Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale della persona con Demenza ad esordio precoce nelle Aziende Sanitarie dell'Emilia-Romagna deliberato in data 6.12.21.

E' già stato definito il tavolo di lavoro per la costituzione del PDTA individuando come referente clinico la Dott.ssa Susanna Malagù.

La definizione del PDTA è inserita negli obiettivi di budget 2022 con realizzazione entro maggio 2022.

Adozione a livello aziendale/provinciale del PDTA OSAS “Apnee Ostruttive nel Sonno” secondo le linee di indirizzo regionali fornite in corso d'anno

È stato recepito il Documento di Indirizzo per l'organizzazione del Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale delle persone con Sindrome delle Apnee Ostruttive in Sonno (OSA) in Emilia-Romagna deliberato il 20.12.21.

Allo stato attuale è stato istituito un tavolo interdisciplinare con i professionisti delle discipline ORL e Pneumologia, che avranno in carico la responsabilità del percorso, in merito alla fattività di attivazione di un ambulatorio multidisciplinare.

3.4.7. Rete Malattie Rare

I Centri di riferimento per le malattie rare anche nel corso della pandemia si sono impegnati a garantire le funzioni ad essi attribuite utilizzando anche modalità da remoto per i controlli e, in alcuni casi, attivando terapie domiciliari.

Nel corso del 2021 l'Azienda, come richiesto dalla Regione, ha provveduto alla ricognizione delle attività svolte dai propri professionisti e ha individuato possibili nuovi centri di riferimento e/o ulteriori patologie inviando le candidature nei tempi previsti.

I tempi di accesso agli ambulatori sono autogestiti dai singoli Centri e sono brevi e certamente compatibili con patologie potenzialmente ingravescenti. Sono disponibili su tutto il territorio aziendale sia il counselling genetico che il supporto psicologico. Di seguito l'analisi delle specifiche richieste ai Centri Hub:

- Tempo di attesa medio per il primo accesso
- Organizzazione dei percorsi di follow up attraverso calendarizzazione delle visite successive presso l'UO di riferimento
- Organizzazione delle visite specialistiche presso altre UUOO per la presa in carico multidisciplinare
- Offerta di counselling genetico (modalità e tempi)
- Offerta di assistenza psicologica (modalità, tempi)
- Individuazione di percorsi di transizione dall'età pediatrica all'età adulta (UO coordinatrice e percorso)

Fibrosi Cistica

Il tempo di attesa per il primo accesso è di pochi giorni, molto spesso il primo accesso avviene contestualmente alla richiesta.

L'organizzazione del follow up è autogestita con programmazione periodica sia delle visite del centro medesimo sia delle consulenze specialistiche necessarie.

Sono disponibili in sede le figure del fisioterapista e del nutrizionista.

La consulenza genetica è facilitata dalla vicinanza del servizio di genetica, con condivisione degli spazi comuni con il Centro Fibrosi Cistica.

La consulenza psicologica è garantita dallo psicologo dedicato.

Al fine di perseguire l'obiettivo di continuità assistenziale nella transizione dall'età pediatrica all'età adulta è operativo un ambulatorio con specialisti di area medica, anche se i professionisti del Centro presenti sono in grado di gestire tutte le fasce di età.

Malattie Emorragiche Congenite (MEC)

Il Centro MEC è operativo presso il Servizio Trasfusionale di Cesena, dove sono inviati tutti i pazienti per la diagnosi e presa in carico. La rete aziendale delle medicine trasfusionali prevede la possibilità di garantire la prossimità dei trattamenti infusionali programmati nei diversi territori.

L'organizzazione del follow up dei pazienti è autogestita con programmazione sia delle prestazioni eseguite dal Centro stesso sia delle consulenze specialistiche necessarie.

Sono disponibili, in presenza o telefonicamente, uno specialista ortopedico e un fisiatra esperto.

È operativo un percorso odontoiatrico dedicato (nell'ambito dell'assistenza alle persone vulnerabili).

Sono continuati gli incontri con gli altri Centri regionali per la definizione delle modalità della pronta disponibilità telefonica come supporto all'attività dei Servizi di Emergenza-Urgenza.

3.4.8. Rete dei Tumori Rari

L'Azienda garantisce la partecipazione al gruppo di lavoro dei tumori cerebrali e al gruppo di lavoro dei GIST e sarcomi viscerali come richiesto dagli indicatori regionali

3.4.9. Rete delle Cure Palliative Pediatriche (CCP)

Il percorso di un bambino cronico passa attraverso alcuni nodi focali che sono garantiti nella Rete delle Cure costituita dall'ospedale, dal territorio e dai centri specialistici di 3 livello/Hospice-Day Care e dalle due interfacce PUAP e UVMP. Un Case Manager garantisce l'andamento dei percorsi clinici-terapeutici garantendo supervisione al percorso di cura.

Ogni ambito Territoriale dell'Azienda della Romagna (Ravenna, Forlì-Cesena, Rimini) ha sviluppato la seguente organizzazione, così da garantire il funzionamento di Rete:

Il nodo Ospedale

Fanno parte del nodo Ospedale i presidi ospedalieri presenti nei Distretti Sanitari con le loro UO di Pediatria e Neonatologia, i DH e gli Ambulatori.

Presso i presidi ospedalieri vengono gestite le seguenti fasi di processo:

- possibilità di segnalare il caso al PUAP, in collaborazione con i medici referenti del caso clinico, attivando i servizi territoriali competenti;
- attivare la dimissione del paziente al domicilio, coerentemente con il PAI se esistente, previa valutazione della capacità/possibilità della famiglia di sostenere il carico assistenziale;
- collaborazione con gli specialisti sulla prescrizione dei presidi e/o ausili necessari per la dimissione a domicilio e condivisione con i Servizi Territoriali di presa in carico;
- collaborazione con gli specialisti per il rinnovo dei Piani Terapeutici per facilitare le famiglie;
- il Case Manager gestisce la prima fase di addestramento dei caregiver/familiari e della rete familiare di assistenza a presidi e device, con verifica della loro autonomia ed eventuali successivi retraining;
- gestione dei ricoveri nelle fasi di riacutizzazione della patologia cronica tramite accesso diretto e coordinamento dei ricoveri programmabili;
- coordinamento e collaborazione con i servizi di DH/Ambulatori;
- valorizzazione dell'Ambulatorio Neuro-Gastro Disabili (PA 09) come visione multi-professionale complessiva dell'assistenza del bambino con neurodisabilità rispetto ai bisogni di rete;
- Strutturazione di risposta ai bisogni di pazienti fragili inviati dalla NPI con personale dedicato e formato;
- PDTA con posti CUP gestiti dal Case Manager per appuntamenti concordati direttamente con i familiari per eco, rx transito ed rx e controlli odontoiatrici (PD 11) e video EEG;
- organizzazione di un ricovero ospedaliero quando richiesto dalle famiglie per l'accompagnamento al fine vita per la sedazione palliativa.

Il nodo Territorio

Fanno parte del nodo Territorio la Pediatria di Comunità, i Servizi Sociali, ADI, i Pediatri di Libera Scelta, la Neuropsichiatria (compresi Logopedisti, Fisiatria, e Fisioterapia) e la Scuola.

A livello territoriale:

- si partecipa attraverso il PUAP (Punto Unico di Accesso Pediatrico) alla UVMP (Unità di Valutazione Multi Professionale) per definire il percorso di presa in carico del caso;
- si redige e revisiona il PAI in collaborazione con i professionisti coinvolti, con verifica dei criteri di appropriatezza del percorso;
- si pianificano e attuano gli interventi coinvolgendo tutte le figure assistenziali del territorio individuate nella Rete in attuazione del PAI;
- il Case Manager collabora alle riunioni di équipe per gli inserimenti scolastici per i pazienti ad alta complessità assistenziale come figura di riferimento della famiglia.

Centri di terzo livello, Hospice, Day Care:

Su questo nodo:

- si condivide il PAI, quando esistente, per consulenze e condivisione dei casi ad alta complessità presenti sul territorio per migliorare l'outcome dell'assistenza (anche con Hospice pediatrico di Bologna, con cui c'è stretta collaborazione);
- ci si occupa dell'attivazione degli specialisti per la presa in carico territoriale (fisiatria, fisioterapia, ordine dei presidi/device, logopedia, psicologo, attività scolastiche) dopo ospedalizzazioni presso altri centri;
- si verifica l'andamento per una miglior risposta assistenziale in caso di cambiamenti sulle indicazioni dei Centri di Riferimento che devono essere condivisi e ci si occupa di mantenere aggiornato il day care dopo la consulenza.

Indicatori e target:

Individuazione dei responsabili della UVMP e del PUAP

I responsabili della UVMP e del PUAP sono stati individuati per ambito provinciale dell'azienda (Ravenna, Forlì/Cesena e Rimini).

Garanzia del conferimento dei dati richiesti

I dati richiesti sono regolarmente e tempestivamente conferiti

Partecipazione delle Aziende al gruppo di lavoro regionale per il monitoraggio ed implementazione della rete per le CPP tramite i referenti individuati

L'Azienda garantisce la partecipazione al gruppo di lavoro regionale per il monitoraggio ed implementazione della rete per le CPP attraverso il referente individuato: Nardini Chiara, responsabile infermieristico aziendale Ausl della Romagna, Gruppo di coordinamento per le CPP (protocollo n. 0225688/P del 03/09/2019).

Presenza in ciascuna Azienda di almeno un medico e un infermiere specificamente formato in CPP o in procinto di iniziare un percorso formativo

Per ogni ambito territoriale sono presenti un medico ed un infermiere formati in CPP o con un percorso formativo in corso (Master CCP – Bologna).

3.4.10. Screening neonatale per le malattie endocrine e metaboliche ereditarie

Presso l'AUSL della Romagna è strutturato ed attivo un protocollo di screening neonatale per le malattie endocrine e le malattie metaboliche ereditarie. I dati relativi agli indicatori monitorati sono in fase di predisposizione da parte del centro regionale screening e saranno analizzati non appena disponibili.

Indicatori e target:

Percentuale di neonati sottoposti a screening per le malattie endocrine e metaboliche. Target 100%

Dati in fase di predisposizione

Percentuale di consensi informati correttamente somministrati ai genitori dei neonati prima del prelievo. Target 100%

Dati in fase di predisposizione

Percentuale di prelievi effettuati nelle tempistiche previste dal DM 13 ottobre 2016. Target 100%

Dati in fase di predisposizione

Percentuale delle famiglie richiamate per nuovo prelievo/accesso al centro clinico entro le tempistiche richieste dal laboratorio di screening neonatale. Target 100%

Dati in fase di predisposizione

3.4.11. Screening neonatale oftalmologico

Indicatori e target:

Punti Nascita in cui è attivo lo screening oftalmologico. Target 100%

Lo screening oftalmologico è attivo in tutti i punti nascita aziendali

Punti Nascita che hanno implementato un protocollo/procedura per favorire l'integrazione fra i neonatologi/pediatreri ospedalieri, i PLS e gli oculisti del SSN. Target 100%

Solo in due dei quattro ambiti territoriali dell'Ausl della Romagna i punti nascita si sono dotati di Istruzioni Operative condivise tra le UUOO Neonatologia/Pediatria e Oculistica, all'interno delle quali sono identificate le competenze dei singoli servizi, definite le modalità di esecuzione dello screening visivo a tutti i nuovi nati e stabilite le indicazioni all'esecuzione di una visita specialistica oftalmologica.

Trasversalmente viene invece eseguito il test del riflesso rosso attraverso oftalmoscopia indiretta da parte dei neonatologi/pediatreri durante la degenza in rooming-in o in TIN/Neonatologia. Vengono poi sottoposti a visita oculistica specialistica tutti i neonati con almeno uno tra i seguenti criteri:

- EG alla nascita <= 32 settimane e/o peso alla nascita <=1500 gr (da eseguirsi tra la 4° e la 6° settimana di vita, non prima della 30-31 settimana di età post-concezionale);
- familiarità per patologie oculari;
- sospetta o accertata patologia con coinvolgimento oculare;
- alterazioni del riflesso rosso.

Per il 2022 è prevista la redazione di una procedura condivisa aziendale in rete con gli oculisti i PLS.

3.5. Centri di riferimento regionali

Questa Azienda partecipa a tutte le attività ed al rispetto dei percorsi definiti nelle rispettive Delibere di istituzione dei Centri di riferimento regionali .

DGR 1172/2018 “Centro Hub interaziendale per la Chirurgia dell’Epilessia”, DGR 2199/2019 “Centro regionale interaziendale di Neurochirurgia Pediatrica”, DGR 2184/2019 “Centro regionale Pituitary Unit”)

Le UU.OO. di Neurochirurgia, Neurologia e Pediatria sono informati e collaborano ognuno per la parte di propria competenza all’implementazione dei percorsi previsti dalle DGR per la Chirurgia dell’Epilessia, la Neurochirurgia Pediatrica e il Centro regionale Pituitary Unit.

DGR 2307/2019 “Definizione della rete clinica regionale e approvazione del percorso diagnostico terapeutico assistenziale per la diagnosi e la cura dell'endometriosi”

In Azienda sono operativi gli ambulatori di secondo livello nella sede di Rimini e quelli di primo livello a Cesena, Ravenna e Forlì. Si stanno concludendo i percorsi per l’accesso delle pazienti, prevedendo in tutti gli ambiti la prenotazione tramite CUP (al momento alcune agende sono autogestite).

DGR 2113/2017 “Centro di riferimento regionale per il trattamento della neoplasia ovarica”

Nel corso dell’anno 2021 l’Ausl Romagna ha lavorato al progetto Aziendale “Assetto Chirurgie Generali 2.0” differenziando le UU.OO. sulla base sia della specificità del singolo territorio sia della razionalizzazione delle attività chirurgiche e individuando per le diverse malattie i Centri cosiddetti Leader che sino ad ora sono distinti per il trattamento della patologia.

Per quanto riguarda le neoplasie ovariche sono stati individuate le UU.OO di Ginecologia di Rimini (centro Leader), Forlì (altra sede erogativa autorizzata) e quella di Ravenna (quest’ultima condizionata a progetto di attività).

DGR 1188/2017 “Centro di riferimento regionale per la diagnosi ed il trattamento delle Malattie Croniche Intestinali”

La collaborazione con il centro di riferimento è operativa con le UU.OO di gastroenterologia, chirurgia e pediatria dell’azienda.

3.6. Volumi-esiti

L’Azienda prosegue nella valutazione dell’andamento delle performance aziendali in maniera regolare e sistematica, mediante un’analisi puntuale che monitora i risultati agli indicatori raccolti in varie piattaforme di riferimento nazionale, regionale e aziendale (SIVER, NSG, BERSAGLIO, PNE, Piano Performance, DM70).

Indicatori e target:

Colecistectomia laparoscopica: numero minimo di interventi di colecistectomia per Struttura – Target: >=100/anno

In tutte le strutture ospedaliere aziendali deputate (ad eccezione degli ospedali di Lugo e Faenza, in cui si sono effettuati rispettivamente 68 e 80 interventi) viene garantito il numero minimo di 100 colecistectomie, con un dato per le strutture pubbliche del 83,03% di interventi in reparti sopra soglia, decisamente al di sopra del dato complessivo regionale che è del 69,19% [Fonte: Siver].

numero minimo di interventi chirurgici per frattura di femore per Struttura – Target: >=75/anno

Nel 2021 è stato garantito il 99,1% di interventi in reparti sopra soglia (2095 su 2.114 interventi) [Fonte: Siver].

Interventi di chirurgia oncologica con indicazione chirurgica posta a seguito di valutazione multidisciplinare. Target 100%

Dati in fase di elaborazione

interventi per frattura di femore eseguiti entro 48 ore dall'ammissione in reparto – Target: >=70%

In Romagna, lo standard è garantito da tutte le strutture con l'eccezione dell'ospedale di Lugo che si attesta al 65,82%. Nel complesso la percentuale aziendale è del 80,63% [Fonte: Siver].

Colecistectomia laparoscopica: proporzione di casi con degenza postoperatoria <= 3 gg -Target: >=75%

La rilevazione dell'attività del 2021 mostra un allineamento di tutte le strutture pubbliche aziendali ben al di sopra del 75%, con una media del 92,23% [Fonte: Siver].

In generale, per quanto riguarda i volumi in tutte le strutture sono ampiamente garantiti i livelli minimi di adeguatezza. Si è inoltre condotta negli anni passati l'analisi relativa alla performance di produzione delle strutture private, con un focus particolare sui volumi minimi delle attività chirurgiche. Le considerazioni sono state condivise con la committenza ed inserite negli accordi AIOP.

3.7. Emergenza ospedaliera

L'area dell'emergenza-urgenza nel periodo pandemico ha dedicato particolare cura alle necessità di separare i percorsi ed i flussi dei pazienti dal Pronto Soccorso verso il Presidio Ospedaliero ed il domicilio. Questo ha portato alla realizzazione di importanti modifiche strutturali ed organizzative, la cui operatività è stata codificata all'interno del manuale aziendale Covid ed alle relative procedure applicative, orientate soprattutto:

- alla stratificazione del rischio, attraverso l'individuazione di percorsi a basso, medio ed elevato rischio COVID;
- alla realizzazione di aree di filtro in attesa del completamento diagnostico e del ricovero;
- alla definizione di percorsi di dimissione con interfaccia ed integrazione con il territorio in tutti i Presidi Ospedalieri.

Rispetto dei tempi di attesa

Al fine di favorire il contenimento dei tempi di permanenza, soprattutto laddove siano state individuate particolari criticità, si è provveduto alla strutturazione di un'area di Admission Discharge per gestire i pazienti in attesa del ricovero Ospedaliero. Tale area, di cerniera con il territorio, ha permesso di migliorare il filtro al ricovero, di identificare percorsi verso la domiciliazione e pertanto di ridurre il tempo di permanenza in PS.

In tutte le sedi di Pronto Soccorso DEA di 1 e 2 livello si è inoltre potenziata l'attività di Osservazione Breve Intensiva, con percentuale di pazienti che accedono al ricovero dopo periodo di Osservazione Breve passate dal 24% al 42%.

Indicatori e target:

% accessi con Permanenza <6h + 1 h per PS generali e PPI ospedalieri con <45.000 accessi. Target > 95%

La percentuale di accessi con permanenza <6h + 1h nei PS con meno di 45.000 accessi nel 2021 si è attestata al 89,6%. Tutti i PS/PPI raggiungono il target con l'eccezione di Riccione (82,08%) e Lugo (82,32%). Il risultato è in linea con il dato medio regionale pari al 89,54%.

% accessi con Permanenza <6h + 1 h per PS generali e PPI ospedalieri con >45.000 accessi. Target > 95%

La percentuale di accessi con permanenza <6h + 1h nei PS con oltre 45.000 accessi nel 2021 si è attestata al 76,02%, con valori che vanno dal 63,7% del PS di Ravenna al 90,73% del PS di Cesena. Il risultato si attesta su valori che non permettono di raggiungere l'obiettivo ma prossimi al dato medio regionale fermo al 77,55%.

Implementazione delle Linee di Indirizzo Regionali per il Triage in Pronto Soccorso

Indicatori e target:

Avvio della rilevazione del codice azzurro secondo le indicazioni regionali

L'introduzione della nuova procedura triage a 5 codici ha preso avvio dal 12 ottobre 2021.

Adeguamento dei sistemi informativi per la rilevazione degli indicatori di performance

Parallelamente all'introduzione della nuova procedura di triage si è intervenuti sull'adeguamento dei sistemi informativi al fine di continuare a garantire la corretta e tempestiva rilevazione degli indicatori di performance.

Partecipazione al programma formativo finalizzato all'implementazione del nuovo sistema di Triage

Il personale individuato ha garantito la partecipazione sia ai gruppi di lavoro sia alla formazione finalizzate all'implementazione del nuovo sistema di Triage.

Interoperabilità flussi

Indicatori e target:

Attuazione procedura di interoperabilità informatica flusso EMUR-NSIS Pronto Soccorso ed Emergenza Territoriale

Il collegamento è stato attivato per tutti i PS della Romagna fatta eccezione per Forlì, in quanto dispone di un sistema diverso da quello standard aziendale e pertanto sarebbe risultato antieconomico sviluppare le integrazioni su un sistema ritenuto obsoleto. Si prevede che anche Forlì sia allineata nel corso del 2022.

3.8. Attività Trasfusionale

Contributo all'autosufficienza

Il perdurare delle difficoltà di tipo logistico-organizzativo dovute alla pandemia, non ha impedito anche nel 2021, in collaborazione con le associazioni e federazioni dei donatori, di fare fronte alle richieste locali di emocomponenti e di continuare a contribuire efficacemente all'autosufficienza regionale e nazionale.

- Nel 2021 sono state raccolte 54.004 unità di emazie, 46.939 sono state utilizzate ad uso trasfusionale nel territorio di AUSL Romagna.
- Sempre nel corso del 2021 sono state cedute da AUSL Romagna, a fronte di una richiesta programmata di 4.940 unità di emazie, 6.418 unità di emazie, pari al 129% del pattuito con il centro regionale sangue, 612 unità in assoluto in più rispetto a quanto ceduto nell'anno 2020.
- Sempre nel corso del 2021 sono state inoltre cedute alla compensazione 777 unità di plasma da aferesi e 81 concentrati piastrinici.
- A fronte delle oltre 6.400 unità distribuite, sempre nel corso del 2021 nessuna unità di emazie è stata richiesta dal sistema sangue di Ausl Romagna.

Attivazione delle Strutture Trasfusionali di Ausl Romagna per la raccolta e disponibilità di plasma iperimmune (Covid Convalescent Plasma - CCP)

Il sistema sangue di Ausl Romagna ha avuto un coinvolgimento diretto nel progetto della Rete Trasfusionale dell'Emilia-Romagna che ha permesso di affrontare l'emergenza epidemiologica, strutturando percorsi uniformi sia all'interno delle unità di raccolta del sangue e degli emocomponenti che nell'Officina Trasfusionale della Romagna.

Sono state acquisite le attrezzature per lo stoccaggio delle unità raccolte e lavorate, garantendo la sicurezza trasfusionale. Inoltre, grazie all'impegno nella realizzazione di integrazioni software, il sistema è stato in grado di tracciare e registrare tutti i dati e i relativi risultati senza registrazioni manuali.

L'Officina Trasfusionale della Romagna ha partecipato regolarmente alle attività di rendicontazione regionale comunicando settimanalmente il numero di donatori reclutati per la donazione del CCP; il numero di donazioni idonee al CCP (PRNT \geq 1:80); il numero di unità PCC trasfuse

nel corso dell'anno 2021 sono state raccolte e sottoposte a screening, con l'obiettivo di stoccare plasma iperimmune, 263 unità di plasma da aferesi ad uso clinico e 48 unità di plasma da scomposizione. Di queste sono risultate idonee con titolo \geq 40 36 unità che sono state stoccate in spazi dedicati come da richiesta del CNS, ad oggi risultano in giacenza 6 unità di plasma da aferesi di volume 700 ml. La richiesta dei reparti nel 2021 di questo prodotto è stata di 16 frazioni con volume pari a 200 ml, distribuite dopo procedura di virus inattivazione eseguita in Officina Trasfusionale.

Predisposizione di documentazione per regolamentare, al bisogno, l'utilizzo clinico di plasma convalescente anti SARS CoV-2.

Ausl Romagna ha autorizzato con determina N. 1714 del 20.05.2020N. 3106 la partecipazione allo studio Tsunami " Plasma Da Donatori Guariti Da Covid-19 come Terapia Precoce per Pazienti con Polmonite da Sars-Cov2: Studio Multicentrico Randomizzato Controllato In Aperto".

Si è poi proceduto a rendere ufficiale la procedura di Comitato di Programma Sangue e Plasma, "Produzione di Convalescent Plasma anti SARS-CoV2", P33 _PSP, contenente i criteri di reclutamento, la gestione delle unità, compresi i sistemi di riduzione dei patogeni, la qualificazione biologica, la loro etichettatura e la richiesta di Covid Convalescent Plasma CCP da parte dell'unità clinica.

Produzione di medicinali plasmaderivati

L'anno 2021, per Ausl Romagna come per tutta la regione, è stato caratterizzato da un incremento nel consumo di emazie, 46.939 unità trasfuse nel 2021 vs 45.151 unità del 2020, il consumo è stato maggiore anche rispetto al 2019 (46.472). In particolare, nel bimestre giugno-luglio 2021 si è verificato un incremento delle richieste di emazie, costantemente superiore alla media annuale, ciò ha comportato obiettivi di raccolta indirizzati alla raccolta di sangue intero per sopperire alle aumentate richieste. Si tratta del periodo estivo in cui è difficile ricorrere all'aiuto di altri ambiti territoriali regionali e non. Il sistema ha garantito l'autosufficienza in sangue, ciò è stato raggiunto convertendo donazioni di plasma in sangue, per cui il complessivo del plasma ceduto all'industria di plasma-derivazione è lievemente diminuito, a ciò hanno contribuito anche le 777 unità di plasmaferesi richieste e cedute ad uso clinico al CRS. Complessivamente sono stati ceduti all'industria di plasma-derivazione 25.902 litri nel 2021 vs 26.558 litri del 2020, ma il dato del 2021 è in linea con i dati del 2019, che sono stati pari a 25.922 litri ceduti all'industria. Occorre ricordare che il dato del 2021 conduce ad un indicatore in Ausl Romagna di 22 litri/mille abitanti, nettamente superiore alla media nazionale di 14 litri/1000 ab (decreto 27 luglio 2021, Programma di autosufficienza nazionale del sangue e dei suoi prodotti per l'anno 2021). Questo dato, confrontato col valore economico degli emoderivati utilizzati, porta comunque ancora una volta ad individuare il territorio di Ausl Romagna come uno dei pochi in RER con un segno positivo tra valore economico del plasma ceduto (3.975.944,30 €) e valore economico degli emoderivati utilizzati (3.736.635,00 €).

Corretta gestione della risorsa sangue, consolidamento dell'utilizzo del PBM (Patient Blood Management), ai sensi del DM 2 novembre 2015 e secondo le linee guida del CNS.

Nel corso del 2021 è stata insediato un gruppo di lavoro con l'obiettivo di revisionare la procedura aziendale PA 139 "Gestione della Terapia Trasfusionale – Ausl Romagna" su mandato della Direzione Sanitaria, continuazione delle attività dei Comitati Ospedalieri per il Buon Uso del Sangue (COBUS). Garantire il miglioramento dei percorsi assistenziali del ricevente anche attraverso adeguate metodologie organizzative è uno degli obiettivi del documento senza tralasciare il rispetto di criteri di appropriatezza anche attraverso la consulenza trasfusionale.

Pur con le difficoltà dovute al ciclo pandemico che ha comportato una riduzione degli interventi di chirurgia in elezione, che in coerenza con la PA 194 sono lo specifico campo di applicazione, è continuata l'attività ambulatoriale trasfusionale di supporto. Gli accessi agli ambulatori trasfusionali di infusione del carbossimaltoso ferrico sono quasi dimezzati nel 2020 rispetto al 2019 e ciò si è confermato anche nel corso del 2021, pur con numeri rilevanti, ben oltre i mille pazienti trattati con terapia marziale endovena.

Attività di produzione e cessione degli emocomponenti ad uso non trasfusionale

E' stata redatta la procedura aziendale PA 261 "Gestione degli emocomponenti ad uso non trasfusionale (EUNT) nella AUSL della Romagna" ufficializzata il 30/07/2021 con lo scopo di garantire il rispetto dell'appropriatezza, permettere il controllo di efficacia terapeutica ed effettuare la corretta emovigilanza secondo le indicazioni della normativa vigente e le linee di indirizzo della Regione Emilia Romagna nella somministrazione di emocomponenti ad uso non trasfusionale. Inoltre va sottolineato l'intento di chiarire i rapporti di interfaccia tra le U.U.O.O. coinvolte e i ruoli e diverse responsabilità.

Sarà compito delle strutture trasfusionali competenti per territorio verificare periodicamente gli obiettivi di corretta compilazione delle schede di richiesta EUNT e le schede di follow-up dei pazienti trattati.

Centri per la cura delle talassemie e delle emoglobinopatie e dei Centri di diagnosi e cura delle malattie emorragiche congenite;

I centri per la cura delle talassemie hanno partecipato, attraverso i propri operatori, anche nel 2021 alla realizzazione del Documento di pianificazione quadriennale per il trattamento della talassemia e delle emoglobinopatie congenite della Regione Emilia-Romagna. Il documento è stato completato ad inizio 2022. I centri oltre hanno inoltre garantito, attraverso la rete trasfusionale di Ausl Romagna, la disponibilità costante di emocomponenti, ed hanno collaborato con gli hub vaccinali alla stesura di elenchi di pazienti da sottoporre con priorità alla vaccinazione anticovid. L'attuazione di un processo di riorganizzazione delle attività ambulatoriali ha consentito l'accesso in sicurezza ai pazienti, garantendo la terapia trasfusionale anche ai soggetti covid positivi asintomatici/paucisintomatici, modulando l'accesso in orari separati, senza interferire con le attività ambulatoriali e senza creare lacune nella sicurezza.

Anche nel corso del 2021 il Centro delle malattie emorragiche congenite (MEC) ha effettuato le attività di consulenza, visite di controllo, infusioni e prove da carico dei nuovi farmaci, di collaborazione con gli specialisti, proprie del centro. Nel corso del 2021 è stato programmato l'inserimento in formazione di un medico che sta completando il percorso formativo. I pazienti seguiti ammontano ad oltre 340.

Indicatori e target:

Predisposizione e invio al CRS dei report trimestrali sui dati di attività di Unità raccolte e trasfuse

Sono stati effettuati periodici incontri, verbali messi a disposizione del Centro Regionale Sangue, di Comitato di Programma Sangue e Plasma di AUSL Romagna. Gli incontri si sono svolti in presenza o in call da remoto a seconda del periodo epidemico nelle seguenti date: 04/02/2021; 30/03/2021; 06/07/2021; 12/10/2021, 06/12/2021. Mensilmente vengono messi inoltre a disposizione del CRS i dati di attività e i dati dei donatori del territorio.

Attivazione a richiesta, e revisione degli accordi preesistenti, delle Convenzioni relative all'utilizzo di emocomponenti ad uso non trasfusionale ai sensi della normativa di cui al DM 1 agosto 2019

Tutte le richieste di attivazione di convenzione per la produzione ed utilizzo di EUNT (Emocomponenti ad uso non Trasfusionale), sono state prese in carico. Il contributo dato dalle strutture trasfusionali riguarda: la stesura dei protocolli operativi; l'attività formativa documentata rivolta al personale sanitario delle strutture private; la verifica ispettiva in loco funzionale all'avvio dell'attività; le verifiche semestrali di mantenimento dei requisiti.

Garanzia dell'attività dei SIMT nel percorso per la donazione del plasma iperimmune: comunicazione al CRS con cadenza settimanale dei dati relativi alle Unità raccolte e trasfuse

Attraverso l'Officina Trasfusionale della Romagna è stata data comunicazione regolare come richiesto dal Centro Regionale Sangue dei dati relative alle unità raccolte, testate per la ricerca di anticorpi immuni anti-covid con relative titolo, stoccate nei frigoriferi e transfuse, suddivise per gruppo ABO.

Garanzia della validazione dei flussi Ministeriali entro i termini previsti (SISTRA Sistema Informativo dei Servizi Trasfusionali)

Nonostante alcune difficoltà dovute all'inserimento manuale di un numero rilevante di dati e dei problemi interni al Sistema SISTRA, i flussi sono stati inseriti, completi, nel sistema entro i termini previsti.

Garanzia dell'attività dei COBUS (secondo ASR 21/12/2017), con incontri almeno trimestrali

Nel corso dell'anno 2021 sono stati effettuati 6 incontri di comitato del buon uso del sangue (COBUS) nel territorio di Ausl Romagna. Relazione sintetica dell'attività dei Comitati Ospedalieri per il Buon uso del Sangue è stata inviata, come richiesto al Centro Regionale Sangue.

Recepimento delle Good Practice Guidelines (GPGs), almeno per il settore della raccolta sangue

E' proseguito il recepimento delle GPGs, anche a seguito dell'approvazione nel 2021 dei nuovi requisiti di accreditamento e la loro applicazione nello svolgimento delle attività così come nella redazione di nuove procedure, in particolare ponendo attenzione all'analisi del rischio nell'implementazione di nuovi percorsi. Ne danno prova le due verifiche ispettive di parte seconda effettuate dalle industrie di plasma derivazione, Grifols e Kedrion, che fanno parte dell'ATI che si è aggiudicata la gara regionale di lavorazione del plasma. Le due verifiche si sono svolte in data 27 maggio 2021 (Grifols) e 20 luglio 2021 (Kedrion) coinvolgendo l'Officina Trasfusionale e l'UdR Avis Cesena. In entrambe le occasioni non sono state rilevate non conformità ma solo alcune osservazioni minori.

3.9. Attività di donazione d'organi, tessuti e cellule

Gli obiettivi 2021 assegnati dal CRT all'AUSL Romagna sono stati nel loro complesso raggiunti, come rappresentato dai responsabili del CRT durante l'incontro tenutosi in data 14 marzo 2022.

Garanzia dell'attività donativo-trapiantologica

Piena operatività del Coordinamento Locale della donazione degli organi e dei tessuti così come definito nella Delibera Regionale 665/2017 (personale e ore dedicate).

Con Delibera AUSL n. 338 del 30.12.2020 è stata definita l'organizzazione aziendale con il consolidamento e la piena operatività dei 6 Uffici di Coordinamento Locale già esistenti e la realizzazione del Coordinamento del Presidio di Riccione. E' inoltre in fase di definizione l'organigramma delle posizioni organizzative che riguardano la figura dell'infermiere di coordinamento.

Emergenza Covid-19: creazione di percorsi "puliti" che consentano la continuità dell'attività donativo-trapiantologica

Sono stati organizzati specifici percorsi che hanno garantito la regolare e continua attività donativo-trapiantologica anche in periodo Covid.

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) . Target > 50%

Presso l'Ospedale di Cesena, sede di neurochirurgia, il rapporto tra il numero delle segnalazioni di morte encefalica e il numero dei decessi con lesione encefalica acuta si è attestato al 56% (40 segnalazioni su 71 decessi).

Tutti i presidi Ospedalieri: livello di opposizione alla donazione degli organi. Target < 33%

Considerando la media Aziendale delle opposizioni, l'obiettivo è stato raggiunto con una percentuale di opposizioni del 23,5% (16 opposizioni su 68 segnalazioni). Solo il presidio di Lugo non raggiunge il target ma su un numero di eventi non significativo (1 opposizione su 2 segnalazioni).

Numero di donatori di cornee sul totale dei decessi dell'anno 2019 con età compresa tra i 3 e gli 80 anni, come da indicazioni del CRT-ER. Target >= 18%

L'obiettivo complessivo Aziendale è stato raggiunto. Rispetto alle singole sedi ospedaliere solo nei presidi di Forlì (-10 donatori rispetto al target) non ha raggiunto l'obiettivo, la sede di Rimini è rimasta sotto la soglia del numero assegnato per 1 solo donatore.

Prelievo da un numero di donatori multi-tessuto (età compresa tra i 3 e i 78 anni). Target: come da indicazioni del CRT-ER

L'obiettivo complessivo Aziendale è stato raggiunto, con 14 prelievi (8 in più del 2020).

Nr. segnalazioni donatori di organi a cuore fermo/nr. segnalazioni donatori di organi a cuore battente

In Ausl Romagna nel corso del 2021, sono state eseguite 10 segnalazioni DCD e 68 a cuore battente, ossia il 14,7%.

3.10. Accredimento

La Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare con nota prot. 26/03/2021.0270238.U ha comunicato all'Azienda che fra dicembre 2021 e febbraio 2022 avrebbe effettuato la verifica di sorveglianza biennale al Sistema Sangue Romagna. La verifica si è svolta a cura dell'Organismo Tecnicamente Accreditante (OTA) nelle giornate del 18-19-20-21 gennaio 2022 e secondo i tempi e le modalità previste in tutti e tre i servizi di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale e Officina Trasfusionale dell'Azienda Usl Romagna.

La precedente verifica era stata effettuata come da programmazione regionale a Dicembre 2019, con esito positivo comunicato con nota Prot. 21/12/2020.0839046.U del Direttore ASSR.

3.11. Sicurezza delle cure

L'Azienda, anche nel 2021 ha proseguito con l'utilizzo di strumenti di gestione del rischio adattati alle problematiche emerse in fase epidemica, in particolare:

- utilizzo dell'Incident Reporting per la raccolta delle segnalazioni di interesse per la sicurezza di attività connesse alla gestione COVID-19 (criticità nei percorsi dei pazienti Covid, nell'uso dei DPI, nella gestione del percorso vaccinale, ecc...);
- effettuazione di visite per la sicurezza/safety walk around (modello regionale Vi.si.t.a.re), presso le sale operatorie dell'Azienda, in modalità integrata Rischio Clinico e Rischio Infettivo;
- osservazioni dirette sul campo, con particolare riferimento all'attività chirurgica (programma regionale OssERvare);
- analisi di processi potenzialmente a rischio nel contesto epidemia COVID-19. Nello specifico, particolare attenzione è stata posta al Piano Nazionale per la vaccinazione antiCOVID-19. È stata infatti effettuata l'analisi dei percorsi vaccinali Covid per la prevenzione di incidenti/errori, utilizzando

molteplici strumenti in base alle necessità emergenti (FMEA, FMECA, VISITARE, analisi eventi significativi SEA e RCA).

