

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

BILANCIO D'ESERCIZIO 2022 ***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 2022***

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 2022 vs 2021	20
B) Obiettivi di Attività dell'esercizio 2022 e confronto con il livello programmato	40
4.2 Assistenza Territoriale	42
A) Confronto Dati di Attività degli esercizi 2022 vs 2021	42
B) Obiettivi di Attività dell'esercizio 2022 e confronto con il livello programmato	63
4.3 Prevenzione.....	65
A) Confronto Dati di Attività degli esercizi 2022 vs 2021	65
B) Obiettivi di Attività dell'esercizio 2022 e confronto con il livello programmato	70
5. LA GESTIONE ECONOMICO-FINANZIARIA DELL'AZIENDA	71
5.1 Sintesi del bilancio e relazione sul grado di raggiungimento degli obiettivi economico-finanziari	71
5.2 Confronto CE Preventivo/Consuntivo e Relazione sugli scostamenti	73
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	95
III) Rendicontazione degli obiettivi della Programmazione Annuale Regionale (definiti dalla Delibera di Giunta Regionale n. 1772/2022).....	96
IV) Conto Economico relativo all'attività commerciale.....	195
V) Rendiconto finanziario (D. Lgs. n. 118/2011)	201
VI) Gestione di strutture sovraziendali, quali Magazzini unici e Laboratori accentrati.....	203
VII) Consulenze e servizi affidati all'esterno dell'Azienda, con l'indicazione dei dati analitici.....	203
VIII) Accordi per mobilità sanitaria stipulati ed effetti economici	203
IX) Informazioni sulle operazioni con le parti correlate (IRCCS – IRST Meldola).....	204
X) 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	208
Allegati	208

1. Criteri generali di predisposizione della relazione sulla gestione

La presente relazione sulla gestione correda il bilancio di esercizio 2022 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 2022.

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 secondo gli schemi di cui al punto 17 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. 1772/2022, che hanno costituito il quadro programmatico di riferimento per l'anno 2022;
- 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. 2023-0095403-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 01.01.2022) di 1.123.184 abitanti² (Fonte: <https://sasweb.regione.emilia-romagna.it/statistica>), 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 ed 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.)	127.748	717.091	130.739	147.606	1.123.184
Azienda USL della Romagna (V.%)	11,4%	63,8%	11,6%	13,1%	100,0%
Totale Regione Emilia-Romagna (V.A.)	514.917	2.858.223	510.880	573.986	4.458.006
Totale Regione Emilia-Romagna (V.%)	11,6%	64,1%	11,5%	12,9%	100,0%

Popolazione residente al 01.01.2022.

La popolazione esente da ticket, nell'esercizio 2022, è pari a 435.153 unità, 199.850 per motivi di reddito, 235.303 per altri motivi.

POPOLAZIONE ESENTE DA TICKET	Età e reddito	Altri motivi	TOTALE al 01.01.2022	% rispetto assistiti
Azienda USL della Romagna (V.A.)	199.850	235.303	435.153	39,7%
Totale Regione Emilia-Romagna (V.A.)	825.896	863.861	1.689.757	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 06.04.2023)

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

Modello FLS 11 Anno 2022	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 1.095.038 unità), in quanto nella tabella sopra riportata è evidenziata la popolazione residente (pari a 1.123.184 unità): gli assistiti rilevati nei modelli ministeriali FLS11 QUADRO G al 01.01.2022 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 2022	I dati sulla popolazione esente da ticket sono coerenti con quelli esposti nel QUADRO H del modello FLS11.

² In questo computo rientrano anche 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 01.01.2022	Assistibili 0 - 13 anni	Assistibili 14 - 64 anni	Assistibili 65 - 74 anni	Assistibili Oltre 75 anni	Totale assistiti al 01.01.2022	Età pediatrica	Età adulta
Azienda USL della Romagna	1.123.184	125.492	694.122	128.898	146.526	1.095.038	125.492	969.546
Totale Regione Emilia-Romagna	4.458.006	502.692	2.770.180	503.912	568.182	4.344.966	502.692	3.842.274

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 06.04.2023)

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 51,2% e tendenzialmente omogeneo in tutti gli ambiti distrettuali dell'Ausl Romagna: va dal 50,7% 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 12,3% (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, del 12,8% nel 2020 e del 12,6% nel 2021) e da una quota di over 65enni viceversa in costante crescita ed attestata al 24,8% (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, del 24,4% nel 2020 e del 24,6% nel 2021). L'indice di vecchiaia della popolazione, che è dato proprio dal rapporto percentuale tra il numero degli ultrasessantacinquenni ed il numero dei giovani fino ai 14 anni, a livello di Azienda Usl della Romagna si attesta a 200,9 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, 190,8 nel 2020 e 195,3 nel 2021). Il dato è superiore rispetto alla Regione Emilia Romagna (194,7) e decisamente superiore al dato nazionale (187,6 – Fonte Istat: <https://demo.istat.it/tavole/?t=indicatori&l=it>) 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 01.01.2022.

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	101.361	9,0%	12.641	12,5%	27.192	26,8%	215,1	14.732	14,5%
Faenza	88.680	7,9%	11.302	12,7%	22.503	25,4%	199,1	12.163	13,7%
Ravenna	198.308	17,7%	22.771	11,5%	50.176	25,3%	220,4	27.068	13,6%
Cesena - Valle Savio	116.261	10,4%	13.858	11,9%	29.870	25,7%	215,5	15.894	13,7%
Forlì	184.301	16,4%	22.844	12,4%	47.567	25,8%	208,2	25.651	13,9%
Rubicone	92.807	8,3%	12.383	13,3%	20.312	21,9%	164,0	10.314	11,1%
Rimini	226.030	20,1%	28.206	12,5%	54.067	23,9%	191,7	28.155	12,5%
Riccione	115.436	10,3%	14.515	12,6%	26.658	23,1%	183,7	13.629	11,8%
AUSL ROMAGNA	1.123.184	100,0%	138.520	12,3%	278.345	24,8%	200,9	147.606	13,1%
Regione Emilia Romagna	4.458.006	25,2%	557.095	12,5%	1.084.866	24,3%	194,7	573.986	12,9%

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, di 153,1 rilevato nel 2020 e di 158,4 rilevato nel 2021); 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 (220,4 in decisa crescita rispetto a 200,1 del 2018, 204,9 del 2019, 209,2 del 2020 e 214,8 del 2021). 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 13,1% della popolazione (valore regionale al 12,9%), con i Distretti di Lugo e del Rubicone che si collocano agli estremi del range, rispettivamente con il 14,5% e 11,1%.

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 1.115.293 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. 10 del 28.11.2022 - 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 e del 2022 come sintetizzato al capitolo 6, punto III) *“Rendicontazione degli obiettivi della Programmazione Annuale Regionale (definiti dalla Delibera di Giunta Regionale n. 1772/2022).*

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.

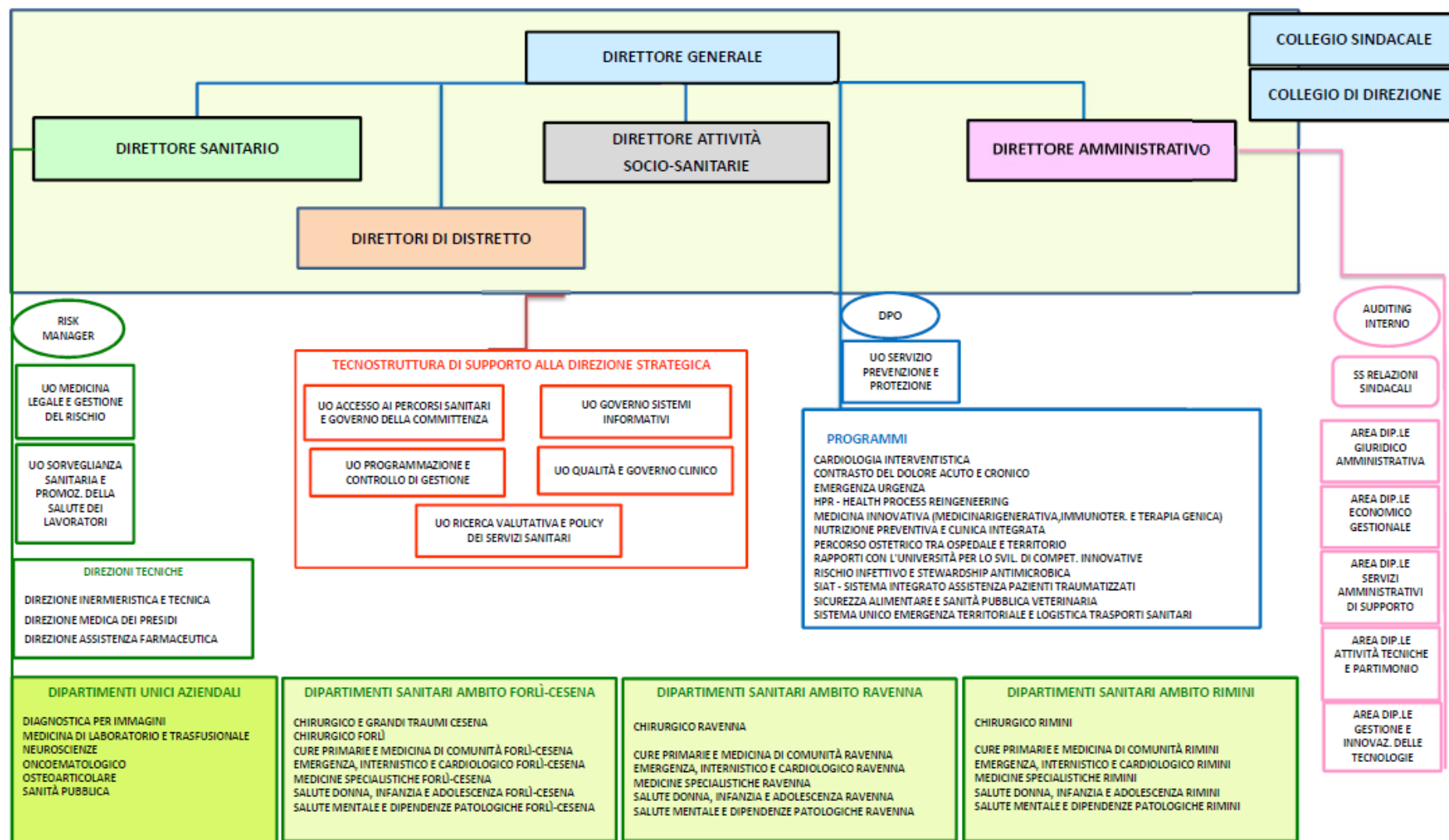
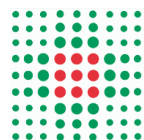
La Direzione Generale, nell’esercizio della funzione di governo, si avvale dei Direttori di Distretto, degli Staff e delle Direzioni Tecniche Aziendali.

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. 10 del 28.11.2022”*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 06.04.2023).

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 2.974 unità (inclusi n. 42 posti letto gestiti da IRST srl); quelli convenzionati sono pari a 1.274 unità.

Posti letto strutture pubbliche ed equiparate

Codice Azienda	Codice struttura	Ordinari	Day Hospital	Day Surgery	TOTALI
114-AUSL della Romagna	080072	525	8	9	542
	080079	232	4	8	244
	080082	207	5	6	218
	080085	463	12	1	476
	080091	534	7	9	550
	080095	644	37	0	681
	080100	204	17	0	221
	080921 (IRST)	36	6	0	42
TOTALE		2.845	96	33	2.974

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 06.04.2023). 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	46	0	3	49
TOTALE		1.189	25	60	1.274

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 06.04.2023). 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 2022	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 2022	I dati relativi ai posti letto dei presidi a gestione diretta sono coerenti con quelli riportati nel Modello HSP12
Modello HSP 13 Anno 2022	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 2022.

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 1772/2022.

- *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 322 presidi a gestione diretta e 574 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	322	574	896

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 06.04.2023)

Tipologia di assistenza per le strutture a gestione diretta:

Codice Azienda	Tipo struttura	Tipo di assistenza													Totale strutture per tipologia assistenza
		ASS	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)	S09 (Assistenza agli anziani)	S10 (Assistenza ai disabili fisici)	S12 (Assistenza ai malati terminali)	S14	S15	
114-Ausl della Romagna	Ambulatorio e Laboratorio		63	26	43									4	136
	Struttura Residenziale						11			2	4	5			22
	Struttura Semiresidenziale						9	1							10
	Altro Tipo di Struttura Territoriale	43	4	3		98	32	17	3				19		219
Totale		43	67	29	43	98	52	18	3	2	4	5	19	4	387

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 06.04.2023)

Nell'ambito delle strutture a gestione diretta 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
		ASS	S01 (Attività clinica)	S02 (Diagnostica strumentale e per inn)	S03 (Attività laboratorio)	S05 (Assistenza Psichiatrica)	S06 (Assistenza per tossicodipendenti)	S07 (Assistenza AIDS)	S08 (Assistenza Idrotermale)	S09 (Assistenza agli anziani)	S10 (Assistenza ai disabili fisici)	S12 (Assistenza ai malati terminali)	
114-AUSL della Romagna	Ambulatorio e Laboratorio		49	33	18								100
	Struttura Residenziale					83	28	1		147	94	2	355
	Struttura Semiresidenziale					3	7	1		49	89		149
	Altro Tipo di Struttura Territoriale								12				12
Totale			49	33	18	86	35	2	12	196	183	2	616

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 06.04.2023)

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 06.04.2023)

Infine, sulla medicina generale, l'Azienda opera mediante 702 medici di base che assistono complessivamente una popolazione pari a 969.546 unità e 140 pediatri che assistono complessivamente una popolazione pari a 125.492 unità.

AUSL	MEDICI DI BASE	Assistiti età adulta (FLS 11- QUADRO G)	PEDIATRI	Assistiti età pediatrica (FLS 11-QUADRO G)
114-AUSL della Romagna	702	969.546	140	125.492

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 06.04.2023)

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

Modello STS 11 Anno 2022	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 2022	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 2022	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 2022 (contenuti nella Delibera di Giunta Regionale n. 1772/2022).

Data la molteplicità degli obiettivi regionali di cui alla suddetta DGR 1772/2022, 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, 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 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'intersettorialità 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.

L'approvazione del documento di Governance aziendale del PRP è avvenuta in occasione dello Staff di Direzione il 17 gennaio 2022. Successivamente all'insediamento della Cabina di Regia, avvenuto ad aprile 2022, hanno preso avvio a livello locale i lavori dei gruppi di coordinamento dei singoli programmi.

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 2022 in riferimento alla Delibera di Giunta Regionale n. 1772/2022, 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 residuali 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 2022 vs 2021

Produzione Ospedaliera

La produzione ospedaliera nei **7 Presidi pubblici a gestione diretta dell'Ausl della Romagna** nel corso del 2022 si è attestata a 131.424 ricoveri. Il dato registra un deciso aumento rispetto al 2021 (+6,87%), superiore rispetto al complessivo regionale (+4,03%), dovuto prevalentemente alla ripresa della normale attività ed alla necessità di recupero, avutesi a seguito dell'importante rallentamento verificatosi nel 2020 e 2021 a seguito della diffusione del virus Sars-COV2 (Covid19).

Poiché negli anni pre-covid andava stabilendosi un trend in diminuzione: -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%), quello degli ultimi due anni rappresenta certamente un'inversione del trend, dovuto alle cause di cui sopra. Ad oggi, tuttavia, a livello aggregato, non sono ancora stati pienamente raggiunti i volumi 2019 (-2,5% vs 2019). Come nel 2021, anche nel 2022 la ripresa delle attività è leggermente più evidente sul regime di DH (+7,63% Romagna vs 9,36 RER) che su quello ordinario, questo perché l'attività di DH è quella che aveva subito una maggiore contrazione nel 2020 causa pandemia. In questo caso, nel 2022, si registra un dato leggermente inferiore rispetto alla media regionale, è tuttavia opportuno segnalare che il dato aziendale aveva registrato un'importante crescita, superiore a quella regionale, già nel 2021 (+23,26% Romagna vs 18,63 RER). Per quanto concerne l'attività di degenza ordinaria, che sia nel 2020 che nel 2021 era stata parzialmente "sostenuta" dai ricoveri Covid, si registra nel 2022 un aumento più contenuto a livello regionale e di pari entità a quello del DH a livello aziendale (+6,73% Romagna vs +3,01 RER).

Produzione Ospedaliera dell'AUSL Romagna (Strutture Pubbliche):

Dimessi suddivisi per ambito di ricovero, regime di ricovero, anno 2022 vs 2021

Ambito territoriale	DEGENZA ORDINARIA						
	Anno 2021			Anno 2022			Scost. % 22/21
	Dimessi	Degenza Media	Peso Medio	Dimessi	Degenza Media	Peso Medio	Dimessi
Ravenna	32.335	8,08	1,25	35.993	7,71	1,22	11,31%
Forlì	18.408	7,52	1,17	18.973	7,58	1,17	3,07%
Cesena	18.723	7,56	1,39	20.370	7,47	1,34	8,80%
Rimini	34.586	7,08	1,23	35.723	7,03	1,18	3,29%
AUSL ROMAGNA	104.052	7,55	1,25	111.059	7,43	1,22	6,73%
REGIONE	429.777	8,23	1,26	442.715	8,16	1,27	3,01%

Ambito territoriale	DAY HOSPITAL						
	Anno 2021			Anno 2022			Scost. % 22/21
	Dimessi	Media Accessi	Peso medio	Dimessi	Media Accessi	Peso medio	Dimessi
Ravenna	6.558	3,23	0,84	6.919	3,25	0,84	5,50%
Forlì	3.323	3,71	0,85	3.357	3,75	0,84	1,02%
Cesena	2.195	2,16	0,88	2.609	2,14	0,85	18,86%

Ambito territoriale	DAY HOSPITAL						
	Anno 2021			Anno 2022			Scost. % 22/21
	Dimessi	Media Accessi	Peso medio	Dimessi	Media Accessi	Peso medio	Dimessi
Rimini	6.846	2,62	0,83	7.480	2,55	0,82	9,26%
AUSL ROMAGNA	18.922	2,97	0,85	20.365	2,93	0,83	7,63%
REGIONE	81.892	2,59	0,82	89.555	2,45	0,83	9,36%

Ambito territoriale	TOTALE (DO + DH)						
	Anno 2021			Anno 2022			Scost. % 22/21
	Dimessi	Degenza Media/Acc. Med.	Peso medio	Dimessi	Degenza Media/Acc. Med.	Peso medio	Dimessi
Ravenna	38.893	7,26	1,18	42.912	6,99	1,16	10,33%
Forlì	21.731	6,94	1,12	22.330	7,01	1,12	2,76%
Cesena	20.918	6,99	1,33	22.979	6,87	1,28	9,85%
Rimini	41.432	6,34	1,16	43.203	6,25	1,12	4,27%
AUSL ROMAGNA	122.974	6,85	1,19	131.424	6,73	1,16	6,87%
REGIONE	511.669	7,32	1,19	532.270	7,19	1,19	4,03%

Fonte: Banca dati SDO, Regione Emilia-Romagna. Esclusi Neonati Sani. Escluso IRST. Il totale regionale comprende IRCCS.
Reportistica dinamica - Dati aggiornati al 22.03.2023

Per quanto riguarda il Regime Ordinario, l'incremento di attività è stato più evidente nell'ambito di Ravenna (+11,31%), che nel 2021 registrava ancora volumi molto inferiori rispetto al 2019 su questa attività, mentre per quanto riguarda il regime di Day Hospital è l'ambito di Cesena a registrare il maggior incremento (+18,86%). A livello aggregato sono sempre gli ambiti di Ravenna e Cesena a registrare i maggiori tassi di crescita, rispettivamente +10,33% Ravenna e +9,85% Cesena, dove, tuttavia, l'ambito ravennate presenta volumi di produzione ancora inferiori al 2019 (-6,3%) mentre in quello cesenate sono stati raggiunti (+0,4%). Anche negli altri ambiti i volumi di produzione sono pari a quelli 2019: Forlì -0,5% e Rimini -1,2%.

Le proporzioni tra attività chirurgica e medica, sia a livello aziendale che regionale rimangono sostanzialmente invariate nel tempo, con i DRG medici che rappresentano circa il 60% dell'attività, per quanto riguarda degenza ordinaria e volumi totali. Si rileva tuttavia un dato in crescita a livello aziendale, in linea con l'andamento regionale, rispetto ai DRG chirurgici, per via della necessità di smaltire le liste d'attesa accumulate durante il periodo pandemico.

Produzione Ospedaliera dell'AUSL Romagna (Strutture Pubbliche):

Dimessi suddivisi per ambito di ricovero, regime di ricovero e tipo DRG - anno 2022 vs 2021

Ambito territoriale	DEGENZA ORDINARIA				DEGENZA ORDINARIA			
	Anno 2021				Anno 2022			
	DRG Chirurgico		DRG Medico		DRG Chirurgico		DRG Medico	
	%	Peso Medio	%	Peso Medio	%	Peso Medio	%	Peso Medio
Ravenna	35,8%	1,60	64,2%	1,05	37,6%	1,53	62,4%	1,03
Forlì	39,4%	1,52	60,6%	0,94	40,8%	1,55	59,2%	0,90
Cesena	41,5%	1,92	58,5%	1,01	42,3%	1,89	57,7%	0,94
Rimini	39,1%	1,51	60,9%	1,05	40,1%	1,45	59,9%	1,00

Ambito territoriale	DEGENZA ORDINARIA				DEGENZA ORDINARIA			
	Anno 2021				Anno 2022			
	DRG Chirurgico		DRG Medico		DRG Chirurgico		DRG Medico	
	%	Peso Medio	%	Peso Medio	%	Peso Medio	%	Peso Medio
AUSL ROMAGNA	38,5%	1,62	61,5%	1,02	39,8%	1,58	60,2%	0,98
REGIONE	38,29%	1,76	61,71%	1,01	40,03%	1,72	59,97%	0,97

Ambito territoriale	DAY HOSPITAL				DAY HOSPITAL			
	Anno 2021				Anno 2022			
	DRG Chirurgico		DRG Medico		DRG Chirurgico		DRG Medico	
	%	Peso Medio	%	Peso Medio	%	Peso Medio	%	Peso Medio
Ravenna	50,5%	0,95	49,5%	0,74	48,7%	0,93	51,3%	0,75
Forlì	47,6%	1,06	52,4%	0,66	45,4%	1,05	54,6%	0,68
Cesena	47,7%	0,94	52,3%	0,83	49,5%	0,90	50,5%	0,79
Rimini	52,2%	0,89	47,8%	0,76	53,7%	0,89	46,3%	0,74
AUSL ROMAGNA	50,3%	0,95	49,7%	0,74	50,1%	0,93	49,9%	0,74
REGIONE	61,58%	0,92	38,42%	0,69	63,19%	0,92	36,81%	0,69

Ambito territoriale	TOTALE (DO + DH)				TOTALE (DO + DH)			
	Anno 2021				Anno 2022			
	DRG Chirurgico		DRG Medico		DRG Chirurgico		DRG Medico	
	%	Peso Medio	%	Peso Medio	%	Peso Medio	%	Peso Medio
Ravenna	38,3%	1,45	61,7%	1,01	39,4%	1,41	60,6%	0,99
Forlì	40,6%	1,44	59,4%	0,90	41,5%	1,46	58,5%	0,87
Cesena	42,1%	1,80	57,9%	0,99	43,1%	1,76	56,9%	0,92
Rimini	41,2%	1,38	58,8%	1,01	42,4%	1,33	57,6%	0,97
AUSL ROMAGNA	40,4%	1,49	59,6%	0,99	41,4%	1,45	58,6%	0,95
REGIONE	42,02%	1,56	57,98%	0,98	43,92%	1,52	56,08%	0,94

Fonte: Banca dati SDO, Regione Emilia-Romagna. Esclusi Neonati Sani. Escluso IRST. Il totale regionale comprende IRCCS
Reportistica dinamica - Dati aggiornati al 22.03.2023

L'attività chirurgica sul versante ricoveri raccoglie il 39,8% in regime di Degenza Ordinaria (+1,3% vs 2021), il 50,1% in regime di Day Hospital (-0,2% vs 2021) ed il 41,4% dell'attività totale (+1% vs 2020); raggiungendo, sul totale, un leggero aumento della proporzione dei DRG chirurgici rispetto al 2019 (40%).

I valori regionali, sebbene partano da percentuali superiori di attività chirurgica soprattutto in Day Hospital, rispecchiano nell'andamento il trend 2021 e 2022 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 2022, come già era avvenuto nel 2021 si registra una riduzione della complessità in ambito chirurgico, ciò a causa della 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 1,89 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 39,8%, sempre a Cesena la casistica chirurgica rappresenta il 42,3% della produzione erogata in ordinario, mentre a Ravenna è al 37,6%).

La produzione ospedaliera dell'Azienda è stata erogata per l'89,13% a cittadini residenti sul territorio dell'Ausl della Romagna, 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 2021 e 2020, questo perché negli ultimi due anni si erano registrati valori leggermente superiori, inevitabilmente condizionati dai limiti agli spostamenti imposti dallo stato emergenziale.

Questo elemento, come già ampiamente chiarito nei precedenti paragrafi, condiziona anche l'aumento del 6,0% registrato sui volumi di ricovero dei residenti, che ovviamente risulta inferiore a quello registrato sull'attività erogata per residenti di altre province della Regione (+17,0%) e per i residenti Extra-Regione (+13,6%).

Produzione Ospedaliera dell'AUSL Romagna (Strutture Pubbliche):

Dimessi suddivisi per AUSL di residenza, regime di ricovero- Anno 2022 vs anno 2021

Residenza paziente	Anno 2021				Anno 2022				Scostamento % 2021/2020		
	DO	DH	Totale	% sul Tot	DO	DH	Totale	% sul Tot	DO	DH	Totale
Prod. x AUSL Romagna	93.786	16.697	110.483	89,84%	99.064	18.080	117.144	89,13%	5,6%	8,3%	6,0%
Prod. Infra-Regionale	2.087	733	2.820	2,29%	2.562	736	3.298	2,51%	22,8%	0,4%	17,0%
Prod. Extra-Regionale	8.179	1.492	9.671	7,86%	9.433	1.549	10.982	8,36%	15,3%	3,8%	13,6%
AUSL ROMAGNA	104.052	18.922	122.974	100,00%	111.059	20.365	131.424	100,00%	6,7%	7,6%	6,9%

Fonte: Banca dati SDO, Regione Emilia-Romagna. Esclusi Neonati Sani. Escluso IRST.
Reportistica dinamica - Dati aggiornati al 22.03.2023

Per il 2022, così come era stato per il 2021, all'interno del paragrafo relativo alla produzione ospedaliera in regime ordinario, pare opportuno inserire alcuni approfondimenti relativamente al numero di ricoveri dovuti a Covid-19 trattati all'interno dell'Azienda. All'interno dell'Ausl della Romagna, nel 2022, si sono contate 8.131 dimissioni ed un totale di 7.559 pazienti Covid. I dimessi Covid rappresentano il 5,9% dei dimessi totali (vs 6,52% 2021), con il picco raggiunto a Lugo, ove tale percentuale supera il 7%, inferiore al 9,13% del 2021 ed 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 13,1 giorni a livello aziendale con differenze evidenti tra ambiti; si va dagli 11,2 giorni sul Presidio Ospedaliero di Riccione/Cattolica ai 14,2 giorni sull'Ospedale di Lugo e Cesena. Il peso medio dei DRG dei pazienti Covid registra il valore massimo all'interno dell'ospedale di Lugo (1,59), seguito da Cesena (1,51). E' opportuno evidenziare che i pazienti Covid nel 2022 hanno una complessità molto inferiore al 2021 con un peso medio DRG pari a 1,34 vs 1,75 del 2021. Ulteriori dati rispetto ai pazienti Covid 2022 e 2021 sono rinvenibili nelle tabelle sottostanti.

*Produzione Ospedaliera dell'AUSL Romagna (Strutture Pubbliche):
Dimessi Covid-19 suddivisi per Presidio di Dimissione - Anni 2022 e 2021*

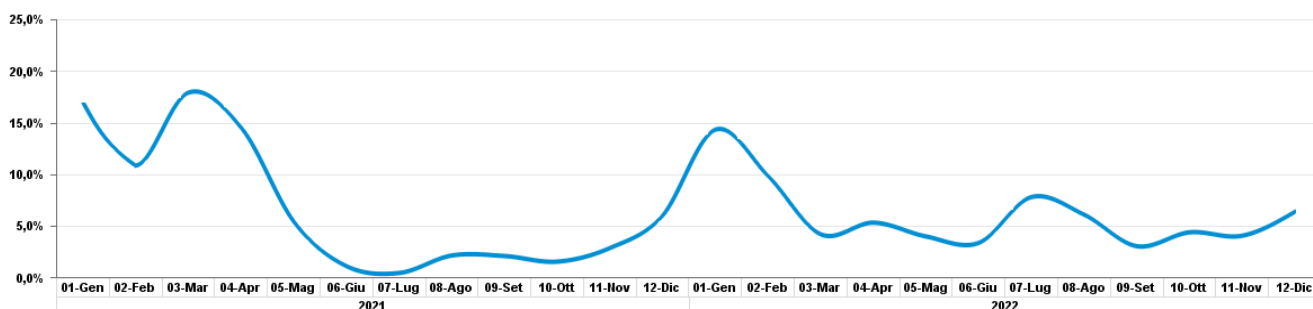
Presidio	2022				
	N° Dimessi COVID	N° pazienti	% Dimessi COVID su Totale	Deg. Media COVID	Peso Medio DRG Covid
080072 - OSPEDALE "SANTA MARIA DELLE CROCI" RAVENNA	1.851	1746	6,9%	13,1	1,27
080079 - OSPEDALE "UMBERTO 1°" LUGO	584	553	7,4%	14,2	1,59
080082 - OSPEDALE "DEGLI INFERMI " FAENZA	685	656	6,9%	12,6	1,29
080085 - PRESIDIO OSPEDALIERO FORLÌ	1.476	1426	6,4%	13,2	1,22
080091 - PRESIDIO OSPEDALIERO CESENA	1.293	1246	5,2%	14,2	1,51
080095 - PRESIDIO OSPEDALIERO RIMINI-SANTARCANGELO	1.891	1796	5,6%	12,4	1,31
080100 - PRESIDIO OSPEDALIERO RICCIONE-CATTOLICA	351	339	3,2%	11,2	1,39
AUSL ROMAGNA	8.131	7.559	5,9%	13,1	1,34

Presidio	2021				
	N° Dimessi COVID	N° pazienti	% Dimessi COVID su Totale	Deg. Media COVID	Peso Medio DRG Covid
080072 - OSPEDALE "SANTA MARIA DELLE CROCI" RAVENNA	1.612	1.550	6,57%	13,4	1,58
080079 - OSPEDALE "UMBERTO 1°" LUGO	621	605	9,13%	14,2	1,71
080082 - OSPEDALE "DEGLI INFERMI " FAENZA	591	571	6,29%	11,7	1,67
080085 - PRESIDIO OSPEDALIERO FORLÌ	1.447	1.400	6,43%	11,9	1,48
080091 - PRESIDIO OSPEDALIERO CESENA	1.302	1.279	5,75%	14,1	2,17
080095 - PRESIDIO OSPEDALIERO RIMINI-SANTARCANGELO	2.246	2.140	6,96%	12,3	1,86
080100 - PRESIDIO OSPEDALIERO RICCIONE-CATTOLICA	610	588	5,54%	9,2	1,61
AUSL ROMAGNA	8.429	7.736	6,53%	12,6	1,75

Fonte: Banca dati SDO, Reportistica del Controllo di Gestione
Dati aggiornati al 04.04.2023

Si riporta sotto la curva relativa all'andamento mensile della percentuale dei dimessi con diagnosi Covid-19 rispetto al totale, nel corso degli anni 2021 e 2022 a livello di Azienda. Dal grafico è ancora facilmente riconoscibile parte del secondo picco pandemico, con ampia dispersione, iniziato a metà Novembre 2020 e terminato a fine Aprile 2021, con un rallentamento verificatosi e febbraio 2021 e punto massimo tra Marzo e Aprile 2021 (18%); è visibile l'ultimo picco pandemico verificatosi nel primo bimestre del 2022 ove la percentuale dei ricoveri covid sul totale ha raggiunto valore massimo del 14%.

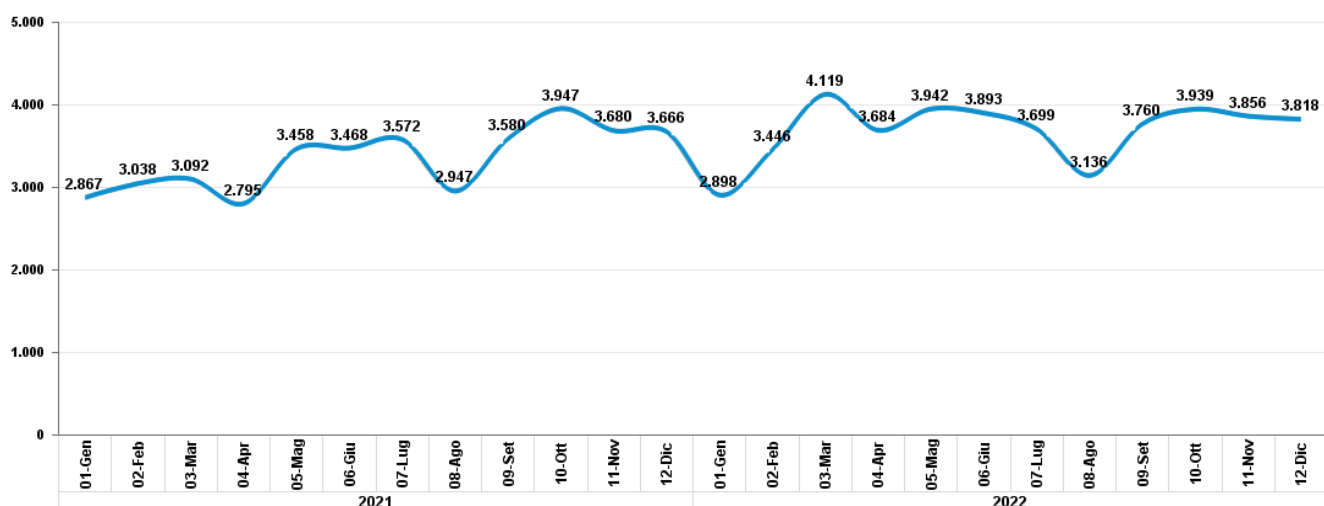
*Produzione Ospedaliera dell'AUSL Romagna (Strutture Pubbliche):
Andamento mensile % Dimessi con diagnosi Covid-19 sul totale dei dimessi - Anni 2021 e 2022*



Fonte: Banca dati SDO, Reportistica del Controllo di Gestione
Dati aggiornati al 04.04.2023

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 2021 ed il 2022. Diversamente da come era stato nel 2020, ove sono state fornite indicazioni per l'interruzione dell'attività programmata procrastinabile, nel 2021 e nel 2022, anche in presenza di picchi pandemici, la riorganizzazione dei servizi ospedalieri ha permesso il mantenimento di tutte le attività; si nota infatti un trend tendenzialmente in crescita nei due anni presi in considerazione, con un appiattimento a livelli inferiori alla norma tra Gennaio e Aprile 2021, in corrispondenza del secondo e disperso picco pandemico di cui sopra, ed un punto minimo in corrispondenza di Gennaio e Febbraio 2022 quando l'epidemia si è riacutizzata, subito seguito da una veloce ripresa delle attività.

*Produzione Ospedaliera dell'AUSL Romagna (Strutture Pubbliche):
Andamento mensile dei Dimessi con DRG Chirurgico in regime di ricovero ordinario- Anni 2021 e 2022*



Fonte: Banca dati SDO, Reportistica del Controllo di Gestione
Dati aggiornati al 04.04.2023

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. I dati mostrano un importante calo del numero dei dimessi e dei trattati Covid in tutti i presidi rispetto al 2021. Come nel 2021, anche nel 2022 il presidio che ha avuto una

maggiore attività è stato certamente quello di Rimini-Santarcangelo con 98 trattati, meno della metà rispetto al 2021.

Produzione Ospedaliera dell'AUSL Romagna (Strutture Pubbliche):

Dimessi e Trattati Covid-19 in Terapia Intensiva suddivisi per Presidio - Anno 2021 e 2022

Reparto	Presidio	Anno 2021				Anno 2022			
		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	55	17,67	77	11,6	36	21,2	83	8,9
	080079 - OSPEDALE "UMBERTO 1°" LUGO	63	15,19	98	11,5	28	13,6	60	9,0
	080082 - OSPEDALE "DEGLI INFERMI" FAENZA	29	14,45	47	13,3	13	18,7	26	13,9
	080085 - PRESIDIO OSPEDALIERO FORLÌ	34	19,44	57	12,3	13	18,3	38	9,6
	080091 - PRESIDIO OSPEDALIERO CESENA	56	23,77	94	15,8	37	15,4	71	8,2
	080095 - PRESIDIO OSPEDALIERO RIMINI-SANTARCANGELO	124	24,81	207	18,6	54	21,5	98	13,1
	080100 - PRESIDIO OSPEDALIERO RICCIONE-CATTOLICA	13	20,62	20	16,7	11	14,5	30	11,9
TOTALE		374	20,5	600	15,0	192	18,3	406	10,4

Fonte: Banca dati SDO, Reportistica del Controllo di Gestione

Dati aggiornati al 04.05.2023

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 e del 2022 sebbene, come detto in precedenza, i ricoveri Covid siano diminuiti nel 2022. La maggiore numerosità dei posti letto è comunque funzionale anche al recupero della casistica chirurgica.

Dotazione Posti Letto dell'AUSL Romagna (Strutture Pubbliche): Anni 2022, 2021, 2020 e 2019

Presidio	Posti Letto Terapia Intensiva			
	Anno 2019	Anno 2020	Anno 2021	Anno 2022
080072 - OSPEDALE "SANTA MARIA DELLE CROCI" RAVENNA	12	12	12	12
080079 - OSPEDALE "UMBERTO 1°" LUGO	8	6	6	6
TOTALE PRESIDIO 080082 - OSPEDALE "DEGLI INFERMI" FAENZA	8	8	8	8
080085 - PRESIDIO OSPEDALIERO FORLÌ	8	10	10	10

	Posti Letto Terapia Intensiva			
Presidio	Anno 2019	Anno 2020	Anno 2021	Anno 2022
080091 - PRESIDIO OSPEDALIERO CESENA	17	23	23	23
080095 - PRESIDIO OSPEDALIERO RIMINI-SANTARCANGELO	16	33	33	33
080100 - PRESIDIO OSPEDALIERO RICCIONE-CATTOLICA	10	10	10	10
TOTALE	79	102	102	102

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

Dati aggiornati al 07.03.2023

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. La disciplina di medicina generale, prima per volumi, si mantiene nel 2022 a livelli costanti rispetto al 2021 (+0,4%) e tra le discipline mediche la cardiologia registra una crescita del 2,9%, mentre le discipline chirurgiche registrano un aumento dell'attività che va indicativamente dal 5 al 10% rispetto al 2021, raggiungendo nella maggior parte dei casi valori prossimi o superiori a quelli del 2019: Chirurgia Generale (+10,7% vs 2021, -0,9% vs 2019), Ortopedia e Traumatologia (+10,4% vs 2021, +4,1% vs 2019), Ostetricia e Ginecologia (+4,7% vs 2021, -3,2% vs 2019), Urologia (+5,4% vs 2021, +2,5% vs 2019). Si registrano importanti aumenti di attività, superiori al 10% per le discipline di Otorinolaringoiatria (+17% vs 2021, +0,5% vs 2019) e Pediatria (+20,3% vs 2021, +10,4% vs 2019). Si noti che rispetto al 2019, già 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 tale aumento è perdurato anche nel 2022 (+93% vs 2021) e 096 – Terapia del dolore (nel 2019 tale attività era ricompresa all'interno della disciplina 049 – Terapia Intensiva e 069); tale disciplina registra comunque volumi piuttosto contenuti e stabili nel 2022 rispetto al 2021. 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 2022 vs anno 2021

Disciplina di dimissione	DEGENZA ORDINARIA										
	Anno 2021					Anno 2022					Scost. % 22/21
	Ravenna	Forlì	Cesena	Rimini	AUSL Romagna	Ravenna	Forlì	Cesena	Rimini	AUSL Romagna	
008 - CARDIOLOGIA	2.228	1.019	1.046	2.182	6.475	2.265	1.104	1.044	2.252	6.665	2,9%
009 - CHIRURGIA GENERALE	3.036	2.585	1.577	3.893	11.091	3.930	2.552	1.783	4.014	12.279	10,7%
010 - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	0	0	606	0	606	0	0	660	0	660	8,9%
011 - CHIRURGIA PEDIATRICA	0	0	0	457	457	0	0	0	690	690	51,0%
013 - CHIRURGIA TORACICA	241	404	0	356	1.001	268	389	0	333	990	-1,1%
014 - CHIRURGIA VASCOLARE	297	202	343	466	1.308	435	235	415	500	1.585	21,2%
018 - EMATOLOGIA	219	0	0	135	354	189	0	0	140	329	-7,1%
019 - MAL.ENDOCRINE/DIABETOLOG.	0	153	0	0	153	0	180	0	0	180	17,6%
021 - GERIATRIA	821	1.220	1.155	1.085	4.281	520	1.142	1.031	935	3.628	-15,3%
024 - MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	558	643	0	999	2.200	674	461	0	1.111	2.246	2,1%

Disciplina di dimissione	DEGENZA ORDINARIA										
	Anno 2021					Anno 2022					Scost. % 22/21
	Ravenna	Forlì	Cesena	Rimini	AUSL Romagna	Ravenna	Forlì	Cesena	Rimini	AUSL Romagna	
026 - MEDICINA GENERALE	8.632	2.646	1.680	7.991	20.949	9.331	2.446	1.721	7.526	21.024	0,4%
029 - NEFROLOGIA	504	269	216	364	1.353	465	236	279	334	1.314	-2,9%
030 - NEUROCHIRURGIA	0	0	1.100	0	1.100	0	0	1.221	0	1.221	11,0%
031 - NIDO	17	32	30	13	92	24	44	52	10	130	41,3%
032 - NEUROLOGIA	731	530	795	58	2.114	665	516	862	230	2.273	7,5%
033 - NEUROPSICHIATRIA INFANT.	0	0	0	131	131	0	0	0	103	103	-21,4%
034 - OCULISTICA	384	61	83	523	1.051	391	72	74	559	1.096	4,3%
036 - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	3.534	1.154	1.261	3.819	9.768	4.174	1.225	1.344	4.036	10.779	10,4%
037 - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	2.628	1.358	2.444	3.763	10.193	2.611	1.533	2.468	4.056	10.668	4,7%
038 - OTORINOLARINGOIATRIA	790	1.100	845	1.132	3.867	1.111	1.218	1.028	1.171	4.528	17,1%
039 - PEDIATRIA	1.075	738	814	882	3.509	1.190	875	1.183	974	4.222	20,3%
040 - PSICHIATRIA	672	361	531	339	1.903	675	379	453	356	1.863	-2,1%
043 - UROLOGIA	1.981	1.174	965	1.436	5.556	2.135	1.211	1.024	1.488	5.858	5,4%
047 - GRANDI USTIONATI	0	0	92	0	92	0	0	84	0	84	-8,7%
049 - TERAPIA INTENSIVA	338	89	346	400	1.173	362	70	324	337	1.093	-6,8%
050 - UNITA' CORONARICA	318	153	168	242	881	258	145	191	244	838	-4,9%
051 - ASTANTERIA	1.382	653	925	1.358	4.318	1.699	602	935	1.343	4.579	6,0%
052 - DERMATOLOGIA	2	0	312	0	314	11	0	358	0	369	17,5%
056 - RECUPERO E RIABILITAZIONE	86	61	60	0	207	68	67	102	0	237	14,5%
058 - GASTROENTEROLOGIA	613	757	361	263	1.994	687	702	456	357	2.202	10,4%
060 - LUNGODEGENTI	419	203	278	792	1.692	631	302	499	891	2.323	37,3%
061 - MEDICINA NUCLEARE	0	0	148	0	148	0	0	168	0	168	13,5%
062 - NEONATOLOGIA	29	97	0	813	939	20	119	0	932	1.071	14,1%
064 - ONCOLOGIA	426	0	0	487	913	515	0	0	566	1.081	18,4%
064 - ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA	0	0	0	0	0	0	0	0	92	92	-
068 - PNEUMOLOGIA	191	746	0	0	937	243	922	0	0	1.165	24,3%
069 - RADIOLOGIA	0	0	4	0	4	0	0	4	0	4	0,0%
073 - TERAPIA INTENSIVA NEONAT.	126	0	173	35	334	135	0	189	23	347	3,9%
094 - TERAPIA SEMINTENSIVA	0	0	365	152	517	249	226	418	105	998	93,0%
096 - TERAPIA DEL DOLORE	56	0	0	20	76	62	0	0	15	77	1,3%
097 - DETENUTI	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	-100,0%
AUSL ROMAGNA - Degenza ordinaria	32.335	18.408	18.723	34.586	104.052	35.993	18.973	20.370	35.723	111.059	6,7%

Fonte: Banca dati SDO, Regione Emilia-Romagna. Esclusi Neonati Sani. Escluso IRST.
Reportistica dinamica - Dati aggiornati al 22.03.2023

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, nel 2022 si assiste ad un incremento degli accessi nella maggior parte delle specialità. Notevole è l'aumento registrato nella disciplina di radiologia (+67,2% vs 2021), in aumento negli anni. Interessante, inoltre, è il dato relativo alle discipline di Otorinolaringoiatria (+37,7% vs 2021) e Chirurgia Vascolare (+90,7%), che registrano importanti aumenti di attività nel 2022 a fronte di fortissimi cali registrati nel 2021 e 2020, ove la Chirurgia vascolare raggiunge così i livelli pre-pandemici 2019, mentre l'Otorinolaringoiatria rimane a livelli molto inferiori.