Oltre alla gestione dell'emergenza, si è colto l'occasione per effettuare analisi approfondite dei cluster epidemici sia ospedalieri che nelle strutture socio sanitarie, da cui è stato possibile rilevare azioni di miglioramento in gran parte messe in campo nel 2020 e 2021 per ridurre il contagio di pazienti e operatori. Al riguardo è stata prodotta la seguente documentazione:

- "Piano Programma per la gestione del rischio e sicurezza delle cure - Sezione dedicata all'epidemia Covid".
- "Relazione annuale rischio infettivo - Report di attività 2020 e Programmazione 2021"
- Piano Programma Gestione del rischio e sicurezza delle cure. Rendicontazione 2020 e programmazione 2021 – 2023.
- Allegato 1 al Piano Programma: Progetto di Risk Assessment per l'analisi dei Cluster da virus Sars-Cov-2 e interventi di miglioramento attuati in Ausl Romagna.
- Allegato 2 al Piano Programma: Visite per la sicurezza presso alcune Residenze Sanitarie per Anziani in Ausl Romagna in relazione all'epidemia Covid-19.
- Obiettivi Piano Programma sicurezza delle Cure 2021 - 2023 modificati in seguito alla pandemia.

Indicatori e target:

Piano-programma aziendale per la sicurezza delle cure (PPSC): report di attuazione delle attività previste dal PPSC in relazione all'epidemia COVID-19 per l'anno 2020, con aggiornamento delle attività previste per il 2021 relative all'applicazione degli strumenti della gestione del rischio

È stato redatto il Piano Programma Gestione del rischio e sicurezza delle cure, con report di rendicontazione dell'attività 2020 e programmazione 2021-2023.

Implementazione linee di indirizzo sulla gestione delle vie aeree nel paziente COVID- 19: emanazione procedura aziendale

È stata definita e pubblicata la procedura aziendale PA257 La gestione delle vie aeree nell'adulto: indicazioni a fronte della pandemia da SARS-CoV-2 rev. 0 del 14-06-2021

Implementazione delle linee di indirizzo regionali sulla prevenzione della violenza su operatori: aggiornamento della procedura aziendale

In Azienda sono attive le procedure PA 95 Prevenzione e gestione della violenza da terzi a danno degli operatori aziendali (rev. 0 del 21.07.2017) e PA 04 Gestione degli eventi avversi e near-miss nello svolgimento delle attività clinico-assistenziali (rev. 1 del 15.12.2020)

Segnalazione e relativa analisi dei near miss ostetrici (emorragia post-partum, sepsi ed eclampsia): evidenza di effettuazione di significant event audit (SEA)

In tutte le UO di Ostetricia e Ginecologia sono stati realizzati i SEA relativi ai near miss ostetrici segnalati.

Implementazione della check list SOS-net specifica per taglio cesareo in tutti i punti nascita: evidenza di implementazione e garanzia del relativo flusso informativo

È stata introdotta la check list SOS-net specifica per taglio cesareo in tutti i punti nascita con relativa implementazione del flusso informativo regionale.

3.12. Sviluppo e miglioramento della qualità delle cure

In Ausl Romagna la rete degli Specialist Wound Care sul versante della prevenzione delle lesioni da pressione è attiva dal 2015. Costoro si interfacciano e mantengono attiva la Rete Aziendale degli Infermieri esperti presenti in ogni singola UO.

Indicatori e target:

Partecipazione al corso FAD regionale "Linee indirizzo sulla prevenzione delle lesioni da pressione nell'assistenza ospedaliera e territoriale" da parte dei professionisti sanitari (Medici, Infermieri, Fisioterapisti). Target $\geq 20\%$

Nel corso del 2021 sono stati attivati e proseguono percorsi formativi ad hoc, oltre alla promozione del percorso FAD regionale, la cui effettuazione è stata inserita fra gli obiettivi di budget ed ha riguardato oltre il 20% degli operatori interessati. In casi di particolare criticità vengono effettuate analisi specifiche orientate al miglioramento continuo.

Presenza in ciascuna Azienda Sanitaria di un formatore specialist in wound care

In Ausl Romagna sono presenti 10 Specialist in Wound Care.

Copertura SDO su procedure AHRQ4 – Target: $\geq 90\%$

La copertura SDO su procedure AHRQ4 per il 2021 [Fonte: Siver] si è confermata pari al 97,2%. L'analisi per singolo presidio evidenzia che viene raggiunto l'obiettivo presso tutti gli ospedali.

Linkage SDO e SSCL su procedure AHRQ4 – Target: $\geq 85\%$

Il linkage SDO e SSCL su procedure AHRQ4 per il 2021 è pari al 89,82% [Fonte: Siver – Rilevazione del 23.05.2022] e raggiunge quindi il target atteso. Alcune criticità si osservavano solamente presso l'ospedale di Ravenna, che si attesta all'80% di corrispondenza fra i due flussi.

3.13. Buone pratiche per la prevenzione della contenzione in ospedale

Nel 2021 in Azienda era presente una procedura specifica per ciascun ambito ed è stato nominato dal Direttore Sanitario, in accordo con il Risk Manager, un Gruppo di lavoro multidisciplinare per la realizzazione di un'unica procedura aziendale inerente la gestione della contenzione in ospedale. La procedura PA 271 "Gestione della contenzione in ambito ospedaliero" è stata completata nel dicembre 2021 ed integrata con specifici allegati inerenti:

- interventi per la prevenzione della contenzione;
- la valutazione multidimensionale dei fattori di rischio;
- l'uso appropriato dei farmaci;
- la contenzione nel paziente anziano, nel paziente cardiologico, nel paziente critico neuroleso.

Inoltre, data la vastità dell'Azienda e le molteplici peculiarità, la procedura è stata sperimentata in alcune Unità Operative ed è di prossima diffusione in tutta l'Azienda.

Il percorso formativo regionale FAD è stato reso obbligatorio per i neoassunti entro 6 mesi dall'assunzione ed è stata inserita tra gli obiettivi di budget a tutte le UUOO dell'Azienda.

3.14. Linee di indirizzo regionali sulla buona pratica di cura degli accessi vascolari

Le linee di indirizzo regionali sulla "Buona pratica di cura degli accessi vascolari" sono state recepite ed adattate localmente all'interno della procedura Aziendale specifica PA 260 - GESTIONE TAV E ATTIVAZIONE DEI TEAM ACCESSI VASCOLARI rev. 0 del 28-06-2021.

La procedura descrive l'organizzazione dei percorsi clinico-assistenziali inerenti gli Accessi Vascolari ed istituisce i Team di Accessi Vascolari di seguito nominati TAV, per gli ambiti di Cesena, Forlì, Ravenna e

Rimini, in ottemperanza a quanto definito nella Determinazione del Direttore Generale Cura della Persona, Salute e Welfare n. 801 del 20/01/2021.

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

Il consuntivo 2021 dell'Azienda USL della Romagna registra un utile di esercizio pari ad € 9.532 confermando il rispetto del vincolo di bilancio assegnato alle Aziende sanitarie della Regione Emilia-Romagna dalla deliberazione della Giunta Regionale n. 1770/2021 "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende sanitarie per l'anno 2021".

L'analisi dettagliata dei risultati raggiunti in riferimento all'obiettivo di garantire l'equilibrio economico-finanziario è contenuta nel precedente capitolo 5 della presente relazione avente ad oggetto "La gestione economico-finanziaria dell'Azienda".

Rispetto agli obiettivi specificamente indicati dalla DGR 1770/2021 si precisa che è stato effettuato nel corso del 2022 il monitoraggio trimestrale sull'andamento del bilancio ed è stata effettuata la verifica straordinaria sull'andamento della gestione aziendale nel mese di settembre 2021. Di tale verifica è stata informata la Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria.

Contestualmente all'inserimento dei dati relativi ai Modelli CE trimestrali nella procedura ministeriale NSIS sono state inviate in regione le certificazioni relative all'andamento economico-finanziario previste dall'articolo 6 dell'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, in cui l'Azienda ha certificato la coerenza dell'andamento economico-finanziario della gestione aziendale con la condizione di equilibrio economico-finanziario del Servizio sanitario regionale.

4.1.1. Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR

Con riferimento all'obiettivo di contenimento dei tempi di pagamento dei fornitori di beni e servizi del SSR nel 2021 l'Azienda ha proseguito la propria attività di efficientamento del ciclo passivo nelle diverse fasi di registrazione, liquidazione e pagamento delle fatture. I tempi medi di pagamento si sono leggermente allungati attestandosi a -16,53 a fronte dei -21,08 giorni del 2020, rimanendo comunque al di sotto del limite di 60 gg. Previsto dalla normativa. Si è inoltre provveduto ad inviare trimestralmente le tabelle riferite ai pagamenti relativi a transazioni commerciali.

4.1.2. Le buone pratiche amministrativo-contabili

Anche nel 2021 l'Azienda USL della Romagna ha lavorato nel rispetto delle indicazioni e delle Linee Guida regionali in materia contabile ed in particolare:

- nel perfezionamento delle modalità di applicazione dei principi di valutazione specifici e dei principi contabili generali ed applicati per il settore sanitario;
- nel miglioramento delle modalità di compilazione degli schemi di bilancio (Stato Patrimoniale, Conto Economico, Nota Integrativa, Rendiconto Finanziario);
- nella verifica della correttezza delle scritture contabili tenuto conto delle disposizioni del D.Lgs. n. 118/2011 e della relativa Casistica applicativa, nonché delle indicazioni regionali;
- nell'implementazione e nel corretto utilizzo del Piano dei conti regionale, economico e patrimoniale;
- nella puntuale e corretta compilazione dei modelli ministeriali CE, SP ed LA;

- nel miglioramento dell'omogeneità, della confrontabilità e dell'aggregabilità del proprio bilancio anche in funzione della predisposizione del Bilancio Consolidato regionale;
- nell'assicurare nelle rendicontazioni trimestrali e periodiche e nel bilancio di esercizio, la corretta contabilizzazione degli scambi di beni e di prestazioni di servizi tra Aziende sanitarie e tra Aziende sanitarie e GSA attraverso l'alimentazione della Piattaforma web degli scambi economici e patrimoniali, effettuando le quadrature contabili indispensabili per la redazione del bilancio consolidato regionale.

4.1.3. La regolazione dei rapporti con i produttori privati

I rapporti di fornitura per le prestazioni di degenza di non alta e di alta specialità con gli Ospedali Privati accreditati AUSL Romagna sono stati regolati mediante la formalizzazione e sottoscrizione dei piani di committenza definiti dal responsabile committenza sanitaria aziendale, in coerenza con il fabbisogno aziendale e in linea con i contenuti previsti dalla DGR n. 1541 del 09.11.2020 (non alta specialità, alta specialità, psichiatria) e DGR n. 1951/2020 (Centro Riabilitativo Luce sul Mare), contrattando a livello locale le risorse aggiuntive per alta specialità (emergenza cardiocirurgica + mitral clip) e Luce sul Mare.

Per la non alta specialità i piani di committenza sono stati definiti nel rispetto del Budget regionale assegnato all'AUSL Romagna. Per le prestazioni di non alta specialità, inoltre, è stata definita la progettualità per la riduzione dei tempi di attesa per ricoveri chirurgici programmati ed è stata trasmessa alla Regione Emilia-Romagna - Servizio Assistenza Ospedaliera con nota prot. 0350922/P del Direttore Sanitario la relazione per la preventiva autorizzazione prevista nella nota PG/2020 del 11.02.2020 della Direzione Generale Cura della persona, Salute e Welfare Regione Emilia-Romagna richiamata nella DGR n. 1541/2020.

Indicatori e target:

Alimentazione della Piattaforma in tutte le sessioni previste e il rispetto delle scadenze prestabilite.

Target: 100%

Il Flusso Regionale FCDC- Fatturato case di Cura – Monitoraggio Accordi è stato costantemente alimentato attraverso la piattaforma regionale alle scadenze previste e/o concordate con i Referente Regionale del Flusso. In particolare per l'anno 2021 sono state rispettate le seguenti scadenze per le sessioni del flusso attivate:

- Sessione 1° Semestre 2021 con scadenza al 27/08/2021
- Sessione 10 Mesi 2021 con scadenza al 15/12/2021
- Sessione Anno 2021 con scadenza al 09/03/2022

4.1.4. Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo-contabile

Nel 2021 sono proseguite le attività necessarie all'implementazione del sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativa contabile (GAAC), l'azienda ha condiviso con RTI il cronoprogramma delle attività secondo Piano di Avvio e si è confrontata con lo stesso per verificare le problematiche riscontrate ed individuare eventuali azioni correttive necessarie (SAL del 30/3/2021 verbale prot. 2021/0092431/P del 7/4/2021 SAL del 16/6/2021) tuttavia, anche a causa della pandemia, il progetto esecutivo ha subito uno slittamento significativo e la migrazione integrale delle attività amministrativo contabili dell'AUSL Romagna sul GAAC è stata inizialmente posticipata all'ultimo trimestre 2021.

Sono state svolte le attività propedeutiche alla partenza quali: compilazione e trasmissione dei file di match e delle anagrafiche complesse, analisi dei tracciati di migrazione dati con RTI e fornitori uscenti, con approfondimenti specifici rispetto ai tempi di fermo macchina e alla gestione del magazzino commerciale di Pievesestina, quantificazione bisogno formativo e programmazione formazione, stima del bisogno di affiancamento, analisi delle integrazioni e predisposizione delle bozze dei documenti, congiuntamente con RTI e con le ditte fornitrici dei programmi da integrare. L'azienda ha partecipato agli incontri della Cabina di Regia, oltre che per i lavori ordinari, anche per le analisi relative alle MEV rese necessarie a seguito dei confronti con RTI e definite tali dalla stessa.

A seguito della definizione dei tracciati sono stati forniti a RTI i dati per la prima trasco di prova.

Vista tuttavia le particolarità e complessità dell'Azienda della Romagna rispetto alle aziende partite, RTI, Azienda e DEC Regionale, a seguito dell'incontro tenutosi in data 02/09/2021, verbale prot. 2021/0265083/P, hanno convenuto sulla necessità di ulteriori approfondimenti necessari alla partenza dell'Azienda. Una prima tipologia ha riguardato la possibilità di una partenza al 1/1/2022 solo con il ciclo attivo. Tale analisi ha dato esiti positivi ma, come comunicato da RTI con nota prot. , la partenza contestuale di altre Aziende ha reso tale ipotesi impraticabile per l'eccessivo effort richiesto a RTI. La seconda tipologia di analisi ha riguardato i principali processi legati al magazzino beni, con particolare riferimento all'emissione ed evasione degli ordini, nonché la gestione dei resi da reparto e a fornitore, alla programmazione e gestione dei viaggi (software Polo 80), all'inventario di reparto, al conto deposito, al calcolo del Prezzo Medio Ponderato (PMP). Le analisi sono state ultimate producendo documenti condivisi e validati.

Nel corso del 2021 l'AUSL Romagna ha comunque:

- garantito la partecipazione costante dei referenti aziendali al Tavolo GAAC;
- assicurato al Tavolo GAAC, alla RTI e al DEC la collaborazione dei Referenti GAAC nelle attività necessarie all'implementazione e alla gestione del nuovo sistema secondo le tempistiche programmate;
- assicurato 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;
- assicurato le attività di allineamento delle anagrafiche aziendali alle anagrafiche GAAC;
- assicurato 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).

GAAC: governo delle Anagrafiche Centralizzate e all'allineamento delle anagrafiche aziendali alle nuove anagrafiche centralizzate

Indicatori e target:

Allineamento anagrafiche aziendali alle anagrafiche GAAC; target: 100%

L'Azienda USL della Romagna ha inoltre garantito l'attività di governo dell'anagrafica centralizzata per i servizi non sanitari e alcuni servizi sanitari (es. Service sanitari, trasporti sanitari).

Legge 27 dicembre 2017 n. 205 (Finanziaria 2018)

Indicatori e target:

Emissione ordine NSO sui beni; target: 100%

L'emissione degli ordini NSO sui beni per il 2021 è rilevato al 99%.

L'1% mancante è derivante dalla ancora non completa adesione a Peppol dei fornitori da inizio anno. Si sottolinea infatti che la normativa prevedeva l'obbligo di indicazione dell'ordine in fattura per le aziende regionali intercompany solo da metà 2021.

Emissione ordine NSO sui servizi; target: 100%

L'emissione degli ordini NSO sui servizi per il 2021 è rilevato al 59%.

Il residuo mancante è derivante dal fatto che molti fornitori dei Servizi hanno aderito a Peppol solo nel corso del 2021 con l'obiettivo di essere a regime per Gennaio 2022. Il divieto di liquidazione delle fatture prive di indicazione dell'ordine per i servizi infatti è entrato in vigore solo al 01/01/2022.

Piattaforma dei Crediti Commerciali (PCC)

Indicatori e target:

Stock del debito comunicato dall'ENTE (risultante all'Ente dai propri sistemi contabili)/stock del debito calcolato dalla PCC; Target: almeno il 95%

Il rapporto fra lo stock comunicato dall'ente relativo all'esercizio 2021 (pari a 9,56 mln) e lo stock calcolato dalla PCC (pari a 9,64 mln) è al **99,17%**.

Non si ravvedono particolari criticità nell'attività di allineamento complessiva.

4.2. Il Governo dei processi di acquisto di beni e servizi

L'Ausl della Romagna anche nell'anno 2021 ha partecipato alla definizione della programmazione regionale delle procedure di acquisto rappresentate nel masterplan 2021-2022, recepito con determinazione del Direttore Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare n. 3096 del 22/02/2021. Nell'anno 2021 la ripresa delle attività sanitarie ordinarie, la gestione della pandemia da Covid-19 e l'inizio delle vaccinazioni a tappeto della popolazione presente sul territorio, hanno determinato un notevole impatto sull'attività di approvvigionamento anche con riferimento alla predisposizione delle procedure di acquisto. È stato infatti necessario predisporre una completa rideterminazione delle priorità delle gare per far fronte ai fabbisogni dei beni e dei servizi impiegati nella predisposizione dei centri vaccinali, e di isolamento dei positivi alla malattia anche durante i periodi di forte afflusso turistico, considerato che la nostra Azienda è a vocazione turistica sia balneare che collinare. Inoltre, anche nel 2021, la prosecuzione delle attività sanitarie legate alla pandemia hanno dettato l'agenda delle priorità degli acquisti di beni e servizi permanendo, al contempo, condizioni difficili di mercato sia per il reperimento dei prodotti, anche se più attenuato rispetto all'anno precedente, che per gli aumenti dei prezzi. Per fronteggiare la necessità di predisporre innumerevoli procedure di gara, si è rafforzata la collaborazione tra Aziende sanitarie regionali effettuando gare di acquisto in nome e per conto delle altre aziende emiliano-romagnole. L'AUSL della

Romagna ha infatti bandito in urgenza la procedura comparativa di carattere comunitario per le suturatrici chirurgiche per tutte le Aziende sanitarie regionali con una base d'asta di circa 16 milioni di euro, e la procedura per "Sistemi piastrinici e connessioni sterili" per conto anche della AUSL di Bologna per un importo di circa 5 milioni di euro. Ha proceduto, inoltre, in nome e per conto anche delle Aziende USL e Aziende Ospedaliere dell'Area Vasta Emilia Nord sul sistema dinamico di acquisizione regionale con l'appalto specifico di strumentario chirurgico per microchirurgia e chirurgia videoassistita per oltre 18 milioni di euro. Sempre nell'anno 2021 ha inoltre recepito gli esiti della procedura di gara espletata da AUSL di Bologna ad oggetto "Aferesi terapeutica".

Indicatori e target:

Percentuale di spesa di beni e servizi gestiti attraverso iniziative centralizzate rispetto alla spesa complessiva per beni e servizi precisando che come previsto dalla DGR 1770/2021, 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. Valori target: 52% per ASL.

L'UO Programmazione e Acquisti Beni e Servizi si attiva prontamente per l'adesione a tutte le convenzioni IntercentER appena vengono pubblicate, verifica sistematicamente, prima dell'emissione di una gara, che non sussistano convenzioni attive né di Intercent-ER né di Consip. Utilizza in modo sistematico gli strumenti messi a disposizione dal soggetto aggregatore regionale, sia la piattaforma di e-procurement SATER per le procedure aperte, che il sistema dinamico di acquisizione per i vari bandi aperti e resi disponibili all'utilizzo da parte di altri Enti. Adopera inoltre costantemente il mercato elettronico regionale e, solo in misura del tutto residuale, quello di CONSIP, per le procedure sotto soglia comunitaria. Per una più ampia pubblicità e maggiore trasparenza delle proprie procedure di gara pubblica gli avvisi, oltre che sul proprio sito aziendale, anche sul sito di Intercenter e utilizza la piattaforma SATER.

La sinergia dei vari soggetti che hanno operato nel campo degli acquisti ha consentito all'AUSL della Romagna di raggiungere il 54% dei propri acquisti di beni e servizi su contratti derivanti da procedure centralizzate.

Indizione di almeno 50 richieste di offerta sul mercato elettronico regionale per ciascuna struttura deputata agli acquisti (es. Dipartimenti interaziendali, Servizi interaziendali, ecc.)

L'obiettivo è stato pienamente raggiunto avendo avviato ben oltre 100 procedure sul MerER - Mercato elettronico di Intercent-ER.

4.3. Il governo delle risorse umane

Gestione del sistema sanitario regionale e del personale

Indicatori e target:

Rispetto dei Piani Triennali dei Fabbisogni di Personale (PTFP), dei vincoli normativi e delle previsioni di bilancio ad esso legati, in coerenza alle problematiche connesse all'emergenza pandemica in atto e alla normativa emanata in materia

Con riferimento al Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP), in attesa della relativa predisposizione e approvazione regionale, si è proceduto in coerenza con i vincoli normativi e con le previsioni di bilancio e tenuto conto delle problematiche connesse all'emergenza pandemica in atto e alla normativa emanata in materia, alle assunzioni previste dalla programmazione aziendale, poi considerate nel PTFP 2021/2023, redatto sulla base delle indicazioni operative regionali trasmesse con nota prot. 0219462 del 06.08.2021 ad oggetto "Trasmissione delle indicazioni operative regionali per la redazione del Piano triennale dei fabbisogni di personale (PTFP) per il triennio 2021-2023 da parte delle aziende ed enti del SSR" e successivamente aggiornato in seguito alla nota regionale prot. 0956640 del

14.10.2021 concernente *“Indicazioni per la predisposizione dei bilanci preventivi economici – 2021”*. La Regione con nota prot. n. 1094885 del 29.11.2021 ad oggetto *“Approvazione del Piano Triennale dei Fabbisogni (PTFP) relativo al triennio 2021-2023”*, con riferimento al PTFP 2021- 2023 - considerate le criticità relative ai finanziamenti statali per la copertura delle esigenze collegate all'emergenza Covid-19 per l'anno 2021 e le incertezze in merito alle risorse disponibili per gli esercizi successivi - ha disposto di procedere in particolare alla relativa approvazione con riferimento alla programmazione riferita al 2021, precisando altresì che la programmazione dei fabbisogni di personale per il 2022 e 2023 andasse definita nell'ambito del PTFP 2022-2024, in relazione alle disponibilità complessive per il finanziamento del SSR risultanti dalla legislazione statale. Sulla base delle suddette indicazioni, con deliberazione n. 257 del 30 dicembre 2021 si è provveduto all'approvazione del PTFP 2021/2023.

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

Il Piano di avvicinamento al “modello a tendere” è stato attuato nel rispetto delle indicazioni OIV-SSR, così come risulta dagli stati di avanzamento programmati a livello regionale.

Realizzazione degli standard previsti per almeno l'80% del percorso di avvicinamento

Con l'intervento sugli ultimi due parametri che risultavano ancora disallineati, rispettivamente riferiti al collegamento tra valutazione annuale e valutazione incarico e al collegamento tra valutazione competenze e sviluppo professionale e formativo, l'Azienda ha completato il proprio Piano raggiungendo il 100% dello standard previsto.

Rispetto dei tempi di predisposizione e dei contenuti previsti per la nuova Guida alla valutazione

L'aggiornamento della Guida alla valutazione è stato effettuato entro la data definita da OIV-SSR con nota prot. 1173669.U del 21.12.2021. Il documento è stato aggiornato e integrato e rappresenta l'intero sistema di valutazione aziendale in maniera schematica e chiara; la rappresentazione dei processi attraverso le tabelle rende la nuova Guida più fruibile e facilmente leggibile ai destinatari principali (valutati e valutatori).

Pieno ed esclusivo utilizzo dei Moduli GRU implementati presso le Aziende. Effettuazione di almeno il 30% delle prove selettive attraverso l'utilizzo del modulo “Concorsi”.

Con riferimento all'utilizzo del modulo concorsi, è stato utilizzato esclusivamente il modulo concorsi di WHR per la raccolta online delle candidature di almeno il 58% delle procedure selettive del personale dirigenziale e del comparto. Tramite il portale regionale delle risorse umane sono state raccolte le candidature di selezione che hanno visto la partecipazione di un elevato numero di candidati (es. concorso Infermiere oltre 3.600 candidature). E' stata anche utilizzata l'evolutiva del modulo concorsi di WHR per procedure selettive esterne e interne, che consente al candidato di inserire nella domanda online anche le informazioni relative al curriculum, che può non essere allegato. Il modulo viene altresì utilizzato per la valutazione dei titoli.

Sviluppo e valorizzazione del personale e relazioni con le OO.SS.

Indicatori e target:

Partecipazione alla definizione di criteri interpretativi omogenei a livello economico, normativo o di contrattazione collettiva e integrativa

Nel corso del 2021 le prioritarie azioni concertate con le OO.SS. sono state:

- predisposizione del Regolamento transitorio sul Lavoro Agile, approvato con deliberazione n. 392 del 05.11.2021, che ha disciplinato, nel rispetto delle indicazioni del Decreto del Ministro per la Pubblica Amministrazione dell'8 ottobre 2021, le modalità di accesso al lavoro agile attraverso l'individuazione da parte dei Responsabili di UO delle attività che possono essere svolte in modalità agile, compatibilmente alle esigenze di servizio e nei limiti del 20% del monte ore teorico mensile delle posizioni mappate nel proprio servizio. Ciò è propedeutico alla definizione del Piano Integrato di attività e organizzazione (PIAO) nel rispetto delle vigenti disposizioni legislative a superamento del POLA. Detto Regolamento interviene nella disciplina del lavoro agile, in via transitoria, nelle more della definizione degli istituti del rapporto di lavoro da parte della contrattazione collettiva e della definizione delle modalità e degli obiettivi da definirsi ai sensi dell'art. 6 co. 2 lett. c) del DL 80/2021 convertito

con modificazioni dalla L. 113/2021, nell'ambito del Piano Integrato di attività e organizzazione (PIAO). Tale Regolamento Aziendale è stato oggetto di informativa alle Rappresentanze Sindacali Area Comparto e Aree della Dirigenza, agli Organismi Paritetici e al CUG, assicurando i livelli informativi e di partecipazione sindacale previsti dalla vigente legislazione contrattuale e normativa. Il Regolamento Aziendale transitorio è stato applicato a partire dal mese di novembre 2021;

- avvio, nel mese di giugno 2021, del confronto di contrattazione con le OO.SS. Dirigenza Area Sanità ai sensi del vigente CCNL 19.12.2019 in merito al nuovo Atto Aziendale sulla disciplina dell'esercizio della Libera Professione intramoenia e definizione dei criteri di costruzione delle tariffe. Parallelamente, è stato garantito un percorso informativo con le Rappresentanze Sindacali Area Comparto con particolare riferimento ai riflessi sul personale di supporto diretto. In data 21 dicembre 2021 è stato sottoscritto l'Accordo in merito all'Atto Aziendale di disciplina della Libera Professione che viene applicato in via graduale e progressiva a partire dal mese di gennaio 2022. E' stata data informativa anche alle rappresentanze Sindacali della Dirigenza PTA. Con deliberazione n. 505 del 29.12.2021 è stato adottato l'Atto aziendale Libera Professione Intramoenia;

avvio e conclusione nel mese di novembre 2021 del confronto con le Rappresentanze Sindacali sulle schede di valutazione Area Comparto - incarichi di funzione e Aree della Dirigenza in relazione a quanto previsto dal piano di avvicinamento "inclusione di una valutazione degli obiettivi di incarico tra quelli oggetto di valutazione". Il verbale di confronto sulle nuove schede di valutazione intervenuto con le OO.SS. delle Aree della Dirigenza è stato sottoscritto in data 30.11.2021, mentre per il verbale di confronto Area Comparto (personale del comparto e incarichi di funzione) è stato sottoscritto dalla RSU ed è in corso di completamento la raccolta delle firme OO.SS. Area Comparto.

Costi del personale

Indicatori e target:

Rispetto delle previsioni di bilancio e attuazione di manovre volte al controllo della spesa del personale, compatibilmente col rispetto degli impegni assunti per l'adeguamento degli organici in applicazione dei PTFP e degli Accordi sottoscritti, in coerenza alle problematiche connesse all'emergenza pandemica in atto e alla normativa emanata in materia

Le previsioni di bilancio relative al personale dipendente sono state rispettate. Si registra a consuntivo uno scostamento rispetto alla previsione pari a circa un +0,89%, ma lo stesso è relativo all'applicazione del contratto 2019-2021 che ha comportato la corresponsione a tutte le aree contrattuali dell'indennità di vacanza contrattuale ed al personale del comparto dell'elemento perequativo. In sede di bilancio preventivo i costi del contratto 2019-2021 erano stati previsti negli accantonamenti a fondi rinnovi contrattuali e non nel costo del personale dipendente. L'andamento del costo del personale è stato oggetto di un costante monitoraggio al fine di dare applicazione al PTFP e di far fronte alle esigenze delle articolazioni aziendali collegate all'emergenza pandemica mantenendo il rispetto dei vincoli di bilancio.

4.4. Programma regionale gestione diretta dei sinistri

Indicatori e target:

Rispetto dei tempi di processo: % di istanze di parere al NRV con contestuale caricamento (ossia entro massimo 2 giorni lavorativi) di tutta la documentazione completa (clinica, giudiziaria, amministrativa, ivi inclusa quella richiesta dalla Circolare 12/2019); target: 100%

L'Azienda è allineata alle indicazioni regionali circa le richieste di parere al NRV al fine di garantire la tempestività richiesta dalla regione e nel rispetto della modalità di raccolta e di invio della documentazione al responsabile dell'attuazione del programma regionale tramite apposite cartelle condivise.

Rispetto dei tempi di processo: relativamente ai sinistri aperti dopo l'1 aprile 2017, % di istanze di parere al NRV sinistri che dichiarino che il sinistro oggetto di intervento del NRV è stato trattato e istruito

conformemente alle indicazioni di cui Circolare regionale 12/2019, anche mediante utilizzo del fac-simile messo a disposizione delle Aziende; target: 100%

Tutte le richieste di parere al NRV sono effettuate utilizzando il fac-simile regionale e tutti i sinistri sono trattati conformemente alle indicazioni della circolare regionale già dal 2019.

Rispetto dei tempi di processo: % sinistri con intervallo di tempo tra apertura e determinazione CVS <= 180 giorni; target: >= 80% (media regionale 2020)

In Ausl Romagna il 93,33% dei sinistri ha ottenuto la determinazione CVS entro 180 giorni dall'apertura, rispetto ad una media regionale che si attesta al 82,78% [Fonte: SivER].

Grado di completezza del database regionale; target: 100% dei casi aperti nell'anno, entro il 31 gennaio dell'anno successivo

Per l'Ausl Romagna, i sinistri sono inseriti nel database regionale entro i tempi previsti dalla procedura (15 giorni dall'apertura) e tutti i casi sono inseriti entro il 31 gennaio dell'anno successivo.

Addivenire alla definizione stragiudiziale dei sinistri per i quali vi sia stato un accertamento di responsabilità aziendale nell'ambito di un procedimento ex art. 696-bis c.p.c. per effetto di una consulenza tecnica preventiva, entro il valore quantificato dal CVS o dal NRV sinistri; target: 65%

Tutti i sinistri per i quali vi sia stato un accertamento di responsabilità aziendale nell'ambito di un procedimento ex art. 696-bis c.p.c. per effetto di una consulenza tecnica preventiva sono definiti entro l'importo quantificato dal CVS o dal NRV.

4.5. Politiche di prevenzione della corruzione e promozione trasparenza

Gli adempimenti in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza sono stati assicurati in coerenza con le previsioni del PTPCT 2021-2023, dando attuazione, attraverso la rete dei referenti aziendali, alle misure di prevenzione con particolare riguardo alle aree a più elevato rischio, presidiandone la realizzazione ed il mantenimento attraverso le azioni di monitoraggio previste e rendicontate nel PTPCT, applicando quanto stabilito dalla normativa nazionale, regionale e dalle disposizioni di ANAC.

La partecipazione del RPCT e della struttura di supporto al Tavolo regionale per il coordinamento delle misure in tema di Trasparenza e Prevenzione della Corruzione delle Aziende è stata costante ed è stata garantita l'applicazione delle indicazioni condivise in tale sede collegiale. Anche nel 2021 è stata monitorata la compilazione/aggiornamento/conferma annuale da parte del personale dipendente, delle dichiarazioni per la gestione del conflitto di interessi previste dalla normativa, con modalità informatizzata sul Sistema Unitario di Gestione delle Risorse Umane – WHR Time GRU. Nel mese di dicembre è stata attivata, sul medesimo Sistema, l'inedita dichiarazione (Mod.4) per la verifica di insussistenza di eventuali situazioni di conflitti di interessi per rapporti di parentela, affinità e convivenza all'interno della struttura di appartenenza, come condiviso dal Tavolo regionale RPCT nelle linee guida per l'applicazione da parte delle Aziende ed Enti del SSR della disciplina di cui all'art. 18 bis della L.R. n. 43/2001, inserito dalla L.R. n.24/2019.

Per quanto riguarda gli obblighi di trasparenza previsti dalla normativa, presidiati mediante monitoraggi e verifiche sullo stato di attuazione di Amministrazione trasparente, nel 2021 al fine di ottemperare alla Delibera ANAC n. 468 del 16 giugno 2021, su indicazione del Tavolo regionale sopraindicato è stata avviata un'analisi comune delle aziende sanitarie regionali dei provvedimenti di concessione di vantaggi economici erogati a soggetti pubblici o privati per i quali continua a sussistere l'obbligo di pubblicazione, al fine di individuare le prestazioni rientranti nei LEA escluse dall'obbligo di pubblicazione, e quindi definire un orientamento interpretativo condiviso. Orientamento successivamente validato dalla RER pur con qualche modifica, al fine di ottemperare uniformemente all'obbligo a partire dal 2022. Inoltre, l'OIV-SSR con nota

del 5/2/2021 ha dato indicazioni in merito all'art. 41 c. 2 quater L. 120/2020 che prevede per "i "soggetti titolari di progetti di investimento pubblico di dare notizia in apposita sezione dei siti web istituzionali dell'elenco dei progetti finanziati, indicandone il CUP, l'importo totale del finanziamento, le fonti finanziarie, la data di avvio del progetto e lo stato di attuazione finanziario e procedurale". L'Azienda ha quindi provveduto mediante la pubblicazione delle predette informazioni/dati nella Sezione di Amministrazione Trasparente "Altri contenuti" come indicato da OIV-SSR. Nel PTPCT 2021-2023 è stata confermata la previsione del principio di rotazione ordinaria del personale quale misura di prevenzione fondamentale con particolare riguardo alle aree a più elevato rischio, nel rispetto dei criteri della territorialità, della rotazione funzionale e strutturale, tenuto conto della necessità di correlazione e ponderazione tra esigenze di rotazione e salvaguardia del buon andamento e continuità della gestione aziendale. In particolare la misura della rotazione è stata prevista e attuata con riguardo a:

- gli addetti alle segreterie di concorso nelle procedure di selezione pubblica o interna;
- gli addetti alla predisposizione delle spettanze economiche per i professionisti convenzionati;
- l'area dei contratti pubblici relativamente ai RUP, ai membri dei Gruppi Tecnici per la predisposizione dei capitolati e ai componenti delle Commissioni di gara;
- il personale addetto al controllo ufficiale nei Servizi di Igiene e Sanità Pubblica, nei Servizi competenti sulla Sicurezza Alimentare, nei Servizi di Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di Lavoro secondo specifiche come da Linee Guida adottate con determinazione n. 2844/2017;
- gli operatori del Nucleo Aziendale di Controllo (NAC) delle prestazioni sanitarie rese da erogatori esterni;
- gli operatori degli obitori nei diversi ambiti territoriali per periodi predeterminati.

Indicatori e target:

**% dichiarazioni per la gestione del conflitto di interessi effettivamente raccolti entro la chiusura d'anno;
target: >=90%**

Al 31.12.2021 risultano acquisite le dichiarazioni per la gestione del conflitto di interessi pari al 90% del personale dipendente.

4.6. Sistema di audit interno

Nel corso dell'anno 2021 sono ripresi i lavori del Nucleo Audit regionale, nella sua nuova composizione di 19 membri, definita con atto del Direttore della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare nr. 5923 del 06.04.2021. La Coordinatrice del Nucleo ha presentato ai componenti il nuovo intervento formativo affidato a CERISMAS - Centro di Ricerche e Studi in Management sanitario – Area formazione, finalizzato alla ridefinizione dell'assetto complessivo del Sistema di Controllo Interno e all'implementazione della funzione aziendale di Audit Interno dal titolo *"Affinamento del Sistema di Controllo Interno delle Aziende sanitarie della regione Emilia-Romagna"*. La stessa ha poi individuato nella Libera Professione Intramoenia il processo su cui condurre la valutazione richiesta dall'obiettivo regionale, essendo di interesse sia ai fini del PAC, che ne regola Ciclo Attivo e Ciclo Passivo, che dell'Anticorruzione, in quanto è oggetto di specifiche indicazioni da parte di ANAC, sia nell'aggiornamento al PNA 2015 che nel PNA 2016 dedicato alle Aree di rischio specifiche in Sanità. La valutazione del rischio corruttivo nelle singole fasi del processo della LP è stata oggetto di analisi da parte del Tavolo regionale Anticorruzione ed è stata svolta con una nuova metodologia di tipo qualitativo, come definita dall'Allegato 1 al PNA 2019.