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

Dimessi suddivisi per Disciplina di Dimissione, ambito di ricovero- Anno 2022 vs anno 2021

Disciplina di dimissione	DAY HOSPITAL										
	Anno 2021					Anno 2022					Scost. % 22/21
	Ravenna	Forlì	Cesena	Rimini	AUSL Romagna	Ravenna	Forlì	Cesena	Rimini	AUSL Romagna	
002 - DAY HOSPITAL	1.154	19	20	0	1.193	1.378	25	17	0	1.420	19,0%
008 - CARDIOLOGIA	533	273	154	1.084	2.044	523	304	108	722	1.657	-18,9%
009 - CHIRURGIA GENERALE	0	27	0	739	766	0	17	0	917	934	21,9%
011 - CHIRURGIA PEDIATRICA	0	0	0	373	373	0	0	0	396	396	6,2%
014 - CHIRURGIA VASCOLARE	0	0	0	162	162	0	0	0	309	309	90,7%
018 - EMATOLOGIA	76	0	0	31	107	66	0	0	12	78	-27,1%
020 - IMMUNOLOGIA	0	122	0	0	122	0	142	0	0	142	16,4%
024 - MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	32	0	0	164	196	25	0	0	175	200	2,0%
026 - MEDICINA GENERALE	0	0	0	259	259	0	0	0	332	332	28,2%
029 - NEFROLOGIA	0	0	0	17	17	0	0	0	18	18	5,9%
032 - NEUROLOGIA	0	0	48	43	91	0	0	67	28	95	4,4%
033 - NEUROPSICHIATRIA INFANT.	0	0	0	281	281	0	0	0	358	358	27,4%
034 - OCULISTICA	403	463	0	180	1.046	374	424	0	153	951	-9,1%
036 - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	613	174	278	456	1.521	635	206	373	500	1.714	12,7%
037 - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	921	483	199	996	2.599	824	438	269	1.276	2.807	8,0%
038 - OTORINOLARINGOIATRIA	59	54	78	0	191	78	44	109	32	263	37,7%
039 - PEDIATRIA	785	213	373	298	1.669	922	220	392	182	1.716	2,8%
043 - UROLOGIA	0	576	0	285	861	0	584	0	281	865	0,5%
049 - TERAPIA INTENSIVA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
052 - DERMATOLOGIA	220	0	146	190	556	131	0	158	212	501	-9,9%
056 - RECUPERO E RIABILITAZIONE	4	0	0	0	4	0	0	0	0	0	-100,0%
057 - FISIOPATOL. RIPROD. UMANA	433	0	0	295	728	417	0	0	242	659	-9,5%
058 - GASTROENTEROLOGIA	325	0	0	118	443	316	0	0	115	431	-2,7%
064 - ONCOLOGIA	79	0	0	48	127	88	0	0	41	129	1,6%
065-ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA	0	0	0	0	0	0	0	0	61	61	-
068 - PNEUMOLOGIA	0	908	0	300	1.208	0	936	0	320	1.256	4,0%
069 - RADIOLOGIA	0	0	425	51	476	0	0	410	386	796	67,2%
096 - TERAPIA DEL DOLORE	193	0	0	476	669	237	0	0	412	649	-3,0%
098 - DAY SURGERY	728	11	474	0	1.213	905	17	706	0	1.628	34,2%
AUSL ROMAGNA – Day Hospital	6.558	3.323	2.195	6.846	18.922	6.919	3.357	2.609	7.480	20.365	7,6%

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

Reportistica dinamica - Dati aggiornati al 22.03.2023

Anche per quanto riguarda l'attività prodotta dalle **strutture private presenti nell'Ausl della Romagna**, nel 2022 si osserva a livello complessivo un generale incremento dei ricoveri effettuati (+3,19%) di entità molto

inferiore a quello verificatosi nel 2021 (era stato del +17,35%⁹, con dinamiche differenziate nei vari ambiti. Nel 2022 è l'ambito di Ravenna a registrare il maggior incremento (+5,83%), mentre Rimini registra un dato stabile rispetto al 2021, anno nel quale era cresciuto del 21,3% rispetto all'anno precedente.

Analizzando con più attenzione i dati relativi all'attività di Degenza Ordinaria e Day Hospital è possibile riscontrare la : l'ambito di Ravenna, a fronte di un deciso aumento dell'attività in degenza ordinaria (+10,02%) registra un forte calo dell'attività in day Hospital (-13,78%), la stessa dinamica, sebbene in proporzioni inferiori si ritrova negli altri ambiti. Per quanto concerne l'attività di degenza ordinaria rimane sostanzialmente invariata la complessità dei casi trattati (che era aumentata nel 2021 e nel 2020) come anche la degenza media, pari a 7,1 giorni. Diversamente, nel 2022, a fronte del calo dei dimessi in DH aumenta il peso dei casi trattati mentre resta invariato il dato relativo alla media degli accessi. 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 2022 vs 2021

Ambito territoriale	DEGENZA ORDINARIA						
	Anno 2021			Anno 2022			Scost. % 22/21
	Dimessi	Degenza Media	Peso Medio	Dimessi	Degenza Media	Peso Medio	Dimessi
Ravenna	16.076	6,10	1,86	17.687	6,11	1,88	10,02%
Forlì	5.197	6,28	1,11	5.337	6,71	1,13	2,69%
Cesena	6.207	7,88	1,27	6.581	7,32	1,26	6,03%
Rimini	9.178	8,73	1,30	9.398	9,04	1,34	2,40%
AUSL ROMAGNA	36.658	7,09	1,52	39.003	7,10	1,54	6,40%
Ambito territoriale	DAY HOSPITAL						
	Anno 2021			Anno 2022			Scost. % 22/21
	Dimessi	Media accessi	Peso Medio	Dimessi	Media accessi	Peso Medio	Dimessi
Ravenna	3.432	1,00	0,84	2.959	1,00	0,87	-13,78%
Forlì	2.138	1,01	0,77	2.075	1,01	0,76	-2,95%
Cesena	1.896	1,03	0,80	1.872	1,07	0,83	-1,27%
Rimini	3.818	1,03	0,84	3.564	1,04	0,93	-6,65%
AUSL ROMAGNA	11.284	1,02	0,82	10.470	1,03	0,86	-7,21%
Ambito territoriale	TOTALE (DO + DH)						
	Anno 2021			Anno 2022			Scost. % 22/21
	Dimessi	Media acc/deg	Peso Medio	Dimessi	Media acc/deg	Peso Medio	Dimessi
Ravenna	19.508	5,21	1,68	20.646	5,38	1,74	5,83%
Forlì	7.335	4,75	1,01	7.412	5,11	1,03	1,05%
Cesena	8.103	6,28	1,16	8.453	5,94	1,16	4,32%
Rimini	12.996	6,47	1,17	12.962	6,84	1,22	-0,26%
AUSL ROMAGNA	47.942	5,66	1,35	49.473	5,82	1,40	3,19%

Fonte: Banca dati SDO, Regione Emilia-Romagna. Esclusi Neonati Sani. Escluso IRST.
Reportistica dinamica - Dati aggiornati al 22.03.2023

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 2022 si è confermato il trend in diminuzione (-2,2%) già riscontrato nel 2021 (-5,5%), 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 e 2021 a tale elemento si aggiungeva un calo generalizzato dell'attività causa Covid. Nel 2022 la contrazione è particolarmente evidente sull'attività di degenza ordinaria per residenti nel territorio emiliano-romagnolo (-33,3%).

Produzione Ospedaliera IRST-IRCCS srl:

Dimessi suddivisi per AUSL di residenza, regime di ricovero- Anno 2022 vs anno 2021

Residenza paziente	Anno 2021				Anno 2022				Scostamento % 2022/2021		
	DO	DH	Totale	% sul Tot	DO	DH	Totale	% sul Tot	DO	DH	Totale
Prod. x AUSL Romagna	649	105	754	49,57%	619	147	766	51,48%	-4,6%	40,0%	1,6%
Prod. Infra-Regionale	114	7	121	7,96%	76	15	91	6,12%	-33,3%	114,3%	-24,8%
Prod. Extra-Regionale	626	20	646	42,47%	604	27	631	42,41%	-3,5%	35,0%	-2,3%
Totale Prod. AUSL ROMAGNA	1.389	132	1.521	100,00%	1.299	189	1.488	100,00%	-6,5%	43,2%	-2,2%

Fonte: Banca dati SDO, Regione Emilia-Romagna. Reportistica dinamica - Dati aggiornati al 22.03.2023

Tassi di ospedalizzazione

Un ulteriore indicatore per misurare la domanda di prestazioni ospedaliere fa riferimento al tasso di ospedalizzazione. Nel 2022 tale tasso complessivo standardizzato per età e sesso⁵ della popolazione residente dell'AUSL della Romagna si presenta leggermente superiore al dato medio regionale (127,9 vs 124,0), 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. Naturalmente nel 2020 e 2021 il tasso di ospedalizzazione, sia a livello regionale che aziendale, registrava valori minimi dovuti alla pandemia da Covid 19. Nel 2022, sia per quanto riguarda le strutture pubbliche che per quelle private, il tasso di ospedalizzazione risulta leggermente superiore rispetto alla media regionale (rispettivamente 103 AUSL vs 99,6 RER e 19,5 AUSL vs 16,5 RER), mentre risulta più basso rispetto alla media regionale il tasso di mobilità passiva extraregionale (5,3 AUSL vs 7,8 RER).

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.

Tassi di ospedalizzazione standardizzati per mille ab. – anno 2022 vs 2021 vs 2020 (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 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
	Anno 2022	42,9	60,1	103,0	13,4	6,1	19,5	3,3	2,1	5,3	59,6	68,3	127,9
REGIONE	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
	Anno 2022	43,1	56,6	99,6	10,2	6,4	16,5	5,0	2,9	7,8	58,2	65,8	124,0

Fonte: Banca dati SDO, Regione Emilia-Romagna; esclusi Neonati Sani. Regime ordinario e day hospital.
Reportistica Predefinita (Domanda). Dati aggiornati al 22.03.2023

Il tasso di ospedalizzazione distinto per ambito distrettuale di residenza evidenzia, a fronte di un dato medio aziendale pari a 127,9, un valore massimo per i residenti del distretto di Ravenna (130,5), Forlì (129,8) e Rimini (129,3), 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 (120,1), inferiore rispetto alla media regionale. Naturalmente in tutti gli ambiti ed anche a livello regionale si registra un aumento dei tassi di ospedalizzazione, come già era avvenuto nel 2021 questo poiché, come detto sopra, in questi anni si erano registrati valori anomali dovuti al fermo delle attività causa Covid19.

Tassi di ospedalizzazione standardizzati per mille ab. – anno 2022 vs 2021 (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 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
	Anno 2022	44,9	62,6	107,5	13,9	4,3	18,1	2,9	2,0	4,8	61,7	68,8	130,5
DISTR. LUGO	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
	Anno 2022	45,5	63,3	108,8	12,1	3,9	16,0	2,3	1,3	3,5	59,9	68,5	128,3
DISTR. FAENZA	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
	Anno 2022	47,4	61,2	108,6	12,7	2,4	15,1	2,4	1,7	4,1	62,5	65,3	127,8
DISTR. FORLÌ	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
	Anno 2022	38,9	62,7	101,6	15,9	7,7	23,7	2,8	1,8	4,6	57,6	72,2	129,8
DISTR. CESENA -VALLE SAVIO	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
	Anno 2022	38,7	50,2	88,9	14,3	11,3	25,6	3,6	1,9	5,5	56,7	63,4	120,1
DISTR. RUBICONE	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
	Anno 2022	41,4	53,9	95,2	15,5	10,6	26,1	3,6	2,2	5,7	60,4	66,6	127,1
DISTR. RIMINI	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
	Anno 2022	44,0	62,0	106,0	11,9	5,2	17,0	3,8	2,5	6,3	59,6	69,6	129,3
DISTR. RICCIONE	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
	Anno 2022	44,4	59,1	103,6	10,7	5,4	16,1	4,6	2,9	7,5	59,7	67,5	127,2
AUSL ROMAGNA	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
	Anno 2022	42,9	60,1	103,0	13,4	6,1	19,5	3,3	2,1	5,3	59,6	68,3	127,9

Fonte: Banca dati SDO, Regione Emilia-Romagna; esclusi Neonati Sani. Regime ordinario e day hospital.
Reportistica Predefinita (Domanda). Dati aggiornati al 22.03.2023

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 al solo regime di degenza ordinaria (103,8 AUSL vs 99,9 RER), entrambi in aumento rispetto al 2021. Il tasso di ospedalizzazione sul regime DH è il medesimo in AUSL e RER (24,1). Ulteriori considerazioni riguardano la variabilità intra-aziendale, per cui sul regime ordinario si va da un tasso di ospedalizzazione di 106,6 fra i residenti del Distretto di Forlì (al di sopra della media regionale) al 99,5 del Distretto di Cesena-Valle Savio, pari al livello regionale. È sempre nel distretto di Cesena-Valle Savio che si registra il minor tasso di ospedalizzazione per quanto riguarda il regime di DH (20,6), mentre il valore più alto si registra nell'ambito di Ravenna (26,6). Maggiori dettagli sono rinvenibili nella tabella sottostante.

Tassi di ospedalizzazione standardizzati per mille ab. – anno 2022 vs 2021

(Osp. Pubblici e privati e Mobilità passiva extraregionale)

Suddiviso per ambito distrettuale di residenza e regime di ricovero

Distretto di residenza	Anno 2021			Anno 2022		
	DEGENZA ORDINARIA	DAY-HOSPITAL	TOTALE	DEGENZA ORDINARIA	DAY-HOSPITAL	TOTALE
DISTR. RAVENNA	94,8	25,6	120,4	103,9	26,6	130,5
DISTR. LUGO	96,2	22,6	118,8	104,4	23,9	128,3
DISTR. FAENZA	96,9	23,1	120,0	104,4	23,3	127,7
DISTR. FORLÌ	103,3	22,7	126,0	106,6	23,2	129,8
DISTR. CESENA-VALLE SAVIO	96,0	19,0	115,0	99,5	20,6	120,1
DISTR. RUBICONE	98,1	20,6	118,7	104,4	22,6	127,0
DISTR. RIMINI	101,9	24,8	126,7	103,2	26,1	129,3
DISTR. RICCIONE	104,5	21,5	126,0	104,1	23,1	127,2
AUSL ROMAGNA	99,2	22,9	122,1	103,8	24,1	127,9
REGIONE	98,0	22,3	120,3	99,9	24,1	124,0

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

Reportistica Predefinita (offerta e domanda). Dati aggiornati al 22.03.2023

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, compreso l'intervento di bypass (86,5% AUSL Romagna vs 81,5% 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: 2022 - Ambito territoriale: AUSL ROMAGNA

TIPOLOGIA INTERVENTO	INDICATORE	STRUTTURE PUBBLICHE	STRUTTURE PRIVATE	TOTALE AUSL ROMAGNA	TOTALE EMILIA ROMAGNA
TUMORE MAMMELLA	Numero ricoveri	1.301	7	1.308	5.175
	% ricoveri erogati entro la classe di priorità	96,1%	100,0%	96,1%	88,1%
TUMORE PROSTATA	Numero ricoveri	244	36	280	1.433
	% ricoveri erogati entro la classe di priorità	74,6%	72,2%	74,3%	55,3%

TIPOLOGIA INTERVENTO	INDICATORE	STRUTTURE PUBBLICHE	STRUTTURE PRIVATE	TOTALE AUSL ROMAGNA	TOTALE EMILIA ROMAGNA
TUMORE COLON	Numero ricoveri	430	23	453	1.532
	% ricoveri erogati entro la classe di priorità	96,1%	100,0%	96,3%	90,5%
TUMORE RETTO	Numero ricoveri	166	6	172	487
	% ricoveri erogati entro la classe di priorità	95,8%	100,0%	95,9%	91,2%
TUMORE UTERO	Numero ricoveri	203	7	210	950
	% ricoveri erogati entro la classe di priorità	87,7%	85,7%	87,6%	76,6%
TUMORE POLMONE	Numero ricoveri	265	5	270	1.037
	% ricoveri erogati entro la classe di priorità	95,1%	80,0%	94,8%	76,1%
TUMORE TIROIDE	Numero ricoveri	202	2	204	988
	% ricoveri erogati entro la classe di priorità	78,7%	100,0%	78,9%	62,3%
MELANOMA	Numero ricoveri	51	1	52	742
	% ricoveri erogati entro la classe di priorità	94,1%	100,0%	94,2%	83,8%
PROTESI D'ANCA	Numero ricoveri	582	2.567	3.149	10.288
	% ricoveri erogati entro la classe di priorità	90,0%	98,4%	96,8%	85,0%
BYPASS	Numero ricoveri	0	192	192	696
	% ricoveri erogati entro la classe di priorità	0,0%	86,5%	86,5%	81,5%
CORONAROGRAFIA	Numero ricoveri	1.134	984	2.118	6.856
	% ricoveri erogati entro la classe di priorità	89,1%	94,3%	91,5%	86,8%
PTCA	Numero ricoveri	385	754	1.139	3.422
	% ricoveri erogati entro la classe di priorità	84,2%	96,0%	92,0%	86,2%
ENDOARTERIECTOMIA CAROTIDEA	Numero ricoveri	235	1	236	787
	% ricoveri erogati entro la classe di priorità	90,2%	100,0%	90,3%	69,9%
COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA	Numero ricoveri	1.102	360	1.462	4.698
	% ricoveri erogati entro la classe di priorità	65,2%	91,1%	71,6%	53,5%
BIOPSIA PERCUTANEA DEL FEGATO	Numero ricoveri	126	0	126	462
	% ricoveri erogati entro la classe di priorità	100,0%	0,0%	100,0%	96,5%
EMORROIDECTOMIA	Numero ricoveri	239	460	699	2.260
	% ricoveri erogati entro la classe di priorità	69,5%	84,6%	79,4%	54,7%
RIPARAZIONE ERNIA INGUINALE	Numero ricoveri	1.767	884	2.651	8.767
	% ricoveri erogati entro la classe di priorità	64,2%	94,7%	74,4%	57,6%
TONSILLECTOMIA	Numero ricoveri	737	178	915	2.076
	% ricoveri erogati entro la classe di priorità	69,6%	89,3%	73,4%	63,3%
TOTALE	Numero ricoveri	9.169	6.467	15.636	52.656
	% ricoveri erogati entro la classe di priorità	80,4%	94,8%	86,3%	74,6%

Fonte: Banca dati SDO, Regione Emilia-Romagna. Reportistica predefinita: Efficienza - Tempi di attesa retrospettivi interventi monitorati [SDO] - Intervento monitorato. Dati aggiornati al 22.03.2023. 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 2022 a confronto con il 2021, 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 2022 vs 2021 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	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	2022	4.048	70.783	0	0	8.886	149.127	45.253	607.761	77.625	393.649	23.187	36.869	158.999	1.258.189
Ravenna	$\Delta\%$ 22/21	-1,3%	-4,6%	-100,0%	-100,0%	159,6%	165,5%	411,7%	406,6%	4,0%	-15,6%	31,1%	13,9%	19,5%	10,6%
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	2022	1.172	16.921	0	0	3.277	41.988	11.948	133.497	25.005	159.834	9.438	20.172	50.840	372.412
Forlì	$\Delta\%$ 22/21	3,0%	0,0%	-100,0%	-100,0%	201,7%	210,9%	373,2%	378,0%	-9,0%	-22,5%	11,3%	0,7%	10,2%	6,3%
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	2022	3.441	67.645	0	0	7.530	107.761	20.466	212.839	51.693	223.178	7.472	13.091	90.602	624.514
Cesena	$\Delta\%$ 22/21	13,7%	10,3%	-100,0%	-100,0%	268,2%	288,0%	430,3%	426,0%	3,1%	-15,0%	23,9%	27,2%	19,1%	15,0%
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	2022	4.416	79.218	0	0	6.777	105.260	37.339	499.021	93.506	446.918	22.948	81.632	164.986	1.212.049
Rimini	$\Delta\%$ 22/21	-4,7%	-6,1%	-100,0%	-100,0%	279,5%	288,1%	414,5%	427,9%	13,1%	2,1%	15,4%	28,0%	17,7%	15,9%
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	2022	13.077	234.567	0	0	26.470	404.136	115.006	1.453.118	247.829	1.223.579	63.045	151.764	465.427	3.467.164
AUSL Romagna	$\Delta\%$ 22/21	1,4%	-0,9%	-100,0%	-100,0%	217,4%	224,4%	411,5%	413,7%	5,5%	-10,9%	21,0%	20,0%	17,7%	12,7%
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	2022	42.479	0	0	823.057	146.360	2.252.954	410.888	5.149.168	905.000	4.887.929	240.875	525.771	1.745.606	13.638.884
REGIONE	$\Delta\%$ 22/21	5,5%	-100,0%	-100,0%	-76,5%	295,0%	306,8%	417,3%	401,9%	0,6%	-19,2%	15,6%	5,6%	16,5%	9,8%

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

Dati aggiornati al 08.03.2023

Gli accessi e le prestazioni di Pronto Soccorso nel 2022 riscontrano un aumento rispetto al 2021 rispettivamente del 17,7% e del 12,7%, questo porta le prestazioni a livelli superiori rispetto al 2019, che erano già stati raggiunti nel 2021, mentre gli accessi rimangono ad un livello lievemente inferiore, con andamenti disomogenei fra i diversi ambiti rispetto al codice di triage assegnato.

In generale, sia per quanto riguarda gli accessi sia le prestazioni, per tutti gli ambiti si registra un aumento dell'attività rispetto al 2021. A registrare l'aumento superiore, per quanto riguarda i codici bianchi, in termini di accessi è l'ambito di Ravenna (+31,1%), che registra, tuttavia, una diminuzione di accessi per codici rossi e prestazioni 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 (+13,7% accessi, +10,3% prestazioni); è interessante notare di come l'attività su Cesena, legata ai codici rossi, continui a registrare un trend in aumento, che non era stato interrotto nemmeno durante gli anni di pandemia.

Il dato sui codici gialli, arancioni ed azzurri, 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 arancioni ed azzurri nel 2022, così facendo si rileva un aumento consistente di questa casistica in tutti gli ambiti: Ravenna (+47,7%; +34,1%), Forlì (+68,3%; +63,9%), Cesena (+65,6%; +53,7%), Rimini (33,4%; 31,4%). A livello regionale l'aumento di accessi e delle prestazioni risulta superiore anche al dato romagnolo (Accessi: +59,2% RER, +47,9% AUSL; Prestazioni: +62% RER, +38,6% AUSL).