L'Auditing Interno dell'AUSL Romagna, oltre a partecipare alla formazione regionale, ha collaborato dando alcuni suggerimenti per l'impostazione dell'analisi ed ha provveduto ad illustrare ai colleghi del Nucleo e ai docenti CERISMAS la precedente esperienza di conduzione all'interno dell'Azienda di una campagna di CRSA per la valutazione del rischio di tipo amministrativo-contabile su tutto l'*Audit Universe* rappresentato dalle UU.OO./Strutture organizzative responsabili delle procedure e regolamenti PAC. La Coordinatrice del Nucleo Audit regionale ha fornito agli Auditors uno strumento molto analitico, articolato per ciascun singolo rischio e relativo controllo, in ogni fase del processo della LP, da analizzare e valutare in termini di Probabilità e Impatto per quanto riguarda il Rischio Inerente (Rischio Lordo) ed in termini di Disegno, Funzionamento e Controlli di 2° livello (esistenza/monitoraggio) per quanto riguarda le misure di controllo previste, tanto per il rischio corruttivo quanto per il rischio di reporting. Pertanto, come AI si è deciso di organizzare degli incontri preliminari con le varie UU.OO. interessate, al fine di spiegare il tipo di analisi e di valutazione da effettuare in sede di CRSA vera e propria, a seguito della quale, dovrà poi essere pianificata la verifica di Audit da condurre prioritariamente su quelle fasi con Rischio Residuo più elevato e, comunque, su tutte le aree a rischio esaminate, anche al fine di testare, nel loro effettivo funzionamento, l'operatività e la corretta applicazione dei controlli indicati.

Tali incontri si sono svolti in primo luogo con l'UO Bilancio per svolgere insieme una prima analisi dei rischi di reporting legati al processo LP, cercando di individuare per ogni singola fase dello stesso, e sulla base della nostra organizzazione interna e dei software attualmente in uso (On-Health per prenotazione, erogazione, fatturazione, a seguito di incasso, delle prestazioni LP e AREAS per la contabilità generale del ciclo attivo), sia i possibili rischi che i controlli relativi e la loro rispettiva pesatura. Compiuta tale analisi, si è successivamente tenuto un incontro con il Controllo di Gestione per esaminare, in particolare, il primo rischio di reporting individuato, che è quello di una non corretta definizione delle tariffe delle prestazioni LP, tale da non consentire la copertura di tutti i costi aziendali, compresi quelli indiretti e generali. L'analisi e la valutazione hanno riguardato la pesatura del RI e del relativo controllo, che sarà poi oggetto di riesame in sede di CRSA per condividerne la valutazione effettuata. L'AI ha poi incontrato l'UO GERU per alcuni chiarimenti in merito ad aspetti legati alla competenza, sia dei compensi che degli accantonamenti ai tre fondi della LP (Balduzzi, Perequativo, e Incentivazione al personale che partecipa indirettamente), per meglio comprendere le operazioni di controllo da effettuarsi al momento della chiusura del bilancio d'esercizio. Infine, si è effettuato un ultimo incontro, sempre propedeutico allo svolgimento della CRSA, con l'UO LP e l'Anticorruzione durante il quale i colleghi hanno illustrato al Team di Audit il lavoro svolto, sia come metodologia di valutazione adottata che come analisi condotta, con riferimento alla possibile manifestazione del rischio corruttivo nelle varie fasi del processo della Libera Professione Intramoenia nella nostra Azienda, tenuto conto dell'attuale contesto sia organizzativo che informatico.

Indicatori e target:

Completamento attività al 31/12/2021: 100% di quanto previsto

La CRSA - Control Risk Self Assessment è stata condotta in data 5 aprile 2022 per l'autovalutazione del rischio corruttivo e del rischio di reporting nel processo Libera Professione Intramoenia da parte di UO Libera Professione, Bilancio e Anticorruzione, supportati dall'Audit Interno quale facilitatore del processo di analisi e valutazione.

4.7. Adempimenti relativi alla normativa in materia di protezione dei dati personali

L'Azienda USL della Romagna ha intrapreso, nel corso di questi ultimi anni, un percorso di adeguamento della propria struttura organizzativa ai principi del GDPR "Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al

trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (di seguito anche solo GDPR)”.

Nel corso del 2021, tenuto conto che il nuovo “sistema per la protezione dei dati personali”, come delineato dal citato GDPR, implica la necessità di infondere nell’organizzazione aziendale la piena consapevolezza dei rischi inerenti ai trattamenti, nonché l’affermazione di una cultura della protezione dei dati, quale parte integrante dell’intero *asset* informativo dell’organizzazione, con particolare attenzione ai dati di salute, sono state implementate azioni volte a garantire una migliore organizzazione interna, anche finalizzata alla prevenzione dei rischi in materia di trattamento dei dati personali.

Con deliberazione n. 374/2021 è stato ridefinito l’organigramma aziendale, con riguardo sia ai compiti sia alle responsabilità, al fine di migliorare l’organizzazione in un’ottica di sistematizzazione ed omogeneizzazione delle azioni, a garanzia della protezione dei dati personali nel rispetto dei diritti, delle libertà fondamentali nonché della dignità delle persone fisiche.

In ottemperanza a quanto previsto dall’art. 30 del GDPR, per tutti i Titolari del trattamento è stato avviato l’aggiornamento del Registro delle attività di trattamento, che costituisce parte integrante del sistema di gestione dei dati personali, quale strumento indispensabile per ogni valutazione e analisi del rischio. L’aggiornamento del Registro delle attività di trattamento viene svolto secondo la modalità informatica dell’applicativo Privacy Manager di Engineering, adottato dalle Aziende sanitarie regionali.

Indicatori e target:

Predisposizione di metodologie per l’analisi del rischio e per la valutazione dell’impatto; Target: 100%

Sono stati acquisiti, nell’ambito del Privacy Manager, i moduli della “Valutazione del rischio” e della “Valutazione di impatto”. Il Privacy Manager è già in uso in AUSL Romagna, in conformità con le altre aziende sanitarie della RER, per la gestione del Registro dei trattamenti. I servizi oggetto della fornitura sono:

- analisi delle debolezze, attraverso il quale si definisce l’approccio metodologico mediante il quale svolgere un assessment del sistema informativo a supporto dei diversi trattamenti censiti nel Registro;
- valutazione dei Rischi, attraverso il quale – a partire dall’Analisi delle debolezze precedentemente condotta – si avvia un’attività di risk analysis in grado di individuare delle azioni correttive da implementare.

In sede di Comitato per la Tutela dei dati personali è stata condivisa una proposta di impianto di check-list aziendale per l’analisi delle debolezze, formulata dai professionisti di Engineering, per analizzare le tre dimensioni del Sistema Informativo a supporto di ogni trattamento: dimensione organizzativa, dimensione applicativa e dimensione infrastrutturale (check-list organizzativa, infrastrutturale e applicativa).

Nel corso dei mesi occorrerà quantificare il rischio derivante per i diritti e le libertà degli interessati per formalizzare una valutazione d’impatto (DPIA).

Per ogni trattamento, censito all’interno del Registro, gli indici di rischio saranno elaborati automaticamente dal sistema Privacy Manager sulla base della valorizzazione delle variabili indicate nelle check-list.

Si eseguirà questa attività per i trattamenti nuovi (per la Privacy by design e by default), prima della loro pubblicazione.

Aggiornamento policy aziendali per il trattamento dei dati attraverso strumenti informatici e per l’implementazione di nuove applicazioni informatiche (teleconsulto telemedicina, app sanitarie,...);

Target: 100%

In relazione all’introduzione di nuove tecnologie dedicate a soluzioni di telemedicina, in particolare soluzioni per Televista e Telemonitoraggio, sono state adottate le necessarie misure di tutela richieste dal GDPR, sia per quanto riguarda gli operatori economici fornitori delle soluzioni ed aziende a loro subordinate, sia per quanto riguarda gli operatori sanitari ed i pazienti.

Allo scopo ci si è avvalsi delle indicazioni e raccomandazioni contenute nei documenti regionali di indirizzo ed in quelli tecnici a corredo delle soluzioni tecnologiche predisposte dalla Regione stessa.

Si precisa, inoltre, che un documento più estensivo e generale dedicato ai Servizi di Cura sarà reso possibile dalla tecnologia (Teechnology Enabled Care Services: TECS) ed è in fase di costruzione.

Definizione dei profili di titolarità/ responsabilità e/o contitolarità nei PDTA e nei programmi/progetti interaziendali e/o di valenza regionale; Target: 100%

Con riferimento alla gestione di percorsi interaziendali, è in corso di revisione l'Accordo di Contitolarità per il trattamento dei dati personali con IRST/IRCCS srl di Meldola sottoscritto nel 2019, riguardante la finalità di cura e di ricerca con riferimento al paziente oncoematologico, adottato a seguito della Costituzione del Programma interaziendale Comprehensive Cancer Care Network per l'attivazione della rete oncoematologica della Romagna.

Per quanto riguarda i PDTA aziendali, percorsi volti a garantire la migliore assistenza dei pazienti e la riduzione dei tempi di attesa per l'erogazione delle prestazioni assistenziali, nella loro definizione si tiene conto della responsabilità delle figure coinvolte, sensibilizzandole alla massima tutela del dato, ma non sono previsti accordi specifici di contitolarità in quanto le articolazioni coinvolte confluiscono tutte nella stessa unica Azienda USL della Romagna.

4.8. Piattaforme Logistiche ed informatiche più forti

4.8.1. Fascicolo Sanitario Elettronico/Portale SOLE

L'Azienda, come richiesto all'art.11 del Decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34 "Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia", nel corso del 2021 ha proseguito nel lavoro di potenziare lo sviluppo e la diffusione del Fascicolo Sanitario Elettronico fra gli assistiti, considerato obiettivo strategico della c.d. sanità digitale e previsto dall'Agenda digitale italiana ed europea.

I sistemi informatici dell'Ausl Romagna, benchè presentino ancora un grado elevato di disomogeneità tra i diversi ambiti aziendali, sono stati adeguati, ciascuno per la parte di pertinenza, al fine di garantire l'invio della documentazione al FSE secondo le modalità previste dalla regolamentazione regionale. Questo ha consentito che l'invio della documentazione avvenga regolarmente e sistematicamente.

Quanto ai sistemi evoluti di accesso, l'Azienda favorisce e promuove, nelle sue comunicazioni con il cittadino, l'utilizzo del FSE e di SPID anche in applicazione degli accordi con le farmacie di cui alla DGR 329 del 04.03.2019.

Si sono riscontrate invece difficoltà nella dotazione di strumenti per la firma digitale agli operatori, che sono tuttavia in via di risoluzione con il passaggio massivo alla firma digitale remota.

Indicatori e target:

Documenti consultati: Numero di utenti che sono acceduti al Fascicolo Sanitario Elettronico sul numero di cittadini che hanno ricevuto un documento indicizzato sul FSE; Target: 60%

Gli utenti che nel 2021 sono acceduti al FSE sono stati 487.944 su un totale di 666.854 cittadini che hanno ricevuto un documento, ossia il 73%.

Numero di accessi: Numero di accessi tramite APP rispetto al Numero totale di accessi al FSE; Target: 10%

Gli accessi tramite APP sono stati 6.719.925 rispetto a 18.961.760 di accessi totali al FSE registrati nel 2021. Pertanto gli accessi da APP costituiscono una quota pari al 35%.

Operatori abilitati al FSE: Numero di operatori abilitati al FSE sul numero di operatori sanitari; Target 20%

Gli operatori abilitati al FSE risultano essere il 17% del totale degli operatori sanitari (2.292 vs 13.567).

Numero consensi registrati: Numero consenso alla consultazione valorizzato sul Numero totale dei FSE attivati; Target 60%

I consensi alla consultazione del FSE valorizzati sono stati 596.951, vale a dire il 96% del numero totale di 632.652 FSE attivati. Relativamente alle attivazioni di FSE, si sottolinea che nel solo 2021 l'incremento rispetto all'anno precedente è stato pari al 67%, trend di crescita che sembra permanere anche nel 2022.

Numero centri privati integrati: Numero dei centri privati accreditati integrati nella rete SOLE sul Numero totale dei centri privati accreditati; Target 80%

L'implementazione del FSE nelle strutture private accreditate ha preso avvio a seguito della nota Prot. 0628991 del 30.09.2020 attraverso la quale la Regione ha attivato una ricognizione presso le strutture private con contratto di fornitura finalizzata all'integrazione con l'infrastruttura SOLE/FSE. Il dato puntuale sui centri privati effettivamente integrati alla rete Sole non è al momento disponibile.

4.8.2. Finanziamenti ex art. 20 L. 67/88

1° stralcio

Gli interventi riferiti alla Va fase, 1° Stralcio su cui l'Azienda ha predisposto la progettazione degli interventi e dei capitolati di appalto per la fornitura delle tecnologie sono:

- **Intervento APC 38 Nuova Costruzione edificio per servizi amministrativi Ospedale Santa Maria delle Croci Ravenna:** con determinazione n. 342 del 05.02.2021 è stata indetta la procedura aperta per affidamento servizi di architettura, ingegneria e geologia, con relative indagini, per la redazione della progettazione di fattibilità tecnica ed economica, definitiva ed esecutiva e il coordinamento della sicurezza in fase di progettazione con riserva di affidamento della direzione lavori e del coordinamento alla sicurezza in fase di esecuzione inerenti ai lavori di nuova costruzione edificio per servizi amministrativi presso l'ospedale Santa Maria delle Croci di Ravenna. CIG 8623205DDE - CUP G62C19000190008.
- **Intervento APC 37 Nuova Costruzione Casa della Salute di Rimini:** con determinazione n. 1672 del 25.05.2021 è stata indetta la gara a procedura aperta per l'affidamento servizi di architettura, ingegneria e geologia, con relative indagini, per la redazione della progettazione di fattibilità tecnica ed economica, definitiva ed esecutiva e il coordinamento della sicurezza in fase di progettazione oltre all'affidamento con riserva di affidamento della direzione lavori e del coordinamento alla sicurezza in fase di esecuzione dell'opera "Nuova Costruzione Casa della Salute di Rimini". CIG 8766776C68 - CUP G92C19000130008.

Indicatori e target:

Avvio per tutte le Aziende sanitarie della progettazione e della predisposizione dei capitolati di appalto degli interventi di cui alla V fase, 1 Stralcio secondo le indicazioni fornite dal competente Servizio regionale; target si/no

Intervento APC 38 Nuova Costruzione edificio per servizi amministrativi Ospedale Santa Maria delle Croci Ravenna: con determinazione n. 2685 del 06.09.2021 si è proceduto all'affidamento dell'incarico professionale ed in data 08.11.2021 è stato sottoscritto il disciplinare di incarico. E' in corso la progettazione di fattibilità tecnica economica 2° Fase. Si conferma, il rispetto delle tempistiche di cui all'art. 1 c. 310 e 311 della L. 266 del 23.12.2005, come modificato dall'art. 1, c. 436 della L. n. 205 del 27.12.2017, come indicato nella nota regionale di riscontro.

Intervento APC 37 Nuova Costruzione Casa della Salute di Rimini: è in corso la valutazione da parte della Commissione Giudicatrice, delle offerte tecniche presentate dai partecipanti. A breve si addiverrà all'affidamento del Servizio e alla stipula del contratto. Si conferma il rispetto delle tempistiche di cui all'art. 1 c. 310 e 311 della L. 266 del 23.12.2005, come modificato dall'art. 1, c. 436 della L. n. 205 del 27.12.2017, come indicato nella nota regionale di riscontro.

Nuovo Ospedale di Cesena

Con Deliberazioni del D.G. n. 107 del 14.04.2021 e n. 122 del 20.04.2021 ad oggetto "Realizzazione del Nuovo Ospedale di Cesena. Deliberazione del D.G. 249 del 05/07/2018, Approvazione del progetto di

fattibilità tecnica ed economica – 1ª fase. Rideterminazione del quadro economico e finanziario”, è stato approvato il nuovo quadro economico e finanziario dell’intervento “Realizzazione Nuovo Ospedale di Cesena”, di cui alla Deliberazione del Direttore Generale n. 249 del 05.07.2018.

Si confermano nel triennio 2021-2023 le attività previste nel Cronoprogramma dell’intervento “Realizzazione del Nuovo ospedale di Cesena”.

Con determinazione n. 9464 del 20.05.2021 della Direttrice Generale Cura della Persona, Salute e Welfare è stato approvato il progetto di fattibilità tecnica ed economica 1ª fase dell’intervento di “Realizzazione nuovo ospedale di Cesena” e la relativa relazione generale”.

In data 27 maggio 2021 è stato trasmesso il PFTE 1ª Fase, da parte della RER, al Ministero (Ufficio VII DGPROGS). In data 15 ottobre 2021: il PFTE 1ª Fase è stato trasmesso da parte dell’ufficio VII DGPROGS al Nucleo di Valutazione del Ministero per l’avvio della valutazione.

Con Determinazione n. 24854 del 31.12.2021 della RER è stato concesso all'Azienda USL della Romagna il Finanziamento Statale di €. 156.000.000 per l'intervento “Realizzazione nuovo Ospedale di Cesena”.

Indicatori e target:

La Azienda USL della Romagna dovrà predisporre la documentazione tecnico amministrativa necessaria perché possa essere completata, entro aprile 2021, con esito positivo l’istruttoria da parte del Gruppo Tecnico regionale del progetto di fattibilità tecnico economica 1° fase; target si/no

Nei tempi programmati è stata predisposta la documentazione tecnico amministrativa dell’intervento e nella seduta del 15.04.2021 il Gruppo Tecnico Regionale ha valutato positivamente il PFTE 1ª Fase.

L’Azienda Usl della Romagna nel corso del 2021 dovrà rispettare puntualmente, date le condizioni di fattibilità di contesto, le previsioni di cui al cronoprogramma del progetto di fattibilità tecnico economica 1° fase approvato da Gruppo tecnico

Si conferma il raggiungimento delle fasi previste per il 2021 nel cronoprogramma e pertanto la tempistica ivi rappresentata.

4.8.3. Interventi già messi a finanziamento con decreto ministeriale (ex art. 20)

La determinazione n. 1455 del 23.04.2020 ha dato atto che tutti gli interventi e le forniture di cui all’intervento APB 24 “RISTRUTTURAZIONE E ADEGUAMENTO DEI BLOCCHI OPERATORI E DELLE AREE INTENSIVE E COMPLETAMENTO DELLA DOTAZIONE TECNOLOGICA” sono state aggiudicate: lavori (Lotto Ravenna, Lotto Forlì e Lotto Cesena) e forniture (Lotto Attrezzature) per un importo di €. 9.017.553 a cui vanno aggiunti oneri fiscali, arredi, ecc... per un costo complessivo dell’intervento di €. 13.000.000 e si è proceduto alla richiesta della liquidazione della anticipazione regionale.

Nel corso del 2021 sono stati completati i lavori Lotto Cesena, mentre sono ancora in corso i lavori Lotto Forlì e Lotto Ravenna. Il Lotto Attrezzature è stato completato.

Indicatori e target:

Aggiudicazione dei lavori e forniture di cui Accordo di programma Integrativo “Addendum”; target 100%

Si conferma l'aggiudicazione dei lavori e delle attrezzature di cui all'intervento APB24 - Ristrutturazione e adeguamento blocchi operatori e aree intensive. Completamento dotazione tecnologica aree emergenza e urgenza, previsto nel Programma straordinario di investimenti in sanità, ex art. 20 l. 67/88 iv fase, 2° stralcio – Addendum.

Completamento interventi/piani di fornitura relativi ad Accordi di Programma sottoscritti ante 2016; target 100%

E' stato completato il piano di interventi/fornitura relativo agli Accordi di Programma ante 2016 ed è stata inviata in Regione il 19.03.2021 la richiesta di liquidazione somme a fronte delle spese sostenute.

Trasmissione richieste di liquidazione relative a interventi conclusi e attivati. Target: Richieste di liquidazione per un importo pari al 75% del totale residuo relativo a interventi conclusi e attivati

Le richieste inviate in RER per la liquidazione delle somme a fronte delle spese sostenute per i lavori sono in linea con l'esecuzione degli stessi.

4.8.4. Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera per l'emergenza COVID-19

A seguire vengono declinate le azioni e le misure compensative intraprese in ciascun presidio ospedaliero dell'Azienda inerenti la riorganizzazione della rete ospedaliera per l'emergenza covid-19 di cui all'Art. 2 DL 34/2020: creazione di posti letto di Terapia Intensiva, riconversione PPLL ordinari in PPLL di terapia semintensiva, opere necessarie nei Pronto Soccorso.

P.O. Bufalini di Cesena

Nel corso del 2021 si sono conclusi gli interventi per la realizzazione di 6 posti letto di terapia intensiva tramite riattivazione reparto dismesso. Inoltre, si sono concluse le opere per la conversione di posti letto di degenza ordinaria in posti letto di terapia semintensiva in due differenti reparti: 9 PL in Chirurgia Generale e 8 PL in Medicina d'Urgenza.

Sono state terminate anche le opere riguardanti il Pronto Soccorso che, stante la concomitanza con lavori di costruzione del nuovo PS, hanno riguardato ricondizionamenti, prestazioni, opere e forniture aggiuntive per l'adeguamento della costruenda opera alle esigenze dettate dalle procedure di contenimento Covid, con particolare riferimento alle aree attesa, percorsi, accessi, vani accessori, orientamento.

P.O. Morgagni Pierantoni di Forlì

I lavori di adeguamento del Pronto Soccorso hanno ottemperato alla necessità di gestione separata di percorsi e diagnosi alla luce delle cogenze dettate dalla pandemia; allo scopo alcuni locali utilizzati a deposito ed ufficio sono stati riconvertiti ad ambulatori con accesso indipendente. Le opere hanno riguardato anche la separazione dei percorsi "sporco" e "pulito", permettendo un'ottimizzazione dell'utilizzo del Pronto Soccorso a partire dal modulo pre-triage.

In merito alla realizzazione dei 6 posti letto di terapia intensiva, esigenze successive allo studio di fattibilità, manifestate dalle Direzioni Sanitarie, hanno comportato l'estensione dell'intervento sia in termini di superficie che di importo. La necessità di garantire la contemporanea erogazione delle prestazioni sanitarie ha reso indispensabile il frazionamento dei lavori, ovvero la sospensione degli stessi nei mesi di maggiore richiesta di posti letto. Ad oggi sono stati aggiunti ed attivati due posti letto nell'attuale openspace RIA. Si prevede di poter riprendere i lavori a partire dalla stagione primaverile, ovvero appena la contrazione di richiesta di posti letto renderà possibile l'occupazione dei locali per la prosecuzione delle opere da concludersi entro settembre 2022.

Esigenze analoghe hanno richiesto il frazionamento per le opere di conversione dei 16 PPLL ordinari (4 in MURG e 12 in Pneumologia) in PPLL di terapia semintensiva. Ad oggi 12 posti letto sono stati attivati, si è in attesa della disponibilità dei locali per poter intervenire sui 4 restanti. I lavori potranno avere inizio solo in prossimità del termine delle opere relative alla Terapia Intensiva, per non compromettere eccessivamente le disponibilità del nosocomio in termini di posti letto.

P.O. Santa Maria delle Croci di Ravenna

È stato incrementato di 8 il numero dei posti letto di terapia intensiva previsto dal PRRO. L'esecuzione dell'intervento è subordinata all'avanzamento lavori delle opere riguardanti il Pronto Soccorso, poiché l'area destinata ad ospitare i nuovi posti letto è ad oggi indispensabile al funzionamento del PS stesso. Nel frattempo, quale misura compensativa per fronteggiare l'emergenza nei periodi di massima pressione sul nosocomio, i posti letto di Terapia Intensiva vengono provvisoriamente allestiti nell'area critica di alcuni blocchi operatori.

È stato invece completato l'intervento di conversione di 16 posti letto ordinari in posti letto di terapia semintensiva di cui 4 in Medicina Interna e 12 in Medicina d'Urgenza. Il completamento della fornitura delle apparecchiature sarà possibile dopo l'approvazione della rimodulazione dei fondi nazionali. In merito alle dotazioni necessarie per l'Urgenza ed Emergenza la seconda ondata pandemica ha reso necessarie, da un lato, l'attuazione di interventi immediati, dall'altro, il ripensamento complessivo del Pronto Soccorso esistente, il cui funzionamento è stato giudicato critico dall'Azienda; di qui la necessità di ampliare notevolmente il progetto sia in termini di superfici che di quadro economico, quest'ultimo tramite una più che consistente partecipazione economica dell'AUSL Romagna.

Il progetto del PS, così revisionato, prevede lavori di ampliamento per l'area dell'alta/media complessità e l'area dell'OBI (circa 800 mq) e la realizzazione di una nuova camera calda (300 mq), nonché interventi di ristrutturazione dei locali esistenti e riconversione dell'ex camera calda per una superficie di oltre 2000 mq. Si è quindi dovuto revisionare totalmente il progetto iniziale e si prevede l'inizio dei lavori per i primi mesi del 2022.

P.O. Umberto I di Lugo

Individuato all'inizio della pandemia quale Ospedale covid, il Nosocomio Lughese ha da subito fronteggiato una notevole pressione in termini di accessi, gestione e ricovero dei pazienti. Stante la pressante esigenza di garantire continuità all'erogazione delle prestazioni sanitarie, è stato da subito necessario sfasare temporalmente gli interventi per garantire le capienze dovute in termini di posti letto, con particolare riferimento alle aree semintensive, intensive e Pronto Soccorso.

Nel calendarizzare gli interventi si è quindi scelto di intervenire in primis sul Pronto Soccorso, che ha manifestato da subito le più forti criticità stante le ridotte dimensioni, poi sulla riconversione dei PPLL di terapia semintensiva ed in ultimo sui posti letto di terapia intensiva poiché, seppur in via provvisoria, è stato possibile garantire da subito in sicurezza l'incremento dei 4 posti di Terapia Intensiva previsti, dapprima presso l'Unità di Terapia Intensiva Coronarica e poi all'interno del reparto esistente di Rianimazione.

Per consentire il contemporaneo funzionamento del PS sono stati previsti e progettati quattro diversi ampliamenti del corpo di fabbrica da realizzarsi in fasi diverse (per complessivi 400 mq di nuova costruzione). Sono previsti frazionati anche gli interventi di ristrutturazione che riguardano successivamente, in una sorta di cantiere itinerante, un'area di complessivi 500 mq. Fondamentale per l'esecuzione dei lavori l'apporto della struttura provvisoria prefabbricata (200 mq) montata nel primo anno di pandemia ed ampliata in parte per permettere la prosecuzione delle opere.

Pressoché completate e prevalentemente già consegnate le opere riguardanti i nuovi ambulatori, attese barellati, triage, accettazione ed attesa deambulanti. È in fase di completamento il trasferimento delle attività ancora presenti nella struttura provvisoria verso i nuovi locali. Lasciata libera sarà possibile smantellare l'allestimento prefabbricato e dare corso, nella medesima area, all'ultima fase dei lavori che

prevede la costruzione della nuova camera calda e degli spazi ad essa asserviti. Fine lavori prevista per giugno 2022.

In corso nell'Ospedale Lughese anche i lavori di conversione dei 4 PPLL di terapia intensiva in MURG volti a rendere effettivi in modo stabile e autorizzabili in via definitiva i nuovi posti letto in rianimazione. Le opere da realizzare dovranno essere eseguite in modo frazionato e comportano per alcune settimane l'interruzione delle attività dell'intero reparto, attività di cui ad oggi è necessario garantire piena efficienza e continuità; la tempistica prevista presume la possibilità di avere i locali disponibili a partire dalla stagione estiva, per concludere i lavori prima dell'autunno 2022.

P.O. Per gli Infermi di Faenza

I lavori di attivazione dei 4 posti letto di terapia semintensiva, collocati nel reparto di Medicina d'Urgenza in openspace di nuova realizzazione con annessi nuovi locali accessori, si sono conclusi il 24 dicembre 2021.

In merito alle opere da realizzarsi a supporto del Pronto Soccorso, terminati tutti i lavori interni ai locali, si è in attesa del montaggio di strutture esterne a protezione degli accessi che hanno subito ritardi dovuti alle difficoltà di reperimento dei materiali stante la congiuntura economica.

P.O. Infermi di Rimini

Gli interventi per la realizzazione di 18 posti letto di terapia intensiva collocati al IV piano dell'edificio DEA sono terminati. Attualmente è in fase di definizione la fornitura delle ultime apparecchiature in funzione delle mutate esigenze cliniche ed in attesa dell'approvazione della rimodulazione dei fondi nazionali. Anche le opere per la conversione di 22 posti letto di degenza ordinaria in PPLL di terapia semintensiva collocati al IV piano dell'edificio DEA si sono concluse ed è in fase di definizione la fornitura delle ultime apparecchiature per le medesime motivazioni indicate sopra.

Infine, sono state portate a termine le opere di adeguamento del Pronto Soccorso che hanno riguardato la creazione di una nuova sala OBI dotata di 9 postazioni. L'intervento è stato realizzato mediante la ristrutturazione di locali prima adibiti ad ambulatori, di circa mq. 200 con la creazione di uno spazio aperto ed un bancone di controllo centrale per una migliore visione dei pazienti.

P.O. Ceccarini di Riccione

Sono in fase di ultimazione i lavori di realizzazione di 4 PL di terapia semintensiva in Medicina d'Urgenza cui sono stati associati anche i lavori di completo rifacimento del reparto con diversa distribuzione dei locali e adeguamenti impiantistici, sia elettrici che meccanici, compresi i gas medicali. Si prevede l'attivazione del reparto nei primi mesi del 2022. Le opere, di portata limitata, riguardanti il Pronto Soccorso sono invece state completate.

Indicatori e target:

Monitoraggio attivo: identificazione degli interventi con ritardi superiori ai 30gg e confronto con le Aziende per la verifica dei tempi di realizzazione degli interventi e delle motivazioni di eventuali ritardi (istruttoria); Target: risposte entro i termini stabiliti

Gli interventi previsti dal Piano finanziati con risorse statali (art. 2 DL 34/2020), regionali, e aziendali (DGR n. 1705/2020), sono sottoposti a costante monitoraggio da parte del Ministero della Salute e della Struttura Commissariale. Entro i termini di riscontro mensile al Servizio ICT, tecnologie e Strutture Sanitarie della RER, si è proceduto ad aggiornare nell'apposita piattaforma lo stato di avanzamento di progettazione, lavori, acquisizione di tecnologie e relativo cronoprogramma, inserendo gli opportuni aggiornamenti nella tabella predisposta all'uso dal medesimo Servizio.

Modifiche agli interventi: predisposizione ed approvazione della documentazione necessaria e invio al Ministero della salute ed alla struttura commissariale; Target: 100%

Con determinazione regionale n. 22597 del 24.11.2021 è stata adottata la proposta di rimodulazione del Piano regionale di riorganizzazione rete ospedaliera per emergenza COVID-19 - DL 34/2020 approvato con Decreto n. MDS-DGPROGS-46 del 30 luglio 2021 ammesso alla registrazione della Corte dei conti con il n. 2388 in data 25 agosto 2021.

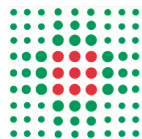
Riscontri periodici: predisposizione ed approvazione della documentazione necessaria e invio al Ministero della salute ed alla struttura commissariale; Target: 100%

È stata predisposta la documentazione in conformità “Disciplinare di attuazione economico-finanziaria e di rendicontazione delle spese”, trasmesso al Presidente della Regione Emilia-Romagna e alla Azienda Usl della Romagna, in qualità di Soggetto Attuatore con nota prot. n. 2255 del 1° febbraio 2021 dal Commissario Straordinario per l'emergenza Covid-19 con riferimento alle spese di Categoria A1 e A2.

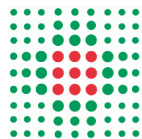
Rendicontazione delle spese sostenute: verifica e invio della documentazione necessaria al Ministero della salute ed alla struttura commissariale; Target: 100%

Con nota prot. n. 92340 del 07.04.2021 è stata inviata la rendicontazione delle spese e la richiesta di rimborso delle spese sostenute di categoria A alla Regione per l'invio alla Struttura Commissariale. A seguito di successive integrazioni richieste dalla stessa Struttura Commissariale sono state rimborsate le relative spese.

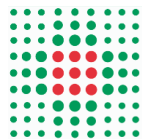
Di seguito la sintesi dello stato di attuazioni degli Interventi Art. 2 DL 34/2020:



DATI ANAGRAFICI	DESCRIZIONE INTERVENTO				QUADRO ECONOMICO	ATTUAZIONE ATTIVAZIONE		NOTE
PRESIDIO OSPEDALIERO	Ppll terapia intensiva NR	Pp II terapia semi-intensiva NR	Superficie complessiva [mq]	Descrizione intervento	Importo complessivo da quadro economico IVA inclusa [€]	Stato di attuazione	Conferma attivazione o data presunta	Precisazioni in ordine ad esigenze particolari sopravvenute e all’attuale stato di attuazione
Ospedale Bufalini CESENA	6	0	300	Riattivazione locali per 6 PPLL terapia intensiva	489.177,93	In esercizio	attivato	Intervento attivato.
Ospedale Bufalini CESENA	0	17	350	Conversione di degenza ordinaria in pl di terapia semintensiva collocati in due differenti reparti: n.9pp.II. in Chirurgia Generale e n.8 pp.II. in Medicina d'Urgenza	239.836,5	In esercizio	attivato	Intervento attivato.
Ospedale Morgagni Pierantoni FORLI’	6	0	450	Creazione di nuovi pp.II. di terapia intensiva: 2 pl aggiunti in fase 1 nell'attuale open space RIA e 4 pl da aggiungere in fase 2 ricavati in area attigua con ristrutturazione di ambienti di servizio. Quattro posti letto saranno staffabili.	2.207.244,98	Lavori in corso	30/09/2022	Esigenze successive allo studio di fattibilità, manifestate dalle Direzioni Sanitarie, hanno comportato l'estensione dell'intervento sia in termini di superficie che di importo, nonché un frazionamento dei lavori per garantire il contemporaneo funzionamento dei reparti. Si è concordata la consegna dei locali per la primavera ’22 per la prosecuzione di lavori e rendere l’opera conclusa entro settembre 2022.
Ospedale Morgagni Pierantoni FORLI’	0	16	800	Creazione di 4 pl in medicina d'urgenza e 12 pl in pneumologia previa ristrutturazione reparto e nuova dotazione impianti trattamento aria	1.802.267,91	Lavori in corso	30/09/2022	La necessità di garantire la contemporanea erogazione delle prestazioni sanitarie ha reso indispensabile il frazionamento dei lavori. Ad oggi 12 ppll sono stati attivati, si è in attesa della disponibilità dei locali per poter intervenire sui 4 restanti. I lavori potranno avere inizio solo in prossimità del termine opere relative alla Terapia Intensiva, per non compromettere eccessivamente le disponibilità del nosocomio in termini di posti letto.
Ospedale Santa Maria delle Croci RAVENNA	8	0	600	Realizzazione di n.8 pp.II. di Terapia Intensiva da collocare nell'area in disuso del vecchio reparto di rianimazione al piano terra del blocco 8.	1.863.383,1	Lavori da avviare	31/12/2024	L'esecuzione dell'intervento è subordinata all'avanzamento lavori delle opere riguardanti il Pronto Soccorso (PS) poiché l'area destinata ad ospitare i nuovi posti letto è ad oggi indispensabile al funzionamento del PS stesso. Nel frattempo, quale misura compensativa per fronteggiare l'emergenza nei periodi di max pressione sul nosocomio, i posti letto di TI sono stati provvisoriamente allestiti nell'area critica di alcuni blocchi operatori.
Ospedale Santa Maria delle Croci RAVENNA	0	16	300	Realizzazione di 4 pl in medicina interna + 12 pl in medicina d'urgenza previa completa ristrutturazione di alcune degenze ed adeguamenti impiantistici sia elettrici che meccanici, compresi i gas medicali, dell'intero reparto.	419.576,54	In esercizio	attivato	Intervento attivato. La fornitura delle apparecchiature è in fase di completamento stante la recente approvazione della rimodulazione dei fondi nazionali.