Gli accessi effettuati nelle strutture dell'Ausl Romagna sono stati 465.427 e rappresentano il 26,7% del totale regionale, invece le 3.476.164 prestazioni erogate sono il 25,4% 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: +17%, +11%, PPI: +21%, +27%).

Nei DEA circa il 65% dei pazienti afferiti sono classificati in codice verde o bianco, mentre nei PPI tali pazienti rappresentano circa l'80% della casistica, con valore massimo nell'ambito di Ravenna ove rappresentano sostanzialmente la totalità.

**Pronto Soccorso - Distribuzione di accessi in DEA e PPI suddivisi per triage all'entrata
Anni 2022 vs 2021**

DEA	Anno 2021							Anno 2022						
	Accessi Tot.	% per Codice Triage						Accessi Tot.	% per Codice Triage					
		ROSSO	ARANCIONE	GIALLO	AZZURRO	VERDE	BIANCO		ROSSO	GIALLO	ARANCIONE	AZZURRO	VERDE	BIANCO
Ravenna	117.984	3,3%	19,7%	2,8%	7,1%	60,2%	7,0%	146.843	2,8%	0,0%	6,0%	30,8%	52,8%	7,5%
Forlì	37.211	2,6%	11,5%	2,4%	5,6%	59,1%	18,8%	46.516	2,5%	0,0%	6,7%	23,9%	49,0%	18,0%
Cesena	48.513	5,2%	16,0%	3,2%	5,8%	63,5%	6,3%	64.969	5,1%	0,0%	10,1%	25,8%	51,6%	7,4%
Rimini	90.298	4,2%	19,7%	1,5%	6,1%	59,9%	8,7%	127.030	3,4%	0,0%	4,7%	25,8%	58,3%	7,9%
AUSL Romagna	294.006	3,8%	18,0%	2,4%	6,4%	60,5%	8,9%	385.358	3,3%	0,0%	6,4%	27,5%	54,0%	8,9%

PPI	Anno 2021							Anno 2022						
	Accessi Tot.	% per Codice Triage						Accessi Tot.	% per Codice Triage					
		ROSSO	ARANCIONE	GIALLO	AZZURRO	VERDE	BIANCO		ROSSO	GIALLO	ARANCIONE	AZZURRO	VERDE	BIANCO
Ravenna	5.752	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,3%	99,5%	12.156	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,2%	99,7%
Forlì	3.354	0,5%	15,1%	2,0%	3,9%	65,1%	13,4%	4.324	0,7%	0,0%	3,9%	19,5%	50,6%	25,2%
Cesena	16.765	0,4%	10,2%	1,1%	3,1%	72,5%	12,5%	25.633	0,5%	0,0%	3,8%	14,5%	71,0%	10,3%
Rimini	28.291	0,6%	8,8%	0,7%	2,4%	56,0%	31,6%	37.956	0,4%	0,0%	2,2%	12,1%	51,2%	34,2%
AUSL Romagna	54.162	0,5%	8,4%	0,8%	2,4%	53,9%	34,1%	80.069	0,4%	0,0%	2,5%	11,4%	49,7%	36,0%

TOTALE	Anno 2021							Anno 2022						
	Accessi Tot.	% per Codice Triage						Accessi Tot.	% per Codice Triage					
		ROSSO	ARANCIONE	GIALLO	AZZURRO	VERDE	BIANCO		ROSSO	GIALLO	ARANCIONE	AZZURRO	VERDE	BIANCO
Ravenna	123.736	3,1%	18,3%	2,6%	6,6%	56,1%	13,3%	158.999	2,5%	0,0%	5,6%	28,5%	48,8%	14,6%
Forlì	40.565	2,5%	11,8%	2,4%	5,5%	59,5%	18,4%	50.840	2,3%	0,0%	6,4%	23,5%	49,2%	18,6%
Cesena	65.278	4,0%	14,5%	2,7%	5,1%	65,9%	7,9%	90.602	3,8%	0,0%	8,3%	22,6%	57,1%	8,2%
Rimini	118.589	3,3%	17,1%	1,3%	5,2%	58,9%	14,2%	164.986	2,7%	0,0%	4,1%	22,6%	56,7%	13,9%
AUSL Romagna	348.168	3,3%	16,4%	2,1%	5,7%	59,4%	13,2%	465.427	2,8%	0,0%	5,7%	24,7%	53,2%	13,5%
REGIONE	1.498.294	2,7%	15,6%	2,5%	5,3%	60,0%	13,9%	1.745.606	2,4%	0,0%	8,4%	23,5%	51,8%	13,8%

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

Dati aggiornati al 08.03.2023

In termini di codice colore, si osserva a livello aziendale che il 13,5% degli accessi è in codice triage bianco, in crescita rispetto al 202, al 2020 ed al 2019, sostanzialmente allineato con il dato regionale e con valore minimo per Cesena (8,2% del totale degli accessi dell'ambito cesenate) e il massimo per Forlì (18,6%); il 53,2% in codice verde, con valore minimo che si rileva in questo caso per Ravenna (48,8%) e il massimo per Cesena (57,1%); 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 a livello aziendale. In ultimo i codici rossi rappresentano il 2,8% della casistica, in calo rispetto al 2021 ed in proporzione leggermente superiore rispetto alla media regionale (2,4%).

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 14,3%, leggermente inferiore rispetto al 16,1 del 2021 e sostanzialmente pari alla media della Regione, che si attesta al 14,5%. Gli ambiti aziendali presentano al loro interno una notevole variabilità, andando dal valore più elevato di Forlì (19,7%, al di sopra anche della media regionale) al valore più basso di Cesena (12,4%) e Rimini (13%). Eventuali approfondimenti si possono reperire nelle tabelle sottostanti.

*Pronto Soccorso - Distribuzione di accessi in DEA e PPI suddivisi per modalità di dimissione
Anni 2022 vs 2021*

DEA	Anno 2021						Anno 2022					
	Accessi Tot.	% per Modalità dimissione					Accessi Tot.	% per Modalità dimissione				
		Dimissione	Ricovero	Decesso	Rifiuto ricovero	Abbandono		Dimissione	Ricovero	Decesso	Rifiuto ricovero	Abbandono
Ravenna	124.030	75,5%	17,6%	0,2%	1,5%	5,0%	146.843	75,8%	15,9%	0,2%	1,2%	6,9%
Forlì	42.543	64,6%	23,2%	0,2%	0,6%	11,4%	46.516	64,9%	21,3%	0,2%	0,5%	13,1%
Cesena	56.030	76,5%	17,5%	0,3%	0,3%	5,4%	64.969	76,6%	16,1%	0,2%	0,3%	6,8%
Rimini	106.689	73,9%	17,4%	0,1%	1,5%	6,9%	127.030	74,8%	14,9%	0,2%	1,5%	8,6%
AUSL Romagna	329.292	73,8%	18,3%	0,2%	1,2%	6,5%	385.358	74,3%	16,2%	0,2%	1,1%	8,2%

PPI	Anno 2021						Anno 2022					
	Accessi Tot.	% per Modalità dimissione					Accessi Tot.	% per Modalità dimissione				
		Dimissione	Ricovero	Decesso	Rifiuto ricovero	Abbandono		Dimissione	Ricovero	Decesso	Rifiuto ricovero	Abbandono
Ravenna	9.065	89,6%	4,5%	0,0%	0,0%	2,5%	12.156	86,4%	6,4%	0,0%	0,0%	2,2%
Forlì	3.593	83,3%	3,8%	0,0%	0,3%	2,0%	4.324	79,2%	2,9%	0,0%	0,4%	5,2%
Cesena	20.063	91,3%	3,1%	0,0%	0,3%	3,0%	25.633	90,8%	3,0%	0,0%	0,3%	3,8%
Rimini	33.536	87,6%	7,2%	0,0%	1,3%	2,9%	37.956	86,8%	6,6%	0,0%	0,9%	4,0%
AUSL Romagna	66.257	88,8%	5,4%	0,0%	0,8%	2,9%	80.069	87,6%	5,2%	0,0%	0,5%	3,7%

TOTALE	Anno 2021						Anno 2022					
	Accessi Tot.	% per Modalità dimissione					Accessi Tot.	% per Modalità dimissione				
		Dimissione	Ricovero	Decesso	Rifiuto ricovero	Abbandono		Dimissione	Ricovero	Decesso	Rifiuto ricovero	Abbandono
Ravenna	133.095	76,5%	16,7%	0,2%	1,4%	4,8%	158.999	76,6%	15,1%	0,2%	1,1%	6,5%
Forlì	46.136	66,1%	21,7%	0,2%	0,6%	10,7%	50.840	66,1%	19,7%	0,2%	0,5%	12,4%
Cesena	76.093	80,4%	13,7%	0,3%	0,3%	4,7%	90.602	80,6%	12,4%	0,2%	0,3%	5,9%
Rimini	140.225	77,1%	15,0%	0,1%	1,5%	6,0%	164.986	77,5%	13,0%	0,1%	1,3%	7,5%
AUSL Romagna	395.549	76,3%	16,1%	0,2%	1,1%	5,9%	465.427	76,6%	14,3%	0,2%	1,0%	7,4%
REGIONE	1.498.294	77,0%	16,8%	0,2%	0,8%	4,7%	1.745.606	77,9%	14,5%	0,2%	0,7%	6,1%

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

Dati aggiornati al 08.03.2023.

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 (357,4 vs 352,8); in entrambi i casi i valori 2022 sono molti superiori a quelli del 2021 e 2020, ma non ancora pari ai valori pre-pandemia (400 accessi). Nel 2022 solo 3,5 accessi ogni 1.000 abitanti riguardano pazienti che giungono in condizioni critiche, dato molto superiore al 2021 e inferiore rispetto alla media regionale (4,8). I tassi relativi ai pazienti non critici, dati dalla somma dei tassi di pazienti "non urgenti", "in urgenza minore" e "in

urgenza differibile” (valore cumulato 286,8 AUSL vs 282,3 RER), sono sostanzialmente sovrapponibili a livello di azienda e regionale ove nel primo caso sono aumentati di 13 punti rispetto al 2021 mentre a livello regionale l’aumento è stato più consistente e pari a circa 42 punti.

Pronto Soccorso - Tasso di accesso (n. accessi per 1.000 res. distinti per gravità paziente)

Anni 2022 vs 2021

AUSL di residenza		PAZIENTE NON URGENTE	PAZIENTE IN URGENZA MINORE	PAZIENTE URGENTE DIFFERIBILE	PAZIENTE ACUTO	PAZIENTE CRITICO	NON RILEVABILE	TOTALE
AUSL ROMAGNA	Anno 2022	51	132,1	103,7	42,8	3,5	24,2	357,4
	Anno 2021	194,5	26,4	52,1	17,3	1,5	16,6	308,4
REGIONE	Anno 2022	51,8	148,6	81,9	45,5	4,8	20,1	352,8
	Anno 2021	85,6	34,0	120,0	49,4	3,9	13,6	306,5

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

Dati aggiornati al 08.03.2023.

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 2.746,4 prestazioni ogni 1.000 residenti, poco al di sotto del dato complessivo regionale che nel 2022 è stato di 2.796,7 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 (escluso “paziente in urgenza minore”).

Pronto Soccorso – Indice di consumo (n. prestazioni per 1.000 res. distinte per gravità paziente)

Anni 2022 vs 2021

AUSL di residenza		PAZIENTE NON URGENTE	PAZIENTE IN URGENZA MINORE	PAZIENTE URGENTE DIFFERIBILE	PAZIENTE ACUTO	PAZIENTE CRITICO	NON RILEVABILE	TOTALE
AUSL ROMAGNA	Anno 2022	254,6	757,9	1.035,9	626,1	59,9	12	2.746,40
	Anno 2021	1.578,0	152,8	455,8	251,0	26,0	9,7	2.473,4
REGIONE	Anno 2022	189,6	971,3	842,7	687	89,9	16,2	2.796,70
	Anno 2021	529,8	222,0	973,5	758,7	76,6	11,9	2.572,4

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

Dati aggiornati al 08.03.2023.

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

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.

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 mostra che nel 2022, diversamente da quanto era avvenuto in passato, in Ausl Romagna gli accessi con rischio di inappropriately sono leggermente superiori rispetto alla media regionale; sia per quanto riguarda il dato aziendale, che quello regionale, si è assistito ad un lieve aumento dei valori rispetto al 2021, superiore a livello aziendale. Un aspetto da evidenziare riguarda la percentuale di codici bianchi a rischio di inappropriately, che nel 2020 in Ausl Romagna era di circa 4 punti percentuali al di sotto della media regionale, nel 2021 di 1,3 mentre nel 2022 è superiore alla media regionale di un punto.

Pronto Soccorso – Accessi a rischio di inappropriately - Anni 2022 vs 2021

AUSL di residenza		Bianchi (%)	Verdi (%)	Accessi rischio inappropriately (%)
AUSL ROMAGNA	Anno 2022	11,37%	13,32%	24,69%
	Anno 2021	10,27%	12,54%	22,81%
REGIONE	Anno 2022	11,73%	11,82%	23,55%
	Anno 2021	11,60%	11,56%	23,16%

Fonte: Banca dati PS, Regione Emilia-Romagna. Reportistica Predefinita (Appropriatezza Organizzativa – Accessi a rischio di inappropriately). Dati aggiornati al 08.03.2023.

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 465.427 accessi in PS l'OBI è attivata per il 4,77% dei casi (22.193, in riduzione rispetto al 2021 ed al 2020) e per questi il circa il 66% degli accessi l'esito si rivela una dimissione (dato leggermente superiore rispetto alla media regionale).

Pronto Soccorso – Esiti in OBI - Anni 2022 vs 2021

AUSL di residenza		Totale accessi in PS	di cui attivata OBI	Dimessi	Esitati in degenza	Dimessi (%)	Esitati in degenza (%)
AUSL ROMAGNA	Anno 2022	465.427	22.193	14.671	6.634	66,11%	29,89%
	Anno 2021	395.549	23.128	14.147	8.146	61,17%	35,22%
REGIONE	Anno 2022	1.745.606	89.202	57.430	29.299	64,38%	32,85%
	Anno 2021	1.498.294	87.419	52.815	32.269	60,42%	36,91%

Fonte: Banca dati PS, Regione Emilia-Romagna. Reportistica Predefinita (Appropriatezza Organizzativa – Esiti in OBI). Dati aggiornati al 08.03.2023.

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 6,76% (in aumento rispetto al 2021 ed al 2020 e sempre superiore rispetto al dato regionale) e "Rientri in PS"⁸, in cui l'Ausl Romagna presenta una

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.

percentuale di rientri ripetuti entro le 72h ed entro le 24h sostanzialmente in linea con il dato regionale e con valori leggermente inferiori rispetto all'anno precedente.

Pronto Soccorso – Abbandoni prima della visita - Anni 2022 vs 2021

AUSL di residenza		Bianco (%)	Verde (%)	Azzurro (%)	Arancione (%)	Giallo (%)	Rosso (%)	Totale
AUSL ROMAGNA	Anno 2022	13,64%	7,91%	2,71%	0,46%		0,05%	6,76%
	Anno 2021	11,91%	5,62%	1,95%	0,46%	1,25%	0,07%	5,23%
REGIONE	Anno 2022	10,29%	5,93%	2,33%	0,46%		0,15%	5,08%
	Anno 2021	8,77%	4,09%	1,76%	0,35%	0,67%	0,16%	3,89%

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

Dati aggiornati al 08.03.2023.

Pronto Soccorso – Rientri in PS entro 24 e 72 ore - Anni 2022 vs 2021

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 2022	356.378	9.555	15.598	2,68%	4,38%
	Anno 2021	301.663	9.351	13.503	3,10%	4,48%
REGIONE	Anno 2022	1.359.285	33.218	57.185	2,44%	4,21%
	Anno 2021	1.153.081	34.774	52.594	3,02%	4,56%

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

Dati aggiornati al 08.03.2023.

B) Obiettivi di Attività dell'esercizio 2022 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 2022 vs 2021), si rileva una generalizzata e consistente ripresa della produzione. In particolare, sul versante degli interventi chirurgici l'Azienda USL della Romagna ha formulato dei piani operativi, in ottica di operations management, che nel rispetto dei principi di efficienza hanno permesso di raggiungere un incremento della produzione chirurgica pari al 103% rispetto alla produzione dell'anno 2019 ed il recupero della casistica rinviata nella misura dell'84%.

A livello organizzativo e strutturale l'Azienda è stata ancora 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, di cui 10 completati nel 2021, 8 nel 2022 e 3 ancora in opera con l'obiettivo di terminarli nel corso del 2023.

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 2022 vs 2021

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 2022, ha erogato negli ambulatori presenti presso gli stabilimenti ospedalieri e negli ambulatori territoriali (poliambulatori e consultori) 13.454.518 prestazioni di specialistica ambulatoriale(+4,2% rispetto al 2021). Il dettaglio nella tabella sottostante marca, anche in questo caso, un aumento generalizzato delle attività rispetto al 2021, con l'eccezione dell'attività terapeutica, 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 di poco superiore, con un aumento del 5,02%. Nel 2022 la produzione totale di AUSL della Romagna ha raggiunto e superato i valori del 2019, pre-pandemia (+2,12% vs 2019)..

Prestazioni di specialistica ambulatoriale erogate dall'AUSL della Romagna (strutture pubbliche) distinte in base all'Aggregazione di I livello – anno 2022 vs 2021

Aggregazione	Anno 2021					Anno 2022					Scost. % 22/21.
I° livello	Ravenna	Forlì	Cesena	Rimini	AUSL Romagna	Ravenna	Forlì	Cesena	Rimini	AUSL Romagna	AUSL Romagna
D-DIAGNOSTICA	374.111	205.555	236.645	313.711	1.130.022	386.402	241.046	232.417	345.594	1.205.459	6,7%
L-LABORATORIO	3.659.173	1.608.882	2.235.140	2.725.324	10.228.519	3.898.581	1.649.767	2.322.120	2.741.238	10.611.706	3,7%
R-RIABILITAZIONE	78.777	36.840	49.741	60.577	225.935	82.547	40.308	52.007	58.499	233.361	3,3%
T-TERAPEUTICA	142.473	78.420	63.611	159.917	444.421	150.105	79.639	73.667	133.273	436.684	-1,7%
V-VISITE	301.592	158.253	154.053	264.047	877.945	315.677	180.262	167.357	304.012	967.308	10,2%
TOTALE AUSL ROMAGNA	4.556.126	2.087.950	2.739.190	3.523.576	12.906.842	4.833.312	2.191.022	2.847.568	3.582.616	13.454.518	4,2%
TOTALE REGIONE	-	-	-	-	60.164.411	-	-	-	-	63.185.469	5,02%

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 28.03.2023. 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 Forlì (+17,3%), mentre il confinante ambito di Cesena ha visto un calo di tali prestazioni dell'1,8% rispetto al 2021. L'attività di laboratorio ha visto un incremento che va dal 6,5% di Ravenna allo 0,6% di Rimini. L'attività di riabilitazione ha registrato un aumento del 9,4% nell'ambito di Forlì e più ridotto negli altri ambiti. Per quanto riguarda le visite, l'incremento maggiore è stato registrato nell'ambito di Rimini (+15,1%), mentre quello inferiore in quello di Ravenna (+4,7%). Nel sommato, l'ambito che ha visto la ripresa maggiore delle attività ambulatoriali è stato quello di Ravenna (+6,1%). E' tuttavia opportuno segnalare che è per via dell'aumento delle prestazioni di

laboratorio che a livello aggregato sono stati raggiunti i volumi 2019. Per quanto riguarda le restanti prestazioni, infatti, i volumi 2019 non sono ancora stati raggiunti (Diagnostica: -9,3%; Riabilitazione: -5%, Terapeutica: -15,6%, Visite -17,7%).

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 2022 vs 2021

Aggregazione I° livello	Ambito	Anno 2021	Anno 2022	Scost. % 21/20
D-DIAGNOSTICA	Ravenna	374.111	386.402	3,3%
	Forlì	205.555	241.046	17,3%
	Cesena	236.645	232.417	-1,8%
	Rimini	313.711	345.594	10,2%
	AUSL Romagna	1.130.022	1.205.459	6,7%
L-LABORATORIO	Ravenna	3.659.173	3.898.581	6,5%
	Forlì	1.608.882	1.649.767	2,5%
	Cesena	2.235.140	2.322.120	3,9%
	Rimini	2.725.324	2.741.238	0,6%
	AUSL Romagna	10.228.519	10.611.706	3,7%
R-RIABILITAZIONE	Ravenna	78.777	82.547	4,8%
	Forlì	36.840	40.308	9,4%
	Cesena	49.741	52.007	4,6%
	Rimini	60.577	58.499	-3,4%
	AUSL Romagna	225.935	233.361	3,3%
T-TERAPEUTICA	Ravenna	142.473	150.105	5,4%
	Forlì	78.420	79.639	1,6%
	Cesena	63.611	73.667	15,8%
	Rimini	159.917	133.273	-16,7%
	AUSL Romagna	444.421	436.684	-1,7%
V-VISITE	Ravenna	301.592	315.677	4,7%
	Forlì	158.253	180.262	13,9%
	Cesena	154.053	167.357	8,6%
	Rimini	264.047	304.012	15,1%
	AUSL Romagna	877.945	967.308	10,2%
TOTALE COMPLESSIVO	Ravenna	4.556.126	4.833.312	6,1%
	Forlì	2.087.950	2.191.022	4,9%
	Cesena	2.739.190	2.847.568	4,0%
	Rimini	3.523.576	3.582.616	1,7%
	AUSL Romagna	12.906.842	13.454.518	4,2%

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 28.03.2023. Il totale regionale comprende IRCC

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

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 2022 è stata considerata la mobilità passiva dell'anno precedente.

I tassi dell'anno 2022 sono stati calcolati utilizzando la popolazione E.R. residente al 01/01/2022.

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

regionale per quanto riguarda Laboratorio, Riabilitazione e Visite (in questo caso l'analisi riguarda tutti i 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 2022, i cittadini romagnoli presentano un tasso pari a 12.850,1 prestazioni erogate ogni 1.000 residenti a fronte di un valore che a livello regionale si attesta a 14.247,1.

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:

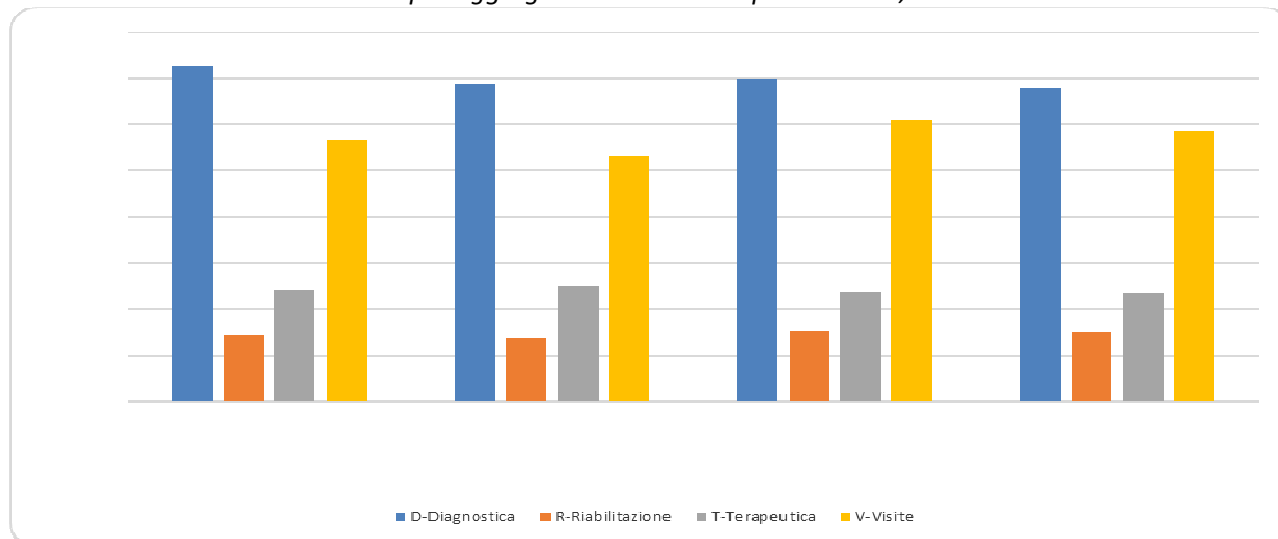
Indice di consumo standardizzato¹⁰ per aggregazione di I° livello per mille ab., anno 2022 vs 2021

		D- Diagnostica	L- Laboratorio	R- Riabilitazione	T- Terapeutica	V-Visite	CODICI EXTRA- RER	TOTALE
AUSL ROMAGNA	Anno 2022	1.452,1	9.484,2	285,2	485,9	1.131,5	11,3	12.850,1
	Anno 2021	1.373,1	9.173,1	276,0	498,2	1.060,7	11,3	12.392,3
REGIONE	Anno 2022	1.400,8	10.834,4	303,6	473,6	1.219,7	14,9	14.247,1
	Anno 2021	1.356,9	10.381,6	301,0	473,1	1.168,0	14,8	13.695,4

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 28.03.2023.

Prestazioni di specialistica ambulatoriale:

Indice di consumo standardizzato per aggregazione di I° livello per mille ab., anno 2022 vs 2021



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 28.03.2023.

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 11.686,1 prestazioni per 1.000 residenti del distretto di

¹⁰ I tassi dell'anno 2022 sono stati calcolati utilizzando la popolazione E.R. residente al 01.01.2022. La popolazione tipo utilizzata per standardizzare i tassi è quella italiana residente al 01.01.2012. Per l'anno 2022 è stata considerata la mobilità passiva dell'anno precedente. Sono escluse le prestazioni di pronto soccorso e OBI.

Rimini alle 14.417,1 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 2022

Distretto di residenza	D-Diagnostica	L-Laboratorio	R-Riabilitazione	T-Terapeutica	V-Visite	CODICI EXTRA-RER	TOTALE
DISTR. RAVENNA	1.438,2	9.550,8	334,7	576,6	1.155,7	10,0	13.066,1
DISTR. LUGO	1.392,5	9.965,4	241,2	548,4	1.121,7	7,2	13.276,5
DISTR. FAENZA	1.510,1	9.725,5	318,8	532,6	1.163,3	7,3	13.257,5
DISTR. FORLÌ	1.520,3	9.143,9	278,6	544,4	1.171,3	8,3	12.666,9
DISTR. CESENA-VALLE DEL SAVIO	1.556,3	10.952,0	258,9	477,5	1.162,0	10,3	14.417,1
DISTR. RUBICONE	1.490,8	10.403,4	327,8	440,8	1.125,1	5,9	13.793,8
DISTR. RIMINI	1.349,3	8.558,7	280,0	413,3	1.068,9	15,9	11.686,1
DISTR. RICCIONE	1.458,2	8.989,0	231,6	326,3	1.124,5	21,0	12.150,6
TOTALE AUSL ROMAGNA	1.452,1	9.484,2	285,2	485,9	1.131,5	11,3	12.850,1

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 26.04.2023.

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 e Riabilitazione, diversamente, il ricorso alle Strutture Pubbliche è superiore rispetto al dato regionale. Anche questa dinamica è sostanzialmente costante negli anni.

Prestazioni di specialistica ambulatoriale :

Indice di consumo standardizzato per aggregazione di I° livello per mille ab., anno 2022 vs 2021

		D-Diagnostica	L-Laboratorio	R-Riabilitazione	T-Terapeutica	V-Visite	CODICI EXTRA-RER	TOTALE
AUSL ROMAGNA	Anno 2022	1.009,4	8.950,6	189,6	413,3	844,5	8,3	11.415,6
	Anno 2021	949,7	8.652,1	183,6	423,4	773,9	8,3	10.991,0
REGIONE	Anno 2022	951,9	10.461,1	163,2	421,9	911,4	9,5	12.918,9
	Anno 2021	919,8	10.003,9	160,5	420,5	876,5	9,5	12.390,6

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 28.03.2023.

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 2022 vs 2021

		Visite	RM	TAC	TOTALE
AUSL ROMAGNA	Anno 2022	1.131,5	103,8	85,5	1.320,8
	Anno 2021	1.060,7	95,6	82,6	1.238,9
REGIONE	Anno 2022	1.219,7	97,3	94,6	1.411,7
	Anno 2021	1.168,0	92,0	89,2	1.349,1

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 28.03.2023.

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 2022 vs 2021

		Visite	RM	TAC	TOTALE
AUSL ROMAGNA	Anno 2022	947,80	38,40	66,00	1.052,20
	Anno 2021	876,8	43,6	70,9	991,3
REGIONE	Anno 2022	1.049,60	33,30	75,50	1.158,30
	Anno 2021	992,7	33,6	73,7	1.099,9

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 28.03.2023.

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 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.

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 2023

Prestazioni	Gen-Mar 2022				Gen-Mar 2023			
	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%	95%	100%	100%	100%	95%
03 Visita Fisiatrice	100%	100%	100%	99%	100%	100%	100%	99%
04 Visita Endocrinologica	100%	100%	100%	99%	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%	99%	100%	99%	100%	99%	100%	99%
09 Colonscopia	100%	99%	97%	99%	100%	99%	97%	98%
10 EMG	100%	93%	100%	83%	100%	94%	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%	90%	97%	100%	100%	90%	97%
14 TAC del Capo	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
15 TAC Addome	99%	100%	100%	99%	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%	98%	100%	100%	100%	97%	100%
22 Visita Ginecologica	100%	100%	97%	100%	100%	100%	98%	100%
23 Visita Dermatologica	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
24 Visita Otorinolaringoiatrica	100%	99%	100%	100%	100%	99%	100%	100%
25 Visita Chirurgia Vascolare	100%	100%	100%	85%	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%	99%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
36 Elettrocardiogramma Holter	100%	99%	100%	97%	100%	99%	100%	98%
37 Audiometria	100%	100%	96%	100%	100%	100%	96%	100%
38 Spirometria	99%	100%	100%	96%	99%	100%	100%	95%

Prestazioni	Gen-Mar 2022				Gen-Mar 2023			
	Ravenna	Forlì	Cesena	Rimini	Ravenna	Forlì	Cesena	Rimini
40 Visita Gastroenterologica	100%	100%	100%	93%	100%	100%	100%	93%
41 Visita Pneumologica	98%	99%	100%	82%	98%	99%	100%	83%
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%	-	91%	100%	100%	-	92%
46 RM muscoloscheletrica	100%	100%	99%	97%	100%	100%	99%	97%
47 Visita Diabetologica	98%	100%	83%	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 16–22 Gennaio 2023 e 13–19 Marzo 2023 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: 16 – 22 Gennaio 2023 vs 13 – 19 Marzo 2023

Prestazioni	16-GEN-2023 - 22-GEN-2023								13-MAR-2023 - 19-MAR-2023							
	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	168	100%	89	100%	221	100%	143	100%	186	100%	64	100%	144	100%	50	100%
02 Visita Urologica	29	100%	9	100%	46	100%	120	100%	47	100%	31	100%	46	100%	100	100%
03 Visita Fisiatria	40	100%	38	100%	53	100%	60	100%	30	100%	18	100%	58	100%	44	100%
04 Visita Endocrinologica	58	100%	40	100%	36	100%	46	100%	25	100%	19	100%	10	100%	70	100%
05 Visita Neurologica	43	100%	10	100%	38	100%	105	100%	13	100%	39	100%	45	100%	40	100%
06 Visita Ortopedica	189	100%	32	100%	23	100%	100	100%	76	100%	23	100%	62	100%	77	100%
07 Visita Oncologica	4	100%	-	-	-	-	-	-	2	100%	-	-	-	-	-	-
08 Visita Cardiologica	33	100%	48	100%	114	100%	65	100%	82	100%	72	100%	64	100%	57	100%
09 Colonscopia	17	100%	7	100%	19	95%	21	95%	13	100%	1	100%	23	100%	25	96%
10 EMG	16	81%	4	100%	9	100%	2	100%	26	100%	4	100%	20	100%	5	100%
11 Ecocolordoppler	252	100%	29	100%	112	100%	180	100%	375	100%	21	100%	220	100%	89	100%
12 Ecografia Addome	336	100%	206	100%	273	100%	382	100%	89	100%	67	100%	115	100%	172	100%
13 Gastrosopia	25	100%	11	100%	21	90%	21	90%	13	100%	4	100%	15	73%	20	70%
14 TAC del Capo	21	100%	6	100%	6	100%	9	100%	13	100%	1	100%	2	100%	5	100%
15 TAC Addome	17	100%	8	100%	-	-	16	100%	11	100%	3	100%	-	-	4	100%
16 RMN Cerebrale	60	100%	19	100%	29	100%	66	100%	34	100%	16	100%	3	100%	6	100%
17 RMN Addome	23	100%	8	100%	7	100%	7	100%	17	100%	6	100%	1	100%	5	100%
18 RMN della Colonna	39	100%	9	100%	19	100%	47	100%	33	100%	9	100%	11	100%	16	100%
22 Visita Ginecologica	34	100%	42	100%	25	100%	82	100%	51	100%	14	100%	10	100%	43	100%
23 Visita Dermatologica	149	100%	49	100%	80	100%	288	100%	106	100%	52	100%	105	100%	48	100%
24 Visita Otorinolaringoiatrica	111	100%	60	98%	57	100%	112	100%	98	100%	40	100%	65	100%	115	100%
25 Visita Chirurgia Vascolare	5	100%	5	100%	8	100%	1	100%	6	100%	4	100%	2	100%	6	100%
26 TAC Rachide e Speco Vertebrale	8	100%	3	100%	-	-	2	100%	8	100%	2	100%	8	100%	1	100%
27 TAC Bacino	1	100%	-	-	3	100%	1	100%	1	100%	-	-	2	100%	1	100%

Prestazioni	16-GEN-2023 - 22-GEN-2023								13-MAR-2023 - 19-MAR-2023							
	Numero Prenot.	Ravenna	Numero Prenot.	Forlì	Numero Prenot.	Cesena	Numero Prenot.	Rimini	Numero Prenot.	Ravenna	Numero Prenot.	Forlì	Numero Prenot.	Cesena	Numero Prenot.	Rimini
28 TAC Torace	18	100%	15	100%	5	100%	43	100%	10	100%	1	100%	2	100%	28	100%
34 Ecocolordoppler Cardiaca	239	100%	124	100%	78	100%	89	100%	269	100%	40	100%	40	100%	67	100%
35 Elettrocardiogramma	138	100%	146	100%	175	100%	342	100%	217	100%	121	100%	110	100%	183	100%
36 Elettrocardiogramma Holter	86	100%	40	100%	21	95%	13	100%	88	100%	7	100%	37	100%	16	50%
37 Audiometria	25	100%	30	100%	20	100%	19	100%	57	100%	36	100%	21	100%	19	100%
38 Spirometria	13	100%	22	100%	14	100%	24	100%	10	100%	2	100%	9	100%	20	100%
40 Visita Gastroenterologica	19	100%	15	100%	9	100%	19	100%	15	100%	11	100%	16	100%	22	100%
41 Visita Pneumologica	23	100%	13	100%	25	100%	24	71%	17	100%	3	100%	26	100%	36	81%
42 Mammografia	45	100%	18	100%	35	100%	27	100%	12	100%	12	92%	15	100%	29	100%
43 Ecografia capo e collo	205	100%	107	100%	13	100%	142	100%	94	100%	25	100%	4	100%	163	100%
44 Ecografia ostetrica e ginecologica	30	100%	53	100%	50	100%	5	100%	36	100%	13	100%	16	100%	7	100%
45 ECG da sforzo	13	100%	24	100%	-	-	10	100%	33	100%	32	100%	-	-	9	89%
46 RM muscoloscheletrica	165	100%	30	100%	59	100%	158	100%	72	100%	12	100%	10	100%	36	100%
47 Visita Diabetologica	39	100%	-	-	8	75%	14	100%	58	100%	5	100%	13	92%	31	100%

Fonte MAPS - rilevazione prospettica settimanale

Assistenza Farmaceutica Territoriale

La spesa farmaceutica netta convenzionata nel 2022 è complessivamente aumentata a livello aziendale del 3,6% rispetto al 2021, con andamenti dissimili nei singoli ambiti territoriali (da +5,0 % nell'ambito dell'ex Ausl di Cesena a +2,2% nell'ex Ausl di Ravenna).

A livello regionale si registra un aumento della spesa inferiore e pari all'2,9%.

Nel 2022, come già era avvenuto nel 2021, è aumentato il numero di ricette: +4,2% in Ausl Romagna vs +3,4% intera Regione.

Ticket e compartecipazione alla spesa da parte del cittadino aumentano, rispetto al 2021, in Romagna del 3%, mentre a livello regionale dell'1,7%.

Ulteriori dettagli sono rinvenibili nella tabella a seguire.

Spesa Farmaceutica Convenzionata (extraospedaliera): 2022 vs 2021 (ricette, importo lordo, spesa netta)

Azienda di erogazione	Numero di ricette	n. RICETTE Δ 22/21	Spesa Farmaceutica Convenzionata Lorda	Spesa Far. Conv. Lorda Δ 22/21	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 22/21	Compartecipazione cittadino	Ticket DGR 1200/11	Comp.+ Ticket Δ 22/21	Spesa Farmaceutica Convenzionata Netta	Spesa Far. Conv. NETTA Δ 22/21
101 Piacenza	2.418.239	4,0%	35.899.681	3,3%	686.908,50	44.936,40	230.590,60	430.814,80	1.393.250,30	2,7%	4.309.719,30	48.391,00	2,2%	30.148.320	3,5%
102 Parma	3.830.381	3,4%	55.191.082	3,6%	1.159.074,10	68.178,00	355.208,10	722.172,10	2.304.632,20	4,8%	6.871.237,70	45.931,40	1,9%	45.969.280	3,8%
103 Reggio Emilia	4.458.519	3,1%	61.245.383	1,8%	1.234.655,80	68.869,00	391.881,90	796.518,10	2.491.924,80	-1,8%	7.478.057,90	35.877,20	0,9%	51.239.523	2,1%
104 Modena	6.325.404	3,5%	89.613.738	2,6%	1.931.483,40	112.659,80	573.377,50	1.316.307,80	3.933.828,60	6,1%	9.292.498,10	42.898,00	2,5%	76.344.513	2,5%
105 Bologna	8.179.102	2,7%	123.917.437	1,8%	2.919.604,40	163.236,70	795.956,10	1.911.642,90	5.790.440,00	-1,8%	13.960.115,40	73.925,50	0,1%	104.092.956	2,3%
106 Imola	1.270.771	3,4%	19.305.001	3,3%	399.606,10	27.105,30	124.133,60	258.289,40	809.134,40	-1,7%	1.929.974,40	5.825,90	2,1%	16.560.066	3,7%
109 Ferrara	3.672.679	2,7%	52.951.598	2,1%	1.015.767,80	69.196,40	339.753,50	627.250,50	2.051.968,20	0,1%	5.836.566,80	31.145,40	1,1%	45.031.917	2,3%
114-ex110 Ravenna	3.683.160	3,1%	53.362.018	2,2%	1.141.793,70	71.429,50	342.749,00	733.740,20	2.289.712,40	1,1%	6.001.053,20	30.248,10	2,5%	45.041.005	2,2%
114-ex111 Forlì	1.740.311	4,2%	24.510.754	3,2%	496.502,50	28.741,80	157.667,30	328.176,20	1.011.087,70	-0,8%	2.886.787,20	8.105,50	2,4%	20.604.773	3,5%
114-ex112 Cesena	2.021.659	5,2%	28.649.823	4,8%	575.019,50	34.648,30	183.426,10	374.813,80	1.167.907,60	3,3%	3.312.293,10	16.138,30	4,1%	24.153.484	5,0%
114-ex113 Rimini	3.085.157	4,9%	43.186.343	4,5%	888.226,80	50.871,00	276.300,10	618.543,00	1.833.940,80	4,7%	4.744.311,70	44.642,70	3,3%	36.563.448	4,7%
114 Romagna	10.530.287	4,2%	149.708.937	3,5%	3.101.542,40	185.690,60	960.142,40	2.055.273,10	6.302.648,50	2,2%	16.944.445,20	99.134,60	3,0%	126.362.709	3,6%
Emilia-Romagna	40.685.382	3,4%	587.832.856	2,7%	12.448.642,60	739.872,30	3.771.043,60	8.118.268,70	25.077.827,10	1,4%	66.622.614,70	383.129,00	1,7%	495.749.285	2,9%

Fonte: Banca dati AFT, Regione Emilia-Romagna. Reportistica Predefinita (Offerta - Spesa Farmaceutica convenzionata). Dati aggiornati al 13.03.2023.

In termini di spesa netta convenzionata pro-capite pesata per i residenti dell'Azienda USL della Romagna nel 2022 risulta un costo per abitante pari a €. 110,96 (era €. 107,14 nel 2021; 103,51 nel 2020; 104,62 nel 2019; 104,16 nel 2018 e €. 105,90 nel 2017). Il divario tra spesa netta convenzionata pro-capite media regionale ed aziendale è sempre andato riducendosi negli anni e nel 2022 si può dire che si sia sostanzialmente annullato (€ 0,24).

Spesa Farmaceutica Convenzionata (extraospedaliera): spesa pro-capite. Anno 2022

Aziende USL	pop. residente secca al 1/1/22	pop. residente pesata al 1/1/22	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	285.943	290.648	125,55	105,43	103,73	14,85	8,46	211	11.460,85
102 Parma	452.638	439.851	121,93	101,56	104,51	14,41	8,46	325	11.785,79
103 Reggio Emilia	528.401	499.225	115,91	96,97	102,64	13,74	8,44	400	11.146,30
104 Modena	706.052	685.797	126,92	108,13	111,32	14,17	8,96	552	11.459,07
105 Bologna	886.597	890.555	139,77	117,41	116,89	15,15	9,23	651	12.563,90
106 Imola	133.133	134.265	145,01	124,39	123,34	15,19	9,55	110	11.552,46
109 Ferrara	342.058	378.803	154,80	131,65	118,88	14,42	10,74	266	13.807,06
110 Ravenna									
111 Forlì									
112 Cesena									
113 Rimini									
114 Romagna	1.123.184	1.138.862	133,29	112,50	110,96	14,22	9,38	846	12.447,15
Emilia-Romagna	4.458.006	4.458.006	131,86	111,20	111,20	14,45	9,13	3.361	12.105,14

Fonte: Banca dati AFT, Regione Emilia-Romagna (InSiDER- ReportER - Spesa Farmaceutica - Monitoraggio spesa verso obiettivi programmazione). Rilevazione ReportER del 13.03.2023.

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 2022 vs 2021

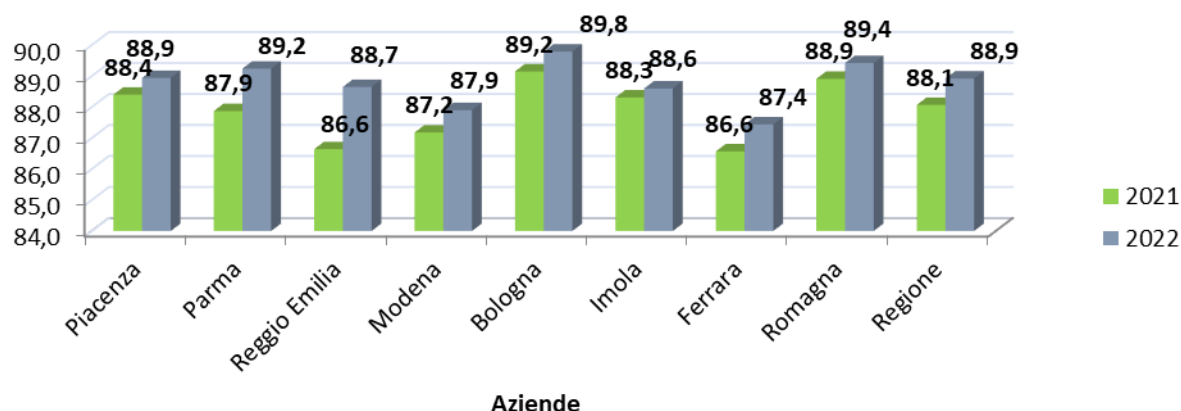
Aziende Sanitarie	Spesa Netta Convenzionata (1)	Tot. (1) Δ 22/21	Spesa Erogazione Diretta fascia A (2)	Tot. (2) Δ 22/21	Spesa Farmaceutica Territoriale (1+2)	Tot. SFT Δ 22/21	SFT p.c. pesata	SFT p.c. Δ 22/21
Piacenza	30.148.320,29	3,52%	23.140.108,19	13,22%	53.288.428,48	7,52%	183,34	7,63%
Parma	45.969.280,45	3,79%	34.281.328,97	2,70%	80.250.609,42	3,32%	182,45	3,43%
Reggio Emilia	51.239.523,07	2,06%	42.306.018,03	6,85%	93.545.541,10	4,17%	187,38	3,98%
Modena	76.344.512,75	2,48%	58.868.806,89	7,79%	135.213.319,64	4,73%	197,16	4,52%
Bologna	104.092.956,16	2,28%	73.535.084,48	7,28%	177.628.040,64	4,29%	199,46	4,44%
Imola	16.560.066,26	3,68%	9.272.056,67	0,79%	25.832.122,93	2,62%	192,40	2,77%
Ferrara	45.031.917,18	2,29%	33.125.909,79	9,30%	78.157.826,97	5,15%	206,33	5,94%
Ausl Romagna	126.362.708,95	3,65%	89.047.079,23	10,57%	215.409.788,18	6,40%	189,14	6,31%
Emilia-Romagna	495.749.285,11	2,90%	363.576.392,25	8,01%	859.325.677,36	5,00%	192,76	5,04%

Fonte: Banca dati AFT, Regione Emilia-Romagna (InSiDER- ReportER - Spesa Farmaceutica - Monitoraggio spesa verso obiettivi programmazione). Rilevazione ReportER del 13.04.2023.