DATI ANAGRAFICI	DESCRIZIONE INTERVENTO				QUADRO ECONOMICO	ATTUAZIONE ATTIVAZIONE		NOTE
PRESIDIO OSPEDALIERO	Ppll terapia intensiva NR	Pp II terapia semi-intensiva NR	Superficie complessiva [mq]	Descrizione intervento	Importo complessivo da quadro economico IVA inclusa [€]	Stato di attuazione	Conferma attivazione o data presunta	Precisazioni in ordine ad esigenze particolari sopravvenute e all'attuale stato di attuazione
Ospedale Umberto I LUGO	4	0	200	Creazione di n.4 pp.II. di Terapia Intensiva collocati nell'attuale reparto di Rianimazione con ristrutturazione di parte dei locali e rifacimento degli impianti elettrici e meccanici, così da portare a 10 i PL del reparto autorizzabili in via definitiva.	1.041.833,51	Lavori affidati, l'inizio lavori è subordinato al completamento di altri interventi.	15/09/2022	Per esigenze sanitarie è stato necessario sfasare temporalmente gli interventi riguardanti TI/TSI/PS, stante la necessità di garantire le capienze dovute in termini di posti letto con particolare riferimento alle aree semintensive, intensive e pronto Soccorso. Per l'Ospedale di Lugo si è scelto di intervenire in ultimo sulla terapia intensiva poiché, seppur in via provvisoria, è stato possibile garantire da subito l'incremento di posti letto di terapia intensiva, dapprima presso l'Unità di Terapia Intensiva Coronarica e poi all'interno del reparto esistente di rianimazione. I lavori sono necessari per rendere effettivi in modo stabile e autorizzabili in via definitiva i nuovi posti letto in rianimazione. Le opere da realizzare, inoltre, dovranno essere eseguite in modo frazionato e comportano per alcune settimane l'interruzione delle attività dell'intero reparto, attività di cui ad oggi è necessario garantire piena efficienza e continuità; la tempistica prevista presume la possibilità di avere i locali disponibili a partire dalla stagione primaverile inoltrata.
Ospedale Umberto I LUGO	0	4	180	Adeguamento di 4 PL di Terapia Semintensiva collocati presso la Medicina d'Urgenza con realizzazione di open-space e ridistribuzione dei locali con adeguamenti impiantistici sia elettrici che meccanici, compresi i gas medicali, dell'intero reparto.	644.161,06	Lavori in corso	15/05/2022	Per ...(v. riga precedente).....). I lavori sono in corso e sono terminati quelli esterni al reparto di degenza (predisposizione e fornitura macchine di trattamento aria, connessioni impiantistiche ecc...). Per la fase finale si è in attesa della consegna di locali di degenza appena la situazione della pandemia lo renderà possibile.
Ospedale per gli Infermi FAENZA	0	4	270	Adeguamento di 4 PL collocati presso la Medicina d'Urgenza con la creazione di open space e adeguamento dei locali del reparto sia edile che impiantistico elettrico e meccanico, compresi i gas medicali.	701.500,00	In esercizio	attivato	Posti letto attivati il 24 dicembre 2021.
Ospedale degli Infermi RIMINI	18	0	600	Lavori di completamento del IV piano DEA per realizzazione di 18 pl terapia intensiva	3.651.826,57	In esercizio	attivato	Intervento attivato. In fase di definizione delle fornitura delle ultime apparecchiature in funzione delle mutate esigenze cliniche
Ospedale degli Infermi RIMINI	0	0	100	Opere propedeutiche alla realizzazione 18 PL terapia intensiva	7.449,45	In esercizio	attivato	Intervento attivato.
Ospedale degli Infermi RIMINI	0	18	850	Lavori di completamento del IV piano DEA per realizzazione di 18 pl terapia semintensiva	2.174.100,33	In esercizio	attivato	Intervento attivato. In fase di definizione delle fornitura delle ultime apparecchiature in funzione delle mutate esigenze cliniche.



DATI ANAGRAFICI	DESCRIZIONE INTERVENTO				QUADRO ECONOMICO	ATTUAZIONE ATTIVAZIONE		NOTE
PRESIDIO OSPEDALIERO	Ppll terapia intensiva NR	Pp II terapia semi-intensiva NR	Superficie complessiva [mq]	Descrizione intervento	Importo complessivo da quadro economico IVA inclusa [€]	Stato di attuazione	Conferma attivazione o data presunta	Precisazioni in ordine ad esigenze particolari sopravvenute e all'attuale stato di attuazione
Ospedale Ceccarini RICCIONE	0	4	400	Realizzazione di n.4 pl di terapia Semintensiva in Medicina d'Urgenza mediante il completo rifacimento del reparto con diversa distribuzione dei locali e adeguamenti impiantistici sia elettrici che meccanici, compresi i gas medicali.	1.222.312,96	In corso di completamento	attivato	Intervento in corso di completamento si prevede l'attivazione nei primi mesi del 2022.

4.8.5. Piano investimenti: interventi di cui alla scheda 3

Con nota prot. n. 0271457 del 29.09.2021 sono state trasmesse le schede degli interventi aventi carattere di indifferibilità ed urgenza non aventi copertura finanziaria, in conformità a quanto indicato nella DGR n. 1396 del 13.09.2021 “Approvazione disciplinare per la gestione dei finanziamenti assegnati alle Aziende Sanitarie Regionali per la realizzazione di interventi indifferibili ed urgenti”.

Indicatori e target:

Rappresentazione interventi non aventi copertura finanziaria in scheda 3; target 100%

Nel Piano Investimenti 2021-2023 Allegato C alla Deliberazione del DG n. 411 del 09.11.2021 di approvazione del Bilancio Economico preventivo anno 2021, in scheda 3 gli interventi indicati con data di inizio lavori 2021 sono stati oggetto di richiesta di finanziamento ai sensi della DGR 1396/2021 che disciplina il finanziamento degli interventi indifferibili ed urgenti.

Completa documentazione asseverante condizioni di urgenza ed indifferibilità; target 100%

Le schede degli interventi aventi carattere di urgenza ed indifferibilità sono state compilate e sottoscritte da ciascun Responsabile Unico del Procedimento, sulla base del format allegato alla nota regionale in atti prot. n. 2021/184399 del 05.07.2021 “Piano investimenti. Interventi in scheda 3”.

4.8.6. Attività per l’attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)

Con decreto del Ministero dell’Economia e Finanze del 6 agosto 2021, “Assegnazione delle risorse finanziarie previste per l’attuazione degli interventi del PNRR”, sono stati stanziati i fondi per l’attuazione degli interventi relativi alla Missione 6 Salute (M6), tra cui sono individuate le seguenti due componenti:

Componente 1 (C1):

- Investimento 1.1. Case della Comunità e presa in carico della persona;
- Investimento 1.2.2. Casa come primo luogo di cura e telemedicina – Implementazione di un nuovo modello organizzativo: Centrali operative territoriali;
- Investimento 1.3. Rafforzamento dell’assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture - Ospedali di Comunità.

Componente 2 (C2):

- Investimento 1.1 Ammodernamento parco tecnologico e digitale ospedaliero, che comprende 1.1.1 Digitalizzazione e 1.1.2 Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale, in particolare alta e media tecnologia;
- Investimento 1.2. Verso un ospedale sicuro e sostenibile.

Lo stesso DM 6 agosto 2021 definisce gli obiettivi e i traguardi temporali entro cui i citati interventi dovranno essere attuati, individuando, a pena di decadenza dal relativo finanziamento, le date di raggiungimento dei singoli target. Sulla base delle indicazioni regionali fornite dal Servizio ICT, Tecnologie e Strutture Sanitarie si è provveduto a fornire la documentazione contenente le informazioni necessarie per dare seguito in tempo utile alle richieste del livello nazionale.

Indicatori e target:

Rispetto delle tempistiche per le richieste dei fabbisogni informativi

Si è proceduto fornendo le adeguate e tempestive informazioni agli uffici regionali. Al riguardo si richiamano in particolare le informazioni richieste in ordine alla mappatura degli Interventi (richiesta RER del 07/11/2021) e la

redazione e aggiornamenti degli Studi di Fattibilità delle Case di Comunità, Centrali Operative Territoriali e Ospedali di Comunità del 17.12.2021 e 24.12.2021.

4.8.7. Fondo Dopo di Noi

Indicatori e target:

Liquidazione del saldo del finanziamento destinato alla realizzazione degli interventi strutturali finanziati dal Fondo per il Dopo di Noi (Allegato B DGR 637/2019): N. richieste di saldo liquidate entro tre mesi dal loro ricevimento/N. richieste complete di liquidazione del saldo ricevute dai Soggetti attuatori; Target 100%

Gli importi liquidati fanno riferimento agli interventi strutturali previsti nel Distretto di Forlì (Coop. Soc. Kara Bobowski) e al Distretto di Ravenna (Lo Stelo Società Cooperativa), per un totale di €. 175.998,38 sul totale di €. 729.596,17 destinati nell'allegato B DGR 637/19. Delle risorse totali assegnate è stato pertanto liquidato il 24,12%. Non risulta alcuna richiesta di liquidazione inviata da parte degli enti gestori in sospeso in attesa di liquidazione conseguente a lavori in corso d'opera.

4.8.8. Progetto regionale Telemedicina

L'azienda AUSL della Romagna, nel corso del 2021, si è avvalsa dell'utilizzo di strumenti hardware e software per applicazioni di Telemedicina sia per uso ambulatoriale, dedicate a pazienti non ricoverati, sia ad uso interno alle strutture Ospedaliere, dedicate pertanto a pazienti ricoverati. I sistemi in uso sono i seguenti:

Piattaforma Regionale di Telemedicina: Televisita/Telemonitoraggio Case della Salute

Consiste nell'utilizzo di una piattaforma, ad uso delle Case della Salute, che integra un modulo di telemonitoraggio dei dati trasmessi attraverso un'applicazione dai dispositivi domiciliari assegnati al paziente.

Piattaforma Regionale di Telemedicina: Televisita – modulo integrato con applicativi aziendali

Consiste nell'utilizzo di un modulo software, destinato all'uso ambulatoriale, fornito dalla ditta Dedalus S.p.A., denominato "C4C" che consente, a seguito della programmazione di appuntamenti, l'avvio di una sessione di televisita su piattaforma web tramite videochiamata; il destinatario della televisita riceve, al momento della programmazione, una email inviata attraverso la piattaforma che riporta:

- link e PIN per il collegamento;
- data e ora del collegamento;
- informazioni circa il trattamento dei dati;
- riferimenti per eventuale assistenza tecnica.

Per l'utilizzo di tale modulo, sia il professionista sanitario che il paziente, devono essere dotati di PC/tablet/smartphone e periferiche audio/video (webcam, cuffie, microfono). All'avvio della televisita oltre alla visualizzazione dei partecipanti, il modulo consente l'utilizzo di funzioni di "condivisione schermo" e chat. Il modulo di televisita "C4C" è stato integrato nei seguenti applicativi aziendali ad uso dei servizi e delle UU.OO. indicate:

- Cartella Unica regionale elettronica dei Servizi del DSM-DP (CURE) in uso presso gli ambiti di Cesena, Forlì, Ravenna e Rimini: Centro di Salute mentale (CSM), Servizio per le dipendenze (SerDP), U.O. Neuropsichiatria per l'infanzia e l'adolescenza;
- Smart Digital Clinic in uso presso gli ambiti di Cesena, Ravenna e Rimini: Servizio di Diabetologia.

Piattaforma di Telemedicina Telefenix

Consiste nell'utilizzo di una piattaforma, destinata all'uso ambulatoriale, fornita dalla ditta Elco S.r.l., denominata **Telefenix** che può essere richiamata attraverso un link web e che consente, attraverso credenziali personali, la gestione delle seguenti funzioni:

- Anagrafica pazienti e operatori, nomenclatore e preparazioni;
- Agenda e prenotazione appuntamenti;
- Worklist;
- Sessione di televisita.

La piattaforma è in uso attraverso un servizio cloud e in ottemperanza a quanto previsto dal GDPR.

L'introduzione della soluzione è avvenuta nei primi mesi del 2020 in seguito alla necessità di utilizzare tecnologie che consentissero a fronte delle limitazioni imposte dalla dirompente diffusione della pandemia di consentire a gestire pazienti cronici a cui era diventato precluso l'accesso agli ospedali e a svolgere attività di riabilitazione e controllo dei pazienti COVID a domicilio.

La soluzione è oggi parte integrante della suite del sistema RIS e costituisce una soluzione di immediato utilizzo in attesa che la piattaforma regionale venga integrata con le diverse soluzioni di cartella clinica presenti.

La piattaforma, a seguito della programmazione di appuntamenti, che possono originare sessioni di televisita anche tra più pazienti e operatori, prevede l'invio agli attori coinvolti di una email riportante:

- link per il collegamento;
- data e ora del collegamento;
- informazioni circa il trattamento dei dati;
- riferimenti per eventuale assistenza tecnica;
- informazioni circa U.O. erogante;
- manuale di utilizzo.

I pazienti riceveranno inoltre un sms riportante il pin per l'accesso alla sessione di televisita.

Per l'utilizzo di tale servizio, sia il professionista sanitario che il paziente, devono essere dotati di PC/tablet/smartphone e periferiche audio/video (webcam, cuffie, microfono). All'avvio della televisita oltre alla visualizzazione dei partecipanti, il modulo consente l'utilizzo di funzioni di "condivisione schermo", chat e condivisione documenti (upload e download).

La piattaforma Telefenix è stata attivata per le seguenti UU.OO.:

- Cardiologia Rimini;
- Chirurgia Ravenna e Rimini;
- Cure Primarie Ravenna, Cesena e Forlì;
- Diabetologia Ravenna;
- Gastroenterologia Ravenna e Rimini;
- Geriatria Forlì;
- Malattie infettive Rimini;
- Medicina riabilitativa ambiti di Cesena, Forlì, Ravenna e Rimini;
- Medicina Faenza;
- Neurologia Ravenna;

- Nefrologia Ravenna;
- Pneumologia Rimini;
- Terapia Antalgica Ravenna;
- Otorinolaringoiatria Faenza, Forlì e Rimini
- Pronto Soccorso Rimini;
- Dipendenze Patologiche Rimini.

Sistema di Televisita/Telepresenza Intouch Telehealth

Sistema dedicato all'utilizzo con pazienti ricoverati, destinato in particolare a pazienti in regime di isolamento. Il sistema è composto da software medico (Intouch Viewpoint) e tablet (certificato per l'uso specifico) e consente la comunicazione tra operatore e paziente: l'operatore sanitario, attraverso una piattaforma web (Intouch Telehealth), utilizzabile tramite PC aziendale dotato di webcam e microfono, è in grado svolgere una televisita attraverso i sistemi audio/video del tablet assegnato al paziente.

Il sistema è stato utilizzato presso i reparti COVID della Medicina 1 e 2 dell'Ospedale di Rimini.

Indicatori e target:

Attivazione dei servizi di telemonitoraggio nelle Case della salute delle Aziende Sanitarie candidate: N. Case della Salute con Servizi di Telemonitoraggio attivati/N. Case della Salute dell'Azienda candidate; Target 100%

Nell'ambito del progetto regionale di telemedicina, tramite le Case della Salute sono stati consegnati 40 kit di monitoraggio a distanza per la gestione dei pazienti cronici (BPCO, diabete, scompenso) e sono state definite le modalità operative di gestione del sistema ad opera del personale sanitario. Inoltre, presso l'ambito di Forlì è stato attivato un ambulatorio dedicato al controllo da remoto dei dispositivi cardiaci impiantabili (nel corso del 2021 ne sono stati attivati 770). Anche per i sistemi di dialisi peritoneale domiciliare, limitatamente ad uno dei due modelli in uso, è stata attivata la possibilità di controllo da remoto (al momento si contano 20 attivazioni).

Predisposizione workflow del percorso organizzativo-assistenziale implementato a livello di ciascuna Casa della Salute al 31.12.2021; Target: invio entro febbraio 2022

In fase di definizione.

4.8.9. Tecnologie biomediche

La necessità di garantire adeguati livelli di performance e sicurezza delle tecnologie biomediche, al pari degli altri dispositivi medici, ha portato alla definizione di regole sempre più stringenti per la loro certificazione, andando a modificare sostanzialmente quanto in precedenza definito dalle Direttive MMD e MDR.

L'Ausl Romagna, visto l'entrata in vigore dei regolamenti DoA MDR: 26 Maggio 2021 - DoA IVDR: 26 Maggio 2022, attraverso i propri servizi dedicati ha posto particolare attenzione a valutare il parco del Software con destinazione Sanitaria e la sua compliance con i nuovi regolamenti, definendo eventuali necessarie strategie per la sostituzione e/o aggiornamento.

Indicatori e target:

Monitoraggio tempistiche interventi DL34: analisi delle cause di ritardo e possibili azioni correttive per il rispetto delle tempistiche di esecuzione comunicate alla Struttura Commissariale; Target: monitoraggio

Il monitoraggio delle tempistiche di realizzazione degli interventi previsti nel DL 34 è stato fatto con regolarità e secondo le modalità previste, ovvero attraverso la compilazione della Tabella condivisa a livello regionale. Al

31.12.2021 non è stata ultimata solamente la fornitura delle apparecchiature destinate a reparti per i quali non erano stati ultimati i lavori strutturali ed impiantistici.

Numero e tipologia di apparecchiature re-distribuite; Target: monitoraggio

Sono state ridistribuite, in accordo con quanto definito dalla Regione, n. 15 Ventilatori Polmonari che provenivano dalla Struttura Commissariale:

- n. 2 Siaretron 4000 provenienti dall'AT di Cesena e consegnati all'AUSL di Reggio Emilia;
- n. 3 Siaretron 4000 provenienti dall'AT di Forlì e consegnati all'AUSL di Imola;
- n. 10 Siaretron 4000 provenienti dall'AT di Rimini e consegnati all'Ospedale Sant'Orsola di Bologna.

Risposte puntuali alle ricognizioni richieste da MdS per le azioni previste dal PNRR; Target: rispetto delle scadenze

Sono state inviate risposte puntuali alle richieste di ricognizione fatte dal MdS per le azioni previste dal PNRR che trovano riscontro nel DGR 219 del 21.02.2022 e nella Delibera del Direttore Generale Ausl Romagna n. 68 del 25.02.2022. Sono state compilate le schede Agenas PNRR – MISSIONE 6 SALUTE per tutte le apparecchiature previste nei documenti sopra citati, nonché le schede per le due PET/TC autorizzate in un secondo tempo.

Esecuzione delle eventuali istruttorie GRTB per l'avvio degli interventi art.20 V fase I stralcio; Target: monitoraggio

L'Ausl Romagna non ha interventi finanziati con art. 20 V fase destinati alle tecnologie.

Gestione nuove candidature CIVAB-RER; Target: >60 codifiche/mese

L'Ausl della Romagna gestisce tutte le nuove candidature ricevute (mediamente 30 codifiche/mese) a cui si dà priorità di realizzazione. Da sottolineare l'impegno ancora profuso a candidare alla CIVAB/RER modelli di apparecchiature molto vecchie, ma ancora in utilizzo, per le quali è difficile individuare le informazioni necessarie e indispensabili per la loro candidatura. Nonostante ciò l'Ausl ha raggiunto una percentuale di aderenza alla CIVAB/RER molto alta come indicato all'indicatore sottostante

Monitoraggio aderenza alla CIVAB-RER delle attrezzature sanitarie dai dati OT di ciascuna AS; Target: esecuzione monitoraggio SI/NO

Attualmente l'Ausl Romagna ha un'aderenza alla CIVAB-RER delle attrezzature sanitarie pari all'88%. Il monitoraggio è costante e tende al miglioramento del dato.

Pubblicazione della Relazione OT 2020 entro il I semestre 2021; Target: SI/NO

L'invio dei dati OT è stato fatto con regolarità in modo da permettere la pubblicazione dei dati OT entro il I semestre del 2021.

Conduzione istruttorie tecnico-scientifiche per tecnologie ad elevato impatto tecnologico, economico e innovativo; Target: monitoraggio

Sono state presentate le istruttorie Tecnico-scientifiche per tutti i progetti aventi un elevato impatto tecnologico, economico ed innovativo. I progetti sono costantemente monitorati.

Interventi completati in maniera conforme alle istruttorie presentate alla data del monitoraggio; Target: 0

Tutti gli interventi sono stati completati o sono in via di completamento in maniera conforme alle istruttorie presentate.

4.8.10. Sistema Informativo

Per quanto riguarda la tempestività di trasmissione di flussi informativi non si segnalano criticità di invio.

Indicatori e target - Tempestività e aggiornamento:

Flussi FED, AFO, AFT e DiMe: trasmissione dei flussi entro le scadenze programmate; Target 100%

Trasmissione dei flussi effettuate entro le scadenze programmate: FED per 98,94% invii (vs RER al 95,05%); AFO per 97,06% invii (vs RER al 96,17%); AFT per 99,94% invii (vs RER al 98,3%); DiMe per 96,66% invii (vs RER al 97,12%).

Flusso FED: trasmissione dei dati relativi alla DPC entro il 2° mese successivo alla competenza (con riferimento ai tempi programmati per le scadenze del flusso); Target 100%

In relazione all'invio della DPC entro il secondo mese successivo alla competenza si segnala che la ditta Lepida in corrispondenza del 13° invio FED in cui avrebbe dovuto elaborare le ricette di competenza di dicembre 2021, ha comunicato che tale attività non sarebbe stata effettuata entro la scadenza del 13° invio, ma prorogata al 14° invio.

Flussi monitorati: SDO, ASA, FED, PS, DiMe, ADI, FAR, AFO, AFT; i Target sono flusso specifici e in quanto tali saranno specificati all'interno delle rispettive sezioni su Insider

Su Insider non si rilevano criticità, con ADI unico flusso da migliorare in termini di tempestività dell'invio essendosi attestato nel 2021 al 87,49%

Indicatori e target – Specialistica ambulatoriale:

COMPLETEZZA PER INDICATORE D10Z NSG: Corretta valorizzazione dei campi Data di prenotazione, Data di erogazione della prestazione, Tipo accesso, Classi di priorità, Garanzia dei tempi massimi; Target 90%

Per quanto riguarda la corretta valorizzazione dei campi, come da indicatore D10Z, l'Azienda Usl della Romagna valorizza correttamente tutte le informazioni richieste, con particolare riferimento a quanto gestito nel sistema CUP aziendale.

DSA: attivazione nuovo flusso informativo e trasmissione dati nei tempi programmati; Target 100%

L'attivazione del flusso DSA non è avvenuto nel corso del 2021 in quanto la Regione non ha definito a tutt'oggi le specifiche necessarie per la sua realizzazione.

TEMPESTIVITÀ INVIO DSA IN ASA: le prestazioni erogate in modalità d'accesso DSA dovranno essere inviate nel periodo di competenza dell'erogazione; Target >= 65%

La tempestività dell'invio DSA in ASA è stata garantita anche nel corso del 2021 (89,4%).

Indicatori e target – SIGLA:

Copertura aziendale flusso SIGLA: LINK ricoveri in SIGLA e confronto con ricoveri in SDO. Interventi monitorati; Target 90%

Per quanto riguarda la copertura Sigla/SDO (attestatosi al 72,76%) il gap rispetto all'obiettivo prefissato è stato determinato dal ritardo di avvio dell'informatizzazione delle liste di attesa delle cardiologie della Romagna a causa della pandemia. Nel corso del 2022 si procederà all'informatizzazione secondo un nuovo piano definito dall'azienda.

Indicatori e target – SDO:

campo check list di sala operatoria: Target 0% compilato con 0 o 1 a fronte di codice procedura 00.66

Il campo check list di sala operatoria è sempre correttamente compilato con 0 e 1 nel 99,1% dei casi con codice di procedura 00.66.

codice procedura 00.66: 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)

La codifica del reparto sede di emodinamica per i codici di procedura 00.66 viene sempre correttamente compilata.

Ricoveri programmati con data di prenotazione=data ammissione: Target <= al 5% (segnalazione 0159 campo B018)

Per quanto riguarda i ricoveri programmati con data di prenotazione = data di ammissione si segnala che nel corso del 2021 è stata portata a termine l'informatizzazione delle sale operatorie con l'applicativo unico della Romagna. Al momento l'obiettivo si attesta al 9,12%, ma verrà sicuramente migliorato nel corso del 2022.

5. Garantire la sostenibilità economica e promuovere l'efficienza operativa

5.1. Sistema ricerca e innovazione regionale

L'Azienda ha fattivamente collaborato alla costruzione del sistema regionale per la ricerca e l'innovazione, in ottemperanza alla DGR 910/2019 e con particolare riguardo alla corretta alimentazione della piattaforma SIRER e al supporto delle attività progettuali regionali.

Indicatori e target:

Le Aziende dovranno assicurare che le Segreterie dei CE e gli Uffici Ricerca procedano alla corretta alimentazione della piattaforma. Target: Caricamento in piattaforma del parere del Comitato Etico in modo esaustivo (valori mancanti < 10%)

L'ufficio Ricerca dell'Ausl Romagna ha alimentato costantemente ed in modo esaustivo la piattaforma SIRER. Inoltre, ha supportato i PI locali sia nella sottomissione etica (predisposizione della documentazione necessaria) che nella definizione degli aspetti metodologici.

Le Aziende dovranno assicurare la partecipazione ai gruppi di lavoro che verranno attivati per l'applicazione del documento regionale

L'ufficio ricerca AUSL, in collaborazione con IRST Meldola, ha risposto a fine 2021 all'indagine della regione "Questionario IR- Attività 2020". Altresì l'Azienda garantirà la partecipazione e collaborazione a tutti i gruppi regionali che verranno attivati.

5.2. Innovazione nei servizi sanitari e sociali

Equità in tutte le politiche e medicina di genere (Schede 9-11)

Nel corso del 2021 le strategie di equità, come approccio strutturale del sistema servizi sanitari e sociosanitari, sono state sviluppate pur con i rallentamenti fisiologici determinati dalle recrudescenze pandemiche del Covid 19 e proprio tenendo conto delle esperienze maturate nell'ambito della gestione dell'emergenza Covid.

Al fine di avviare una riflessione su come le prassi organizzative e lavorative si sono modificate a seguito dell'emergenza Covid e sulle conseguenti difficoltà/priorità emergenti in termini di equità dei servizi e individuare i meccanismi che consentono di superare tali difficoltà, un gruppo di professionisti della AUSL Romagna ha partecipato a un Laboratorio Regionale di approfondimento e riflessione su ***"Equità in pratica nell'epoca Covid-19"*** tenutosi in modalità on line nel mese di dicembre 2020. I risultati del laboratorio sono stati condivisi e discussi nell'ambito del coordinamento regionale Equità e Diversità a cui hanno partecipato i referenti aziendali Equità o loro delegati.

Indicatori e target:

Individuare un referente aziendale per l'equità e assicurarne la partecipazione ad almeno due incontri del coordinamento regionale Equità & Diversità

Il referente Aziendale Equità dell'Ausl Romagna ha partecipato agli incontri regionali che si sono svolti nelle giornate del 16 febbraio e del 7 dicembre 2021.

Inoltre, in data 15 settembre 2021, ha partecipato al laboratorio Regionale organizzato insieme a WHO Europe di presentazione dei risultati del progetto ***MIMICO sul "Monitoraggio dell'impatto indiretto di COVID-19 sull'equità nell'assistenza ospedaliera in Emilia-Romagna"*** e di discussione e condivisione sugli obiettivi. L'incontro ha permesso di focalizzandosi sulle criticità dei modelli organizzativi attuali e sulle linee di sviluppo che potrebbero diventare leva per la programmazione futura in termini di equità.

Attivare un percorso, in collaborazione con l'ASSR, per la definizione del piano aziendale delle azioni sull'equità e della struttura del board aziendale equità, quali strumenti di raccordo delle attività assunte ed implementate ai diversi livelli di programmazione, pianificazione e gestione

Durante il primo semestre 2021 è stato avviato il percorso, in collaborazione con l'ASSR, per la definizione del Nuovo Piano aziendale di azioni sull'Equità e della struttura del board aziendale equità, per renderli strumento di raccordo delle attività assunte ed implementate ai diversi livelli di programmazione, pianificazione e gestione. Nello specifico si sono tenuti alcuni incontri preparatori del gruppo tecnico aziendale Equità, coordinati da ASSR, a un laboratorio che si è svolto in data 31 maggio 2021 e ha coinvolto la direzione Strategica aziendale e i componenti dello Staff della Direzione. Il documento di sintesi del laboratorio è stato trasmesso alla Direzione aziendale a ottobre 2021, quale traccia per la definizione dei nuovi piani e board aziendali equità.

Utilizzare almeno uno strumento di equity assessment sulle principali vulnerabilità sociali della popolazione di riferimento del proprio territorio aziendale, anche in riferimento a quanto menzionato negli obiettivi relativi al Piano Regionale della Prevenzione e alla Legge Regionale n. 19/2018

Nel corso del 2021 è stato elaborato il Profilo di Salute dell'AUSL della Romagna, con alcune specifiche riflessioni sulla pandemia e i suoi effetti e uno sguardo sulle disuguaglianze. Per quanto riguarda l'utilizzo di strumenti di equity assessment sulle principali vulnerabilità sociali della popolazione di riferimento del territorio aziendale, è proseguito il gruppo di lavoro intersettoriale su Disuguaglianza Materno Infantile in particolare nell'Ambito di Cesena. Si prevede uno sviluppo più ampio del progetto coinvolgendo tutti i territori anche in riferimento a quanto previsto nel Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025.

Assicurare l'attivazione di almeno una iniziativa formativa in tema di medicina di genere ed equità con la partecipazione degli operatori compresi i medici convenzionati, inserendo tali attività nel programma aziendale sull'equità.

Nell'ambito delle iniziative previste nel piano di azioni per l'Equità, è stato organizzato un evento formativo in tema di medicina di genere, a cura di un gruppo interdisciplinare costituito dal referente aziendale per la Medicina di Genere, dal referente Equità, dal responsabile del CUG Aziendale, dal responsabile della Formazione e dall'ASSR. L'iniziativa rivolta agli operatori sanitari e socio-sanitari dell'AUSL della Romagna dal titolo "Medicina di Genere: esperienze e futuri sviluppi" si è svolta il 22 dicembre 2021.

5.3. Metodi per favorire l'empowerment e la partecipazione di comunità (Scheda 26)

L'azienda opera costantemente per implementare modelli e strumenti informativi volti a promuovere la partecipazione e la responsabilizzazione dei cittadini, con l'obiettivo di migliorare il rapporto medico-paziente, la relativa presa in carico e la facilitazione della comunicazione. In particolare, sono stati garantiti percorsi di Community Lab con la partecipazione attiva dei professionisti sanitari dell'Azienda

Indicatori e target:

Partecipazione dei professionisti sanitari di almeno un distretto per azienda al percorso Community Lab "Promozione alla salute"

Nell'ambito di Ravenna il Consultorio Familiare ha partecipato al Progetto di "Promozione alla Salute" denominato "Will (Welfare Innovation Local Lab)", organizzato dal comune e orientato a sostenere progetti di promozione della salute nelle scuole in periodo Covid

Partecipazione dei professionisti sanitari di almeno un distretto per azienda al percorso Community Lab "Programmazione partecipata"

Sul territorio di Forlì è stato approvato un Protocollo che vede il coinvolgimento dei servizi sanitari, dei servizi sociali e della scuola, giungendo alla creazione di una cabina di regia orientata al ben-essere dei giovani, che con la metodologia del Community Lab incentiva la partecipazione della cittadinanza coinvolta

5.4. Metodologie per innovare le organizzazioni e le pratiche professionali (Scheda 34)

Dal mese di aprile del 2021 si è attivata presso l'ambito di Forlì una "cabina di regia" territoriale impostata come spazio dialogico di pensieri e azioni e orientata a favorire la creazione di reti e a promuovere empowerment e partecipazione per una Comunità Educante.

Indicatori e target:

Partecipazione di almeno una azienda sanitaria per area vasta alla formazione intervento sull'approccio dialogico in accordo con gli enti locali

La "cabina di regia" al momento vede il coinvolgimento dei seguenti servizi inter-istituzionali che si occupano di promuovere salute nei giovani: Ufficio scolastico Provinciale, AUSL (Sanità Pubblica, Salute donna infanzia e adolescenza, Centro giovani, Neuropsichiatria Infantile), Comune di Forlì (Unità minori, Centro famiglie, Coordinamento assistenti sociali, Centro donna, Ufficio di Piano, Coordinamento pedagogico 0-6 anni), Rete adolescenza, ma vi è accordo sull'importanza di facilitare l'accesso di altri attori che si riterrà opportuno coinvolgere nel processo di lavoro.

Il percorso è supportato dal punto di vista metodologico (Community Lab) da operatori dell'Agenzia Sanitaria Regionale.

Sono stati effettuati diversi incontri per una condivisione di una visione sistemica e ragionare su come poter identificare azioni comuni, volte a generare benessere come bene collettivo della comunità e come promuovere il coinvolgimento di altri attori importanti

Partecipazione di almeno una azienda sanitaria per area vasta alle sperimentazioni nell'ambito dei Consultori Familiari

Nell'ambito del progetto regionale *"I consultori familiari in Emilia-Romagna: quali traiettorie future?"* sviluppato con la tecnica del Community Lab, l'Azienda ha garantito la partecipazione di diversi ginecologi ed ostetriche al laboratorio on-line dal titolo *"Uniamoci per pensare in grande: puntiamo al salto di specie. Il Covid-19 come pedagogo per le politiche pubbliche di salute collettiva"*, effettuato il 23 e 24 febbraio 2021

5.5. Contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza

Sostegno alle attività di sorveglianza per migliorare il livello di partecipazione e la qualità dei dati raccolti in ambito aziendale con particolare riferimento alla sorveglianza della infezione del sito chirurgico (sistema SICHER)

L'analisi dei dati per il triennio 2019-2020-2021 mette in evidenza un costante miglioramento della qualità dei dati relativi alla sorveglianza Sicher. Infatti, oltre alla percentuale di interventi sorvegliati, anche la durata del follow up mostra performance soddisfacenti ed in crescita:

- l'intervento di *"Colecistectomia"* nel 1° semestre 2021 presenta una durata media aziendale del follow up pari a 25 giorni, con alcuni presidi che raggiungono i 30 giorni (obiettivo > 24gg);
- l'intervento di *"Protesi d'anca"* riporta un dato medio di durata del follow up pari a 66gg nel 2020 (Obiettivo > 72gg).

Occorre segnalare che il raggiungimento degli standard previsti per il periodo di follow up (30 giorni per interventi non protesici e 90 giorni per interventi protesici) ha un pesante impatto sulle Unità Operative che devono individuare idonei percorsi organizzativi per il raggiungimento dell'obiettivo.

L'Infection Risk Index, inoltre, è calcolabile al 100% nella quasi totalità degli interventi chirurgici. Unitamente a questi tre fondamentali parametri è stato messo a punto un algoritmo che consente di intercettare infezioni non segnalate in Sicher, incrociando dati provenienti dai flussi SDO, Pronto Soccorso e Laboratorio. Tale algoritmo si è rivelato molto ricettivo individuando, nei primi sei mesi del 2021, 313

possibili infezioni in ambito aziendale (nello stesso periodo ne sono state segnalate in 131). La verifica sulle infezioni presunte e non segnalate, realizzata in condivisione con i chirurghi e gli infettivologi, permette di ottenere dati realistici sui tassi di infezioni e iniziare a proporre confronti fra Unità Operative affini partendo dall'analisi dei rate di infezioni.

Indicatori e target:

% di procedure sorvegliate sul totale di quelle incluse nella sorveglianza (periodo di riferimento primo semestre dell'anno); Target: 75% di interventi sorvegliati

Il target è stato raggiunto su tutti gli ambiti dell'AUSL Romagna con l'88,90% di interventi sorvegliati nei primi sei mesi dell'anno 2021.

Sostegno alle attività di implementazione dell'igiene delle mani in ambito sanitario e sociosanitario mediante la promozione della formazione sul campo degli operatori e il monitoraggio dell'adesione a questa pratica, utilizzando anche strumenti sviluppati dalla Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale come l'applicazione MAppER

La formazione sull'igiene delle mani, anche in correlazione all'uso dei guanti, è stata il principale argomento dei continui re-training formativi eseguiti negli anni 2020 e 2021, sia in ambito ospedaliero sia presso le strutture territoriali, in concomitanza con la situazione pandemica che ha insistito costantemente per tutto il periodo. L'utilizzo della App Mapper è stato discontinuo a causa sia di malfunzionamenti di tipo informatico sia di difficoltà organizzative legate alle prioritarie attività inerenti la pandemia. Nel mese di novembre 2021 l'Agenzia Sanitaria Sociale Regionale ha presentato un nuovo applicativo web di Mapper pertanto tutti gli ambiti aziendali hanno partecipato alla formazione offerta il 30 novembre e individuato i referenti del sistema. Durante il 2021 l'ambito di Rimini ha partecipato alla messa a punto e all'utilizzo sperimentale del sistema e ora funge da supporto tecnico per gli altri ambiti aziendali.

Indicatori e target:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario; Target: 20 litri per 1000 giornate di degenza

Il target è stato raggiunto su tutti gli ambiti dell'AUSL Romagna nell'anno 2021 con 35,56l/1.000gg di degenza (dato annuale gennaio-dicembre 2021).

Estensione del monitoraggio dell'adesione all'igiene delle mani alle strutture socio-sanitarie, attraverso la predisposizione di una reportistica aziendale specifica

Il monitoraggio del consumo di prodotti idroalcolici avviene, a partire dal 2022, attraverso un form specifico, appositamente predisposto dall'Agenzia Sanitaria Sociale Regionale e dal Servizio Assistenza Territoriale della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare per semplificare e centralizzare automaticamente la raccolta dei dati. Le strutture socio-sanitarie accedono direttamente all'applicativo web e i relativi report devono essere predisposti a livello regionale. Il personale che si occupa di rischio infettivo dell'Ausl Romagna resta disponibile a supporto di questa attività mentre ha mantenuto negli anni 2019-2021 un ruolo fondamentale nella formazione continua sull'igiene delle mani nel contesto dei re-training formativi realizzati in funzione della situazione pandemica da Covid-19.