La spesa complessiva pro-capite presenta un aumento in Ausl Romagna del 6,31% e a livello regionale del 5,04%. Tale risultato è la combinazione derivante da un da un incremento della spesa netta convenzionata del 3,65% e della spesa per l'erogazione diretta del 10,57%. La spesa pro-capite si attesta pertanto a €. 189,14, rispetto ad €. 177,90 del 2021, €. 171,27 del 2020, €. 167,5 del 2019, circa €. 3 al di sotto dei €. 192,76 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 2022 tale consumo è cresciuto dello 0,57% che si aggiunge alla crescita dell'1,37% del 2021, dell'1,74% del 2020, dello 0,5% del 2019, del 2,2% del 2018 e del 4,3% del 2017, attestandosi a 89,4%. Anche nel 2022 il valore aziendale supera il risultato complessivo registrato in Regione (89,4 AUSL vs 88,9 RER).

% di consumo di molecole non coperte da brevetto. Anno 2022 vs 2021



Fonte: SivER; rilevazione del 19.04.2023.

Assistenza Farmaceutica Ospedaliera

La spesa ospedaliera – al netto dell'erogazione diretta fascia A, ossigeno e farmaci oncologici innovativi – è diminuita in Ausl Romagna (compreso IRST) dello 0,29%, escludendo IRST, diversamente, il valore è del tutto in linea con la media regionale, che registra un calo del 2,26%; anche a livello regionale, tuttavia, si registrano valori molto differenti tra aziende, con variazioni che vanno dal +1,11% di Parma al -7,63% di Modena.

Spesa Farmaceutica Ospedaliera. Anno 2022 vs 2021

Aziende USL	Spesa ospedaliera senza erogazione diretta fascia A - Escluso ossigeno e farmaci oncologici innovativi	Δ 22/21	Spesa farmaci oncologici innovativi	Spesa Ossigeno
Piacenza	39.932.202	0,91%	2.335.348	1.351.354
Parma	80.021.642	1,11%	5.754.704	903.332
Reggio Emilia	78.965.078	-3,11%	6.749.761	1.420.624
Modena	114.005.662	-7,63%	7.406.941	2.615.106

Aziende USL	Spesa ospedaliera senza erogazione diretta fascia A - Escluso ossigeno e farmaci oncologici innovativi	Δ 22/21	Spesa farmaci oncologici innovativi	Spesa Ossigeno
Bologna	187.887.900	-1,05%	24.559.734	5.282.619
Imola	15.458.412	-6,81%	1.144.781	736.364
Ferrara	56.391.192	-4,92%	4.494.003	900.270
114-ex110 Ravenna	62.020.444	-0,24%	4.494.003	1.696.866
114-ex111 Forlì - ex112 Cesena	37.086.315	-6,45%	706.033	1.147.815
114-ex113 Rimini	48.167.980	-1,45%	3.107.211	868.407
114 Romagna	147.274.740	-2,27%	9.077.000	3.713.089
911 IRST	28.110.911	11,52%	3.579.855	10.714
AREA ROMAGNA	175.385.651	-0,29%	12.656.855	3.723.803
Emilia-Romagna	748.047.738	-2,26%	65.102.127	16.933.471

Fonte: Banca dati AFO, Regione Emilia-Romagna (InSiDER- ReportER - Spesa Farmaceutica - Monitoraggio spesa verso obiettivi programmazione). Rilevazione ReportER del 13.04.2023.

Assistenza Domiciliare

Il numero dei pazienti trattati nell'ambito dell'assistenza domiciliare nel 2022 è stato pari a 27.376 unità, in aumento del 18,6% rispetto al 2021 (23.082 – 2021; 24.022 -2020; 24.454 -2019); anche gli accessi totali sono aumentati, in questo caso del 7,78% rispetto al 2021 (da 570.385 a 614.753). 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: 61,97% - valore più basso a Ravenna: 18,61%) e per complemento dall'assistenza infermieristica (valore più elevato a Ravenna: 59,11% - valore più basso a Forlì: 29,67%). Per quanto riguarda la variabilità nel livello di intensità, Forlì registra la maggior percentuale di TAD per bassa intensità (92,96%), e Cesena la maggiore per alta intensità (27,62%).

ADI: Tipologie di Assistenza Domiciliare (TAD). Anno 2022 vs 2021. Ausl Romagna

Indicatori	Anno 2021					Anno 2022				
	Ravenna	Forlì	Cesena	Rimini	TOTALE	Ravenna	Forlì	Cesena	Rimini	TOTALE
N. pazienti	8.884	4.447	2.831	6.920	23.082	10.737	5.236	3.272	8.131	27.376
N. TAD	10.592	6.467	3.595	8.317	28.971	12.388	7.244	3.754	9.445	32.831
N. accessi totali	186.204	129.829	64.419	189.933	570.385	182.917	130.486	86.374	214.976	614.753
Percentuale di TAD di bassa intensità	42,64%	93,68%	50,88%	66,96%	62,03%	52,15%	92,96%	55,19%	70,39%	66,75%
Percentuale di TAD di media intensità	56,21%	1,70%	19,42%	23,88%	30,20%	47,09%	1,53%	17,18%	21,03%	26,12%
Percentuale di TAD di alta intensità	1,15%	4,62%	29,71%	9,16%	7,77%	0,76%	5,51%	27,62%	8,59%	7,13%
Percentuale di TAD di assistenza di medicina generale	25,23%	73,65%	41,00%	38,92%	41,92%	18,61%	61,97%	29,54%	30,83%	32,94%
Percentuale di TAD di assistenza infermieristica	50,42%	17,30%	50,46%	39,81%	39,99%	59,11%	29,67%	53,44%	49,06%	49,08%

Indicatori	Anno 2021					Anno 2022				
	Ravenna	Forlì	Cesena	Rimini	TOTALE	Ravenna	Forlì	Cesena	Rimini	TOTALE
Percentuale di TAD di assistenza sociosanitaria	20,79%	5,41%	1,03%	14,64%	13,14%	18,53%	4,65%	10,26%	13,93%	13,20%
Percentuale di TAD di cure palliative di base	3,35%	1,05%	6,95%	6,37%	4,15%	3,42%	1,04%	5,78%	5,90%	3,88%
Percentuale di TAD di cure palliative specialistiche	0,21%	2,58%	0,56%	0,00%	0,79%	0,33%	2,68%	0,99%	0,28%	0,91%

Fonte: Banca dati ADI, Regione Emilia-Romagna. Reportistica Predefinita (Offerta - Assistiti - Numerosità per distretto).
Rilevazione ReportER del 26.04.2023.

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 (133,9 AUSL vs 111 RER), e ciò è vero, diversamente da come avveniva nel 2021, rispetto a tutti i gradi di intensità. In generale, anche in questo caso, si rileva un'importante variabilità fra ambiti, dove per la bassa intensità si va dagli 80,8 giorni nel Distretto di Ravenna, valore molto inferiore rispetto alla media regionale, ai 195,5 giorni nel distretto di Cesena-Valle Savio; per quanto riguarda l'alta intensità si va dai 56,2 giorni di Faenza ai 116 giorni del Distretto di Cesena-Valle Savio.

ADI: Durata Media in giorni per Distretto e Livello assistenziale. Anno 2022 vs 2021

Distretto	ANNO 2021				ANNO 2022			
	BASSA INTENSITÀ	MEDIA INTENSITÀ	ALTA INTENSITÀ	TOTALE	BASSA INTENSITÀ	MEDIA INTENSITÀ	ALTA INTENSITÀ	TOTALE
ROMAGNA - DISTR. RAVENNA	136,4	155,5	83,4	147,1	80,8	150,3	69,7	108,4
ROMAGNA - DISTR. LUGO	147,9	145,2	119,8	146,1	125,6	137,1	60,9	130,8
ROMAGNA - DISTR. FAENZA	132,5	134,3	148,8	133,7	85,8	132,8	56,2	114,3
ROMAGNA - DISTR. FORLÌ	144,6	146,7	93,8	142,3	127,8	113,1	78,4	124,8
ROMAGNA - DISTR. CESENA-VALLE DEL SAVIO	214,7	167,7	94,3	164,4	174,7	182,8	116,5	159,4
ROMAGNA - DISTR. RUBICONE	199,4	160,4	92,7	166,1	195,5	180	113,9	172
ROMAGNA - DISTR. RIMINI	207,3	93,3	89	170,2	168,5	102	93,7	148,4
ROMAGNA - DISTR. RICCIONE	209,2	103,7	80,8	169,9	187,2	104,5	103,3	162
TOTALE AUSL ROMAGNA	169,3	137,2	91,9	153,6	136,8	135,4	100,8	133,9
TOTALE REGIONE	145,3	147,5	105,8	141,8	108	127,4	96,3	111

Fonte: Banca dati ADI, Regione Emilia-Romagna. Reportistica Predefinita (Offerta - Durata - Durata media).
Rilevazione ReportER del 26.04.2023

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 (21,5 utenti ogni 1.000 residenti in Romagna rispetto ai 29,5 dell'intera Regione), con i valori più alti negli ambiti di Forlì e Faenza, comunque molto inferiori al valore regionale.

ADI: Tasso di utilizzo standardizzato per Distretto di residenza. Anno 2022 vs 2021

Distretto di residenza	Tasso di utilizzo standardizzato	
	Anno 2021	Anno 2022
ROMAGNA - DISTR. RAVENNA	17,2	21,6
ROMAGNA - DISTR. LUGO	20,9	21,4
ROMAGNA - DISTR. FAENZA	21,3	25,5
ROMAGNA - DISTR. FORLÌ	23,1	25,9
ROMAGNA - DISTR. CESENA-VALLE DEL SAVIO	12,5	13,2
ROMAGNA - DISTR. RUBICONE	15,8	16,5
ROMAGNA - DISTR. RIMINI	20,1	22,8
ROMAGNA - DISTR. RICCIONE	18,5	20,4
AUSL ROMAGNA	18,9	21,5
REGIONE	23,5	29,5

Fonte: Banca dati ADI, Regione Emilia-Romagna. Reportistica Predefinita (Domanda - Tassi - Tassi di utilizzo standardizzati).
Rilevazione ReportER del 26.04.2023

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 2022 sia diminuito complessivamente dello 0,9% rispetto al 2021 (1.712 vs 1.727). In particolare, si evidenzia un aumento dello 0,5% negli istituti pubblici ed un calo dell'1,6% nelle strutture private. Nel complesso il 74,5% dei ricoverati in hospice vi è deceduto. Tale dato, leggermente superiore rispetto al 2021, è superiore presso le strutture pubbliche (78,1% vs 72,5%).

Ricoveri per Hospice e Modalità di dimissione. Azienda di ricovero: ROMAGNA. Anno 2022 vs 2021

Hospice	Anno 2021					Anno 2022					
	Deceduto	Ordinario a Domicilio	Protetta*	TOT	% Tot.	Deceduto	Ordinario a Domicilio	Protetta*	TOT	% Tot.	Scost. % 22-21
HOSPICE PUBBLICI	HOSPICE PUBBLICI					HOSPICE PUBBLICI					
HOSPICE FORLIMPOPOLI	144	13	46	203	33,3%	147	14	56	217	35,5%	6,9%
HOSPICE DI DOVADOLA	197	16	12	225	36,9%	173	6	18	197	32,2%	-12,4%
HOSPICE SAVIGNANO SUL RUBICONE	137	7	37	181	29,7%	158	5	35	198	32,4%	9,4%
TOTALE PUBBLICO	478	36	95	609	100,0%	478	25	109	612	100,0%	0,5%
% su Totale Pubblico	78,5%	5,9%	15,6%	100,0%		78,1%	4,1%	17,8%	100,0%		
HOSPICE PRIVATI	HOSPICE PRIVATI					HOSPICE PRIVATI					
HOSPICE OSPEDALIERO LUGO	185	10	49	244	21,8%	187	5	51	243	22,1%	-0,4%
HOSPICE FAENZA	152	7	57	216	19,3%	136	5	52	193	17,5%	-10,6%
HOSPICE VILLA ADALGISA	208	1	51	260	23,3%	222	3	55	280	25,5%	7,7%
HOSPICE RIMINI	243	43	112	398	35,6%	253	38	93	384	34,9%	-3,5%
TOTALE PRIVATO	788	61	269	1.118	100,0%	798	51	251	1100	100,0%	-1,6%
% su Totale Privato	70,5%	5,5%	24,1%	100,0%		72,5%	4,6%	22,8%	100,0%		
TOTALE ROMAGNA	1.266	97	364	1.727		1.276	76	360	1.712		-0,9%
% su Totale ROMAGNA	73,3%	5,6%	21,1%	100,0%		74,5%	4,4%	21,0%	100,0%		

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

Rilevazione ReportER del 14.04.2023.

* 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 2022 evidenziano un peggioramento della performance aziendale in tal senso, con tre strutture romagnole che non raggiungono l'obiettivo LEA (Lugo, Faenza, Villa Adalgisa) ed altre strutture, tuttavia, con valori molto alti dello stesso. La media aziendale di ricoverati entro 3 giorni dalla segnalazione del 58,6% (media regionale del 67,5%). 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 2021						Anno 2022					
	< 4		≥ 4		TOTALE		< 4		≥ 4		TOTALE	
	Ricoveri	%	Ricoveri	%	Ricoveri	%	Ricoveri	%	Ricoveri	%	Ricoveri	%
HOSPICE FORLIMPOPOLI	125	61,6	78	38,4	203	100	143	65,9	74	34,1	217	100
HOSPICE SAVIGNANO SUL RUBICONE	119	65,7	62	34,3	181	100	156	78,8	42	21,2	198	100
HOSPICE RIMINI	325	81,7	73	18,3	398	100	337	87,8	47	12,2	384	100
HOSPICE DI DOVADOLA	160	71,1	65	28,9	225	100	126	64	71	36	197	100
HOSPICE OSPEDALIERO LUGO	130	53,3	114	46,7	244	100	92	37,9	151	62,1	243	100
HOSPICE FAENZA	114	52,8	102	47,2	216	100	73	37,8	120	62,2	193	100
HOSPICE VILLA ADALGISA	130	50	130	50	260	100	76	27,1	204	72,9	280	100
HOSPICE ROMAGNA	1.103	63,9	624	36,1	1.727	100	1.003	58,6	709	41,4	1.712	100
REGIONE	3.948	70,1	1.681	29,9	5.629	100	3.929	67,5	1.890	32,5	5.819	100

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

Rilevazione ReportER del 14.04.2023.

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 2022 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 2022, come nel 2021 e 2020, è stato raggiunto da tutte le strutture aziendali.

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

HOSPICE	Anno 2021								Anno 2022							
	<8		8-29		>29		TOTALE		<8		8-29		>29		TOTALE	
	Ricoveri	%	Ricoveri	%	Ricoveri	%	Ricoveri	%	Ricoveri	%	Ricoveri	%	Ricoveri	%	Ricoveri	%
HOSPICE FORLIMPOPOLI	65	32,1	107	52,7	31	15,2	204	100	76	34,8	113	51,8	29	13,3	218	100
HOSPICE SAVIGNANO SUL RUBICONE	47	26,3	96	53,2	37	20,5	181	100	73	36,9	92	46,5	33	16,7	198	100
HOSPICE RIMINI	135	33,9	205	51,1	60	15,0	400	100	136	35,3	187	48,8	61	15,9	384	100
HOSPICE DI DOVADOLA	127	56,8	79	35,2	18	8,0	224	100	82	42,0	99	50,3	15	7,6	196	100
HOSPICE OSPEDALIERO LUGO	109	44,6	112	46,0	23	9,4	244	100	108	44,1	115	47,2	21	8,6	244	100
HOSPICE FAENZA	91	41,9	106	48,9	20	9,2	217	100	70	36,1	101	52,5	22	11,4	193	100
HOSPICE VILLA ADALGISA	99	38,0	125	47,9	37	14,1	261	100	86	31,0	142	50,7	51	18,3	279	100
HOSPICE ROMAGNA	674	39,0	830	48,0	226	13,1	1.730	100,0	631	36,8	849	49,6	232	13,6	1.711	100,0
REGIONE	2.276	40,2	2.545	44,9	841	14,9	5.662	100,0	2.277	39,1	2.702	46,4	843	14,5	5.822	100,0

Fonte: Banca dati SDHS, Regione Emilia-Romagna. Reportistica Predefinita (Offerta – Durata – Degenza media).
Rilevazione ReportER del 14.04.2023

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 SISMA), 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 SISMA 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.

Nel corso del 2021 tutti i Centri di Salute Mentale della Regione hanno sostituito i propri applicativi gestionali con il fascicolo informatizzato CURE che prevede una gestione del flusso SISMA direttamente curata dai competenti servizi regionali.

Alla data del 25.04.2023, tuttavia, non sono ancora disponibili dati relativi agli anni 2021 e 2022 sul portale regionale.

L'andamento 2021 – 2022 dell'attività territoriale nell'area della salute mentale adulti è riportato nella tabella a seguire, in cui sono esplicitati i dati sull'utenza afflitta e presa in carico in ciascun CSM della Romagna. I dati sono stati estratti direttamente sull'applicativo CURE attraverso query che i referenti di ciascun ambito hanno condiviso e collaudato nel rispetto delle regole del flusso SISMA per assicurare il maggior grado di attendibilità, accuratezza e confrontabilità.

In sintesi, le informazioni evidenziano un costante aumento dell'utenza affluita e presa in carico in tutti gli ambiti provinciali

	<i>Ravenna</i>		<i>Forlì - Cesena</i>		<i>Rimini</i>	
INDICATORI	2021	2022	2021	2022	2021	2022
Utenti affluiti	6.037	7.517	6.553	8.116	5.346	6.753
di cui Utenti nuovi	1.412	1.334	1.342	1.209	1.132	1.158
Utenti in carico	3.605	3.898	4.346	4.565	3.411	3.525
Utenza affluita (var % 2021-2022)	24,5		23,9		26,3	
Utenza in carico (var % 2021-2022)	8,1		5,0		3,3	

Fonte: CURE, rendicontazione aziendale a cura dei DSM-DP dell'AUSL ROMAGNA

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.

Anche i servizi di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza hanno sostituito, nel corso del 2022, i propri applicativi gestionali con il fascicolo informatizzato CURE. Anche per quest'area la gestione del flusso SINPIAER viene direttamente curata dai competenti servizi regionali e anche per questo flusso alla data del 25.04.2023 non sono ancora disponibili dati aggiornati sul portale regionale.

L'andamento 2021 – 2022 dell'attività territoriale della neuropsichiatria infantile è riportato nella tabella a seguire, in cui sono esplicitati i dati in costante crescita sull'utenza affluita e presa in carico in ciascuna NPJA della Romagna (ad eccezione delle prese in carico su Forlì - Cesena, in contrazione). I dati sono stati estratti direttamente sull'applicativo CURE attraverso query che i referenti di ciascun ambito hanno condiviso e collaudato nel rispetto delle regole del flusso SINPIAER per assicurare il maggior grado di attendibilità, accuratezza e confrontabilità.

	RAVENNA			FORLÌ-CESENA			RIMINI			ROMAGNA		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Utenti Totali	6.856	7.558	7.931	7.272	7.587	7.921	5.597	6.287	6.564	19.725	21.432	22.416
Utenti in carico	3.688	4.112	4.346	4.051	4.217	3.820	3.868	4.150	4.342	11.607	12.479	12.508
Utenti*1000 res <18 anni	62,69	70,91	75,74	65,34	68,99	63,35	72,08	78,44	82,91	66,52	72,54	73,56
Utenti Nuovi	949	1.324	1.212	1.321	1.720	1.535	840	1.366	1.139	3.110	4.410	3.886
	RAVENNA			FORLÌ-CESENA			RIMINI			ROMAGNA		
<i>Utenti totali (variazione % 2020-2022)</i>	15,7			8,9			17,3			13,6		
<i>Utenti in carico (variazione % 2020-2022)</i>	17,8			-5,7			12,3			7,8		
<i>Nuovi utenti (variazione % 2020-2022)</i>	27,7			16,2			35,6			25,0		

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 rimane invariato rispetto al 2021. Tra il 2022 ed il 2021 si riscontra un andamento in aumento dell'utenza negli ambiti di Ravenna e Forlì, rimane sostanzialmente invariato il numero di utenti nella realtà cesenate, ove si era assistito ad un aumento dell'utenza nel 2021 rispetto al 2020 di più del 28%. L'utenza straniera presso tutti i consultori aziendali rappresenta una percentuale che va dal 16% del distretto di Cesena al 18,8% del riminese, leggermente in calo rispetto allo scorso anno. Per quanto riguarda gli accessi, si osserva un aumento in tutti gli ambiti. Gli accessi per utente vanno dai 2,1 nel distretto di Riccione ai 3,32 nel distretto di Lugo.

Consultori familiari – Utenti, Accessi, Prestazioni - Anno 2022 vs 2021

Indicatori	Anno 2021				Anno 2022				Scostamenti % 2022/2021			
	Ravenna	Forlì	Cesena	Rimini	Ravenna	Forlì	Cesena	Rimini	Ravenna	Forlì	Cesena	Rimini
N sedi totali	25	12	9	14	25	12	9	14	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
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	3	4	1	2	3	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
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	27.588	11.476	18.575	20.715	29.779	13.055	18.370	19.961	7,9%	13,8%	-1,1%	-3,6%
% utenti stranieri per distretto di erogazione	19,3%	20,8%	17,1%	19,2%	17,4%	16,9%	16,0%	18,8%	-1,9%	-3,9%	-1,0%	-0,4%
N° prestazioni per distretto erogazione	86.491	31.794	49.704	52.736	93.004	34.728	50.735	55.876	7,5%	9,2%	2,1%	6,0%
N° accessi per distretto erogazione	85.276	28.342	48.980	49.934	90.675	30.494	49.582	52.309	6,3%	7,6%	1,2%	4,8%

Fonte: SICO, Regione Emilia-Romagna. Reportistica predefinita (Offerta - Strutture - Numerosità; Offerta - Dati generali – Utenti/Prestazioni/Accessi). Dati aggiornati al 18.04.2023

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 2021, nell'Ausl della Romagna si riscontra un incremento di inserimenti nelle residenze (da 7.051 a 7.202, +2,1%), l'aumento su base aggregata è dettato da un incremento del 2,8% degli inserimenti in Accoglienza a lunga permanenza e del 55,1% di quelli in Accoglienza temporanea di sollievo, che vanno a compensare il calo del 7,4% dell'attività di accoglienza temporanea per necessità di convalescenza e

riabilitazione post-dimissione. Anche a livello regionale si registra un aumento degli inserimenti residenziali, pari, in questo caso, al 6,8%.