Indicatori e target:

Predisposizione di un report annuale di AUSL sul consumo di prodotti idroalcolici nelle strutture socio-sanitarie accreditate

Come da indicazioni dell'Agenzia SSR, nel mese di marzo 2022, il DASS dell'AUSL Romagna ha inoltrato alle strutture socio-sanitarie apposita comunicazione per raccomandare l'inserimento sul nuovo applicativo web dei dati relativi al consumo di prodotti idroalcolici per gli anni 2019, 2020 e 2021 che non sono ancora stati raccolti a causa della sospensione delle attività standard nel contesto pandemico, pertanto non sono ancora disponibili i report annuali.

5.6. Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento

Indicatori e target:

Produzione di un report/relazione di audit e di autovalutazione. Target: Sì

A distanza di due anni dalla verifica di accreditamento dell'AUSL Romagna, avvenuta a marzo 2019, è stata verificata l'adesione ai requisiti generali (DGR 1943/2017) e redatto un report in cui sono state valorizzate le azioni intraprese dal 2019 al 2021. Il report di autovalutazione è stato redatto da parte della U.O. Qualità e Governo Clinico in collaborazione con le funzioni trasversali aziendali, condiviso con la Direzione Sanitaria e formalizzato.

Numero di valutatori partecipanti alle attività di verifica/numero di valutatori pre-convocati (target 70%)

Nell'anno 2021 tutti i valutatori aziendali inseriti nell'elenco della ASSR hanno garantito la partecipazione alle visite di verifica in cui sono stati convocati formalmente.

Nell'anno in corso i Valutatori Regionali del Sistema Sangue dipendenti dell'azienda hanno partecipato all'aggiornamento previsto a fronte dell'applicazione dei nuovi requisiti specifici del Sistema Sangue (accordo stato-regioni 25 marzo 2021), un valutatore ha partecipato al corso di formazione ISS-CNT per Valutatore PMA e quattro valutatori hanno partecipato alla formazione per Valutatori Regionali Programmi di Screening.

5.7. La formazione continua nelle organizzazioni sanitarie

L'emergenza sanitaria legata alla pandemia da COVID-19 ha reso necessario sviluppare modalità di formazione a distanza integrate nell'ambito di iniziative formative orientate al cambiamento organizzativo e alla modifica dei comportamenti professionali.

Le attività formative maggiormente in grado di promuovere il cambiamento dei comportamenti e di sostenere modifiche organizzative sono quelle erogate *blended*, ossia con alternanza di diverse tipologie di formazione (FAD sincrona, FAD asincrona, formazione sul campo, residenziale).

Indicatori e target:

Formazione erogata blended (alcuni esempi: sincrona + asincrona; sincrona + asincrona + formazione sul campo; residenziale + asincrona; sincrona+ formazione sul campo): n° eventi (almeno 3)

L'Azienda, per assicurare la formazione orientata sia al cambiamento organizzativo sia alla modifica dei comportamenti professionali, ha sviluppato modalità di formazione che integrano l'uso di tecnologie digitali alle modalità tradizionali e, per quanto riguarda in particolare la modalità blended, tali eventi hanno riguardato l'1,6% dei corsi (oltre 3 eventi).

III) Conto Economico relativo all'attività commerciale

A) VALORE DELLA PRODUZIONE			
		2021	2020
01	CONTRIBUTI C/ESERCIZIO	0,00	0,00
	01 Contributi c/esercizio da FSR indistinti		
	02 Contributi c/esercizio da FSR finalizzati		
	03 Contributi c/esercizio da FSN vincolati		
	04 Altri contributi in c/esercizio		
	30 Contributi per Fondo Regionale per la Non Autosufficienza		
02	PROVENTI E RICAVI D'ESERCIZIO	6.651.643,79	6.333.952,29
	01 Degenza a privati paganti - confort alberghiero - stranieri	1.630,12	6.011,22
	02 Prestazioni di specialistica ambulatoriale		
	03 Somministrazione farmaci		
	04 Trasporti sanitari a privati	171.971,23	152.879,03
	05 Consulenze non sanitarie - per Aziende Sanitarie e altri	106.082,29	86.429,89
	06 Prestazioni Dipartimento Sanità Pubblica - Serv.Veterinario	4.168.781,10	3.998.706,58
	07 Prestazioni diverse e cessioni di beni	2.200.502,23	2.086.836,16
	08 Attività libero professionale -spec.ambul.-prest.sanità pubbl.	2.676,82	3.089,41
03	RIMBORSI	77.454.139,03	74.158.567,95
	01 Degenza ospedaliera		
	02 Specialistica ambulatoriale		
	03 Farmaceutica convenzionata esterna		
	04 Medicina di base e pediatria		
	05 Prestazioni termali		
	06 Rimborsi per cessioni beni di consumo	75.596.666,30	72.828.239,30
	07 Rimborsi per servizi erogati da terzi	512,86	230,38
	08 Altri rimborsi - da dipendenti per mensa e rimborsi diversi	1.856.959,87	1.330.098,27
04	COMPARTECIPAZIONE ALLA SPESA	0,00	0,00
	01 Compartecipazione alla spesa		
05	INCREMENTI DI IMMOBILIZZAZIONI	0,00	0,00
	01 Incrementi di immobilizzazioni		
06	STERILIZZAZIONE QUOTE DI AMMORTAMENTO	0,00	0,00
	01 Sterilizzazione quote di ammortamento		
07	VARIAZIONE DELLE RIMANENZE	0,00	0,00

	01 Variazione delle riman. di produzione in corso di lavorazione		
	02 Variazione delle attività in corso		
08	ALTRI RICAVI	2.971.086,26	2.855.061,07
	01 Ricavi da patrimonio immobiliare	2.275.710,51	2.341.559,54
	02 Ricavi diversi	365.810,09	382.936,49
	03 Plusvalenze ordinarie		
	04 Sopravvenienze attive ed insussistenze del passivo ordinarie	329.565,66	130.565,04
	30 Sopravvenienze attive ed insussistenze del passivo ordinarie Fondo Regionale per la Non Autosufficienza		
	TOTALE A) VALORE DELLA PRODUZIONE	87.076.869,08	83.347.581,31
B)	COSTI DELLA PRODUZIONE		
09	ACQUISTO BENI DI CONSUMO	72.962.502,37	72.776.208,77
	01 Beni sanitari	72.416.155,16	72.193.915,24
	02 Beni non sanitari	546.347,21	582.293,53
	30 Beni non sanitari finanziati dal Fondo Regionale per la Non Autosufficienza		
10	ACQUISTO DI SERVIZI SANITARI	716.931,05	852.138,99
	01 Prestazioni di degenza ospedaliera		
	02 Prestazioni di specialistica Ambulatoriale		
	03 Somministrazione farmaci		
	04 Assistenza farmaceutica		
	05 Medicina di base e pediatria		
	06 Continuità assistenziale e medici dell'emergenza		
	07 Assistenza protesica		
	08 Assistenza integrativa e ossigenoterapia		
	09 Assistenza termale		
	10 Oneri e rette per inserimenti		
	11 Servizi assistenziali e riabilitativi		
	12 Trasporti sanitari	474.689,73	432.158,50
	13 Consulenze sanitarie		
	14 Attività libero-professionale		
	15 Lavoro interinale e collaborazioni sanitarie		
	16 Altri servizi sanitari	0,00	17.739,97
	17 Assegni sussidi e contributi	242.241,32	402.240,52
	30 Oneri a rilievo sanitario e rette finanziati dal Fondo Regionale per la Non Autosufficienza		
	31 Servizi assistenziali finanziati dal Fondo Regionale per la Non Autosufficienza		

	32 Assegni e contributi finanziati dal Fondo Regionale per la Non Autosufficienza		
	38 Oneri a rilievo sanitario per assistenza anziani presso strutture a gestione diretta dell'Azienda finanziati dal FRNA		
	39 Oneri a rilievo sanitario per assistenza disabili presso strutture a gestione diretta dell'Azienda finanziati dal FRNA		
11	ACQUISTO DI SERVIZI NON SANITARI	6.518.851,69	5.571.132,90
	01 Manutenzioni	1.699,92	26.804,17
	02 Servizi tecnici - mensa e ristorazione - informatici	5.484.307,17	4.495.772,58
	03 Consulenze non sanitarie	28.273,83	20.147,91
	04 Lavoro interinale e collaborazioni non sanitarie	798,83	997,82
	05 Utenze	669.731,20	700.425,81
	06 Assicurazioni	63.146,73	64.606,86
	07 Formazione da altri e indennità per docenza pers.dipendente	125.941,31	103.193,77
	08 Organi Istituzionali	18.567,85	18.028,53
	09 Altri servizi non sanitari - consulenze svolte da pers.dipend.	126.384,85	141.155,45
12	GODIMENTO BENI DI TERZI	436.634,88	335.686,78
	01 Affitti, locazioni e noleggi	436.634,88	335.686,78
	02 Leasing		
	03 Service		
13	COSTO DEL PERSONALE DIPENDENTE	20.938.315,37	20.842.299,78
	01 Personale medico e veterinario	10.841.601,69	11.337.447,52
	02 Personale sanitario non medico - dirigenza		
	03 Personale sanitario non medico - comparto	8.292.224,05	7.787.044,03
	04 Personale professionale - dirigenza	24.675,97	24.459,43
	05 Personale professionale - comparto		
	06 Personale tecnico - dirigenza	17.688,24	
	07 Personale tecnico - comparto	933,83	
	08 Personale amministrativo - dirigenza	142.411,93	150.613,80
	09 Personale amministrativo - comparto	1.618.779,66	1.542.735,00
14	AMMORTAMENTI E SVALUTAZIONI	0,00	0,00
	01 Ammortamento immobilizzazioni immateriali		
	02 Ammortamento immobilizzazioni materiali		
	03 Svalutazione delle immobilizzazioni		
	04 Svalutazione dei crediti		
15	VARIAZIONE RIMANENZE DI BENI DI CONSUMO	607.406,06	-2.474.934,01
	01 Variazione rimanenze sanitarie	551.924,37	-2.393.397,98
	02 Variazione rimanenze non sanitarie	55.481,69	-81.536,03

16	ACCANTONAMENTI PER RISCHI	0,00	0,00
	01 Accantonamenti per rischi		
17	ALTRI ACCANTONAMENTI	0,00	0,00
	01 Altri accantonamenti	0,00	0,00
18	ONERI DIVERSI DI GESTIONE	200.777,17	183.963,57
	01 Costi amministrativi (compresi i costi dell'attività agricola)	85.726,66	80.215,34
	02 Minusvalenze ordinarie		
	03 Sopravvenienze passive e insussistenze dell'attivo ordinarie	115.050,51	103.748,23
	30 Sopravvenienze passive e insussistenze dell'attivo ordinarie Fondo Regionale per la Non Autosufficienza		
	TOTALE B) COSTI DELLA PRODUZIONE	102.381.418,59	98.086.496,78
	DIFF.ZA FRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE	-15.304.549,51	-14.738.915,47
C)	PROVENTI E ONERI FINANZIARI		
19	PROVENTI DA PARTECIPAZIONI	0,00	0,00
	01 Proventi da partecipazioni		
20	ALTRI PROVENTI FINANZIARI	0,00	11.780,00
	01 Altri proventi finanziari	0,00	11.780,00
21	INTERESSI E ONERI FINANZIARI	-33.597,52	-36.404,73
	01 Interessi su mutui		
	02 Interessi su anticipazione di Tesoreria	-5.593,20	-429,00
	03 Interessi su debiti verso fornitori	-15.626,56	-32.982,81
	04 Oneri finanziari	-12.377,76	-2.992,92
	TOTALE C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI	-33.597,52	-24.624,73
D)	RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE		
22	RIVALUTAZIONI	0,00	0,00
	01 Rivalutazioni		
23	SVALUTAZIONI	0,00	0,00
	01 Svalutazioni		
	TOTALE D) RETTIF.DI VALORE ATTIVITA' FINANZIARIE	0,00	0,00

E)	PROVENTI ED ONERI STRAORDINARI		
24	PROVENTI STRAORDINARI	0,00	0,00
	01 Plusvalenze straordinarie		
	02 Sopravv.attive ed insuss.del passivo straordinarie		
25	ONERI STRAORDINARI	0,00	0,00
	01 Minusvalenze straordinarie		
	02 Sopravv.passive e insus.dell'attivo straordinarie (att.agricola)		
	TOTALE E) PROVENTI ED ONERI STRAORDINARI	0,00	0,00
	RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE	-15.338.147,03	-14.763.540,20
26	IMPOSTE		
	01 irap	0,00	0,00
	02 Imposte sul reddito d'esercizio	0,00	0,00
	UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	-15.338.147,03	-14.763.540,20

NOTA INTEGRATIVA al CONTO ECONOMICO dell'Attività Commerciale Separata al 31/12/2021

Nel corso dell'anno 2021 l'Azienda USL della Romagna ha svolto oltre all'attività istituzionale, per la quale viene meno l'obbligo di applicazione dell'IRES sugli eventuali utili di esercizio (così come disposto nel 2° comma lettera B) dell'art.74 del D.P.R. 22/12/1986 n.917 T.U.I.R.), anche altre attività che esulano da quelle istituzionali definibili come "attività commerciali".

Il reddito prodotto da tali attività soggiace alle regole ordinarie di determinazione del reddito d'impresa, così come stabilito agli artt.143 e seguenti del T.U.I.R..

In particolare, il D.Lgs. n.460/1997 modificando l'art.144 del T.U.I.R. ha stabilito che l'Ente Pubblico non commerciale che svolge anche un'attività di tipo commerciale ha l'obbligo di tenerne la relativa contabilità separata, necessaria per operare una oggettiva detraibilità dei costi diretti ed indiretti.

L'Azienda USL della Romagna ha provveduto ad impostare detta "contabilità separata" che ha permesso, con opportune articolazioni, di individuare costi e ricavi diretti.

Ove non sia stato possibile rilevare costi diretti, data la complessità e la promiscuità delle attività aziendali poste in essere, si è proceduto, applicando quanto sancito all'art.144, comma 4, del T.U.I.R., ad attribuire contabilmente quote di costi promiscui.

Il criterio così come sopra individuato, ha generato una percentuale di detraibilità dei costi promiscuamente utilizzati anche in ambito non istituzionale pari allo **0,0323013865**.

Al termine di tale processo si è giunti alla redazione del "Conto Economico dell'Attività Commerciale che ha evidenziato una perdita d'esercizio pari ad Euro **15.338.147,03**.

In assenza di reddito d'impresa, l'Azienda dichiarerà per l'anno d'imposta 2021 redditi derivanti dal possesso di fabbricati e di terreni, oltre a redditi classificabili fiscalmente come "diversi" i cui proventi, essendo assoggettati ad un sistema di tassazione autonomo, non sono stati rilevati nell'ambito del sistema di "contabilità separata commerciale" così come sopra definito. L'aliquota IRES applicata su quest'ultimi è quella ordinaria del 24%.

A) VALORE DELLA PRODUZIONE

Il Valore della produzione - Totale A) - riferita all'Attività Commerciale al 31/12/2021 è pari ad Euro **87.076.869,08**

Si dettagliano di seguito le componenti del valore della produzione:

- PROVENTI E RICAVI D'ESERCIZIO:

COD.	CONTO CO.GE GAAC	Descrizione	2021	2020
0201	0155700101	Degenza a privati paganti per maggior comfort alberghiero	1.630,12	6.011,22
		Totale Degenza a privati paganti - confort	1.630,12	6.011,22

		alberghiero - stranieri		
0204	0155700301	Trasporti sanitari per Aziende sanitarie della Regione		
0204	0155700301	Trasporti sanitari per privati e altri	171.971,23	152.879,03
		Totale Trasposrti sanitari a privati	171.971,23	152.879,03
0205	0201100102	Consulenze non sanitarie per Aziende Sanitarie della Regione (fuori orario di servizio)	8.969,70	22.635,20
0205	0400100101	Consulenze non sanitarie per altri (in orario di servizio)	41.338,24	15.848,38
0205	0400100102	Consulenze non sanitarie per altri (fuori orario di servizio)	55.774,35	47.946,31
		Totale Consulenze non sanitarie	106.082,29	86.429,89
0206	0151901203	Prestazioni dell' U.O. Impiantistica Antinfortunistica erogate ad alitri soggetti pubblici	49.752,52	24.047,15
0206	0155700501	Prestazioni di igiene degli alimenti a privati	46.208,00	48.678,27
0206	0155700505	Altre Prestazioni del Servizio di Igiene Pubblica a privati	949,00	584,00
0206	0155700701	Prestazioni dell' U.O. Impiantistica Antinfortunistica	997.360,33	934.527,60
0206	0155700801	Proventi per diritti veterinari (privati)	240.676,61	211.881,36
0206	0155700802	Anagrafe Bovina (privati)	22.300,00	24.836,50
0206	0155700803	Proventi per servizi veterinari D.lgs.194/08 ex DL 432/98 (privati)	2.811.534,64	2.754.151,70
		Totale Prestazioni Dipartimento Sanità Pubblica - Serv. Veterinario	4.168.781,10	3.998.706,58
0207	0011700103	Sperimentazioni e ricerche da altri soggetti pubblici		
0207	0151700101	Cessione sangue ed emoderivati ad Aziende Sanitarie della Regione	166.447,30	183.716,75
0207	0151700901	Corsi di formazione ad Aziende Sanitarie della Regione	0,00	4.000,00
0207	0151901501	Altre prestazioni ad enti pubblici	100.777,82	97.996,30
0207	0155701102	Sperimentazioni e ricerche per privati	1.513.759,15	1.481.571,71
0207	0155701401	Altre prestazioni a privati	326.063,57	246.899,31
0207	0400500101	Corsi di formazione ad Aziende Sanitarie di altre Regioni	0,00	0,00
0207	0400500201	Corsi di formazione ad Enti Pubblici	8.704,00	6.860,00
0207	0400500301	Corsi di formazione a privati	84.750,39	65.792,09
		Totale Prestazioni diverse e cessioni beni	2.200.502,23	2.086.836,16
0208	0155900101	ALP - Degenza ospedaliera		
0208	0156300101	ALP - Prestazioni di Sanità pubblica	2.676,82	3.089,41
0208	0156500101	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)		
		Totale attività libero professionale	2.676,82	3.089,41
		TOTALE PROVENTI E RICAVI D'ESERCIZIO	6.651.643,79	6.333.952,29

La voce “Cessione Sangue ed emoderivati ad Aziende Sanitarie della Regione” comprende l’attività di compravendita di emoderivati nell’ambito del Magazzino Unico di Pievesestina.

- **RIMBORSI:**

COD.	CONTO CO.GE GAAC	Descrizione	2021	2020
0306	0200900101	RIMBORSI MEDICINALI CON AIC DA ASL RER	52.267.266,05	49.438.756,97
0306	0200903001	Rimborsi per altri beni e prodotti sanitari da Aziende Sanitarie della Regione	53.007,12	
0306	0200900901	Rimborsi per medicinali senza AIC da Aziende Sanitarie della Regione	193.270,69	367.947,02
0306	0200901101	Rimborsi per dispositivi medici	18.518,44	9.791,83
0306	0202500101	Rimborsi per cessione beni di consumo sanitari da privati	23.889.976,89	23.635.835,48
0306	0202500101	RIMBORSO A IRST PAY BACK RELATIVO A FARMACI SOGG. CONDIVISIONE RISCHIO	-906.576,23	-655.711,90
0306	0202500201	Rimborsi per cessione beni di consumo non sanitari da privati (IRES)	81.203,34	31.619,90
		Totale Rimborsi per Cessioni Benei di consumo	75.596.666,30	72.828.239,30
0307	0201100202	Rimborsi per servizi non sanitari da Aziende Sanitarie della Regione - Fuori Provincia	512,86	230,38
		Totale rimborsi per servizi erogati da terzi	512,86	230,38
0308	0200100101	Rimborsi da Assicurazioni	7.295,60	0,00
0308	0201700202	Altri rimborsi da altri Enti Pubblici	31.301,43	22.767,94
0308	0202500301	Rimborsi per mensa	673.678,01	557.036,89
0308	0202500401	Rimborso spese postali	17,34	10,45
0308	0202500402	Rimborso spese bollo	0,00	0,02
0308	0202500406	ALTRI RIMBORSI DA PRIVATO- IRST - RIMBORSI VARI	181.401,28	
0308	0202500406	Altri rimborsi da privati	963.266,21	750.282,97
		Totale Altri rimborsi	1.856.959,87	1.330.098,27
		TOTALE RIMBORSI	77.454.139,03	74.158.567,95

Il gruppo “Rimborsi per cessioni beni di consumo” accoglie i ricavi relativi l’attività commerciale del Magazzino Unico di Pievesestina attraverso la quale l’Ausl della Romagna acquista beni sanitari e non

sanitari, destinandone una parte alla vendita all'Irst S.r.l. di Meldola (FC) – Istituto Romagnolo per lo Studio dei Tumori (IRCCS) - ed una parte ad uso interno in Autoconsumo.

Tale attività di "compravendita" non rientra fiscalmente nell'ambito delle c.d. attività sanitarie e quindi diviene rilevante sia ai fini dell'imposizione diretta che indiretta.

Relativamente all'imposizione diretta (IRES) risultano pertanto contabilizzati nel Conto Economico i ricavi ed i costi inerenti all'attività di vendita e acquisto nell'ambito del Magazzino Unico sopracitato.

In particolare, tra i ricavi risultano quindi inseriti sia quelli derivanti dalle vendite all'Irst S.r.l. sia quelli relativi all'assegnazione per autoconsumo.

I relativi costi e la variazione delle rimanenze trovano allocazione nella Sezione B) Costi della Produzione del Conto Economico Commerciale.

- **ALTRI RICAVI:**

COD.	CONTO CO.GE GAAC	Descrizione	2021	2020
0801	0400300101	Fitti attivi	2.272.250,51	2.337.839,54
0801	0400300102	Altri Ricavi da Patrimonio immobiliare	1.050,00	0,00
0801	0400300201	Rimborsi per spese condominiali	2.410,00	3.720,00
		Totale Ricavi da Patrimonio Immobiliare	2.275.710,51	2.341.559,54
0802	0400500401	Ricavi per Cessione pasti e buoni mensa a terzi	53.724,80	59.685,50
0802	0400500501	Contributi per seminari e convegni e sponsorizzazioni	8.113,42	61.367,66
0802	0400500801	Omaggi da fornitori	345,00	
0802	0400505002	Altri ricavi Diversi	14.640,64	989,65
0802	0400500601	Macchine distributrici	288.986,23	260.893,68
		Totale Ricavi diversi	365.810,09	382.936,49
0804	2101500101	Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0,00	
0804	2101700101	Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	3.931,05	1.379,32
0804	2100900101	Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	315,00	
0804	2101900102	Altre sopravvenienze attive verso terzi	325.222,55	108.950,97
0804	2103300102	Insussistenze attive verso terzi relative all'acquisto di beni e servizi	97,06	20.234,75
		Totale Sopravvenienze attive ed insussistenze del Passivo	329.565,66	130.565,04
		TOTALE ALTRI RICAVI	2.971.086,26	2.855.061,07

B) COSTI DELLA PRODUZIONE

Al 31/12/2021 i Costi della Produzione – Totale B) - sono pari ad Euro 102.381.418,59.

Si precisa che in alcuni casi è stato oggettivamente possibile rilevare i costi diretti inerenti le attività commerciali esercitate, mentre in altri casi tali importi sono stati ottenuti applicando la percentuale di detraibilità dei costi indicata in premessa relativa ai fattori della produzione promiscuamente impiegati sia in ambito istituzionale che commerciale.

Si dettano di seguito le componenti dei “Costi della Produzione”:

- **ACQUISTO BENI DI CONSUMO:**

COD.	CONTO CO.GE GAAC	Descrizione	2021	2020
0901	1000100201	Emoderivati dotati di AIC	283.127,64	609.510,94
0901	1002500101	Prodotti farmaceutici ad uso veterinario	206,29	197,97
0901	1002500201	Presidi ad uso veterinario	362,24	166,55
0901	1001900101	Prodotti dietetici	345,01	
0901	1000100101	Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	74.156.310,96	73.540.844,32
0901	1000300101	Medicinali senza AIC	196.508,56	350.189,49
0901	1002900101	Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale acquistati da Aziende Sanitarie della Regione	6.121,86	722,71
0901	1001300101	Dispositivi medici	12.851,83	15.972,29
0901	1000100901	Pay back relativo all'acquisto di medicinali innovativi non oncologici	-4.871,71	-13.462,75
0901	1000101001	Pay back relativo ad altri farmaci soggetti ad accordi negoziali finanziari o di condivisione del rischio	-2.234.807,52	-2.310.226,28
		Totale Beni sanitari	72.416.155,16	72.193.915,24
0902	1003100101	Prodotti alimentari	299.968,58	292.700,28
0902	1003300101	Materiale di guardaroba, pulizia e convivenza	59.702,22	106.261,25
0902	1003500101	Combustibili, carburanti e lubrificanti	38.331,72	32.749,84
0902	1003700101	Supporti informatici	5.974,30	2.265,13
0902	1003700201	Carta, cancelleria e stampati	36.152,10	33.557,42
0902	1004100101	Altro materiale non sanitario	52.871,94	52.380,25
0902	1003900101	Articoli tecnici per manutenzione ordinaria	37.738,66	48.991,32
0902	1004100201	Altri beni non sanitari a rapida obsolescenza	15.607,69	13.388,04
		Totale Beni non Sanitari	546.347,21	582.293,53
		TOTALE ACQUISTO BENI DI CONSUMO	72.962.502,37	72.776.208,77

- **ACQUISTO DI SERVIZI SANITARI:**

L'acquisto di servizi sanitari comprende le seguenti voci:

COD.	CONTO CO.GE GAAC	Descrizione	2021	2020
1012	1071700201	Trasporto degenti da privato	298.697,09	266.741,67
1012	1071700401	Altri trasporti da privato	175.992,64	165.416,83
		Totale trasporti sanitari	474.689,73	432.158,50
1014	1073500101	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)		
		Totale attività libero professionale	0,00	0,00
1016	1078300501	Studi, ricerche e documentazioni da privati-quota personale dipendente	0,00	17.739,97
		Totale Altri servizi sanitari	0,00	17.739,97
1017	1075100401	Indennita' di abbattimento animali infetti	0,00	12.452,26
1017	1075100501	Trasferimenti per attività veterinaria DPR 432/98	242.241,32	389.788,26
		Totale Assegni Sussidi e contributi	242.241,32	402.240,52
		TOTALE ACQUISTO DI SERVIZI SANITARI	716.931,05	852.138,99

- **ACQUISTO DI SERVIZI NON SANITARI:**

L'acquisto di servizi non sanitari comprende le seguenti voci:

COD.	CONTO CO.GE GAAC	Descrizione	2021	2020
1101	1150100101	Manutenzione immobili e pertinenze	0,00	26.207,53
1101	1151100301	Altre manutenzioni	1.699,92	596,64
		Totale Manutenzioni	1.699,92	26.804,17
1102	1100100101	Lavanderia, lavanolo e guardaroba	653.467,53	573.990,38
1102	1100300101	Pulizie	1.203.091,55	1.143.865,94
1102	1100700101	Riscaldamento	215.598,30	105.488,09
1102	1100900101	Servizi informatici	148.443,28	132.847,99
1102	1101300101	Smaltimento rifiuti	199.231,84	188.393,15
1102	1101100101	Trasporti non sanitari e logistica	497.785,96	448.364,35
1102	1102902001	Servizi di Vigilanza	75.504,02	67.975,41
1102	1100305001	Mensa dipendenti e assimilati	2.412.246,43	1.799.262,05
1102	1100305501	Altri servizi di ristorazione - mensa dipendenti	19.754,00	10.200,00
1102	1102700301	Servizi di prenotazione da pubblico	59.184,26	25.385,22

		Totale servizi tecnici	5.484.307,17	4.495.772,58
1103	1103100101	Consulenze non sanitarie da Aziende Sanitarie della Regione	27,62	1.106,11
1103	1103500101	Consulenze non sanitarie da privato	28.246,21	19.041,80
1103	1103300201	Consulenze non sanitarie da Enti Pubblici		
		Totale consulenze non sanitarie	28.273,83	20.147,91
1104	1104100101	Lavoro interinale - area non sanitaria		
1104	1103700101	Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie	595,00	435,81
1104	1104300101	Altre forme di lavoro autonomo non sanitarie		
1104	1104300201	Borse di studio non sanitarie	203,83	562,01
		Totale lavoro interinale e collaborazioni non sanitarie	798,83	997,82
1105	1101900101	Acqua	80.570,11	77.328,73
1105	1101900201	Gas	79.371,58	70.763,98
1105	1101700101	Energia elettrica	456.077,58	505.847,02
1105	1101500101	Utenze telefoniche	33.970,29	24.179,42
1105	1101900301	Altre utenze	19.741,64	22.306,66
		Totale utenze	669.731,20	700.425,81
1106	1102100101	Assicurazioni per responsabilità civile	56.699,64	58.270,29
1106	1102300102	Altre assicurazioni	6.447,09	6.336,57
		Totale assicurazioni	63.146,73	64.606,86
1107	1102500101	Aggiornamento e formazione da Aziende Sanitarie della Regione		
1107	1105300201	Aggiornamento e formazione da altri soggetti privati	29.665,22	22.804,23
1107	1105300101	Indennità per docenza di personale dipendente	93.075,72	77.979,49
1107	1105100101	Aggiornamento e formazione da altri soggetti pubblici	3.200,37	2.410,05
		Totale costi formazione	125.941,31	103.193,77
1108	1450500201	Compensi e rimborsi spese Collegio Sindacale	1.939,76	1.757,63
1108	1450500101	Compensi e rimborsi spese Direttore Generale	6.368,49	6.444,01
1108	1450500102	Compensi e rimborsi spese Direttore Sanitario	5.180,04	4.731,76
1108	1450500103	Compensi e rimborsi spese Direttore Amministrativo	5.079,56	5.095,13
		Totale costi organi istituzionali	18.567,85	18.028,53
1109	1103500202	Consulenze non sanitarie svolte da personale dipendente	49.785,31	57.378,09
1109	1102900601	Servizi postali	31.937,14	30.034,38
1109	1102500202	Altri servizi non sanitari da Aziende Sanitarie della Regione		
1109	1102700101	Altri servizi non sanitari da altri Enti Pubblici	7.367,22	5.269,96
1109	1102902002	Servizi di gestione degli archivi aziendali	9.538,15	9.938,21
1109	1102902007	Servizi di formazione ed educazione sanitaria		
1109	1102902008	Servizi di mediazione culturale/linguistica		
1109	1102902010	Altri servizi non sanitari da privato	27.757,03	38.534,81
		Totale altri servizi	126.384,85	141.155,45

		TOTALE ACQUISTO SERVIZI NON SANITARI	6.518.851,69	5.571.132,90
--	--	---	---------------------	---------------------

- **GODIMENTO BENI DI TERZI:**

COD.	CONTO CO.GE GAAC	Descrizione	2021	2020
1201	1200100101	Affitti passivi	258.673,53	194.513,04
1201	1200100102	Spese condominiali	17.586,95	11.472,64
1201	1200500101	Canoni di noleggio attrezzature e altri beni non sanitari	140.818,83	116.517,38
1201	1200500201	Canoni di noleggio hardware	6.801,40	4.299,50
1201	1200500301	Canoni di noleggio software	12.754,17	8.884,22
		Totale Affitti, locazioni	436.634,88	335.686,78
1203	1102900301	Service non sanitari		
		Totale Service	0	0
		TOTALE GODIMENTO BENI DI TERZI	436.634,88	335.686,78

- **COSTI DEL PERSONALE DIPENDENTE:**

COD.	CONTO CO.GE GAAC	Descrizione	2021	2020
1301	1102901001	P. Sanitario Medico - Missioni e rimborsi spese	66.684,79	61.089,32
1301	1250300101	P. Sanitario Medico - Competenze fisse -T.D .	121.832,43	764.629,96
1301	1250300301	P. Sanitario Medico - Esclusività -T.D .	5.061,68	34.888,46
1301	1250300401	P. Sanitario Medico - Oneri previdenziali ed assistenziali -T.D .	46.654,22	305.376,09
1301	1250100101	P. Sanitario Medico - Competenze fisse -T.IND	4.666.018,77	4.248.261,17
1301	1250100301	P. Sanitario Medico - Esclusività -T.IND .	1.190.462,88	1.089.263,01
1301	1250100401	P. Sanitario Medico - Oneri previdenziali ed assistenziali -T.IND	2.213.391,85	2.086.333,12
1301	1250100201	P. Sanitario Medico - Competenze accessorie T.IND.	437.672,41	301.953,59
1301	1250100202	P. Sanitario Medico - Competenze fondi contrattuali -T.IND	2.043.576,98	2.129.745,43
1301	1250300201	P. Sanitario Medico - Competenze accessorie -T.D .	17.989,66	95.973,27
1301	1250300202	P. Sanitario Medico - Competenze fondi contrattuali -T.D.	32.256,02	219.934,10
		Personale Medico e Veterinario	10.841.601,69	11.337.447,52
1303	1251500101	P. Sanitario Non Medico-Comparto - Competenze fisse -T.D.	499.847,38	226.738,76

COD.	CONTO CO.GE GAAC	Descrizione	2021	2020
1303	1251500301	P. Sanitario Non Medico-Comparto - Oneri previdenziali ed assistenziali T.D.	154.251,69	68.799,18
1303	1251300101	P. Sanitario Non Medico-Comparto - Competenze fisse -T.IND	4.428.210,69	4.320.400,60
1303	1251300401	P. Sanitario Non Medico-Comparto_Infermieri - Competenze fisse -T.IND	21.301,67	
1303	1251300601	P. Sanitario Non Medico-Comparto_Infermieri - Oneri previdenziali ed assistenziali -TIND	5.896,30	
1303	1102901201	P. Sanitario Non Medico-Comparto - Missioni e rimborsi spese	2.375,06	4.757,88
1303	1251300301	P. Sanitario Non Medico-Comparto - Oneri previdenziali ed assistenziali -TIND	1.615.526,09	1.598.808,57
1303	1251300201	P. Sanitario Non Medico-Comparto - Competenze accessorie T.IND.	97.027,41	63.503,14
1303	1251300202	P. Sanitario Non Medico-Comparto - Competenze fondi contrattuali T.IND.	1.430.364,08	1.463.118,69
1303	1251500201	P. Sanitario Non Medico-Comparto - Competenze accessorie T.D.	2.868,61	2.658,59
1303	1251500202	P. Sanitario Non Medico-Comparto - Competenze fondi contrattuali T.D.	34.555,07	38.258,62
		Personale sanitario non medico comparto	8.292.224,05	7.787.044,03
1304	1300100101	P. Professionale-Dirigenza - Competenze fisse -T.IND	13.673,28	13.182,70
1304	1300100202	P. Professionale-Dirigenza - Competenze fondi contrattuali T.IND.	5.754,60	6.083,74
1304	1300100301	P. Professionale-Dirigenza - Oneri previdenziali ed assistenziali -TIND	5.248,09	5.192,99
		Personale professionale dirigenza	24.675,97	24.459,43
1305	1350300101	P. Tecnico-Dirigenza - Competenze fisse -T.D	13.029,59	
1305	1350300301	P. Tecnico-Dirigenza - Oneri previdenziali ed assistenziali -T.D	4.658,65	
		Personale tecnico dirigenza	17.688,24	0,00
1307	1350700101	P. Tecnico-Comparto - Competenze fisse - T.IND	731,38	
1307	1350700301	P. Tecnico-Comparto - Oneri previdenziali ed assistenziali - T.IND	202,45	
		Personale tecnico comparto	933,83	0,00
1308	1400300101	P. Amministrativo-Dirigenza - Competenze fisse -T.D		
1308	1400300301	P. Amministrativo-Dirigenza - Oneri previdenziali ed assistenziali -T.D		
1308	1400100101	P. Amministrativo-Dirigenza - Competenze fisse - T.IND	73.936,84	77.960,79

COD.	CONTO CO.GE GAAC	Descrizione	2021	2020
1308	1400100202	P. Amministrativo-Dirigenza - Competenze fondi contrattuali T.IND.	37.988,15	39.842,37
1308	1400100301	P. Amministrativo-Dirigenza - Oneri previdenziali ed assistenziali -T.IND.	30.486,94	32.810,64
		Personale amministrativo dirigenza	142.411,93	150.613,80
1309	1102901901	P. Amministrativo-Comparto - Missioni e rimborsi spese	1.916,11	966,90
1309	0200701001	P. Amministrativo-Comparto - Personale comandato presso Aziende Sanitarie della Regione	-2.142,03	-1.250,81
1309	1104500601	P. Amministrativo Comparto - Personale in comando da Aziende Sanitarie della Regione	122,14	280,44
1309	1104700601	Personale amministrativo - comparto - Personale in comando da altri Enti Pubblici	580,48	1.182,79
1309	1400900101	P. Amministrativo-Comparto - Competenze fisse -T.D	166.149,97	85.575,81
1309	1400900301	P. Amministrativo-Comparto - Oneri previdenziali ed assistenziali -T.D	49.731,66	25.472,91
1309	1400700101	P. Amministrativo-Comparto - Competenze fisse - T.IND	927.660,10	941.042,12
1309	1400700202	P. Amministrativo-Comparto - Competenze fondi contrattuali T.IND.	177.473,95	185.638,27
1309	1400700301	P. Amministrativo-Comparto - Oneri previdenziali ed assistenziali -T.IND	297.287,28	303.826,57
		Personale amministrativo comparto	1.618.779,66	1.542.735,00
		TOTALE COSTI PERSONALE DIPENDENTE	20.938.315,37	20.842.299,78

Si precisa che solo relativamente al ruolo Amministrativo sono stati considerati deducibili sia i costi diretti del Personale Dipendente dedicato in maniera specifica all'attività commerciale, sia i costi indiretti calcolati in percentuale sulla parte residua secondo quanto evidenziato in premessa.