FAR Residenze - Inserimenti per Azienda di Residenza e Tipologia di accoglienza- Anno 2022 vs 2021

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 2022	5.323	73,9	321	4,5	1.433	19,9	125	1,7	7.202	100
	Anno 2021	5.178	73,4	207	2,9	1.548	22	118	1,7	7.051	100
REGIONE	Anno 2022	20.986	77,5	1.932	7,1	3.592	13,3	561	2,1	27.071	100
	Anno 2021	19.838	78,3	1.525	6	3.486	13,8	502	2	25.351	100

Fonte: Banca dati FAR, Regione Emilia-Romagna. Reportistica predefinita (Domanda - Inserimenti - Inserimenti).
Dati aggiornati al 17.03.2023

Nelle semi-residenze gli inserimenti rilevano un forte incremento, da 355 a 596; non tornano, dunque, ancora al livello del 2020 (800), già inferiore al dato del 2019 (1.081). La stessa dinamica si è verificata a livello regionale, in questo caso si passa da 3.454 inserimenti nel 2021 a 4.447 nel 2022 (+28,7%).

FAR semi-residenze - Inserimenti per Azienda di Residenza e Tip. di accoglienza- Anno 2022 vs 2021

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 2022	494	82,89	1	0,17	101	16,95	596	100
	Anno 2021	285	80,28	1	0,28	69	19,44	355	100
REGIONE	Anno 2022	4.044	90,94	121	2,72	282	6,34	4.447	100
	Anno 2021	3.191	92,39	59	1,71	204	5,91	3.454	100

Fonte: Banca dati FAR, Regione Emilia-Romagna. Reportistica predefinita (Domanda - Inserimenti - Inserimenti).
Dati aggiornati al 17.03.2023

Il tasso standardizzato per distretto di residenza evidenzia una domanda leggermente superiore rispetto al dato regionale, ossia pari a 4,7 inserimenti residenziali ogni 1.000 abitanti, contro i 4,5 regionali. Tuttavia, un approfondimento per singolo distretto mostra una forte variabilità con valori che vanno da 6,2 inserimenti ogni 1.000 abitanti per i residenti del distretto di Lugo e 3,9 per residenti dei distretti del Rubicone e di Rimini. Questa dinamica si mantiene tutto sommato stabile nel tempo.

FAR Residenze - Tasso Standardizzato per Distretto di residenza - Anno 2022 vs 2021

Distretto di residenza	Tasso Standardizzato	
	Anno 2021	Anno 2022
DISTR. RAVENNA	4,1	4,2
DISTR. LUGO	5,9	6,2
DISTR. FAENZA	5,3	5,6
DISTR. FORLÌ	5	5,1
DISTR. CESENA-VALLE DEL SAVIO	4,4	4,5
DISTR. RUBICONE	3,6	3,9
DISTR. RIMINI	4	3,9
DISTR. RICCIONE	4,6	4,5
AUSL ROMAGNA	4,6	4,7
REGIONE	4,2	4,5

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

I tassi dell'anno 2022 sono stati calcolati utilizzando la popolazione E.R. residente al 01.01.2022. Dati aggiornati al 17.03.2023

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 2022 si è registrato un lieve incremento di assistiti (8 utenti in totale, pari al 2,2%). Allo stesso modo, a livello regionale si rileva un aumento di assistiti pari all'1%. Per il 66,1% degli assistiti la presa in carico avviene esclusivamente presso il proprio domicilio, nel 23,7% dei casi presso la struttura residenziale di ricovero e per il 10,1% in entrambe le situazioni. Rispetto alla Regione, in Azienda è maggiore la proporzione dei pazienti che sono assistiti sia al domicilio, che in assistenza residenziale e minore la proporzione dei pazienti assistiti solo al domicilio.

GRAD – Gravi Disabilità Acquisite - Riepilogo assistenza per distretto erogatore. Anno 2022 vs 2021

Ambito	Anno 2021				Anno 2022			
	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	68	29	10	107	74	30	7	111
Forlì	49	15	14	78	49	12	16	77
Cesena	51	23	3	77	55	19	5	79
Rimini	67	32	6	105	70	28	10	108
AUSL Romagna	235	99	33	367	248	89	38	375
%	64,0%	27,0%	9,0%	100,0%	66,1%	23,7%	10,1%	100,0%
REGIONE	1.049	337	87	1.473	1.063	332	92	1.487
%	71,2%	22,9%	5,9%	100,0%	71,5%	22,3%	6,2%	100,0%

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

Dati aggiornati al 10.03.2023

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 31.12.2022 sono attivi 6 Ospedali di Comunità, per un totale di 111 posti

letto in tutta la Ausl, 12 in più rispetto al 2021 e dunque pari, in numerosità, al 2020. Alla fine del 2021 è stato infatti attivato l'Osco di Sant'Arcangelo di Romagna.

Ospedali di Comunità – Analisi indicatori. Anno 2022 vs 2021

Indicatori	Anno 2021					Anno 2022					
	Brisighella	Cervia	Forlimpopoli	Modigliana	Rubicone	Brisighella	Cervia	Forlimpopoli	Modigliana	Rubicone	Sant'Arcangelo
N.posti letto Osco	18	27	28	14	12	18	27	28	14	12	12
N.ricoveri	193	270	413	127	113	221	275	372	128	184	100
% deceduti/dimessi	1,6%	1,9%	0,5%	9,4%	6,2%	0,5%	0,7%	0,5%	12,5%	5,4%	1,0%
% dimessi a domicilio	61,7%	55,9%	73,8%	51,2%	49,6%	57,5%	71,6%	80,6%	57,0%	76,6%	62,0%
% dimessi con dimissione protetta in struttura o altro ospedale o hospice	36,7%	41,1%	25,6%	39,4%	43,4%	42,1%	25,4%	17,8%	30,5%	15,7%	37,0%
Giornate di degenza	4.439	5.670	7.021	3.683	2.034	5.083	6.325	6.324	3.584	3.312	2.400
Degenza media in gg	23	21	17	29	18	23	23	17	28	18	24
Durata min - max in gg	1 - 61	1 - 86	0 - 60	1 - 155	1 - 98	1 - 79	1 - 85	1 - 55	1 - 196	1 - 48	1 - 77
Durata mediana degenza in gg	22	18	16	23	16	21	20	16	24	20	23
% Degenze superiori alle 6 settimane	7,8%	7,0%	1,9%	18,1%	3,5%	7,2%	9,8%	1,1%	14,8%	0,5%	12,0%
Tasso di occupazione OSCO	68,3%	56,7%	68,7%	72,0%	47,6%	75,9%	63,3%	60,4%	70,5%	76,8%	55,6%

Fonte: Banche dati SIRCO, Regione Emilia-Romagna. Reportistica predefinita (Offerta – Ricoveri; Indicatori - Durata della degenza; Efficienza - Degenza superiore a 6 settimane). Dati aggiornati al 02.03.2023

L'analisi per singola struttura evidenzia dati molto differenziati: il tasso di occupazione va dal 76,8% dell'Osco del Rubicone al 55,6% di quello di Sant'Arcangelo. La degenza media va dai 17 giorni di Forlimpopoli ai 28 giorni di Modigliana, tali dati sono sovrapponibili a quelli dell'anno precedente. Anche la tipologia di dimissione è variabile: L'OSCO di Modigliana è quello con la percentuale minore di dimessi al domicilio (57%) e quella maggiore di dimessi con dimissione protetta in struttura o altro ospedale o hospice (30,5%), di contro l'OSCO di Forlimpopoli è quello con la percentuale maggiore di dimessi al domicilio (80,6%) ed un valore tra i minori di dimessi con dimissione protetta in struttura o altro ospedale o hospice (17,8%). Da rilevare anche il dato sulle degenze superiori al target definito di 6 settimane che raggiungono il 14,8% presso la struttura di Modigliana, comunque in calo rispetto allo scorso anno.

B) Obiettivi di Attività dell'esercizio 2022 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 2022 vs 2021), si rileva una generalizzata e consistente ripresa della produzione.

In particolare, la produzione specialistica ambulatoriale, nel corso del 2022, pur non raggiungendo i valori del 2019 ha raggiunto un aumento del 3,1% rispetto al 2021. Tale incremento dei volumi di produzione è stato conseguito mediante il ripristino delle regole di accessibilità alle prestazioni pre-COVID e aumentando l'offerta sia presso le strutture pubbliche, attraverso il ricorso a prestazioni aggiuntive in similALPI/AID, sia presso le strutture private, mediante un aumento della committenza.

Inoltre, grosso impatto sta avendo il Piano Nazionale Ripresa e Resilienza M6C1, che offre una grande opportunità di sviluppo delle strutture territoriali quali Case di Comunità (CdC), Centrali Operative Territoriali (COT) e Ospedali di Comunità (OsCo), il cui finanziamento complessivo è pari a Euro 50.437.000.

Per gli approfondimenti necessari ad una valutazione dell'attività 2022 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.

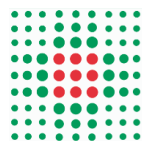
4.3 Prevenzione

A) Confronto Dati di Attività degli esercizi 2022 vs 2021

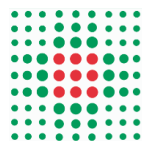
Di seguito è riportata la rendicontazione dell'attività di prevenzione messa in atto dal Dipartimento di Sanità Pubblica nel 2022, in rapporto agli standard definiti in sede di negoziazione budget che tengono in considerazione anche gli obiettivi della programmazione regionale (per maggiori dettagli 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	1030	1098	106,6%	151	180	67	100	229	300	651	450
ISP02	UO IGIENE E SANITA' PUBBLICA	Pareri autorizz. Strutture sanitarie e sociosanitarie	255	269	105,5%	50	45	75	50	49	70	95	90
ISP03	UO IGIENE E SANITA' PUBBLICA	Sopralluoghi totali	3150	3158	100,3%	501	450	304	300	1147	1200	1206	1200
ISP04	UO IGIENE E SANITA' PUBBLICA	Sopralluoghi a programma	2100	1802	85,8%	302	300	222	200	652	800	626	800
ISP05	UO IGIENE E SANITA' PUBBLICA	Sopralluoghi su domanda e segnalazione	1450	1280	88,3%	199	150	82	100	495	600	504	600
ISP06	UO IGIENE E SANITA' PUBBLICA	Campioni Totali	1650	2156	130,7%	314	300	210	150	875	700	757	500
ISP07	UO IGIENE E SANITA' PUBBLICA	Vaccinazioni Totali	68000	75883	111,6%	15148	14000	13758	14000	29505	23000	17472	17000
ISP08	UO IGIENE E SANITA' PUBBLICA	N.interviste per malattie trasmissibili (no Hbsg+)	50000	314205	628,4%	51177	10000	41304	10000	97103	15000	124621	15000



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	55	116	210,9%	16	20	47	10	29	15	24	10
ISP10	UO IGIENE E SANITA' PUBBLICA	Certificazioni medico legali	6500	6658	102,4%	919	1000	1538	1500	2410	2500	1791	1500
EPID07	UO EPIDEMIOLOGIA E COMUNICAZIONE	OB RER : Passi n.interviste	566	479	84,6%	152	161	165	169	47	112	115	124
EPID08	UO EPIDEMIOLOGIA E COMUNICAZIONE	Interventi di educazione sanitaria nelle scuole	1070	1333	124,6%	483	250	253	220	350	350	247	250
MDS01	UO MEDICINA DELLO SPORT	Visite	14300	14160	99,0%	2087	2700	2747	2600	6204	6000	3122	3000
MDS02	UO MEDICINA DELLO SPORT	Indagini strumentali (ECG+ECGdS+TestdS+Spiro)	40100	41740	104,1%	6261	8100	8141	7000	18386	17000	8952	8000
SIAN01	UO IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	OB.RER:' Piano Regionale Alimenti (PRA) : N. campioni effettuati	610	667	109,3%	131	120	148	140	195	200	193	150
SIAN02	UO IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	Acque destinate al consumo alimentare: N. campioni effettuati	2080	1896	91,2%	313	350	334	360	519	600	730	770
SIAN03	UO IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	Attività di Controllo Ufficiale (CU) su OSA : N. strutture controllate	2340	2077	88,8%	344	340	403	400	478	600	852	1000
SIAN04	UO IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	Attività di Controllo Ufficiale (CU) su OSA : N. accessi effettuati	3350	2858	85,3%	597	550	650	600	639	800	972	1400
SIAN05	UO IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	Sistemi di allerta: N. di allerte attivate e/o pervenute	350	329	94,0%	73	100	47	50	88	100	121	100
SIAN06	UO IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	Formazione alimentaristi : N. attestati rilasciati	950	764	80,4%	121	100	408	350	156	200	79	300



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	670	679	101,3%	0	0	162	160	263	260	254	250
IAOA01	UO IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE	Controllo ufficiale (CU) di strutture registrate/riconosciute: N. Strutture controllate	1360	1429	105,1%	259	240	304	320	288	230	578	570
IAOA02	UO IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE	N.verifiche su strutture registrate/riconosciute	34000	36802	108,2%	6180	5000	8741	8500	7238	6500	14643	14000
IAOA05	UO IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE	N.accessi totali	15245	15647	102,6%	5597	5000	3461	3500	3932	3945	2657	2800
IAOA06	UO IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE	Campionamento matrici alimentari	2235	2543	113,8%	686	655	459	410	894	650	504	520
IAOA07	UO IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE	Attività di controllo ufficiale veterinario programmata in orario diurno in impianti con riconoscimento comunitario	51654	53272	103,1%	22570	22000	8750	9000	18500	17500	3452	3154
IAOA08	UO IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE	Attività di controllo ufficiale veterinario su richiesta in orario notturno in impianti con riconoscimento comunitario	8200	8853	108,0%	5775	5500	1220	1200	1784	1500	74	0
IAOA09	UO IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE	Certificazioni veterinarie su strutture e prodotti	3640	3379	92,8%	1754	1700	347	400	1033	1200	245	340
SAIPZ01	UO SANITA' ANIMALE E IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PROD.ZOOT.	Numero ispezioni effettuate	3350	3462	103,3%	1037	1000	895	880	945	970	585	500

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
SAIPZ02	UO SANITA' ANIMALE E IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PROD.ZOOT.	Numero campioni totali	5870	6447	109,8%	2421	2200	1593	1400	1453	1370	980	900
SAIPZ03	UO SANITA' ANIMALE E IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PROD.ZOOT.	Numero accessi totali	9900	10874	109,8%	2210	1900	3460	3000	3734	3500	1470	1500
SAIPZ05	UO SANITA' ANIMALE E IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PROD.ZOOT.	Controllo randagismo : Numero sterilizzazioni cani e gatti	2560	2316	90,5%	338	290	514	325	938	1245	526	700
SAIPZ07	UO SANITA' ANIMALE E IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PROD.ZOOT.	Numero certificazioni	7890	8843	112,1%	2150	1400	2072	2000	2559	2320	2062	2170
SPSAL01	UO PREVENZIONE E SICUREZZA AMBIENTI LAVORO	OB RER : Totale N. Unità' Locali controllate (UULL)	3846	3913	101,7%	723	750	615	612	1376	1242	1199	1242
SPSAL02	UO PREVENZIONE E SICUREZZA AMBIENTI LAVORO	OB RER : Tutela salute e sicurezza in agricoltura e silvicoltura (UU.LL)	155	165	106,5%	32	32	32	32	67	58	34	33
SPSAL03	UO PREVENZIONE E SICUREZZA AMBIENTI LAVORO	OB RER : Vigilanza/assistenza unità navali e porti (Interventi)	96	103	107,3%	4	3	0	0	96	90	3	3
SPSAL04	UO PREVENZIONE E SICUREZZA AMBIENTI LAVORO	OB RER : Prevenzione infortuni in edilizia (N. Cantieri)	1355	1341	99,0%	274	270	252	265	404	410	411	410
SPSAL05	UO PREVENZIONE E SICUREZZA AMBIENTI LAVORO	Ispezioni totali: Sopralluoghi effettuati	2800	2862	102,2%	574	550	556	450	949	900	783	900

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
SPSAL06	UO PREVENZIONE E SICUREZZA AMBIENTI LAVORO	Numero cantieri amianto ispezionati	560	552	98,6%	152	150	94	95	200	210	106	105
SPSAL07	UO PREVENZIONE E SICUREZZA AMBIENTI LAVORO	Indagini di malattie professionali	94	94	100,0%	10	10	14	14	50	50	20	20
SPSAL08	UO PREVENZIONE E SICUREZZA AMBIENTI LAVORO	Inchieste infortuni	180	175	97,2%	29	30	22	30	51	50	73	70
IA01	UO SICUREZZA IMPIANTISTICA - ANTINFORTUNISTICA	N. Verifiche impianti (elettrici, sollevamento, a pressione, riscaldamento, ascensori)	7000	6122	87,5%	0	0	1853	2100	2319	2950	1950	1950
IA02	UO SICUREZZA IMPIANTISTICA - ANTINFORTUNISTICA	OB.RER: vigilanza cantieri edili (n.cantieri controllati)	230	256	111,3%	0	0	45	45	119	95	92	90
IA03	UO SICUREZZA IMPIANTISTICA - ANTINFORTUNISTICA	OB RER : N. Unita' Locali controllate in cantieri e altri comparti	600	657	109,5%	0	0	122	120	307	245	228	235
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)	750	828	110,4%	0	0	260	350	352	220	216	180

Fonte: Direzione Dipartimento di Sanità Pubblica. Ausl della Romagna. Dati 2022.

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.

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 2022 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 che soprattutto nella prima parte del 2022 hanno richiesto ancora un significativo impiego di risorse).

Per gli approfondimenti necessari ad una valutazione dell'attività 2022 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 2022, 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.

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

Per effetto di queste determinanti, il Modello CE IV trimestre 2022 consolidato regionale dell'Emilia-Romagna presenta un disavanzo di 84,894 milioni di euro.

A fronte del disavanzo sopraindicato, la Regione Emilia-Romagna ha disposto di dare copertura allo stesso con la DGR n. 602 del 20/04/2023: avvalendosi delle norme previste dalla Legge di Bilancio n. 197/2022 (art. 1 commi 822-823) ha approvato le quote di avanzo vincolato di amministrazione da svincolare e ha attribuito alle stesse la destinazione vincolata alla copertura totale del disavanzo della gestione 2022 delle Aziende del servizio sanitario regionale.

Il consuntivo 2022 dell'Azienda USL della Romagna registra un disavanzo di esercizio pari ad € 22.831.659, che troverà copertura nell'ambito delle risorse di cui alla sopra citata DGR n. 602/2023, risorse che saranno assegnate alle Aziende sanitarie in sede di approvazione dei bilanci di esercizio 2022 da parte della Giunta Regionale.

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 2022 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 2022	PREVENTIVO 2022	CONSUNTIVO 2021	Variazione 2022 / preventivo	
				Importo	%
A) VALORE DELLA PRODUZIONE					
1) Contributi in c/esercizio	2.271.859.562	2.144.846.270	2.148.760.002	127.013.292	5,9%
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-2.015.573	-485.816	-7.610.515	-1.529.757	314,9%
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	22.491.279	7.654.590	27.455.433	14.836.689	193,8%
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	222.610.512	216.756.878	217.415.601	5.853.635	2,7%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	161.117.371	95.482.961	131.951.252	65.634.410	68,7%
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	35.221.974	34.275.479	32.014.325	946.495	2,8%
7) Quota contributi in c/ capitale imputata nell'esercizio	34.938.178	34.192.730	36.757.571	745.448	2,2%
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	118.173	240.000	231.847	-121.827	-50,8%
9) Altri ricavi e proventi	5.689.003	5.518.977	5.953.786	170.026	3,1%
Totale A)	2.752.030.479	2.538.482.067	2.592.929.302	213.548.412	8,4%
B) COSTI DELLA PRODUZIONE					
1) Acquisti di beni	511.358.750	500.376.731	467.887.992	10.982.020	2,2%
2) Acquisti di servizi sanitari	1.032.105.049	1.009.654.028	1.016.799.945	22.451.021	2,2%
3) Acquisti di servizi non sanitari	181.989.040	198.033.331	149.702.167	-16.044.291	-8,1%
4) Manutenzione e riparazione	42.096.959	43.374.383	42.785.005	-1.277.425	-2,9%
5) Godimento di beni di terzi	27.953.780	28.884.464	28.683.551	-930.684	-3,2%
6) Costi del personale	842.012.437	804.973.715	822.250.085	37.038.721	4,6%
7) Oneri diversi di gestione	10.153.002	9.067.764	9.788.501	1.085.238	12,0%
8) Ammortamenti	52.288.457	51.262.572	53.165.817	1.025.885	2,0%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	1.670.000	500.000	-	1.170.000	234,0%
10) Variazione delle rimanenze	2.789.498	-	9.630.987	2.789.498	-
11) Accantonamenti	31.060.971	40.578.621	28.437.115	-9.517.650	-23,5%
Totale B)	2.735.477.945	2.686.705.610	2.629.131.164	48.772.335	1,8%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	16.552.534	-148.223.543	-36.201.862	164.776.077	-111,2%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI					
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	80.854	30.029	23.752	50.825	169,3%
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	1.029.162	1.180.000	1.149.575	-150.838	-12,8%
Totale C)	-948.308	-1.149.971	-1.125.824	201.662	-17,5%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE					
1) Rivalutazioni	-	-	-	-	-
2) Svalutazioni	-	-	-	-	-
Totale D)	-	-	-	-	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI					
1) Proventi straordinari	57.727.424	8.707.485	102.809.529	49.019.939	563,0%
2) Oneri straordinari	35.309.475	1.448.915	7.926.104	33.860.560	2337,0%
Totale E)	22.417.949	7.258.571	94.883.425	15.159.378	208,8%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	38.022.175	-142.114.943	57.555.739	180.137.118	-126,8%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO					
1) IRAP	59.753.834	54.191.998	55.893.207	5.561.836	10,3%
2) IRES	1.100.000	1.003.000	1.003.000	97.000	9,7%
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	650.000	-	-
Totale Y)	60.853.834	55.194.998	57.546.207	5.658.836	10,3%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	-22.831.659	-197.309.941	9.532	174.478.282	-88,4%

5.2 Confronto CE Preventivo/Consuntivo e Relazione sugli scostamenti

A) VALORE DELLA PRODUZIONE

Descrizione Ministeriale	CONSUNTIVO 2022	PREVENTIVO 2022	CONSUNTIVO 2021	Variazione 2022 / preventivo		Variazione 2022 / Consuntivo 2021	
				Importo	%	Importo	%
A) VALORE DELLA PRODUZIONE	2.752.030.479	2.538.482.067	2.592.929.302	213.548.412	8,4%	159.101.177	6,1%

Complessivamente il valore della produzione registra un incremento di 213 milioni di euro (+8,4%) rispetto a quanto previsto in sede di bilancio economico preventivo e un incremento di 159,1 milioni di euro rispetto al consuntivo 2021 (+6,1%).