Ciò è giustificato dal fatto che essendo l'attività commerciale dell'Ausl della Romagna particolarmente complessa e trasversale, l'apporto del Personale Amministrativo non può essere circoscritto ai pochi costi Diretti individuati.

Riguardo al Personale del Dipartimento di Sanità Pubblica, essendo l'attività di quest'ultimo integralmente commerciale, l'Ausl della Romagna ha optato per la determinazione dell'Imposta Irap utilizzando il c.d. sistema Misto previsto dal D.Lgs. 446/97 così come indicato nella Deliberazione del Direttore Generale N. 334 del 24/10/2019.

Sono stati pertanto considerati deducibili i costi diretti del personale dipendente con la qualifica di Dirigente Veterinario e di Tecnico della Prevenzione afferenti al DSP in quanto interamente impiegati nello svolgimento dell'attività commerciale.

Per l'anno 2021 i costi complessivi di € 19.105.923,92 sono così dettagliati:

Dirigenti Veterinari:	
P.San.Med-Missioni	66.684,79
P.San.Med-Comp.fisse-T.D.	121.832,43
P.San.Med-Escl.-T.D.	5.061,68
P.San.Med-on.prev.ed ass. - T.D.	46.654,22
P.San.Med-Comp.fisse-T.IND.	4.666.018,77
P.San.Med-Escl.-T.I.	1.190.462,88
P.San.Med-on.prev.ed ass. - T.IND.	2.213.391,85
P.San.Med-Comp. acc.-T.IND.	437.672,41
P.San.Med-Comp.fondi contr.- T.IND	2.043.576,98
P.San.Med-Comp. acc.-T.D.	17.989,66
P.San.Med-Comp.fondi contr.- T.D	32.256,02
	10.841.601,69
Personale Tecnico Comparto:	
P.SanN/Med.comp.-Comp.fisse - T.D	499.847,38
P.SanN/Med.comp.-on.prev. Ed ass. - TD	154.251,69
P.SanN/Med.comp.-Comp.fisse - T.IND	4.428.210,69
P.SanN/Med.comp.- Missioni	2.375,06
P.SanN/Med.comp.-on.prev. Ed ass. - T.IND	1.615.386,09
P.SanN/Med.comp.-Comp.acc. - T.IND	96.463,56
P.SanN/Med.comp.-Comp.fondi contr.- T. IND	1.430.364,08
P.SanN/Med.comp.-Comp.acc. - T.D	2.868,61
P.SanN/Med.comp.-Comp.fondi contr.- T. D	34.555,07
	8.264.322,23

Considerato che i costi afferenti ai controlli sanitari ufficiali di cui al D.Lgs. n.194/2008 sono stati resi deducibili dall'attività commerciale della Ausl della Romagna, in base al principio di correlazione tra costi e ricavi anche tali ricavi sono stati resi imponibili ai fini commerciali e concorrono pertanto alla formazione del risultato economico dell'attività commerciale.

Per l'anno 2021 i ricavi direttamente correlati all'attività del Dipartimento di Sanità Pubblica e Servizio Veterinario sono così dettagliati:

Prestazioni dell' U.O. Impiantistica Antinfortunistica erogate ad altri soggetti pubblici	49.752,52
Prestazioni di igiene degli alimenti a privati	46.208,00
Altre Prestazioni del Servizio di Igiene Pubblica a privati	949,00

Prestazioni dell' U.O. Impiantistica Antinfortunistica	997.360,33
Proventi per diritti veterinari (privati)	240.676,61
Anagrafe Bovina (privati)	22.300,00
Proventi per servizi veterinari D.lgs.194/08 ex DL 432/98 (privati)	2.811.534,64
Totale Prestazioni Dipartimento Sanità Pubblica - Serv. Veterinario	4.168.781,10

- **VARIAZIONE RIMANENZE DI BENI DI CONSUMO:**

COD.	CONTO CO.GE GAAC	Descrizione	2021	2020
1501	1700100201	Var Rim Emoderivati dotati di AIC	9.992,23	-24.734,94
1501	1700102501	Var Rim Prodotti farmaceutici ad uso veterinario	-31,29	-0,92
1501	1700102601	Var Rim Presidi ad uso veterinario	-69,37	8,14
1501	1700100101	Var Rim Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	506.404,00	-2.348.067,57
1501	1700100901	Var Rim Medicinali senza AIC	29.893,00	-14.866,89
1501	1700101201	Var Rim Dispositivi medici	5.735,80	-5.735,80
		Rimanenze sanitarie	551.924,37	2.393.397,98
1502	1700300201	Var Rim Materiale di guardaroba, pulizia e convivenza	55.079,97	-83.227,43
1502	1700300401	Var Rim Supporti informatici	38,47	165,80
1502	1700300501	Var Rim Carta, cancelleria e stampati	0,46	1.656,84
1502	1700300801	Var Rim Altro materiale non sanitario	602,97	185,80
1502	1700300701	Var Rim Articoli tecnici per manutenzione ordinaria	-88,43	-267,75
1502	1700300901	Var Rim Altri beni non sanitari a rapida obsolescenza	-151,75	-49,29
		Rimanenze non sanitarie	55.481,69	-81.536,03
		TOTALE VARIAZIONI RIMANENZE BENI DI CONSUMO	607.406,06	2.474.934,01

Al 31/12/2021 l'incremento del valore delle rimanenze finali dei beni di consumo rispetto al medesimo valore al 31/12/2020 è imputabile all'utilizzo durante l'anno 2021 delle maggiori scorte di Beni e Presidi Sanitari acquisiti per far fronte alla gestione dell'emergenza pandemica Covid-19.

Si precisa che il valore delle rimanenze finali è stato calcolato applicando il criterio del Costo Medio Ponderato Continuo previsto dal regolamento regionale n. 61/95 e confermato dal D.Lgs. 118 del 2011.

Ai sensi dell'art. 2426 del CC e dell'art 29/a del DL 118/2011 le rimanenze del magazzino commerciale sono state iscritte al minore tra il costo di acquisto e il valore desumibile dall'andamento del mercato.

Si rileva infine che al 31/12/2021 il raffronto tra il costo medio ponderato continuo ed il valore normale dei beni ha determinato un minor valore delle rimanenze finali per € 111.300,47 così suddiviso:

EMODERIVATI DOTATI DI AIC	119.038,42	-	119.038,42
MEDICINALI CON AIC AD ECC.DI VACCINI ED EMODERIV DI PROD.REG.LE	6.677.454,85	-111.295,27	6.566.159,58
MEDICINALI SENZA AIC	5.204,40	-5,20	5.199,20
	6.801.697,67	-111.300,47	6.690.397,20

- **ONERI DIVERSI DI GESTIONE:**

COD.	CONTO CO.GE GAAC	Descrizione	2021	2020
1801	1102900401	Giornali, riviste, opere multimediali su CD	19.508,46	19.769,58
1801	1102900701	Spese postali	5.123,53	1.942,71
1801	1102900801	Pubblicità ed inserzioni	4.168,32	2.282,22
1801	1102900901	Spese condominiali su immobili di proprietà	10.003,12	10.692,57
1801	1450700201	Abbuoni passivi	363,40	130,03
1801	1450700306	Costi comitato etico	25.265,31	37.008,99
1801	1450700306	Altri costi	21.030,49	8.079,21
1801	1450100102	Valori bollati e vidimazioni	264,03	310,03
		Totale Costi Amministrativi	85.726,66	80.215,34
1803	2154300101	Altre insussistenze passive v/terzi	112.189,55	74.255,58
1803	2152500101	Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni sanitari	0,00	1.190,03
1803	2152500104	Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di servizi non sanitari	2.273,11	27.026,33
1803	2152700102	Altre sopravvenienze passive v/terzi	587,85	28,96
1803	2154100101	Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0,00	1.247,33
		Totale Sopravvenienze passive e insussistenze dell'attivo ordinarie	115.050,51	103.748,23
		TOTALE ONERI DIVERSI DI GESTIONE	200.777,17	183.963,57

C) PROVENTI ED ONERI FINANZIARI – Totale C)

La gestione finanziaria ha determinato al 31/12/2021 un risultato negativo pari ad € 33.597,52 così composto:

COD.	CONTO CO.GE GAAC	Descrizione	2021	2020
2102	1900100101	Interessi passivi su anticipazioni dell'Istituto Tesoriere	-5.593,20	-429,00
2103	1900500201	Interessi passivi verso fornitori	-15.626,56	-32.982,81
2104	1950100101	Oneri e commissioni bancarie e di c/c postale	-12.377,76	-2.992,92
		Totale interessi e oneri finanziari	-33.597,52	-36.404,73
2001	1850500101	Proventi da titoli	0,00	11.780,00
		Totale altri proventi finanziari	0,00	11.780,00
		TOTALE PROVENTI E ONERI FINANZIARI	-33.597,52	-24.624,73

IMPOSTE E TASSE

Il valore delle Imposte al 31/12/2021 risulta essere pari a zero in quanto l'attività commerciale dell'Ausl della Romagna si è chiusa con la rilevazione di una perdita d'esercizio.

L'IRES dovuta è unicamente imputabile ai redditi fondiari e diversi che esulano dal presente Conto Economico essendo rappresentati autonomamente nell'ambito del Modello Unico di dichiarazione dei Redditi.

IV) Rendiconto finanziario (D. Lgs. n. 118/2011)

Il Rendiconto finanziario è stato redatto secondo lo schema previsto dal D.Lgs. 118/2011 ed è inserito tra gli Schemi contabili del Bilancio di esercizio. Di seguito si riporta una sintesi del Rendiconto Finanziario ed un commento alle voci maggiormente significative

SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO		2021	2020
Valori in euro			
OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE			
(+)	risultato di esercizio	9.532	1.160
(+)	Ammortamenti	53.165.817	51.305.680
(-)	utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva	-36.989.419	-35.545.326
(+/-)	Premio operosità medici SUMAI + TFR	-180.890	-1.041.072
(-)	Fondi svalutazione di attività	-1.275.207	1.643.768
(+/-)	Fondo per rischi ed oneri futuri	-20.933.598	7.836.214
TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente		-6.203.765	24.200.424
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti (escl forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)	-82.003.768	153.615.580
(+)/(-)	aumento/diminuzione ratei e risconti passivi	363.541	310.937
(+)/(-)	diminuzione/aumento di crediti	39.994.789	-161.513.797
(+)/(-)	diminuzione/aumento rimanenze	10.285.079	-39.444.211
(+)/(-)	diminuzione/aumento ratei e risconti attivi	446.609	903.161
A - Totale operazioni di gestione reddituale		-37.117.515	-21.927.906
ATTIVITÀ DI INVESTIMENTO			
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Immateriali	-1.105.645	-2.049.604
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse	0	0
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Materiali	-29.673.108	-49.191.297
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse	1.369.677	2.827.789
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie	0	-175.000
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse	0	981.974
(+/-)	Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni		
B - Totale attività di investimento		-29.409.076	-47.606.138
ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO			
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)	-814.700	-20.069.706
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	-123.501.136	-2.210.798
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiamo perdite)	0	0
(+)/(-)	aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto	164.038.335	52.989.495
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere	0	0
(+)	assunzione nuovi mutui	11.000.000	0
(-)	mutui quota capitale rimborsata	-10.115.969	-9.351.209
C - Totale attività di finanziamento		40.606.530	21.357.782
FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)		-25.920.061	-48.176.262
Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)		-25.920.061	-48.176.262

Il Rendiconto Finanziario esprime la dinamica finanziaria aziendale esplicitando le modalità con cui l'azienda ha reperito le risorse necessarie per fare fronte ai propri impegni finanziari e le modalità di impiego delle risorse finanziarie disponibili.

Il rendiconto permette, tra l'altro, di valutare:

- a) le disponibilità liquide prodotte/assorbite dalla gestione reddituale e le modalità di impiego/copertura;
- b) la capacità di affrontare gli impegni finanziari a breve termine;
- c) la capacità di autofinanziarsi.

I flussi finanziari presentati nel rendiconto finanziario derivano dunque dalla **gestione reddituale**, dall'**attività di investimento** e dall'**attività di finanziamento**.

Le operazioni di **gestione reddituale** evidenziano nel 2021 un saldo negativo di **37,1** milioni di euro. Tale saldo è determinato dalla somma algebrica del flusso di Capitale Circolante Netto (CCN) di gestione corrente pari a -6,2 milioni di euro e il saldo delle variazioni dei crediti, debiti, rimanenze, ratei e risconti pari a -30,9 milioni di euro.

Il flusso di CCN di gestione corrente è determinato da voci che costituiscono costi e ricavi non monetari, ossia costi e ricavi che, pur incidendo sul risultato economico di esercizio, non danno origine a esborsi o introiti monetari. In particolare si tratta:

- del risultato d'esercizio pari a € 9.532
- degli ammortamenti, pari a 53,165 milioni di euro
- degli utilizzi di contributi in conto capitale, pari a 36,989 milioni di euro, che rappresentano ricavi non monetari
- dei fondi per premio operosità medici SUMAI, del fondo svalutazione crediti e dei fondi per rischi ed oneri futuri rappresentati dagli accantonamenti di competenza 2021 al netto degli utilizzi effettuati nel corso del 2021 che presentano complessivamente un valore di -22,389 milioni di euro.

I debiti diminuiscono di 82 milioni di euro, mentre nel 2020 erano aumentati di 153,6 milioni, contestualmente i crediti diminuiscono di 39,9 milioni di euro.

La voce relativa alle rimanenze evidenzia una diminuzione delle rimanenze finali di beni per 10,2 milioni di euro a seguito dell'utilizzo di parte delle scorte di Dispositivi di Protezione Individuale acquistati nel 2020 per il contrasto della pandemia da COVID-19.

L'**attività di investimento** comprende le operazioni di acquisto delle immobilizzazioni materiali, immateriali e finanziarie, al netto delle dismissioni; nel corso del 2021 l'importo complessivo degli investimenti completati è stato di 29,4 milioni di euro a fronte dei 47,6 milioni del 2020.

Le **attività di finanziamento** evidenziano un saldo positivo di 40,6 milioni di euro al netto della quota di mutui rimborsata con le rate ordinarie di 10,1 milioni di euro, anche in considerazione del nuovo mutuo stipulato per 11 milioni di euro.

L'ultima riga evidenzia la diminuzione tra la liquidità di cassa al 1° gennaio 2021 (106,4 milioni) e la liquidità al 31 dicembre (80,5 milioni).

In conclusione la gestione complessiva dell'Azienda nelle sue tre componenti, nell'esercizio 2021 ha assorbito un flusso monetario di 25,9 milioni di euro.

V) Gestione di strutture sovraziendali, quali Magazzini unici e Laboratori accentrati

Nell'anno 2021 l'Azienda USL della Romagna non ha gestito strutture sovraziendali.

VI) Consulenze e servizi affidati all'esterno dell'Azienda, con l'indicazione dei dati analitici

I dati analitici delle consulenze e dei servizi affidati all'esterno sono riportati nella Nota Integrativa al Bilancio di Esercizio 2021 (Allegato A).

VII) Accordi per mobilità sanitaria stipulati ed effetti economici

Nell'anno 2021 l'Azienda USL della Romagna non ha siglato accordi di fornitura con altre Aziende sanitarie della Regione Emilia-Romagna per l'erogazione di prestazioni ospedaliere.

VIII) Informazioni sulle operazioni con le parti correlate (IRCCS – IRST Meldola)

Ai sensi di quanto stabilito dall'art. 2427 c.c. n. 22 bis si segnalano fra le operazioni concluse con parti correlate quelle effettuate fra l'AUSL della Romagna e l'IRST S.r.l., società partecipata a prevalente capitale pubblico.

I rapporti attivi e passivi intercorrenti tra l'Azienda USL della Romagna e l'IRST sono regolati da specifici accordi di fornitura: la fornitura di servizi è relativa a prestazioni di natura diagnostica, assistenziale, organizzativa e di ricerca in area oncologica. Una parte di tali prestazioni, prevalentemente attività radiodiagnostica, sono addebitate all'IRST a costo marginale.

Per quanto riguarda la fornitura di farmaci l'IRST si approvvigiona attraverso l'AUSL della Romagna utilizzando il magazzino commerciale di Pievesestina: l'importo complessivo dei farmaci e degli altri beni di consumo per l'esercizio 2021, al netto del Pay – back, ammonta a € 23.814.636,37.

Nelle tabelle che seguono sono riepilogati i rapporti economici attivi e passivi tra l'Azienda USL della Romagna e l'IRST S.r.l.

Rapporti economici Azienda Usi della Romagna - Irsi Meldola - prestazioni erogate da IRST		
Conto economico	Descrizione	Importo
10569001	Degenza residenti AUSL Romagna	5.928.240,25
10527001	Specialistica residenti AUSL Romagna	22.348.863,75
10595002	Somministrazione farmaci residenti AUSL Romagna	16.845.435,35
10527004	Prestazioni specialistiche erogate a degenti	738.438,83
10761001	Assistenza psicologica	48.000,00
10761001	Consulenze di ematologia	15.979,35
10761001	Consulenze di dermatologia	14.060,40
10761001	Consulenze medicina nucleare	0,00
10783007	Attività registro tumori	243.727,94
10783007	Attività di genetica molecolare	79.216,15
11011001	Trasporti non sanitari e logistica	9.046,44
11027002	Attività lavorazione farmaci	124.117,19
11027002	Rimborso pasti x dipendenti in comando	2.176,40
11027002	Corrispettivo accordo di collaborazione supporto study coordinator anno 2021	31.637,04
11027002	Supporto study coordinator anno 2021	50.887,65
11027002	Attività di collaborazione scientifica studio Pandora	61.000,00
11027002	Pulizie sede 118 c/o irst	614,37
11035001	Consulenze non sanitarie da privato	51.138,21
	TOTALE	46.592.579,32

Rapporti economici Azienda Usi della Romagna - Irsi Meldola - prestazioni erogate da AUSL Romagna		
Conto economico	Descrizione	Importo
01557002	Prestazioni intermedie valorizzate al 50% delle tariffe RER (escluso PET al 100%)	72.754,43
01557002	Specialistica Laboratorio Unico di AVR all' IRST di Meldola	830.484,00
01557002	Prestazioni di specialistica ambulatoria PET	364.541,44
01557002	Prestazioni di radiologia interventistica	39.198,06
01557002	Attività di SIMILALPI	73.597,22
01557002	Consulenza anestesisti fuori orario	105.912,87
01557003	Trasporti sanitari	158,65
01557007	Verifica periodica del 22/06/2021 ascensori e montacarichi	1.240,00
01557009	Cessione sangue	613.870,10
01557011	Sperimentazioni	1.145.249,74
01557011	Attività 2021 comitato etico della Romagna	569.058,56
01565001	Consulenza D'acunto Carmine	9.563,44
04001001	Consul. Giorgetti G. Anno 2021	30.266,67
04001001	Consul. Falcini F. Anno 2021	13.750,00
04001001	Consul. Matteucci F. Anno 2021	4.166,68
04001001	Attività (DPO) dr.ssa Mignatti Anno 2021	17.688,24
02025004	Attività per gestione integrata del Centro Logistico	18.265,95
02025004	Fornitura di stampati anno 2021	851,39
02025004	Ingegneria clinica (SUPPORTO TECNICO-AMMIN.)	703,85
02025004	Lavorazione farmaci monodose	90.573,77
02025004	Attività di Accreditamento ECM	7.540,00
02025004	Spese funzionamento Struttura trasfusionale	122.774,02
02025004	Attività di dermatochirurgia (Dr. Conocchiaro)	2.867,02
02025004	Rimborsi spese km accessi personale comandato	224,00
02025004	Attività Osteoncologia DR. Casadei Roberto	13.670,90
02025004	Medico competente	13.319,46

02025004	Consulenze sanitarie (Dottorressa Falasconi)	7.444,22
02025004	Servizio mortuario	3.278,70
02025004	Gettoni presenza comitato etico	27.000,00
02025004	Attività di dosimetria e lettura metabolica	20.317,86
02025004	Sterilizzazione	20.285,16
02501001	Recupero ticket incassato da Irst per conto dell'Ausl della Romagna	6.791,50
04003001	Affitto locali Forlì, Cesena e Ravenna	158.029,00
04005004	Ricavi per Cessione buoni pasto	11.494,34
04005003	Corsi di formazione con partecipazione dipendenti IRST	19.680,20
21009001	Altre sopravvenienze attive v/terzi per attività di DATA PROTECTION OFFICER (DPO) dr.ssa Mignatti Anno 2020	4.614,32
21015001	Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di prestazioni sanitarie da operatori accreditati	10.242,93
21543001	Altre insussistenze passive per gettoni presenza comitato etico anno 2020	2.200,00
21539001	Insussistenze passive v/terzi relative a prestazioni di laboratorio analisi AVR HUB Anno 2020	32.117,63
21539001	Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. Sanitarie da operatori accreditati	2.400.754,95
	TOTALE RICAVI	6.886.545,26

Conto economico	Descrizione	Importo
02025001	Rimborsi per cessione beni di consumo sanitari	23.814.636,37
02025001	RIMBORSO FARMACI PER STUDI CLINICI: PONATINIB-3001 E TOUCH L2P1754	19,98
02025001	RIMBORSO FARMACI STUDIO CLINICO BGB - 3111-304 SVOLTO PRESSO U.O. EMATOLOGIA DI RAVENNA - DOTT.SSA MONICA TANI	53.147,98
02025001	STUDIO CLINICO 3000-03-005. RIMBORSO FARMACO AVASTIN 400 MG 16 ML 25 MG/ML (Q.TA' 18). CONDOTTO PRESSO U.O. ONCOLOGIA DI FAENZA, RAVENNA E LUGO	22.172,56
02025001	PAY-BACK relativo ad altri farmaci	- 906.576,23
02025002	Rimborsi per cessione beni di consumo non sanitari	81.203,34
01501007 - 10569002	Degenza residenti RER	1.339.129,07
01549002 - 10577002	Degenza residenti altre regioni	5.733.596,59
01503007 - 10527002	Specialistica residenti RER	1.763.139,21

01551002 – 10535003	Specialistica residenti altre regioni	2.970.275,60
01507006 – 10595003	Somministrazione farmaci residenti RER	862.502,39
01553002 – 10599001	Somministrazione farmaci residenti altre regioni	1.376.167,27
01547001- 10569003	Degenza per stranieri	128.208,11
01547001 – 10527003	Specialistica erogata a stranieri	35.144,15
01547001 – 10595004	Somministrazione farmaci per cittadini stranieri	15.065,61
10747002	Contributi a società partecipate (finanziamenti RER vincolati a IRST)	14.545.175,00
	TOTALE	51.833.007,00

Rapporti economici Azienda Usl della Romagna - Irst Meldola - rimborso personale comandato		
Conto economico	Descrizione	Importo
02013001	Personale Medico comandato presso Irst	2.457.934,35
02013002	Personale Sanitario non Medico comandato presso Irst - Dirigenza	827.755,35
02013003	Personale Sanitario non Medico comandato presso Irst - Comparto	546.838,25
02013004	Personale Sanitario non Medico comandato presso Irst - personale infermieristico comparto	1.163.749,02
02013008	Personale Tecnico comandato presso Irst - Comparto	169.909,44
02013010	Personale Amministrativo comandato presso Irst - Comparto	41.378,61
	Totale	5.207.565,02

IX) Rendicontazione azioni previste dall'art. 18, comma 1, del Decreto Legge n. 18 del 17.3.2020, convertito con modificazioni dalla Legge n. 27 del 24.04.2020

Come richiesto dall'art. 18 del "Decreto Cura Italia" l'Azienda USL della Romagna ha provveduto all'apertura di uno specifico centro di costo dedicato, contrassegnato dal codice univoco "COV 20", garantendo pertanto una tenuta distinta degli accadimenti contabili legati alla gestione dell'emergenza.

L'Azienda ha inoltre applicato tutte le indicazioni contabili trasmesse dal Servizio Gestione Amministrativa del Servizio Sanitario Regionale in ordine alla contabilizzazione delle diverse tipologie di acquisto e delle erogazioni liberali di seguito indicate:

- nota prot. PG/2020/245654 del 24/03/2020, avente ad oggetto “Prime indicazioni rilevazione costi e ricavi – emergenza COVID-19”;
- nota PG/2020/0254361 del 27/03/2020 avente ad oggetto “ulteriori indicazioni rilevazione costi e ricavi – emergenza COVID-19 seconda trasmissione”;
- nota PG/2020/0269497 del 03/04/2020 avente ad oggetto “ulteriori indicazioni rilevazione costi e ricavi – emergenza COVID-19 terza trasmissione”
- nota PG/2020/0279316 del 08/04/2020 avente ad oggetto “ulteriori indicazioni rilevazione costi e ricavi – emergenza COVID-19 quarta trasmissione”
- nota PG/2020/0282459 del 09/04/2020 avente ad oggetto “ulteriori indicazioni rilevazione costi e ricavi – emergenza COVID-19 quinta trasmissione”
- nota PG/2020/0307312 del 22/04/2020 avente ad oggetto “ulteriori indicazioni – beni non consumabili ricevuti in donazione dal soggetto attuatore e consegnati alle Aziende – emergenza COVID 19 - sesta trasmissione”
- nota PG/2020/0489240 del 07/07/2020 avente ad oggetto “ulteriori indicazioni rilevazione costi e ricavi – emergenza COVID-19 settima trasmissione”.

Allegati

- Modelli LA 2021 e LA 2020
- Attestazione dei tempi di pagamento di cui all'Art. 41 del DL 66/14
- Gestione di Cassa tramite i prospetti delle entrate e delle uscite dei dati SIOPE
- Rendicontazione investimenti programmati e realizzati 2021

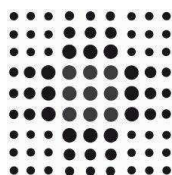
IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Tiziano Carradori

MODELLO DI RILEVAZIONE DEI COSTI DEI LIVELLI DI ASSISTENZA delle AZIENDE SANITARIE, delle AZIENDE OSPEDALIERE, degli IRCCS e delle AZIENDE OSPEDALIERE UNIVERSITARIE																		
				Consumi di esercizio		Costi per acquisti di servizi			Personale					Ammortamenti	Sopravvenienze/Insussistenze	Altri costi	Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale
				Beni sanitari	Beni non sanitari	prestazioni sanitarie	servizi sanitari per erogazione di prestazioni	servizi non sanitari	Ruolo sanitario	Ruolo professionale	Ruolo tecnico	Ruolo ammini-strativo						
PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA																		
1A100			Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali	25.750.385,38	442.185,16	41.431,17	10.111.069,58	10.922.836,52	31.639.307,19	97.006,62	2.724.500,12	1.876.539,54	590.876,85	209.621,88	956.297,16	63.484,82	85.425.541,99	
	1A110		Vaccinazioni	18.125.698,43	231.002,88	18.787,91	331.693,19	3.246.212,60	14.256.547,92	43.989,86	1.328.715,06	848.743,46	284.589,38	95.057,82	401.683,72	28.788,64	39.241.510,87	
	1A120		Altri interventi per la sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie	7.624.686,95	211.182,28	22.643,26	9.779.376,39	7.676.623,92	17.382.759,27	53.016,76	1.395.785,06	1.027.796,08	306.287,47	114.564,06	554.613,44	34.696,18	46.184.031,12	
1B100			Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati	1.118,42	2.247,58	808,38	4.131,09	28.694,83	576.912,10	32.376,89	63.182,50	36.518,54	7.693,10	4.089,99	16.805,05	1.238,67	775.817,14	
1C100			Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	123.256,66	63.398,82	116.412,53	234.509,92	766.785,94	8.012.050,55	1.092.971,48	755.528,22	657.278,26	189.773,09	61.263,52	266.439,87	18.553,90	12.358.222,76	
1D100			Salute animale e igiene urbana veterinaria	80.080,56	76.126,26	874.613,57	581.012,27	901.197,78	13.441.592,88	42.506,82	773.205,60	820.125,49	176.935,44	91.853,11	423.972,86	27.818,08	18.311.040,72	
1E100			Sicurezza alimentare - Tutela della salute dei consumatori	6.263,29	11.247,45	3.555,03	19.137,02	149.660,86	2.805.025,93	8.323,71	143.962,80	160.597,23	36.504,90	17.986,73	73.933,53	5.447,35	3.441.645,83	
1F100			Sorveglianza, prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani e programmi organizzati di screening: sorveglianza e prevenzione nutrizionale	1.061.146,22	71.298,67	875.942,71	542.323,62	1.769.173,65	6.896.391,19	23.569,22	502.099,06	847.945,10	606.448,65	50.930,80	268.292,56	15.424,59	13.530.986,04	
	1F110		Screening oncologici	1.028.182,25	42.289,92	62.323,66	510.452,99	1.670.450,42	5.967.037,61	18.203,83	409.304,12	665.570,09	579.808,94	39.336,72	165.862,10	11.913,28	11.170.735,93	
		1F111	Programmi organizzati svolti in apposita Unità operativa/Centro di costo	20.133,76	1.275,80	482,74	16.084,67	408.840,27	208.436,71	1.130,27	19.548,69	194.261,03	4.440,04	2.442,41	10.035,42	739,69	887.851,50	
		1F112	Programmi organizzati svolti in ambito consultoriale/ambulatoriale/territoriale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		1F113	Programmi organizzati svolti in ambito ospedaliero	1.008.048,49	41.014,12	61.840,92	494.368,32	1.261.610,15	5.758.600,90	17.073,56	389.755,43	471.309,06	575.368,90	36.894,31	155.826,68	11.173,59	10.282.884,43	
	1F120		Altre attività di Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani e prevenzione nutrizionale	32.963,97	29.008,75	813.619,05	31.870,63	98.723,23	929.353,58	5.365,39	92.794,94	182.375,01	26.639,71	11.594,08	102.430,46	3.511,31	2.360.250,11	
		1F121	Altre attività svolte in ambito extra-ospedaliero	32.963,97	29.008,75	813.619,05	31.870,63	98.723,23	929.353,58	5.365,39	92.794,94	182.375,01	26.639,71	11.594,08	102.430,46	3.511,31	2.360.250,11	
		1F122	Altre attività svolte in ambito ospedaliero	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
1G100			Attività medico legali per finalità pubbliche	9.418,26	30.285,59	4.899,79	454.271,62	219.450,17	2.905.089,59	10.846,25	254.610,12	892.267,04	47.131,39	23.437,68	98.821,76	7.098,20	4.957.627,46	
1H100			Contributo Legge 210/92	28,73	36,74	26,22	2.434.250,18	924,93	950,92	61,38	1.059,45	20.845,46	241,00	132,64	544,99	40,17	2.459.142,81	
19.999,00			TOTALE PREV. COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA	27.031.697,52	696.826,27	1.917.689,40	14.380.705,30	14.758.724,68	66.277.320,35	1.307.662,37	5.218.147,87	5.312.116,66	1.655.604,42	459.316,35	2.105.107,78	139.105,78	141.260.024,75	
ASSISTENZA DISTRETTUALE																		
2A100			Assistenza sanitaria di base	1.127.091,50	404.043,15	124.679.791,46	2.114.550,66	10.514.638,10	7.685.467,91	45.008,19	3.118.453,57	6.530.823,70	1.190.601,60	97.654,82	436.344,99	29.455,07	157.973.924,72	
	2A110		Medicina generale	44.797,76	40.091,14	103.037.436,88	38.492,50	127.372,11	102.948,38	2.187,64	62.239,19	320.439,78	17.024,01	4.746,55	42.109,16	1.431,67	103.841.316,77	
		2A111	Medicina generale - attività in convenzione	44.797,76	40.091,14	96.740.078,27	38.492,50	127.372,11	102.948,38	2.187,64	62.239,19	320.439,78	17.024,01	4.746,55	42.109,16	1.431,67	97.543.958,16	
		2A112	Medicina generale - prestazioni erogate nelle cure domiciliari	-	-	1.654.852,85	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.654.852,85	
		2A113	Medicina generale - prestazioni erogate presso strutture residenziali e semi-residenziali	-	-	1.397.776,31	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.397.776,31	
		2A114	Medicina generale - programmi vaccinali	-	-	3.053.333,97	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.053.333,97	
		2A115	Medicina generale - attività presso UCCP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		2A116	Medicina generale - attività presso Ospedali di Comunità	-	-	191.395,48	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	191.395,48	
	2A120		Pediatria di libera scelta	329,71	278,85	20.819.343,15	3.888,85	7.135,07	10.600,43	225,30	10.074,27	71.915,77	1.734,84	488,84	2.073,78	147,45	20.928.236,31	
		2A121	Pediatria di libera scelta - attività in convenzione	329,71	278,85	20.795.978,81	3.888,85	7.135,07	10.600,43	225,30	10.074,27	71.915,77	1.734,84	488,84	2.073,78	147,45	20.904.871,97	
		2A122	Pediatria di libera scelta - prestazioni erogate nelle cure domiciliari	-	-	23.364,34	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	23.364,34	
		2A123	Pediatria di libera scelta - programmi vaccinali	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		2A124	Pediatria di libera scelta - attività presso UCCP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		2A125	Pediatria di libera scelta - attività presso Ospedali di Comunità	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	2A130		Altra assistenza sanitaria di base	1.081.964,03	363.673,16	823.011,43	2.072.169,31	10.380.130,92	7.571.919,10	42.595,25	3.046.140,11	6.138.468,15	1.171.842,75	92.419,43	392.162,05	27.875,95	33.204.371,64	
		2A131	Altra assistenza sanitaria di base - UCCP	524.890,60	193.308,31	454.847,07	1.773.638,86	8.238.829,63	4.270.553,22	28.836,07	1.041.742,03	5.787.927,84	868.419,52	62.565,97	265.399,52	18.871,42	23.529.830,06	
		2A132	Altra assistenza sanitaria di base - Ospedali di Comunità	557.073,43	170.364,85	368.164,36	298.530,45	2.141.301,29	3.301.365,88	13.759,18	2.004.398,08	350.540,31	303.423,23	29.853,46	126.762,53	9.004,53	9.674.541,58	
2B100			Continuità assistenziale	156.333,93	84.662,50	17.105.806,69	10.478,11	88.329,38	27.159,62	577,13	9.843,13	200.242,36	9.354,61	1.252,21	317.604,49	377,70	18.012.021,86	
2C100			Assistenza ai turisti	9.406,52	1.312,61	58.110,14	3.186,34	26.456,19	8.685,59	184,62	3.147,90	64.028,43	1.421,41	400,56	1.699,28	120,82	178.160,41	
2D100			Emergenza sanitaria territoriale	1.341.883,93	816.073,45	11.251.399,09	805.514,35	5.220.395,49	24.211.813,52	114.108,41	11.373.606,23	1.826.589,49	2.538.953,40	247.582,43	1.131.944,44	74.676,88	60.954.541,11	
2E100			Assistenza farmaceutica	221.257.2														

			Macrovoci economiche	Consumi di esercizio		Costi per acquisti di servizi			Personale				Ammortamenti	Sopravvenienze/Insussistenze	Altri costi	Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale
				Beni sanitari	Beni non sanitari	prestazioni sanitarie	servizi sanitari per erogazione di prestazioni	servizi non sanitari	Ruolo sanitario	Ruolo professionale	Ruolo tecnico	Ruolo ammini-strativo					
		2G124	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	-	-	4.518.835,70	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4.518.835,70
		2G125	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - dispositivi ad alto costo rimborsati extra-tariffa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		2G130	Assistenza specialistica ambulatoriale - trasporto utenti	-	-	208.261,77	48.530,87	-	-	-	-	-	-	-	-	-	256.792,64
2H100			Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale	2.542.240,12	561.157,07	32.799.856,25	16.216.536,99	5.582.565,08	56.007.942,20	163.387,93	5.578.864,70	3.013.968,92	1.208.467,43	375.003,97	1.643.640,82	106.927,27	125.800.558,75
	2H110		Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Cure domiciliari	1.863.093,39	143.328,10	13.763.768,81	11.425.931,34	1.274.278,92	11.878.083,45	32.945,12	826.137,99	839.339,38	269.350,54	89.101,68	303.705,56	21.560,54	42.730.624,82
		2H111	Cure domiciliari	1.861.294,09	141.806,42	13.736.873,61	11.404.707,81	1.235.343,70	11.425.046,48	31.715,84	805.172,61	808.022,27	259.883,81	86.434,49	292.390,57	20.756,05	42.109.447,75
		2H112	Cure palliative domiciliari	1.799,30	1.521,68	26.895,20	21.223,53	38.935,22	453.036,97	1.229,28	20.965,38	31.317,11	9.466,73	2.667,19	11.314,99	804,49	621.177,07
	2H120		Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza ai minori, donne, coppie, famiglia (consultori)	373.366,83	166.524,60	6.886.942,58	1.102.651,54	1.633.674,90	10.806.737,26	38.179,28	1.631.881,74	972.690,74	520.856,74	82.838,06	515.520,14	24.985,97	24.756.850,38
	2H130		Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	91.768,77	117.106,57	766.015,20	348.265,62	1.070.884,87	14.603.926,65	43.462,83	509.228,10	538.915,57	171.804,14	93.918,94	387.966,46	28.443,73	18.771.707,45
	2H140		Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza a persone con disturbi mentali	116.411,95	77.964,20	4.233.407,71	340.757,92	1.088.613,50	11.856.632,58	38.113,67	1.360.220,74	508.823,92	157.516,23	82.359,93	341.170,75	24.943,03	20.226.936,13
	2H150		Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con disabilità	93,03	136,43	6.824.836,17	2.141.790,38	3.701,27	52.210,92	163,92	17.382,81	2.622,84	1.022,81	4.045,95	1.458,13	107,28	9.049.571,94
	2H160		Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	97.506,15	56.097,17	324.885,78	857.140,19	511.411,62	6.810.351,34	10.523,11	1.234.013,32	151.576,47	87.916,97	22.739,41	93.819,78	6.886,72	10.264.868,03
2I100			Assistenza sociosanitaria semi-residenziale	27.105,52	69.798,51	22.298.519,67	198.625,63	414.162,97	3.150.988,87	8.494,68	183.884,00	120.072,98	76.082,62	492.756,00	76.186,26	5.559,24	27.122.236,95
	2I110		Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	10.198,20	37.380,20	29.607,87	9.218,59	211.606,77	1.420.091,45	4.407,97	112.596,37	54.655,92	37.111,01	9.525,19	39.136,40	2.884,74	1.978.420,68
	2I120		Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disabilità	14.142,77	16.605,01	19.173.831,96	173.549,18	74.789,87	1.205.720,99	2.924,22	37.241,12	46.808,43	30.581,46	240.117,11	26.012,04	1.913,72	21.044.237,88
	2I130		Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	-	1.153,44	-	2,10	13.632,98	-	-	-	-	-	-	-	-	14.788,52
	2I140		Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti	2.764,55	4.555,35	1.844.065,28	11.864,21	42.047,22	525.176,43	1.162,49	34.046,51	18.608,63	7.544,76	243.113,70	11.037,82	760,78	2.746.747,73
	2I150		Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	-	10.104,51	1.251.014,56	3.991,55	72.086,13	-	-	-	-	845,39	-	-	-	1.338.042,14
2J100			Assistenza sociosanitaria residenziale	3.846.309,09	522.318,81	154.510.237,90	4.749.757,99	3.424.307,68	16.039.274,26	56.812,55	5.563.559,78	830.578,22	825.808,06	948.723,84	514.734,22	37.180,30	191.869.602,70
	2J110		Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	33.525,13	92.778,26	20.615.314,39	58.146,67	1.029.075,16	6.206.370,99	21.506,93	1.272.014,79	266.673,32	185.412,02	46.474,39	191.889,00	14.074,96	30.033.256,01
	2J120		Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disabilità	55.510,13	117,89	24.906.668,98	521.283,45	4.305,55	12.860,50	141,58	47.314,34	2.266,37	883,90	138.932,39	1.259,39	92,65	25.691.637,12
	2J130		Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	-	-	5.179.094,78	112.836,09	9.805,48	-	-	-	-	-	-	-	-	5.301.736,35
	2J140		Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti	2.790.668,53	299.261,51	95.928.202,88	3.818.044,57	929.311,03	4.162.765,72	13.699,44	2.337.886,23	219.288,73	425.275,91	716.748,09	128.507,36	8.965,44	111.778.625,44
	2J150		Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone nella fase terminale della vita	966.448,53	129.965,84	1.889.215,69	148.096,59	1.439.052,44	5.540.539,76	21.119,59	1.903.160,86	338.072,21	213.057,02	45.823,44	190.015,29	13.821,46	12.838.388,72
	2J160		Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	156,77	195,31	5.991.741,18	91.350,62	12.758,02	116.737,29	345,01	3.183,56	4.277,59	1.179,21	745,53	3.063,18	225,79	6.225.959,06
2K100			Assistenza termale	-	-	6.527.468,71	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6.527.468,71
2L100			Assistenza presso strutture sanitarie interne alle carceri	49.914,03	16.178,27	1.059.184,47	143.307,39	155.940,57	1.236.255,59	6.576,56	97.235,95	105.360,49	61.899,61	14.269,37	78.387,58	4.303,95	3.028.813,83
29.999,00			TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE	308.854.959,81	4.203.822,74	644.702.912,71	65.450.292,53	61.451.913,17	238.767.228,57	1.399.211,52	41.657.197,72	27.069.534,42	16.861.478,74	3.153.299,97	13.058.364,70	552.457,51	1.427.182.674,11
ASSISTENZA OSPEDALIERA																	
3A100			Attività di Pronto soccorso	8.623.603,98	807.719,10	887.041,83	3.833.719,04	12.396.395,16	40.251.233,70	139.957,22	10.149.022,28	3.667.814,15	3.433.906,54	302.433,96	1.357.758,01	91.593,33	85.942.198,30
	3A110		Attività diretta di Pronto soccorso e OBI	4.714.906,36	642.729,91	744.269,40	1.788.035,17	9.183.062,10	27.746.087,22	101.625,78	8.857.711,85	2.609.686,42	2.135.069,26	219.603,44	995.988,30	66.507,78	59.805.282,99
		3A111	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI per accessi non seguiti da ricovero	3.925.226,78	533.596,86	669.217,66	1.485.711,49	7.739.199,56	22.950.672,18	84.318,92	7.413.639,43	2.327.602,65	1.728.960,09	182.204,99	826.626,47	55.181,51	49.922.158,59
		3A112	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI per accessi seguiti da ricovero	789.679,58	109.133,05	75.051,74	302.323,68	1.443.862,54	4.795.415,04	17.306,86	1.444.072,42	282.083,77	406.109,17	37.398,45	169.361,83	11.326,27	9.883.124,40
	3A120		Accertamenti diagnostici strumentali e consulenze in PS per accessi non seguiti da ricovero	3.908.697,62	164.989,19	142.772,43	2.045.683,87	3.213.333,06	12.505.146,48	38.331,44	1.291.310,43	1.058.127,73	1.298.837,28	82.830,52	361.769,71	25.085,55	26.136.915,31
3B100			Assistenza ospedaliera per acuti	113.331.349,36	5.842.674,43	252.371.435,50	44.870.399,78	90.081.945,66	350.477.563,30	1.094.370,85	48.180.429,70	17.961.571,93	29.597.755,75	2.369.929,09	11.776.166,56	716.197,88	968.671.789,79
	3B110		Assistenza ospedaliera per acuti - in Day Hospital	4.470.154,93	207.517,89	2.940.313,52	595.866,80	3.902.118,10	17.023.842,44	50.999,86	1.201.928,50	830.850,66	1.237.644,87	110.441,25	1.936.043,11	33.376,25	34.541.098,18
	3B120		Assistenza ospedaliera per acuti - in Day Surgery	1.335.002,54	75.524,73	924.116,27	390.664,29	1.583.402,43	6.241.414,95	19.077,06	636.202,48	310.935,37	545.145,88	41.305,80	182.225,44	12.484,75	12.297.501,99
	3B130		Assistenza ospedaliera per acuti - in Degenza Ordinaria	107.526.191,89	5.559.631,81	248.186.705,07	43.883.868,69	84.596.425,13	327.212.305,91	1.024.293,93	46.342.298,72	16.819.785,90	27.814.965,00	2.218.182,04	9.657.898,01	670.336,88	921.512.888,98
	3B140		Assistenza ospedaliera per acuti - Farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	-	-	320.300,64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	320.300,64
	3B150		Assistenza ospedaliera per acuti - Dispositivi ad alto costo rimborsati extra-tariffa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3C100			Assistenza ospedaliera per lungodegenti	1.384.548,79	226.104,33	1.299.928,09	315.074,16	2.777.369,61	7.147.075,48	27.112,67	2.627.617,90	441.907,67	594.829,64	58.702,49	245.452,21	17.743,56	17.163.466,60
3D100			Assistenza ospedaliera per riabilitazione	544.664,17	62.833,43	11.499.814,06	76.228,07	869.199,45	2.176.606,18	7.903,91	672.877,47	128.825,02	218.396,47	17.115,18	70.405,38	5.172,62	16.350.041,41
3E100			Trasporto sanitario assistito	-	-	9.247.191,06	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9.247.191,06
3F100			Attività trasfusionale	5.463.370,34	142.100,59	87.726,66	6.482.799,61	2.147.017,09	8.555.327,11	25.297,32	560.437,46	534.352,93	791.128,87	54.665,05	224.740,03	16.555,53	25.085.518,59
3G100			Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	301.898,04	805,88	60.072,77	84.008,80	80.400,75	111.317,74	424,97	41.880,35	6.926,32	12.716,63	923,95	3.779,47	278,12	705.433,79
3H100			Attività a supporto delle donazioni di cellule riproduttive	-	-	13.163,08	-	-	-	-	-	-	-	0,12	-	-	13.163,20
39.999,00			TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	129.649.434,68	7.082.237,76	275.466.373,05	55.662.229,46	108.352.327,72	408.719.123,51	1.295.066,94	62.232.265,16	22.741.398,02	34.648.733,90	2.803.769,84	13.678.301,66	847.541,04	1.123.178.802,74
48.888,00			TOTALE COSTI PER ATTIVITA' DI RICERCA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
49.999,00			TOTALE GENERALE	465.536.092,01	11.982.886,77	922.086.975,16	135.493.227,29	184.562.965,57	713.763.672,43	4.001.940,83	109.107.610,75	55.123.049,10	53.165.817,06	6.416.386,16	28.841.774,14	1.539.104,33	2.691.621.501,60

MODELLO DI RILEVAZIONE DEI COSTI DEI LIVELLI DI ASSISTENZA delle AZIENDE SANITARIE, delle AZIENDE OSPEDALIERE, degli IRCCS e delle AZIENDE OSPEDALIERE UNIVERSITARIE																				
				Consumi di esercizio		Costi per acquisti di servizi				Personale				Ammortamenti	Sopravvenienze/Insussistenze	Altri costi	Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale		
				Beni sanitari	Beni non sanitari	prestazioni sanitarie	servizi sanitari per erogazione di prestazioni	servizi non sanitari	Ruolo sanitario	Ruolo professionale	Ruolo tecnico	Ruolo ammini-strativo								
PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA																				
1A100			Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali	25.739.238,21	960.337,19	21.982,57	5.158.521,26	5.207.771,56	16.997.654,05	55.559,49	613.916,08	1.148.927,96	240.176,76	76.871,78	845.548,80	44.534,09	57.111.039,80			
		1A110	Vaccinazioni	14.363.136,95	21.933,64	5.337,12	32.037,95	314.133,48	4.191.578,53	13.489,21	85.215,69	278.038,26	51.784,17	18.663,59	206.856,80	10.812,37	19.593.017,76			
		1A120	Altri interventi per la sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie	11.376.101,26	938.403,55	16.645,45	5.126.483,31	4.893.638,08	12.806.075,52	42.070,28	528.700,39	870.889,70	188.392,59	58.208,19	638.692,00	33.721,72	37.518.022,04			
1B100			Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati	3.286,99	3.638,77	1.062,59	15.093,09	43.012,64	794.434,59	2.685,63	56.987,72	55.353,63	11.689,47	3.715,82	40.054,44	2.152,69	1.033.168,07			
1C100			Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	189.679,70	71.796,87	79.333,04	308.437,89	652.169,62	7.093.459,75	960.524,36	412.845,30	669.191,40	149.778,18	37.605,02	409.484,35	21.785,70	11.056.091,18			
1D100			Salute animale e igiene urbana veterinaria	87.750,68	86.096,20	877.950,06	1.183.274,28	982.996,49	13.242.175,30	45.453,73	323.457,09	936.888,51	214.193,96	62.889,52	723.472,32	36.433,75	18.803.031,89			
1E100			Sicurezza alimentare - Tutela della salute dei consumatori	14.750,31	19.099,92	3.738,75	48.982,17	178.291,62	2.934.893,18	9.449,43	61.047,48	194.769,75	36.448,62	13.074,18	140.407,42	7.574,26	3.662.527,09			
1F100			Sorveglianza, prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani e programmi organizzati di screening: sorveglianza e prevenzione nutrizionale	756.517,71	94.581,51	890.340,34	595.457,99	1.419.129,08	6.318.967,66	23.702,77	436.153,69	877.873,95	506.181,35	32.795,01	417.370,44	18.999,12	12.388.070,62			
		1F110	Screening oncologici	729.574,14	80.403,59	47.365,23	559.459,48	1.284.737,36	4.902.309,85	16.238,52	359.803,79	676.260,07	469.677,92	22.467,52	249.798,23	13.016,10	9.411.111,80			
		1F111	Programmi organizzati svolti in apposita Unità operativa/Centro di costo	22.437,57	2.090,18	463,22	18.814,95	369.257,77	195.249,54	1.170,75	7.347,60	192.663,53	4.418,88	1.619,84	17.303,25	938,42	833.775,50			
		1F112	Programmi organizzati svolti in ambito consultoriale/ambulatoriale/territoriale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
		1F113	Programmi organizzati svolti in ambito ospedaliero	707.136,57	78.313,41	46.902,01	540.644,53	915.479,59	4.707.060,31	15.067,77	352.456,19	483.596,54	465.259,04	20.847,68	232.494,98	12.077,68	8.577.336,30			
		1F120	Altre attività di Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani e prevenzione nutrizionale	26.943,57	14.177,92	842.975,11	35.998,51	134.391,72	1.416.657,81	7.464,25	76.349,90	201.613,88	36.503,43	10.327,49	167.572,21	5.983,02	2.976.958,82			
		1F121	Altre attività svolte in ambito extra-ospedaliero	26.943,57	14.177,92	842.975,11	35.998,51	134.391,72	1.416.657,81	7.464,25	76.349,90	201.613,88	36.503,43	10.327,49	167.572,21	5.983,02	2.976.958,82			
		1F122	Altre attività svolte in ambito ospedaliero	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
1G100			Attività medico legali per finalità pubbliche	16.774,39	26.129,92	4.780,55	445.487,85	256.753,75	2.803.266,01	11.305,60	138.837,88	875.361,95	48.345,00	15.642,36	168.928,33	9.062,08	4.820.675,67			
1H100			Contributo Legge 210/92	35,14	38,86	25,48	2.499.621,73	1.019,99	358,92	64,39	404,14	20.977,67	243,05	89,09	951,70	51,61	2.523.881,77			
19.999,00			TOTALE PREV. COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA	26.808.033,13	1.261.719,24	1.879.213,38	10.254.876,26	8.741.144,75	50.185.209,46	1.108.745,40	2.043.649,38	4.779.344,82	1.207.056,39	242.682,78	2.746.217,80	140.593,30	111.398.486,09			
ASSISTENZA DISTRETTUALE																				
2A100			Assistenza sanitaria di base	678.659,59	316.182,90	123.690.741,21	2.969.213,05	6.150.598,30	6.028.505,79	22.652,70	1.880.211,30	1.035.069,00	769.177,71	31.342,15	367.713,35	18.157,42	143.958.224,47			
		2A110	Medicina generale	4.752,37	18.455,00	102.109.791,02	22.256,82	76.612,42	130.108,09	1.942,26	48.926,74	285.947,93	18.177,45	2.687,30	53.701,79	1.556,83	102.774.916,02			
		2A111	Medicina generale - attività in convenzione	4.752,37	18.455,00	96.456.132,22	22.256,82	76.612,42	130.108,09	1.942,26	48.926,74	285.947,93	18.177,45	2.687,30	53.701,79	1.556,83	97.121.257,22			
		2A112	Medicina generale - prestazioni erogate nelle cure domiciliari	-	-	1.916.862,40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.916.862,40			
		2A113	Medicina generale - prestazioni erogate presso strutture residenziali e semi-residenziali	-	-	1.501.491,32	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.501.491,32			
		2A114	Medicina generale - programmi vaccinali	-	-	2.099.709,68	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.099.709,68			
		2A115	Medicina generale - attività presso UCCP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
		2A116	Medicina generale - attività presso Ospedali di Comunità	-	-	135.595,40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	135.595,40			
		2A120	Pediatria di libera scelta	296,80	290,84	21.212.381,95	2.334,34	7.643,82	14.222,17	212,49	8.856,23	64.211,40	1.868,57	294,01	3.210,47	170,33	21.315.993,42			
		2A121	Pediatria di libera scelta - attività in convenzione	296,80	290,84	21.193.182,63	2.334,34	7.643,82	14.222,17	212,49	8.856,23	64.211,40	1.868,57	294,01	3.210,47	170,33	21.296.794,10			
		2A122	Pediatria di libera scelta - prestazioni erogate nelle cure domiciliari	-	-	18.745,46	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	18.745,46			
		2A123	Pediatria di libera scelta - programmi vaccinali	-	-	453,86	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	453,86			
		2A124	Pediatria di libera scelta - attività presso UCCP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
		2A125	Pediatria di libera scelta - attività presso Ospedali di Comunità	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
		2A130	Altra assistenza sanitaria di base	673.610,42	297.437,06	368.568,24	2.944.621,89	6.066.342,06	5.884.175,53	20.497,95	1.822.428,33	684.909,67	749.131,69	28.360,84	310.801,09	16.430,26	19.867.315,03			
		2A131	Altra assistenza sanitaria di base - UCCP	329.545,61	199.123,36	149.247,15	2.764.038,94	4.047.050,85	3.335.485,86	9.954,56	316.735,36	404.123,74	432.662,06	13.773,07	151.714,35	7.979,14	12.161.434,05			
		2A132	Altra assistenza sanitaria di base - Ospedali di Comunità	344.064,81	98.313,70	219.321,09	180.582,95	2.019.291,21	2.548.689,67	10.543,39	1.505.692,97	280.785,93	316.469,63	14.587,77	159.086,74	8.451,12	7.705.880,98			
2B100			Continuità assistenziale	29.050,62	21.727,97	15.162.813,01	5.337,94	99.637,00	32.523,40	485,56	5.999,04	161.102,13	7.629,73	671,82	363.981,69	389,21	15.891.349,12			
2C100			Assistenza ai turisti	7.630,73	1.125,68	107.476,13	1.246,46	25.487,51	7.593,96	113,52	1.401,34	37.611,56	1.087,12	157,07	1.717,87	90,99	192.739,94			
2D100			Emergenza sanitaria territoriale	1.160.873,95	896.422,34	11.523.525,67	910.972,29	5.105.441,00	20.623.885,00	111.936,99	10.118.139,84	1.700.363,26	2.055.099,73							

			Macrovoci economiche	Consumi di esercizio		Costi per acquisti di servizi			Personale				Ammortamenti	Sopravvenienze/Insussistenze	Altri costi	Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale
				Beni sanitari	Beni non sanitari	prestazioni sanitarie	servizi sanitari per erogazione di prestazioni	servizi non sanitari	Ruolo sanitario	Ruolo professionale	Ruolo tecnico	Ruolo ammini-strativo					
		2G124	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	-	-	3.983.938,96	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.983.938,96
		2G125	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - dispositivi ad alto costo rimborsati extra-tariffa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		2G130	Assistenza specialistica ambulatoriale - trasporto utenti	-	-	255.222,20	36.851,32	-	-	-	-	-	-	-	-	-	292.073,52
2H100			Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale	2.633.275,14	722.324,50	26.430.485,38	14.692.995,44	6.031.527,90	55.761.039,67	171.331,16	5.666.845,50	3.115.483,16	1.315.358,67	294.901,64	2.739.619,72	137.331,68	119.712.519,56
	2H110		Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Cure domiciliari	1.579.317,25	302.933,14	13.179.922,51	10.124.083,21	1.337.117,75	10.836.339,92	29.716,52	591.080,32	791.401,32	289.708,59	74.193,57	448.235,00	23.819,48	39.607.868,58
		2H111	Cure domiciliari	1.577.517,81	301.169,71	13.163.839,66	10.109.927,65	1.290.776,86	10.357.156,31	28.428,91	575.171,81	757.112,54	278.379,92	72.412,05	429.077,75	22.787,39	38.963.758,37
		2H112	Cure palliative domiciliari	1.799,44	1.763,43	16.082,85	14.155,56	46.340,89	479.183,61	1.287,61	15.908,51	34.288,78	11.328,67	1.781,52	19.157,25	1.032,09	644.110,21
	2H120		Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza ai minori, donne, coppie, famiglia (consultori)	739.603,63	191.919,67	2.757.574,09	932.157,50	1.878.667,55	11.613.644,90	40.211,25	1.695.701,29	1.070.890,28	569.353,20	55.636,06	758.618,24	32.231,61	22.336.209,27
	2H130		Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	93.088,19	96.256,71	374.365,42	387.044,81	1.055.912,09	13.960.583,49	46.059,02	743.664,46	564.265,91	156.128,42	63.726,99	694.817,04	36.918,93	18.272.831,48
	2H140		Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza a persone con disturbi mentali	109.250,71	85.525,03	3.558.016,59	550.456,43	1.184.232,50	12.450.617,79	43.331,65	1.379.339,26	534.404,25	149.134,30	59.953,42	654.056,90	34.732,79	20.793.051,62
	2H150		Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con disabilità	189,75	215,96	5.911.935,71	1.875.571,94	6.802,44	67.446,80	298,35	47.417,48	4.531,43	2.308,19	25.183,67	4.472,89	239,14	7.946.613,75
	2H160		Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	111.825,61	45.473,99	648.671,06	823.681,55	568.795,57	6.832.406,77	11.714,37	1.209.642,69	149.989,97	148.725,97	16.207,93	179.419,65	9.389,73	10.755.944,86
2I100			Assistenza sociosanitaria semi-residenziale	36.750,02	88.458,24	17.586.506,53	139.015,61	371.929,54	2.698.178,25	8.061,42	176.584,69	109.079,70	80.532,71	21.861,40	121.644,48	6.461,69	21.445.064,28
	2I110		Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	13.411,25	52.240,35	24.092,55	22.130,75	218.139,08	1.315.202,75	4.549,90	137.277,66	55.739,98	35.996,69	6.295,22	68.029,91	3.647,01	1.956.753,10
	2I120		Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disabilità	17.321,95	10.824,30	14.106.620,57	105.214,27	72.960,65	1.083.687,45	2.851,14	14.325,76	43.308,99	38.060,70	11.675,90	43.123,14	2.285,35	15.552.260,17
	2I130		Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	-	1.182,73	38.587,37	7,74	12.447,59	-	-	-	-	-	-	-	-	52.225,43
	2I140		Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti	6.016,82	2.831,10	1.932.084,13	11.662,85	27.969,37	299.288,05	660,38	24.981,27	10.030,73	6.194,36	3.890,28	10.491,43	529,33	2.336.630,10
	2I150		Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	-	21.379,76	1.485.121,91	-	40.412,85	-	-	-	-	280,96	-	-	-	1.547.195,48
2J100			Assistenza sociosanitaria residenziale	3.647.101,67	697.946,47	148.902.761,03	4.543.446,56	3.509.550,67	15.223.070,96	58.018,55	5.359.315,24	812.943,69	892.187,36	165.969,36	880.967,80	46.505,17	184.739.784,53
	2J110		Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	44.082,75	90.616,10	20.243.513,44	129.348,11	1.015.269,61	6.262.953,72	23.260,37	1.162.702,63	284.959,60	229.485,73	32.182,91	349.195,37	18.644,51	29.886.214,85
	2J120		Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disabilità	48.340,26	1.164,78	25.214.104,99	2.629,82	4.956,78	16.187,89	216,31	67.037,86	3.284,64	1.672,88	29.407,40	3.231,83	173,38	25.392.408,82
	2J130		Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	-	-	4.879.166,91	-	1.078,71	-	-	-	-	-	-	-	-	4.880.245,62
	2J140		Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti	2.816.338,86	478.771,82	92.787.064,19	4.187.309,60	1.084.671,59	3.887.271,75	13.306,76	2.413.597,51	202.130,35	444.963,00	74.998,27	208.455,44	10.666,13	108.609.545,27
	2J150		Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone nella fase terminale della vita	738.339,80	127.393,77	1.992.524,40	185.191,01	1.403.573,98	5.056.657,60	21.235,11	1.715.977,24	322.569,10	216.065,75	29.380,78	320.085,16	17.021,15	12.146.014,85
	2J160		Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	-	-	3.786.387,10	38.968,02	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.825.355,12
2K100			Assistenza termale	-	-	4.473.457,08	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4.473.457,08
2L100			Assistenza presso strutture sanitarie interne alle carceri	40.991,49	22.931,94	1.084.105,86	22.039,47	180.707,37	1.223.446,57	7.112,47	47.008,30	108.126,87	57.760,61	9.840,78	125.271,19	5.701,05	2.935.043,97
29.999,00			TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE	284.262.919,13	6.856.596,73	606.056.314,50	61.273.180,38	54.771.155,49	225.612.839,69	1.337.721,53	39.610.354,66	23.057.893,07	15.399.370,78	1.318.563,12	17.879.906,94	674.519,93	1.338.111.335,95
ASSISTENZA OSPEDALIERA																	
3A100			Attività di Pronto soccorso	6.352.694,85	970.389,48	808.667,23	3.575.487,19	9.938.501,58	35.405.364,57	132.373,88	9.004.717,04	3.961.952,69	3.272.250,92	183.151,74	2.091.172,03	106.105,21	75.802.828,41
	3A110		Attività diretta di Pronto soccorso e OBI	3.401.945,57	751.130,72	659.159,72	1.761.380,80	7.310.578,36	24.830.074,30	97.212,17	7.773.161,02	2.833.438,59	1.816.876,75	134.502,20	1.541.607,11	77.921,09	52.988.988,40
		3A111	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI per accessi non seguiti da ricovero	2.789.378,96	623.535,25	586.676,41	1.438.673,34	6.011.503,41	20.202.773,78	79.551,06	6.509.586,17	2.553.197,11	1.426.986,72	110.066,39	1.261.113,32	63.764,71	43.656.806,63
		3A112	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI per accessi seguiti da ricovero	612.566,61	127.595,47	72.483,31	322.707,46	1.299.074,95	4.627.300,52	17.661,11	1.263.574,85	280.241,48	389.890,03	24.435,81	280.493,79	14.156,38	9.332.181,77
	3A120		Accertamenti diagnostici strumentali e consulenze in PS per accessi non seguiti da ricovero	2.950.749,28	219.258,76	149.507,51	1.814.106,39	2.627.923,22	10.575.290,27	35.161,71	1.231.556,02	1.128.514,10	1.455.374,17	48.649,54	549.564,92	28.184,12	22.813.840,01
3B100			Assistenza ospedaliera per acuti	93.481.143,10	9.813.747,03	225.456.995,88	47.601.099,64	85.777.090,61	339.510.097,72	1.142.022,87	46.638.612,89	18.194.250,29	29.471.906,42	1.580.879,28	19.062.882,96	915.396,40	918.646.125,09
	3B110		Assistenza ospedaliera per acuti - in Day Hospital	6.365.095,48	319.163,98	2.785.683,33	763.086,21	3.337.302,08	15.423.551,39	49.648,52	955.459,96	786.294,36	1.161.247,49	68.730,77	2.126.360,68	39.796,12	34.181.420,37
	3B120		Assistenza ospedaliera per acuti - in Day Surgery	1.060.330,54	109.758,03	672.513,82	361.444,12	1.154.713,72	4.228.963,61	14.252,61	524.976,74	226.156,14	450.270,40	19.729,69	223.706,48	11.424,28	9.058.240,18
	3B130		Assistenza ospedaliera per acuti - in Degenza Ordinaria	86.055.717,08	9.384.825,02	221.642.912,23	46.476.569,31	81.285.074,81	319.857.582,72	1.078.121,74	45.158.176,19	17.181.799,79	27.860.388,53	1.492.418,82	16.712.815,80	864.176,00	875.050.578,04
	3B140		Assistenza ospedaliera per acuti - Farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	-	-	355.886,50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	355.886,50
	3B150		Assistenza ospedaliera per acuti - Dispositivi ad alto costo rimborsati extra-tariffa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3C100			Assistenza ospedaliera per lungodegenti	1.697.882,36	300.623,64	1.933.447,32	597.706,64	3.763.327,39	11.296.274,32	46.046,85	4.062.864,61	730.661,07	961.101,07	63.737,92	698.341,78	36.909,18	26.188.924,15
3D100			Assistenza ospedaliera per riabilitazione	409.715,41	85.041,32	14.998.291,71	169.703,36	1.378.090,65	5.587.003,15	19.901,48	1.051.199,59	315.791,53	442.110,49	27.546,57	299.552,58	15.952,17	24.799.900,01
3E100			Trasporto sanitario assistito	-	-	8.105.428,82	126.539,94	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8.231.968,76
3F100			Attività trasfusionale	5.185.631,30	406.331,05	107.574,61	6.499.010,15	2.095.914,24	8.502.039,96	27.217,39	603.529,99	629.486,37	539.481,59	37.657,82	409.625,79	21.816,29	25.065.316,55
3G100			Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	294.037,19	20.558,22	55.401,89	61.362,02	65.920,22	99.629,13	420,93	40.758,54	6.679,66	12.404,39	583,25	6.361,68	337,40	664.454,52
3H100			Attività a supporto delle donazioni di cellule riproduttive	-	-	13.135,65	-	-	-	-	-	-	-	0,02	-	-	13.135,67
39.999,00			TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	107.421.104,21	11.596.690,74	251.478.943,11	58.630.908,94	103.018.844,69	400.400.408,85	1.367.983,40	61.401.682,66	23.838.821,61	34.699.254,88	1.893.556,60	22.567.936,82	1.096.516,65	1.079.412.653,16
48.888,00			TOTALE COSTI PER ATTIVITA' DI RICERCA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
49.999,00			TOTALE GENERALE	418.492.056,47	19.715.006,71	859.414.470,99	130.158.965,58	166.531.144,93	676.198.458,00	3.814.450,33	103.055.686,70	51.676.059,50	51.305.682,05	3.454.802,50	43.194.061,56	1.911.629,88	2.528.922.475,20



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna

**Attestazione dei tempi di pagamento ai sensi dell'art. 41 del DL 66/2014
convertito con modificazioni dalla Legge 23 giugno 2014, n. 89**

**Indicatore di tempestività dei pagamenti* anno 2021 (art. 9 DPCM 22/09/2014): - 16,53
giorni**

* Il valore dell'indicatore rappresenta il tempo medio di ritardo del pagamento rispetto alla data di scadenza della fattura.

**Importo dei pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati nel 2021 dopo la
scadenza dei termini: € 127.452.374,81**

L'indicatore di tempestività dei pagamenti è stato calcolato con le modalità previste dall'art. 9 del D.P.C.M. 22/09/2014 e dalla circolare del MEF n. 22 del 22/07/2015, ovvero come la somma, per ciascuna fattura emessa a titolo corrispettivo di una transazione commerciale, dei giorni effettivi intercorrenti tra la data di scadenza della fattura o richiesta equivalente di pagamento e la data di pagamento ai fornitori moltiplicata per l'importo dovuto, rapportata alla somma degli importi pagati nel periodo di riferimento.

Per il 2021 l'indicatore annuo è risultato pari a -16,53 giorni di ritardo rispetto alla scadenza ed è stato pubblicato sul sito internet dell'Azienda nella sezione "Amministrazione trasparente" secondo quanto previsto dall'art. 33 del D.Lgs n. 33 del 14/03/2013 aggiornato dal D.Lgs n. 97 del 25/05/2016.

Al fine di consentire la tempestiva effettuazione dei pagamenti nel corso del 2021 l'Azienda ha proseguito la propria attività di efficientamento del ciclo passivo nelle diverse fasi di registrazione, liquidazione e pagamento delle fatture, i tempi di pagamento si sono leggermente allungati e l'indicatore di tempestività dell'anno 2021 si è attestato a -16,53 giorni a fronte dei -21,08 giorni del 2020.

**Il Direttore
U.O. Bilancio e Flussi Finanziari
Dott. Alessandro Scalorbi**

Documento firmato da:
Alessandro Scalorbi
31.05.2022 17:34:56 CEST



**Il Direttore Generale
Dott. Tiziano Carradori**



Documento firmato da:
TIZIANO CARRADORI
31.05.2022 15:40:13 UTC

Ente Codice	029256275000000
Ente Descrizione	AZIENDA ASL DELLA ROMAGNA
Categoria	Strutture sanitarie
Sotto Categoria	ASL
Periodo	ANNUALE 2021
Prospetto	INCASSI
Tipo Report	Semplice
Data ultimo aggiornamento	24-feb-2022
Data stampa	02-mar-2022
Importi in EURO	

Importo nel periodo Importo a tutto il periodo

ENTRATE DERIVANTI DALLA PRESTAZIONE DI SERVIZI**77.784.409,03****77.784.409,03**

1100	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)	30.118.381,34	30.118.381,34
1200	Entrate da Regione e Province autonome per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	1.500,00	1.500,00
1301	Entrate da aziende sanitarie della Regione/Provincia autonoma per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	286.416,33	286.416,33
1302	Entrate da aziende ospedaliere della Regione/Provincia autonoma per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	71.568,25	71.568,25
1400	Entrate per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria ad altre Amministrazioni pubbliche	478.609,93	478.609,93
1500	Entrate per prestazioni sanitarie erogate a soggetti privati	21.608.385,66	21.608.385,66
1600	Entrate per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	21.302.654,21	21.302.654,21
1700	Entrate per prestazioni non sanitarie	1.600.241,76	1.600.241,76
1800	Entrate per prestazioni di servizi derivanti da sopravvenienze attive	2.316.651,55	2.316.651,55

CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI CORRENTI**2.285.666.817,43****2.285.666.817,43**

2102	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma per quota fondo sanitario regionale indistinto	2.105.118.909,81	2.105.118.909,81
2103	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma per quota fondo sanitario regionale vincolato	68.493.670,92	68.493.670,92
2104	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma extra fondo sanitario vincolato	100.890.301,58	100.890.301,58
2105	Altri contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma	331.672,95	331.672,95
2108	Contributi e trasferimenti correnti da comuni	8.657.726,71	8.657.726,71
2109	Contributi e trasferimenti correnti da unioni di comuni	757.360,41	757.360,41
2111	Contributi e trasferimenti correnti da aziende sanitarie	75.723,27	75.723,27
2199	Contributi e trasferimenti correnti da altre Amministrazioni pubbliche	366.082,55	366.082,55
2201	Contributi e trasferimenti correnti da Imprese	25.000,00	25.000,00
2202	Donazioni da imprese	402.732,42	402.732,42
2203	Contributi e trasferimenti correnti da Famiglie	333.958,62	333.958,62
2204	Donazioni da famiglie	213.678,19	213.678,19

ALTRE ENTRATE CORRENTI**60.621.557,18****60.621.557,18**

3101	Rimborsi assicurativi	381.730,22	381.730,22
3102	Rimborsi spese per personale comandato	280.656,26	280.656,26
3103	Rimborsi per l'acquisto di beni per conto di altre strutture sanitarie	23.471.796,63	23.471.796,63
3104	Restituzione fondi economici	120.365,14	120.365,14
3105	Riscossioni IVA	913.419,96	913.419,96
3106	Altri concorsi, recuperi e rimborsi	32.566.167,14	32.566.167,14
3201	Fitti attivi	2.521.281,40	2.521.281,40
3202	Interessi attivi	41.275,21	41.275,21
3204	Altri proventi	324.865,22	324.865,22

ENTRATE DERIVANTI DA ALIENAZIONI DI BENI**1.595.529,82****1.595.529,82**

4101	Alienazione di terreni e giacimenti	46.080,00	46.080,00
4102	Alienazione di fabbricati	5.000,00	5.000,00
4104	Alienazione di attrezzature sanitarie e scientifiche	1.544.449,82	1.544.449,82

CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI IN C/CAPITALE**27.978.919,41****27.978.919,41**

5101	Contributi e trasferimenti in c/capitale da Stato	20.218.468,86	20.218.468,86
5102	Contributi e trasferimenti da Regione e Prov. Autonoma per ripiani perdite	6.260.342,78	6.260.342,78
5103	Contributi e trasferimenti da Regione e Prov. Autonoma per finanziamenti di investimenti e fondo di dotazione	1.306.564,38	1.306.564,38
5202	Contributi e trasferimenti in c/capitale da Famiglie	121.493,39	121.493,39

029256275000000 - AZIENDA ASL DELLA ROMAGNA**Importo nel periodo Importo a tutto il periodo**

5203	Contributi e trasferimenti in c/capitale da Istituzioni sociali senza fine di lucro	72.050,00	72.050,00
------	---	-----------	-----------

OPERAZIONI FINANZIARIE**3.601.596,39 3.601.596,39**

6400	Depositi cauzionali	5.630,00	5.630,00
6500	Altre operazioni finanziarie	3.595.966,39	3.595.966,39

ENTRATE DERIVANTI DA ACCENSIONE DI PRESTITI**502.761.712,78 502.761.712,78**

7100	Anticipazioni di cassa	491.761.712,78	491.761.712,78
7202	Mutui da Cassa depositi e prestiti - gestione CDP spa	11.000.000,00	11.000.000,00

INCASSI DA REGOLARIZZARE**0,00 0,00**

9998	Incassi da regolarizzare derivanti dalle anticipazioni di cassa (riscossioni codificate dal cassiere)	0,00	0,00
9999	Altri incassi da regolarizzare (riscossioni codificate dal cassiere)	0,00	0,00

TOTALE INCASSI**2.960.010.542,04 2.960.010.542,04**

Ente Codice	029256275000000
Ente Descrizione	AZIENDA ASL DELLA ROMAGNA
Categoria	Strutture sanitarie
Sotto Categoria	ASL
Periodo	ANNUALE 2021
Prospetto	PAGAMENTI
Tipo Report	Semplice
Data ultimo aggiornamento	24-feb-2022
Data stampa	02-mar-2022
Importi in EURO	

Importo nel periodo Importo a tutto il periodo

PERSONALE

		840.158.263,86	840.158.263,86
1103	Competenze a favore del personale a tempo indeterminato, al netto degli arretrati attribuiti	403.662.684,83	403.662.684,83
1104	Arretrati di anni precedenti al personale a tempo indeterminato	27.510.294,10	27.510.294,10
1105	Competenze a favore del personale a tempo determinato, al netto degli arretrati attribuiti	24.060.639,68	24.060.639,68
1106	Arretrati di anni precedenti al personale a tempo determinato	1.186.689,15	1.186.689,15
1203	Altre ritenute al personale per conto di terzi	9.385.098,85	9.385.098,85
1204	Ritenute previdenziali e assistenziali al personale a tempo indeterminato	61.177.072,01	61.177.072,01
1205	Ritenute erariali a carico del personale a tempo indeterminato	127.273.527,18	127.273.527,18
1206	Ritenute previdenziali e assistenziali al personale a tempo determinato	3.170.174,40	3.170.174,40
1207	Ritenute erariali a carico del personale a tempo determinato	5.362.502,33	5.362.502,33
1304	Contributi obbligatori per il personale a tempo indeterminato	167.058.409,40	167.058.409,40
1305	Contributi previdenza complementare per il personale a tempo indeterminato	268.510,75	268.510,75
1306	Contributi obbligatori per il personale a tempo determinato	9.797.798,53	9.797.798,53
1307	Contributi previdenza complementare per il personale a tempo determinato	2.140,92	2.140,92
1403	Indennizzi	8.446,88	8.446,88
1503	Rimborsi spese per personale comandato	234.274,85	234.274,85

ACQUISTO DI BENI

		405.918.885,35	405.918.885,35
2101	Prodotti farmaceutici	220.115.572,14	220.115.572,14
2102	Emoderivati	8.812.409,11	8.812.409,11
2103	Prodotti dietetici	2.247.678,02	2.247.678,02
2104	Materiali per la profilassi (vaccini)	13.416.639,17	13.416.639,17
2110	Materiali e prodotti per uso veterinario	10.572,10	10.572,10
2111	Acquisto di beni sanitari da altre strutture sanitarie	80.169,05	80.169,05
2112	Dispositivi medici	107.168.068,89	107.168.068,89
2113	Prodotti chimici	1.863.085,43	1.863.085,43
2198	Altri acquisti di beni sanitari	31.349.138,03	31.349.138,03
2199	Acquisto di beni sanitari derivante da sopravvenienze	198.730,52	198.730,52
2201	Prodotti alimentari	1.657.399,30	1.657.399,30
2202	Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	12.756.672,59	12.756.672,59
2203	Combustibili, carburanti e lubrificanti	1.112.067,19	1.112.067,19
2204	Supporti informatici e cancelleria	1.190.376,40	1.190.376,40
2205	Pubblicazioni, giornali e riviste	607.915,67	607.915,67
2206	Acquisto di materiali per la manutenzione	1.278.126,89	1.278.126,89
2298	Altri beni non sanitari	2.051.454,82	2.051.454,82
2299	Acquisto di beni non sanitari derivante da sopravvenienze	2.810,03	2.810,03

ACQUISTI DI SERVIZI

		1.056.520.312,69	1.056.520.312,69
3102	Acquisti di servizi sanitari per medicina di base da altre Amministrazioni pubbliche	2.475,00	2.475,00
3103	Acquisti di servizi sanitari per medicina di base da soggetti convenzionali	74.567.776,33	74.567.776,33
3104	Acquisti di servizi sanitari per farmaceutica da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	15.992,00	15.992,00
3105	Acquisti di servizi sanitari per farmaceutica da altre Amministrazioni pubbliche	27.551.342,68	27.551.342,68
3106	Acquisti di servizi sanitari per farmaceutica da privati	94.925.349,09	94.925.349,09
3107	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	535.425,75	535.425,75
3108	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da altre Amministrazioni pubbliche	550.455,11	550.455,11
3109	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da privati	86.470.671,37	86.470.671,37
3112	Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa da privati	4.743,10	4.743,10

029256275000000 - AZIENDA ASL DELLA ROMAGNA

		Importo nel periodo	Importo a tutto il periodo
3113	Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa e protesica da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	137,36	137,36
3114	Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa e protesica da altre Amministrazioni pubbliche	998.863,48	998.863,48
3115	Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa e protesica da privati	22.227.484,71	22.227.484,71
3116	Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	183.061,59	183.061,59
3118	Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera da privati	228.164.136,51	228.164.136,51
3121	Acquisti di prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale da privati	6.656.389,51	6.656.389,51
3124	Acquisti di prestazioni di distribuzione farmaci file F da privati	13.402.368,13	13.402.368,13
3127	Acquisti di prestazioni termali in convenzione da privati	3.982.797,57	3.982.797,57
3129	Acquisti di prestazioni trasporto in emergenza e urgenza da altre Amministrazioni pubbliche	4.672.165,85	4.672.165,85
3130	Acquisti di prestazioni trasporto in emergenza e urgenza da privati	8.985.399,94	8.985.399,94
3131	Acquisti di prestazioni socio sanitarie a rilevanza sanitaria da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	2.204.947,90	2.204.947,90
3132	Acquisti di prestazioni socio sanitarie a rilevanza sanitaria da altre Amministrazioni pubbliche	28.332.277,53	28.332.277,53
3133	Acquisti di prestazioni socio sanitarie a rilevanza sanitaria da privati	182.182.926,20	182.182.926,20
3134	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	18.774,71	18.774,71
3136	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privati	4.329.498,86	4.329.498,86
3137	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	410.445,97	410.445,97
3138	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da altre Amministrazioni pubbliche	5.525.479,35	5.525.479,35
3150	Ritenute erariali sui compensi ai medici di base in convenzione	17.836.429,51	17.836.429,51
3151	Contributi previdenziali e assistenziali sui compensi ai medici di base in convenzione	24.419.052,09	24.419.052,09
3153	Ritenute erariali sui compensi ai medici specialisti ambulatoriali	6.210.020,75	6.210.020,75
3154	Contributi previdenziali e assistenziali sui compensi ai medici specialisti ambulatoriali	8.889.629,12	8.889.629,12
3198	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da altri soggetti	11.016.710,72	11.016.710,72
3199	Acquisti di servizi sanitari derivanti da sopravvenienze	5.273.457,52	5.273.457,52
3201	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	62.227,84	62.227,84
3202	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da altre Amministrazioni pubbliche	299.829,49	299.829,49
3203	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privati	2.904.446,18	2.904.446,18
3204	Servizi ausiliari e spese di pulizia	50.500.887,47	50.500.887,47
3205	Buoni pasto e mensa per il personale dipendente	2.218.138,64	2.218.138,64
3206	Mensa per degenti	10.498.151,92	10.498.151,92
3208	Utenze e canoni per telefonia e reti di trasmissione	1.530.844,40	1.530.844,40
3209	Utenze e canoni per energia elettrica	12.326.217,17	12.326.217,17
3210	Utenze e canoni per altri servizi	7.308.479,03	7.308.479,03
3211	Assicurazioni	6.550.076,20	6.550.076,20
3212	Assistenza informatica e manutenzione software	6.521.419,66	6.521.419,66
3213	Corsi di formazione externalizzata	491.821,24	491.821,24
3214	Manutenzione ordinaria e riparazioni di immobili e loro pertinenze	28.999.332,20	28.999.332,20
3216	Manutenzione ordinaria e riparazioni di attrezzature tecnico-scientifico sanitarie	16.671.446,71	16.671.446,71
3217	Manutenzione ordinaria e riparazioni di automezzi	2.022.003,29	2.022.003,29
3218	Altre spese di manutenzione ordinaria e riparazioni	530.416,25	530.416,25
3219	Spese legali	1.182.592,54	1.182.592,54
3220	Smaltimento rifiuti	6.182.342,36	6.182.342,36
3221	Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	264.107,14	264.107,14
3222	Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	671.384,86	671.384,86

Importo nel periodo **Importo a tutto il periodo**

3298	Acquisto di servizi non sanitari derivanti da sopravvenienze	719.095,92	719.095,92
3299	Altre spese per servizi non sanitari	27.518.366,87	27.518.366,87

CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI**18.816.535,24****18.816.535,24**

4101	Contributi e trasferimenti a Regione/Provincia autonoma	101.035,41	101.035,41
4104	Contributi e trasferimenti a comuni	482.608,43	482.608,43
4198	Contributi e trasferimenti ad altre Amministrazioni Pubbliche	346.767,50	346.767,50
4202	Contributi e trasferimenti a famiglie	3.840.718,69	3.840.718,69
4203	Contributi e trasferimenti a istituzioni sociali private	46.669,70	46.669,70
4205	Contributi a societa' partecipate e/o soggetti privati dipendenti dall'azienda	13.998.735,51	13.998.735,51

ALTRE SPESE CORRENTI**124.394.703,30****124.394.703,30**

5101	Concorsi, recuperi e rimborsi ad Amministrazioni Pubbliche	195.154,39	195.154,39
5102	Pagamenti IVA ai fornitori per IVA detraibile	6.197.928,22	6.197.928,22
5103	Altri concorsi, recuperi e rimborsi a soggetti privati	751.695,71	751.695,71
5201	Noleggi	19.557.987,79	19.557.987,79
5202	Locazioni	8.688.628,95	8.688.628,95
5206	Altre forme di godimento di beni di terzi	2.825.435,55	2.825.435,55
5301	Interessi passivi ad Amministrazioni pubbliche	5.914,00	5.914,00
5304	Interessi passivi per anticipazioni di cassa	13.035,93	13.035,93
5305	Interessi su mutui	110.637,96	110.637,96
5306	Interessi passivi v/fornitori	177.673,94	177.673,94
5308	Altri oneri finanziari	383.265,98	383.265,98
5401	IRAP	52.586.498,89	52.586.498,89
5404	IVA	6.879.385,31	6.879.385,31
5499	Altri tributi	7.576.594,24	7.576.594,24
5501	Costituzione di fondi per il servizio economato in contanti	120.000,00	120.000,00
5503	Indennita', rimborso spese ed oneri sociali per gli organi direttivi e Collegio sindacale	288.784,34	288.784,34
5504	Commissioni e Comitati	162.217,53	162.217,53
5505	Borse di studio	731.573,80	731.573,80
5506	Ritenute erariali su indennita' a organi istituzionali e altri compensi	1.265.119,91	1.265.119,91
5507	Contributi previdenziali e assistenziali su indennita' a organi istituzionali e altri compensi	343.207,95	343.207,95
5508	Premi di operosita' medici SUMAI	81.015,18	81.015,18
5597	Risarcimenti danni autoassicurati	13.768.212,35	13.768.212,35
5598	Altri oneri della gestione corrente	1.629.642,83	1.629.642,83
5599	Altre spese correnti derivanti da sopravvenienze	55.092,55	55.092,55

INVESTIMENTI FISSI**37.108.403,02****37.108.403,02**

6102	Fabbricati	16.093.465,20	16.093.465,20
6103	Impianti e macchinari	1.649.671,69	1.649.671,69
6104	Attrezzature sanitarie e scientifiche	13.821.030,88	13.821.030,88
6105	Mobili e arredi	1.389.660,35	1.389.660,35
6106	Automezzi	952.092,25	952.092,25
6199	Altri beni materiali	1.659.731,23	1.659.731,23
6200	Immobilizzazioni immateriali	1.542.751,42	1.542.751,42

OPERAZIONI FINANZIARIE**4.786.803,53****4.786.803,53**

7400	Depositi cauzionali	18.499,67	18.499,67
7500	Altre operazioni finanziarie	3.771.192,59	3.771.192,59
7910	Ritenute erariali	997.111,27	997.111,27

		Importo nel periodo	Importo a tutto il periodo
SPESE PER RIMBORSO DI PRESTITI		501.877.680,48	501.877.680,48
8100	Rimborso anticipazioni di cassa	491.761.712,78	491.761.712,78
8300	Rimborso mutui e prestiti ad altri soggetti	10.115.967,70	10.115.967,70
PAGAMENTI DA REGOLARIZZARE		0,00	0,00
9998	PAGAMENTI DA REGOLARIZZARE DERIVANTI DAL RIMBORSO DELLE ANTICIPAZIONI DI CASSA (pagamenti codificati dal cassiere)	0,00	0,00
9999	ALTRI PAGAMENTI DA REGOLARIZZARE (pagamenti codificati dal cassiere)	0,00	0,00
TOTALE PAGAMENTI		2.989.581.587,47	2.989.581.587,47

AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - Interventi di edilizia sanitaria conclusi nel 2021

Programma	ex art 20 Legge n. 67/88	Delibera	Anno assegnazione finanziamento	Num Intervento	Titolo	Data fine lavori	Tipo intervento	Finanziamento Stato	Finanziamento Regione	Finanziamento Ente	Finanziamento altri	Costo complessivo	Colonna1
Programma Regionale Allegato S		Delibera A.L. 42 del 27/10/15	2015	S 25	Verifiche tecniche di vulnerabilità sismica delle strutture sanitarie	30/04/2021	Adeguamento normativo	-	228.234,00	-	-	228.234,00	
Programma Regionale Allegato B		601/04 - Programma Regionale - Allegato B	2004	304	Padiglione materno-infantile, chirurgico e centrali tecnologiche Ospedale di Lugo.	06/08/2021		1.057.864,00	3.750.000,00			4.807.864,00	Intervento concluso. Collaudo in corso. Entro luglio 2022 si invierà la richiesta di liquidazione a saldo delle somme a fronte delle spese sostenute.
							TOTALE	1.057.864,00	3.978.234,00	-	-	5.036.098,00	

AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - Interventi di edilizia sanitaria con Lavori in corso o conclusi e non Liquidati a saldo

Programma	ex art 20 Legge n. 67/88	Delibera	Anno assegnazione finanziamento	Fase intervento	Num Intervento	Titolo	Data fine lavori prevista (effettiva se concluso ma non liquidato a saldo)	Tipo intervento	Finanziamento Stato	Finanziamento Regione	Finanziamento Ente	Finanziamento altri	Costo complessivo	Liquidato Finanziamento Stato	Liquidato Finanziamento Regione	Residuo da liquidare Stato	Residuo da liquidare Regione	Criticità rilevate (per finanziamenti assegnati prima del 2016)
Accordo di Programma Integrativo 2009	ex art 20 Legge n. 67/88	185/08 e succ. mod.- A.P. Integrativo 2009-	2008	Lavori in corso	H.36	Adeguamento prevenzione incendi: interventi strutturali presidi ospedalieri e territoriali.	24/05/2019	Manutenzione	4.750.000,00	250.000,00			5.000.000,00	3.114.233,92	250.000,00	1.635.766,08	-	Intervento complementare. in G.T. del 19 ottobre 2021 l'Azienda ha presentato il progetto esecutivo del complementare approvato con Determinazione n.20955 del 8 novembre 2021, trasmessa al MdS con nota Prot. 1052332_15.11.21.
Accordo di Programma Integrativo 2009	ex art 20 Legge n. 67/88	185/08 e succ. mod.- A.P. Integrativo 2009-	2008	Lavori in corso	H.37	Adeguamento prevenzione incendi: impianti di rilevazione incendi e diffusione sonora presidi ospedalieri.	16/12/2016	Manutenzione	3.182.500,00	167.500,00			3.350.000,00	2.851.700,55	167.500,00	330.799,45	-	Intervento complementare. In G.T. del 19 ottobre 2021 l'Azienda ha presentato il progetto esecutivo del complementare approvato approvato con Determinazione n.20954 del 8 novembre 2021, trasmessa al MdS con nota Prot. 1052263_15.11.21.
Accordo di Programma Integrativo 2009	ex art 20 Legge n. 67/88	185/08 e succ. mod.- A.P. Integrativo 2009-	2008	Lavori in corso	H.38	Adeguamento funzionale ex ospedale di Brisighella a residenza psichiatrica, nucleo cure primarie ed attività ambulatoriali.	30/11/2015	Ristrutturazione	2.992.500,00	157.500,00			3.150.000,00	2.612.005,78	157.500,00	380.494,22	-	Intervento complemenatre. Approvato con determinazione n. n.22559 del 23 novembre 2021 l'intervento complementare "Lavori di rimodulazione del Presidio di Brisighella ad uso residenza psichiatrica, nucleo delle cure primarie e attività ambulatoriali da realizzarsi con economie intervento H 38".
Programma Regionale Allegato L		263/09 - Programma Regionale Allegato L	2009	Lavori in corso	L.32	Ristrutturazione Distretto Santarcangelo c/o Ospedale Franchini per sede Nuclei Cure Primarie	31/07/2022	Ristrutturazione	-	450.000,00	-	-	450.000,00	-	-	-	450.000,00	L'azienda dichiara che i lavori sono in corsi di esecuzione e la liquidazione a saldo sarà richiesta nel 2022.
Programma Regionale Allegato O		80/2012 - Programma regionale Allegato O	2012	Lavori in corso	O.9	Interventi di ristrutturazione edificio Piastra c/o Ospedale Infermi	30/09/2022	Ristrutturazione	-	1.034.488,00	-	-	1.034.488,00	-	-	-	1.034.488,00	L'azienda dichiara che i lavori sono in corso e richiederà il saldo entro il 2023.
Accordo di Programma 2013	ex art 20 Legge n. 67/88	120/13 - Accordo di Programma 2013	2013	Lavori in corso	AP.57 bis	Ampliamento e ristrutturazione del Presidio Ospedaliero di Faenza	02/03/2023	Completamento,Recupero,Adeguamento normativo,Manutenzione,Ristrutturazione e Ampliamento	6.898.710,00	363.090,00	-	-	7.261.800,00	713.386,84	363.090,00	6.185.323,16	-	La campagna di scavi archeologici nei due siti oggetto, di ampliamento, hanno portato alla luce importanti rinvenimenti archeologici che hanno comportato la parziale riprogettazione degli ampliamenti stessi.Si è ancora in attesa della autorizzazione della Soprintendenza sul secondo intervento. E' in corso la redazione di una perizia di variante.
Accordo di Programma 2013	ex art 20 Legge n. 67/88	120/13 - Accordo di Programma 2013	2013	Lavori in corso	AP.67	Opere di miglioramento strutturale ed impiantistico dell'Ospedale di Cesena	28/01/2019	Manutenzione	4.347.913,35	228.837,54			4.576.750,89	3.279.068,18	228.837,54	1.068.845,17	-	Intervento complementare. L'azienda ha presentato il progetto di fattibilità tecnica economica per intervento complementare relativo al potenziamento centrale frigorifera ospedale "Bufalini". Inviato parere con nota Prot. 10/11/2021.1037646.U. Si resta in attesa dell'esecutivo
PB		D. A.L. 42/2015	2015	Lavori in corso	PB 8	Ampliamento e ristrutturazione del Pronto soccorso dell'Ospedale M. Bufalini di Cesena	31/10/2022	Ampliamento	-	2.350.000,00	-	-	2.350.000,00	-	1.804.982,92	-	545.017,08	L'azienda dichiara che la realizzazione dei lavori è in linea con le richieste di liquidazione delle somme a fronte delle spese sostenute. La realizzazione dei lavori procede a rilento ed in modo discontinuo a causa della situazione pandemica. in quanto l'esecuzione avviene all'interno del PS dell'ospedale di Cesena e pertanto le aree non sono sempre state disponibili ma seguono le necessità sanitarie durante l'emergenza. che la realizzazione dei lavori procede a rilento ed in modo discontinuo a causa della situazione pandemica. in quanto l'esecuzione avviene all'interno del PS dell'ospedale di Cesena e pertanto le aree non sono sempre state disponibili ma seguono le necessità sanitarie durante l'emergenza e che chiederà il saldo entro il 2022.
PB		D. A.L. 42/2015	2015	Lavori in corso	PB 9	Ristrutturazione locali ex rianimazione per nuova Centrale di sterilizzazione.	31/01/2023	Ristrutturazione	-	3.450.000,00	-	-	3.450.000,00	-	-	-	3.450.000,00	L' Importo del QE destinato a Lavori è pari ad euro euro 1.890.000 e destinato a Tecnologie Biomediche è pari ad euro 1.560.000. I lavori sono incorso data prevista di fine lavori gennaio 2023 -Attrezzature 1° lotto autoclavi già ordinate - 2° e 3° lotto in corso. Verrà Inviata la richiesta RER L'azienda dichiara che i lavori si concluderanno nel 2022 e che chiederà il saldo nel 2022
Accordo di Programma Integrativo Addendum 2016	ex art 20 Legge n. 67/88	DAL 66/2016 - Accordo di Programma Addendum 2016	2016	Lavori in corso	APB 24	Ristrutturazione e adeguamento blocchi operatori e aree intensive. Completamento dotazione tecnologica aree emergenza e urgenza.	27/08/2023	Acquisto di attrezzature,Adeguamento normativo,Ristrutturazione	12.350.000,00	650.000,00	-	-	13.000.000,00	7.226.045,83	650.000,00	5.123.954,17	-	
Nuovo Ospedale di Cesena		DGR 868/2020 Cesena nuovo ospedale	2020	In progettazione	Nuovo Osp CE	Realizzazione nuovo Ospedale di Cesena	31/03/2029	Nuova Costruzione	156.000.000,00	-	38.800.000,00	-	194.800.000,00	7.800.000,00	-	148.200.000,00	-	Quadro Economico Finanziario - Delib. DG n. 122 del 20.04.2021. L'importo del QE destinato ai Lavori è pari ad euro 156.200.000, destinato alle Tecnologie Biomediche è pari ad euro 35.500.000, destinato alle Tecnologie Informatiche è pari ad euro 3.100.000. E' stata predisposta la documentazione tecnico amministrativa dell'intervento e nella seduta del 15.04.2021 il Gruppo Tecnico Regionale ha valutato positivamente il PFTE1° Fase ed in data 20.05.2021 è stato approvato dalla RER. In data 27 maggio 2021 è stato trasmesso il PFTE 1° Fase, da parte della RER, al Ministero (Ufficio VII DGPROGS). In data 15 ottobre 2021; il PFTE 1° fASE è stato trasmesso da parte dell'ufficio VII DGPROGS al Nucleo di Valutazione del Ministero per l'avvio della valutazione. Confermate le attività previste nel Cronoprogramma dell'intervento "Realizzazione del Nuovo ospedale di Cesena".
POR FESR 2014/2020		D.G.R. 355/2020 PORFESR	2020	Lavori in corso	08	Riqualificazione energetica del P.O. di Rimini	30/09/2022	Riqualificazione energetica	-	630.000,00	-	-	630.000,00	-	-	-	630.000,00	
POR FESR 2014/2020		D.G.R. 355/2020 PORFESR	2020	Lavori in corso	09	Riqualificazione energetica del P.O. di Cattolica	30/09/2022	Riqualificazione energetica	-	160.000,00	-	-	160.000,00	-	-	-	160.000,00	
POR FESR 2014/2020		D.G.R. 355/2020 PORFESR	2020	In esercizio	10	Lavori di installazione di 20 postazioni di ricarica veicoli elettrici aziendali costituite da 10 colonnine doppie presso il nuovo parcheggio del padiglione CMP – Centro Medicina e Prevenzione di via Fiume Montone Abbandonato 134 a Ravenna	31/12/2020	Riqualificazione energetica	-	15.000,00	-	-	15.000,00	-	-	-	15.000,00	
									190.521.623,35	9.906.415,54	38.800.000,00	-	239.228.038,89	27.596.441,10	3.621.910,46	162.925.182,25	6.284.505,08	

AZIENDA USL DELLA ROMAGNA

Int	Titolo intervento	Finanziamento Stato	Finanziamento Regione	Finanziamento Ente	Costo complessivo	Data arrivo decreto ammissione MdS
APC 37	Nuova costruzione Casa della Salute di Rimini	7.837.500,00	412.500,00	780.000,00	9.030.000,00	
APC 38	Nuova costruzione edificio per servizi amministrativi - ospedale Santa Maria delle Croci Ravenna	3.548.724,98	186.775,00	2.250.000,00	5.985.499,98	
Finanziamento F.do per il rilancio degli investimenti art. 1 c. 14 - Indicaz. RER	Realizzazione di impianti di trigenerazione e pozzi per acqua nei PP.OO. Ravenna, Faenza, Lugo, Forlì e Cesena	5.536.864,00			5.536.864,00	
TOTALE		16.923.088,98	599.275,00	3.030.000,00	20.552.363,98	

Int	Titolo intervento	Finanziamento Ente	Finanziamento altro	Importo complessivo €	Note
2021/2	Ristrutturazione Broncoscopia Rimini	450.000,00		450.000,00	
2021/2	Intervento dialisi provvisoria Rimini	150.000,00		150.000,00	
2021/2	Lavori 2° Fase Ristrutturazione chirurgia PO Santarcangelo	350.000,00		350.000,00	
2021/2	Intervento galenica non oncologicaPO Ravenna	850.000,00		850.000,00	
2021/2	Lavori di completamento Centrale frigorifera PO Rimini	450.000,00		450.000,00	
2021/49-50-57-58	Adeguamento tecnologico hw	883.000,00		883.000,00	
2021/47	Progetti aziendali - Informatica	200.000,00		200.000,00	
2021/34	Arredi reparti economali 2021/34/35/37/69/72	1.300.000,00		1.300.000,00	
TOTALE		4.633.000,00	-	4.633.000,00	

AZIENDA USL DELLA ROMAGNA

Cod Ministero	Descrizione intervento	PL TI (n)	PL TSI (n)	QE [€]	Fondi art. 2 DL 34	Fondi DL 18/2020 - quota stato	Fondi DL 18/2020 - quota RER	Donazioni Decr. Presidente 8-5-2020 n 76	Donazioni aziendali	Altri fondi aziendali	Tecnologie in comodato d'uso	Fondi RER (DGR 1705/2020)	Avanzamento al 31/12/2021
TI-EMR_Forli_294	2 posti letto aggiunti in fase 1 e 4 pl da aggiungere in fase 2: Sono stati aggiunti due letti nell'attuale open space RIA, gli altri 4 sananno ricavati in area attigua con ristrutturazione di ambienti di servizio. Quattro posti letto saranno staffabili.	6	0	1.403.000,00	1.403.000,00								Intervento parzialmente attivato (2 PL). Lavori in corso, conclusione entro ottobre 2022. Il QEF dell'intervento è stato rimodulato. La rimodulazione degli interventi art. 2 DL 34 è stata approvata con Decreto MDS del 18.01.2022.Possibile necessità di rimodulazione finale.
TI-EMR_Lugo_299	Adeguamento di 4 PL collocati presso la Medicina d'Urgenza - Lugo		4	452.620,00	452.620,00								Lavori in corso, in attesa della consegna dei locali per la conclusione prevista entro giugno 2022. Il QEF dell'intervento è stato rimodulato. La rimodulazione degli interventi art. 2 DL 34 è stata approvata con Decreto MDS del 18.01.2022.Possibile necessità di rimodulazione finale.
TI-EMR_Faenza_300	Adeguamento di 4 PL collocati presso la Medicina d'Urgenza - Faenza	0	4	664.900,00	664.900,00								Lavori conclusi, struttura attivata. In fase di redazione la regolare esecuzione. E' in corso la chiusura contabile dell'intervento. Il QEF dell'intervento è stato rimodulato. La rimodulazione degli interventi art. 2 DL 34 è stata approvata con Decreto MDS del 18.01.2022.Possibile necessità di rimodulazione finale.
PS-EMR_Ravenna_347	Consolidamento dell'area covid nella parte PS dedicata ai codici gialli, open space, aree di servizio e supporto ecc (mq 480) e costruzione ampliamento per recupero aree perse e separazione percorsi (mq 500).			2.476.600,00	2.176.600,00							300.000,00	E' in corso la progettazione. Nei primi mesi dell'anno 2022 si è dato corso alle opere propedeutiche. Termine dei lavori presunto dicembre 2024. Il QEF dell'intervento è stato rimodulato prevendo ulteriori risorse Regionali ed Aziendali . La rimodulazione degli interventi art. 2 DL 34 è stata approvata con Decreto MDS del 18.01.2022.Possibile necessità di rimodulazione finale.
TI-EMR_Forli_295	Creazione di 4 pl in medicina d'urgenza e 12 pl in pneumologia previa ristrutturazione reparto e nuova dotazione impianti trattamento aria	0	16	1.834.500,00	1.634.500,00							200.000,00	Terminato primo stralcio e attivati per 12 PL in pneumo. Secondo stralcio lavori iniziati in accordo con i sanitari per la disponibilità dei locali, conclusione entro ottobre 2022. Il QEF dell'intervento è stato rimodulato. La rimodulazione degli interventi art. 2 DL 34 è stata approvata con Decreto MDS del 18.01.2022.Possibile necessità di rimodulazione finale.
TI-EMR_Cesena_293	Degenza Ordinaria di chirurgia generale riconvertita in pl di terapia semintensiva	0	17	272.400,00	272.400,00							0,00	Intervento concluso, struttura attivata. Il QEF dell'intervento è stato rimodulato. La rimodulazione degli interventi art. 2 DL 34 è stata approvata con Decreto MDS del 18.01.2022.
PS-EMR_Riccione_351	E' necessario creare un'attesa dedicata covid e rendere in struttura definitiva ciò che ora è ospitato in modo provvisorio. Prevista anche la fornitura di un apparecchio radiologico portatile			276.940,00	276.940,00								Intervento concluso ed attivato. Il QEF dell'intervento è stato rimodulato. La rimodulazione degli interventi art. 2 DL 34 è stata approvata con Decreto MDS del 18.01.2022.
PS-EMR_Rimini_350	E' necessario recuperare la camera calda ad uso sala di attesa e costruire una nuova camera calda. Si prevede anche la ristrutturazione dell'ambulatorio e dell'area dedicata ai sospetti covid in attesa di esito esami.			988.200,00	988.200,00								Intervento concluso ed attivato, in corso verifiche e redazione regolare esecuzione. E' in corso la chiusura contabile dell'intervento. Il QEF dell'intervento è stato rimodulato. La rimodulazione degli interventi art. 2 DL 34 è stata approvata con Decreto MDS del 18.01.2022.
PS-EMR_Novafeltria_352	E' necessario ristrutturare l'area attesa e l'ambulatorio dedicato. Prevista anche la fornitura di un apparecchio radiologico portatile a supporto di tutto il PS			221.796,00	221.796,00								Intervento concluso ed attivato. Il QEF dell'intervento è stato rimodulato. La rimodulazione degli interventi art. 2 DL 34 è stata approvata con Decreto MDS del 18.01.2022.
TI-EMR_Ravenna_296	I PL sono stati collocati in area critica blocchi operatori esistenti . Necessario trasferimento degli stessi in locali completamente da ristrutturare.	8	0	1.689.700,00	1.559.972,47							129.727,53	Intervento in fase di progettazione. Tempi di esecuzione correlati ai lavori di ampliamento del PS. Int. 347. Il QEF dell'intervento è stato rimodulato. La rimodulazione degli interventi art. 2 DL 34 è stata approvata con Decreto MDS del 18.01.2022.
TI-EMR_Lugo_298	I posti letto sono stati collocati in area UTIC cardiologia. Necessari lavori e adeguamento impianti.	4	0	1.023.600,00	1.023.600,00								Posti letto già attivabili al bisogno in via provvisoria. Lavori definitivi programmati per la stagione estiva alla luce delle esigenze sanitarie nella stagione estiva, termine entro ottobre 2022. Il QEF dell'intervento è stato rimodulato. La rimodulazione degli interventi art. 2 DL 34 è stata approvata con Decreto MDS del 18.01.2022.Possibile necessità di rimodulazione finale.

AZIENDA USL DELLA ROMAGNA

Cod Ministero	Descrizione intervento	PL TI (n)	PL TSI (n)	QE [€]	Fondi art. 2 DL 34	Fondi DL 18/2020 - quota stato	Fondi DL 18/2020 - quota RER	Donazioni Decr. Presidente 8-5-2020 n 76	Donazioni aziendali	Altri fondi aziendali	Tecnologie in comodato d'uso	Fondi RER (DGR 1705/2020)	Avanzamento al 31/12/2021
PS-EMR_Lugo_348	Individuato quale Ospedale covid, il PS è posto a piano terra con ambienti strutturati in quinto corpo, la presenza dei due corridoi ha reso possibile la divisione dei percorsi covid e no covid da subito. Per render definitiva e funzionale detta divisione è necessario ampliare gli ambienti, con particolare riferimento alle attese barellati e non barellati, covid e no covid. Necessario inoltre ristrutturare l'accesso pedonale dotandolo di area pre-triage, strutturare un accesso per mezzi d'emergenza covid ed implementare la dotazione di servizi e vani accessori per rendere compiuta la divisione dei percorsi. Essendo il Pronto Soccorso sprovvisto di diagnostica radiologica la stessa è stata installata nei primi mesi della pandemia. 280 i mq coinvolti dai lavori in parte di nuova costruzione.			1.384.910,00	1.384.910,00								Intervento in avanzato stato di attuazione, locali in massima parte già consegnati all'uso. In corso l'ultima fase dei lavori (costruzione nuova camera calda), termine previsto giugno 2022. rimodulazione finale. Il QEF dell'intervento è stato rimodulato. La rimodulazione degli interventi art. 2 DL 34 è stata approvata con Decreto MDS del 18.01.2022. Possibile necessità di rimodulazione finale.
PS-EMR_Faenza_349	L'area attesa barellati covid occupa attualmente l'attesa barellati ordinaria con accesso promiscuo dei mezzi di emergenza. Necessario dividere detti accessi ed allestire area attesa barellati covid per periodi di afflusso non ordinario. Per numero accessi sospetti covid limitato è necessario parzializzare l'attuale attesa barellati.			455.060,00	455.060,00								Terminati i lavori interni, locali attivati. In attesa di montaggio opere esterne causa ritardo consegna materiali. Termine dei lavori giugno 2022. Il QEF dell'intervento è stato rimodulato. La rimodulazione degli interventi art. 2 DL 34 è stata approvata con Decreto MDS del 18.01.2022.
TI-EMR_Rimini_301	Lavori di completamento del IV piano DEA per realizzazione di 18 pl terapia intensiva	18	0	3.697.789,05	915.592,24	0,00	0,00	2.000.000,00	250.764,81		531.432,00	0,00	Intervento concluso ed attivato. Il QEF dell'intervento è stato rimodulato. La rimodulazione degli interventi art. 2 DL 34 è stata approvata con Decreto MDS del 18.01.2022. In fase di definizione la fornitura delle ultime apparecchiature in funzione delle mutate esigenze cliniche
TI-EMR_Rimini_303	Lavori di completamento del IV piano DEA per realizzazione di 18 pl terapia semintensiva	0	18	2.465.192,71	610.394,82	0,00	0,00	1.350.000,00	150.509,89		354.288,00	0,00	
TI-EMR_Rimini_300	Opere propedeutiche alla realizzazione 18 PL terapia intensiva	0	0	664.200,00	664.200,00								
PS-EMR_Fornli_346	Necessaria ampia ristrutturazione anche per rendere in struttura stabile ciò che al momento è erogato per pazienti e sospetti covid in strutture provvisorie sia relativamente all'attesa che alla separazione di accessi e percorsi.			1.146.800,00	1.146.800,00								Intervento concluso ed attivato. E' in corso la chiusura contabile dell'intervento. Il QEF dell'intervento è stato rimodulato. La rimodulazione degli interventi art. 2 DL 34 è stata approvata con Decreto MDS del 18.01.2022.
TI-EMR_Ravenna_297	Realizzazione di 4 pl in medicina interna + 12 pl in medicina d'urgenza previa completa ristrutturazione di alcune degenze ed adeguamento.	0	16	1.000.400,00	1.000.400,00							0,00	Intervento concluso, struttura attivata. Il QEF dell'intervento è stato rimodulato. La rimodulazione degli interventi art. 2 DL 34 è stata approvata con Decreto MDS del 18.01.2022.
TI-EMR_Riccione_304	Realizzazione di pl in chirurgia generale e d'urgenza	0	4	621.620,00	621.620,00							0,00	Lavori in avanzato stato di attuazione, prevista la conclusione nei primi mesi del 2022. Il QEF dell'intervento è stato rimodulato. La rimodulazione degli interventi art. 2 DL 34 è stata approvata con Decreto MDS del 18.01.2022. Possibile necessità di rimodulazione finale.
TI-EMR_Cesena_292	Riattivazione locali per 6 PPLL terapia intensiva	6	0	665.000,00	665.000,00								Intervento concluso, struttura attivata. Il QEF dell'intervento è stato rimodulato. La rimodulazione degli interventi art. 2 DL 34 è stata approvata con Decreto MDS del 18.01.2022.

AZIENDA USL DELLA ROMAGNA

Cod Ministero	Descrizione intervento	PL TI (n)	PL TSI (n)	QE [€]	Fondi art. 2 DL 34	Fondi DL 18/2020 - quota stato	Fondi DL 18/2020 - quota RER	Donazioni Decr. Presidente 8-5-2020 n 76	Donazioni aziendali	Altri fondi aziendali	Tecnologie in comodato d'uso	Fondi RER (DGR 1705/2020)	Avanzamento al 31/12/2021
PS-EMR_Cesen a_345	Sono in corso i lavori di costruzione del nuovo PS, l'intervento si limita ad alcuni ricondizionamenti. Prestazioni, opere e forniture aggiuntive per adeguamento costruendo PS a procedure contenimento covid con part. rif. divisione aree attese, percorsi, accessi, vani accessori, segnaletica.			256.200,00	256.200,00								Intervento concluso ed attivato. Il QEF dell'intervento è stato rimodulato. La rimodulazione degli interventi art. 2 DL 34 è stata approvata con Decreto MDS del 18.01.2022.
		42	79	23.661.427,76	18.794.141,94	0,00	0,00	3.350.000,00	401.274,70		885.720,00	629.727,53	
	Residuo da liquidare				17.187.661,36			1.675.000,00	0,00		0,00	629.727,53	
	Ambulanze AUSL Romagna			399.436,41	399.436,41								Fornitura completata
	Residuo da liquidare							0,00	0,00		0,00	629.727,53	