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 2022	PREVENTIVO 2022	CONSUNTIVO 2021	Variazione 2022 / preventivo		Variazione 2022 / Consuntivo 2021	
				Importo	%	Importo	%
1) Contributi in c/esercizio	2.271.859.562	2.144.846.270	2.148.760.002	127.013.292	5,9%	123.099.560	5,7%

Per quanto riguarda i contributi in c/esercizio si evidenzia un incremento pari a 127 milioni di euro (+5,9%) rispetto a quanto previsto in bilancio economico preventivo 2022 ed un incremento di 123 milioni di euro (+5,7%) rispetto al dato di consuntivo 2021.

Di seguito sono elencate le principali assegnazioni disposte con DGR 2099/2022, 2293/2022, 85/2023 e 585/2023 intervenute successivamente all'adozione del Bilancio Economico Preventivo 2022 per un totale di 119,2 milioni di euro:

- 27,5 milioni a copertura degli oneri per il rinnovo contrattuale del comparto per l'annualità 2022;
- 25,3 milioni di contributi per i maggiori costi legati all'aumento dei prezzi delle fonti energetiche e agli effetti della pandemia;
- 20,2 milioni a sostegno dell'equilibrio economico;
- 18,3 milioni ad ulteriore sostegno dell'equilibrio economico;
- 8,5 milioni a titolo di rimborso forfetario dei costi sostenuti per l'emergenza Ucraina;
- 2,9 milioni di ulteriori contributi per il FRNA;
- 2,8 milioni a conguaglio dei costi sostenuti per i farmaci innovativi;
- 2,7 milioni di contributi per i maggiori costi sostenuti per farmaci a innovatività scaduta;
- 2,4 milioni per l'ordinamento professionale del comparto ex art. 102 c. 5 del CCNL 2/11/2022 (0,55%);
- 2 milioni per la proroga delle disposizioni in materia di USCA;
- 1,7 milioni per il potenziamento dell'assistenza territoriale ex DM 77/2022;
- 1,6 milioni contributo per la somministrazione di test antigenici rapidi SARS-COV-2
- 1,6 milioni a conguaglio dei costi sostenuti per i fattori della coagulazione;
- 1,2 milioni per il piano di miglioramento dell'accesso al Pronto Soccorso;

- 488 mila euro per la cd. "Legge Gelli" annualità 2022.

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

Descrizione Ministeriale	CONSUNTIVO 2022	PREVENTIVO 2022	CONSUNTIVO 2021	Variazione 2022 / preventivo		Variazione 2022 / Consuntivo 2021	
				Importo	%	Importo	%
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-2.015.573	-485.816	-7.610.515	-1.529.757	314,9%	5.594.942	-73,5%

Le rettifiche di contributi in c/esercizio incrementano di 1,52 milioni di euro rispetto al preventivo 2022 e diminuiscono di 5,59 milioni di euro rispetto al consuntivo 2021, e sono determinate dall'utilizzo per investimenti di contributi finalizzati o vincolati.

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

Descrizione Ministeriale	CONSUNTIVO 2022	PREVENTIVO 2022	CONSUNTIVO 2021	Variazione 2022 / preventivo		Variazione 2022 / Consuntivo 2021	
				Importo	%	Importo	%
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	22.491.279	7.654.590	27.455.433	14.836.689	193,8%	-4.964.154	-18,1%

Per quanto riguarda l'utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti si evidenzia un incremento pari a 14,8 milioni di euro (+193,8%) rispetto a quanto previsto in bilancio economico preventivo 2022 a seguito delle assegnazioni disposte con DGR 2099/2022 dei contributi per l'emersione dei lavoratori irregolari e a sostegno dell'equilibrio economico.

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

Descrizione Ministeriale	CONSUNTIVO 2022	PREVENTIVO 2022	CONSUNTIVO 2021	Variazione 2022 / preventivo		Variazione 2022 / Consuntivo 2021	
				Importo	%	Importo	%
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	222.610.512	216.756.878	217.415.601	5.853.635	2,7%	5.194.911	2,4%

L'aggregato registra un incremento di 5,8 milioni (+2,7%) rispetto al preventivo 2022 e di 5,19 milioni di euro (+2,4%) rispetto al consuntivo 2021. Di seguito le principali cause di tale variazione:

- incremento dei ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione per 2,67 milioni di euro. Buona parte di tale incremento è determinato dalla mobilità sanitaria infraregionale;
- incremento dei ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici extraregione per 12,2 milioni di euro, in gran parte dovuto ad un aumento delle prestazioni erogate in mobilità extraregionale;

- decremento di 12,4 milioni di euro dei ricavi per prestazioni erogate da strutture private accreditate e dall'IRCSS a residenti fuori regione. Tale decremento, trattandosi di partite di giro, trova il suo corrispondente tra i costi della produzione;
- incremento dei proventi da libera professione intramoenia per 1,7 milioni di euro, compensato da incremento degli emolumenti corrisposti al personale dipendente che ha effettuato l'attività.

A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi

Descrizione Ministeriale	CONSUNTIVO 2022	PREVENTIVO 2022	CONSUNTIVO 2021	Variazione 2022 / preventivo		Variazione 2022 / Consuntivo 2021	
				Importo	%	Importo	%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	161.117.371	95.482.961	131.951.252	65.634.410	68,7%	29.166.119	22,1%

Per quanto riguarda i rimborsi si evidenzia un incremento pari a 65,6 milioni di euro (+68,7 %) rispetto a quanto previsto in bilancio economico preventivo 2022 e un aumento di 29,1 milioni di euro (+22,1%) rispetto al consuntivo 2021. L'incremento rispetto al preventivo è sostanzialmente dovuto al rimborso per il pay back sui farmaci (35,7 milioni di euro) e per il pay back sui dispositivi medici (22,2 milioni).

B) COSTI DELLA PRODUZIONE

Descrizione Ministeriale	CONSUNTIVO 2022	PREVENTIVO 2022	CONSUNTIVO 2021	Variazione 2022 / preventivo		Variazione 2022 / Consuntivo 2021	
				Importo	%	Importo	%
B) COSTI DELLA PRODUZIONE	2.735.477.945	2.686.705.610	2.629.131.164	48.772.335	1,8%	106.346.781	4,0%

Il valore dei Costi della Produzione registra un incremento di quasi 49 milioni di euro (+1,8%) rispetto a quanto previsto in bilancio economico preventivo 2022 ed un incremento di circa 106 milioni di euro (+4%) rispetto al dato di consuntivo 2021.

Di seguito si riassumono le principali variazioni registrate negli aggregati di costo.

B.1) Acquisto di Beni

L'acquisto di beni evidenzia un incremento pari a 10,9 milioni di euro (+2,19%) rispetto a quanto previsto in bilancio economico preventivo 2022 ed un decremento di 43,4 milioni di euro (9,29%) rispetto al dato di consuntivo 2021.

Descrizione	CONSUNTIVO 2022	BEP 2022	2021	Var vs BEP 2022	Diff 2022 vs 2021	Scost % BEP 2022	Scost % 2021
TOTALE ACQUISTO BENI	-511.358.750	-500.376.731	-467.887.992	-10.982.020	2,19%	-43.470.759	9,29%
BENI SANITARI	-502.252.839	-489.938.210	-457.622.730	-12.314.629	2,51%	-44.630.108	9,75%
B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	-273.282.279	-259.619.329	-241.482.911	-13.662.950	-31.799.368	5,26%	13,17%
B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	-1.514.173	-1.940.000	-1.274.759	425.827	-239.414	-21,95%	18,78%
B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali	-1.937.705	-2.360.000	-2.695.005	422.295	757.299	-17,89%	-28,10%
B.1.A.2.1) Acquisto sangue ed emocom. da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) – Mobilità intraregionale	-282	-565	-1.040	282	758	-50,00%	-72,85%
B.1.A.2.3) da altri soggetti	-754	0	-2.514	-754	1.760		-70,01%
B.1.A.3.1) Dispositivi medici	-102.585.832	-100.449.776	-98.649.635	-2.136.056	-3.936.196	2,13%	3,99%
B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	-5.400.169	-5.892.191	-5.013.466	492.022	-386.703	-8,35%	7,71%
B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	-37.455.556	-38.258.693	-28.529.078	803.137	-8.926.478	-2,10%	31,29%
B.1.A.4) Prodotti dietetici	-2.720.192	-2.527.375	-2.450.200	-192.817	-269.992	7,63%	11,02%
B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	-12.032.333	-13.500.000	-13.221.176	1.467.667	1.188.843	-10,87%	-8,99%
B.1.A.6) Prodotti chimici	-1.764.270	-2.500.000	-1.831.315	735.730	67.044	-29,43%	-3,66%
B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	-15.202	-13.843	-17.601	-1.359	2.399	9,82%	-13,63%
B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	-2.560.449	-3.333.628	-2.862.494	773.179	302.045	-23,19%	-10,55%
B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	-60.906.629	-59.462.761	-56.398.782	-1.443.868	-4.507.846	2,43%	7,99%
B.1.A.9.3) Dispositivi medici	-1.787	-2.370	-3.114.531	583	3.112.744	-24,60%	-99,94%
B.1.A.9.6) Prodotti chimici	-212	-78	-78	-134	-134	171,83%	171,83%
B.1.A.9.8) Altri beni e prodotti sanitari	-75.013	-77.601	-78.143	2.588	3.130	-3,33%	-4,01%
BENI NON SANITARI	-9.105.911	-10.438.521	-10.265.261	1.332.610	-12,77%	1.159.350	-11,29%
B.1.B.1) Prodotti alimentari	-1.784.382	-1.767.853	-1.694.435	-16.529	-89.947	0,93%	5,31%
B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	-1.855.671	-2.500.000	-1.848.287	644.329	-7.385	-25,77%	0,40%
B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	-1.399.128	-1.600.000	-1.186.690	200.872	-212.438	-12,55%	17,90%
B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	-1.476.425	-1.540.000	-1.304.167	63.575	-172.258	-4,13%	13,21%
B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	-910.858	-930.668	-1.168.329	19.810	257.471	-2,13%	-22,04%
B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	-1.679.448	-2.100.000	-2.120.021	420.552	440.574	-20,03%	-20,78%
B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	-943.332	0	943.332		-100,00%
VARIAZIONE DELLE RIMANENZE	-2.789.498	0	-9.630.987	-2.789.498		6.841.489	-71,04%
B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie	-2.209.301	0	-7.913.362	-2.209.301	5.704.061		-258,18%
B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie	-580.197	0	-1.717.626	-580.197	1.137.428		-196,04%
TOTALE ACQUISTO BENI E VARIAZIONE DELLE RIMANENZE	-514.148.249	-500.376.731	-477.518.979	-13.771.518	2,75%	-36.629.270	7,67%

Al fine di una valutazione più puntuale del consumo di beni è tuttavia opportuno analizzare congiuntamente il dato di acquisto ed il dato di variazione delle scorte rispetto a quanto in giacenza ad inizio anno. La variazione delle rimanenze registra un decremento delle rimanenze finali 2022 di quasi 2,8 milioni e di 6,8 milioni rispetto a quanto fatto registrare nel consuntivo 2021.

Il dato di consumo dei beni comprensivo della variazione delle rimanenze è pertanto in aumento di 13,7 milioni rispetto al preventivo 2022 e di 36,6 milioni rispetto al consuntivo 2021.

L'aumento rispetto al preventivo 2022 della spesa per farmaci, pari a circa 13,6 milioni, comprende l'aumento di circa 3,4 milioni relativo all'acquisto di beni da fornire ad Irst, acquisto che trova un corrispettivo valore a ricavo tra i rimborsi e la riduzione rispetto a quanto preventivato del pay back relativo ai farmaci per circa 2,7 milioni. Inoltre, a rettifica del costo di acquisto, occorre considerare l'aumento delle scorte per farmaci per circa 3,6 milioni di euro.

Il restante incremento è dovuto principalmente a:

- farmaci oncologici non innovativi: alcune molecole hanno perso l'innovatività nel 2021/2022 ed i relativi costi non sono più coperti dal fondo per i farmaci innovativi ma pesano sull'acquisto ospedaliero (es. Daratumumab e Pembrolizumab in alcune indicazioni); inoltre alcune generizzazioni avvenute solo a fine anno (es. Abiraterone, Yondelis) non hanno portato benefici per l'anno 2022;

- nuovi farmaci antidiabetici: sono utilizzati secondo la nota AIFA 100 e le indicazioni regionali; l'Azienda Romagna aveva ancora molti pazienti in trattamento con vecchi antidiabetici (es. sulfaniluree) e nel corso dell'anno sono stati trattati con nuovi farmaci, come indicato negli obiettivi regionali;
- farmaci per Sclerosi Multipla: si è registrato un aumento dei trattamenti di seconda linea, più costosi, a seguito di inefficacia delle prime linee, soprattutto per pazienti in trattamento da tempo. Inoltre, sono incrementati i pazienti romagnoli trattati con farmaci iniettivi (es. Ocrelizumab); in passato erano seguiti da altri centri, ed in particolare quelli di Bologna;
- malattie rare: in forte aumento il numero di pazienti che provengono da centri specialistici anche extra aziendali con regolare piano terapeutico autorizzato dalla Commissione Regionale Malattie Rare;
- NAO: si è registrato un incremento di nuovi pazienti;
- farmaci per HIV: incremento nell'uso di inibitori delle proteasi per pazienti con aumentato rischio cardiovascolare; le prescrizioni risultano ora più allineate alla media regionale;
- emoderivati: l'aumento dei ricoveri di pazienti emofilici ha comportato un significativo incremento della spesa.

Nel corso dell'anno l'azienda si è confrontata in specifici incontri con i professionisti sulle classi di farmaci più critiche, ovvero antidiabetici, farmaci per sclerosi multipla e farmaci per HIV. Inoltre, sono stati costantemente sensibilizzati i prescrittori ad un utilizzo di medicinali scaduti di brevetto e biosimilari.

Per quanto riguarda la spesa per vaccini, si è registrata una riduzione di circa 1,4 milioni di euro rispetto a quanto preventivato, dovuta ad una minore adesione alla campagna vaccinale Herpes Zoster e Papillomavirus rispetto a quella preventivata.

La spesa per dispositivi medici registra un incremento di circa 2,1 milioni di euro, legato principalmente alla revisione dei prezzi effettuata principalmente nella seconda parte dell'anno. Oltre all'effetto prezzi, il potenziamento dell'attività chirurgica e interventistica finalizzato al miglioramento dei tempi di attesa ha comportato un aumento dei costi per dispositivi impiantabili non attivi.

I beni non sanitari sono in riduzione rispetto al preventivo 2022 per 1,3 milioni di euro e per 1,1 milione di euro rispetto al consuntivo 2021, dovuto principalmente al minor impatto dell'emergenza COVID e della relativa campagna vaccinale, soprattutto nella seconda parte dell'anno 2022. Tale andamento ha generato una flessione nei consumi di dispositivi di protezione non sanitari e, a seguito della chiusura di diversi punti vaccinali, minori costi di gestione degli stessi.

B.2) Acquisto di servizi

L'acquisto di servizi evidenzia un incremento pari a 6,4 milioni di euro (+0,5%) rispetto a quanto previsto in sede di bilancio economico preventivo 2022 ed un incremento di 47,5 milioni di euro (+4,1%) rispetto al dato di consuntivo 2021.

Descrizione Ministeriale	CONSUNTIVO 2022	PREVENTIVO 2022	CONSUNTIVO 2021	Variazione 2022 / preventivo		Variazione 2022 / Consuntivo 2021	
				Importo	%	Importo	%
ACQUISTO DI SERVIZI	1.214.094.089	1.207.687.359	1.166.502.112	6.406.730	0,5%	47.591.978	4,1%
2) Acquisti di servizi sanitari	1.032.105.049	1.009.654.028	1.016.799.945	22.451.021	2,2%	15.305.105	1,5%
3) Acquisti di servizi non sanitari	181.989.040	198.033.331	149.702.167	-16.044.291	-8,1%	32.286.873	21,6%

B.2.A) Acquisto di servizi sanitari

L'andamento dei costi di tale aggregato di spesa registra una variazione in aumento di 22,4 milioni di euro rispetto al preventivo (+2,2%) e un incremento di 15,3 milioni rispetto al consuntivo 2021 (+1,5%).

Descrizione Ministeriale	CONSUNTIVO 2022	PREVENTIVO 2022	CONSUNTIVO 2021	Variazione 2022 / preventivo		Variazione 2022 / Consuntivo 2021	
				Importo	%	Importo	%
2) Acquisti di servizi sanitari	1.032.105.049	1.009.654.028	1.016.799.945	22.451.021	2,2%	15.305.105	1,5%
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	141.545.689	141.886.725	144.854.696	-341.036	-0,2%	-3.309.007	-2,3%
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	130.773.222	128.843.342	124.668.139	1.929.880	1,5%	6.105.083	4,9%
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	104.311.882	99.976.882	100.963.987	4.335.000	4,3%	3.347.895	3,3%
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	371.924	71.170	108.010	300.754	422,6%	263.915	244,3%
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	16.648.524	14.744.757	14.635.599	1.903.767	12,9%	2.012.925	13,8%
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	6.241.897	6.228.568	6.472.031	13.329	0,2%	-230.135	-3,6%
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	252.245.189	252.708.990	255.426.318	-463.801	-0,2%	-3.181.129	-1,2%
h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	28.016.216	28.732.415	25.126.016	-716.199	-2,5%	2.890.200	11,5%
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	42.331.587	40.799.917	32.847.597	1.531.670	3,8%	9.483.990	28,9%
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	8.566.110	8.272.444	6.527.469	293.666	3,5%	2.038.642	31,2%
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	21.379.406	20.190.422	20.113.691	1.188.984	5,9%	1.265.716	6,3%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	191.878.319	178.468.117	183.621.663	13.410.202	7,5%	8.256.656	4,5%
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	17.496.787	15.869.397	16.061.598	1.627.390	10,3%	1.435.190	8,9%
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	26.286.364	27.943.808	38.916.562	-1.657.444	-5,9%	-12.630.198	-32,5%
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	16.760.151	16.821.014	19.111.122	-60.863	-0,4%	-2.350.970	-12,3%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	27.251.781	28.096.058	27.345.449	-844.277	-3,0%	-93.668	-0,3%
q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-	-	-	-

B.2.a) Acquisti servizi sanitari per medicina di base

Il costo a preventivo e quello a consuntivo sono sostanzialmente in linea. Rispetto al consuntivo 2021 il costo è in riduzione di circa 3,3 milioni di euro (-2,3%) ed è dovuta principalmente a:

- minor coinvolgimento dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta nella gestione dell'emergenza da Covid 19, sia per attività nei punti vaccinali, sia nell'esecuzione di tamponi e somministrazione di vaccini alla popolazione;
- importante riduzione rispetto all'anno 2021 del costo per attivazione di Usca, in particolare nella seconda parte dell'anno 2022;
- riduzione dei medici di emergenza territoriale impiegati nei punti di primo intervento.

B.2.b) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica

L'aggregato di spesa registra una variazione in incremento rispetto al preventivo di circa 1,9 milioni (+1,5%) e di 6,1 milioni (+4,9%) rispetto al 2021.

Già dall'anno 2020 è stata attuata una importante dismissione di pazienti in carico alla Distribuzione Diretta, non solo diabetici; tale trend ha caratterizzato sia il 2021 che il 2022, causando un incremento di spesa per farmaceutica convenzionata.

Nonostante l'incremento registrato, questa Azienda mantiene un andamento della spesa farmaceutica convenzionata netta procapite pesata allineato alla media regionale ed una spesa farmaceutica territoriale pro capite pesata (convenzionata + distribuzione diretta) al di sotto della media regionale.

Tale risultato sarebbe stato migliorato dal progetto sperimentale sulla farmacia dei servizi ed in particolare dalla distribuzione per conto dei farmaci per la cronicità nell'Ausl della Romagna (DGR 1409/2022), al quale tuttavia non è stato dato corso durante il 2022 in quanto è ancora in via di negoziazione con le associazioni di categoria a livello regionale.

Su tale aggregato inoltre impatta anche la remunerazione aggiuntiva per un importo pari a 2,9 milioni di euro, a fronte degli 1,1 milioni del 2021, anno di prima erogazione, con un incremento di quasi 1,8 milioni.

B.2.c) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale

L'aggregato di spesa ha registrato una variazione rispetto al preventivo di +4,3 milioni (+4,3%) e di +3,3 milioni di euro (+3,3%) rispetto al consuntivo 2021.

L'incremento più importante riguarda la maggiore produzione, rispetto al 2021, delle strutture AIOP e ANISAP sulla base dei piani di committenza sottoscritti ~~accettati dalle strutture~~ e orientati al recupero dei tempi di attesa, che ancora risentono delle conseguenze derivanti dalle chiusure in periodo di emergenza COVID.

In particolare, la maggiore spesa è dovuta a:

- mantenimento tempi di attesa prestazioni critiche regionali;
- richiesta di esternalizzazione nelle branche con maggiori difficoltà nel rispetto dei tempi.

Incide su tale aggregato anche l'incremento dei costi per specialisti interni (+0,34 mln) anch'essi impegnati nel contenimento delle liste di attesa e nella campagna vaccinale.

B.2.d) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa

La variazione rispetto al preventivo, di circa 300 mila euro, è dovuta a prestazioni ex art. 26 non preventivate; l'aumento rispetto al 2021 è di circa 260 mila euro.

B.2.e) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa

L'aggregato di spesa è risultato in aumento rispetto al preventivo di 1,9 milioni di euro (+12,9%) e di 2 milioni rispetto di euro (+13,8%) rispetto al consuntivo 2021.

Si registra un aumento degli utenti ai quali sono forniti prodotti per celiachia, dispositivi monouso, stomie e cateteri. Ad esempio, i pazienti celiaci sono incrementati di circa il 5%, i pazienti destinatari di dispositivi per assorbimento a domicilio sono in aumento del 15%, mentre mediamente i prezzi dei dispositivi destinati a queste tipologie di pazienti hanno subito un incremento ~~medio~~ del 10%. Si segnala, inoltre, che sui dispositivi per assorbimento è stato riconosciuto da Intercent-ER l'incremento di prezzo correlato all'indice

Istat. Un ulteriore contributo all'aumento del costo rispetto all'anno precedente deriva dalla riorganizzazione del percorso di erogazione dei dispositivi monouso quali stomie, cateteri, condom, sacche per urina, come previsto dalla DGR 329/2019 e successivi rinnovi, relativamente all'Accordo regionale con le associazioni delle Farmacie territoriali. Tale riorganizzazione, iniziata nell'anno 2020, prevede, tra le altre cose, la distribuzione di tali materiali con una modalità di remunerazione a rimborso, soggetto a scontistica rispetto al prezzo da Listino Farmadati. Questo percorso si è concluso nel mese di settembre 2021, comportando un incremento di costo a seguito del trascinamento su base annua di tale modalità distributiva con conseguente riduzione del costo registrato per l'acquisto di dispositivi medici.

B.2.f) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica

Il costo dell'assistenza protesica è in linea con quanto previsto a preventivo e sostanzialmente invariato rispetto all'anno 2021 (-230 mila euro circa).

B.2.g) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera

L'aggregato di spesa registra una variazione in riduzione rispetto al preventivo di circa 460 mila euro (-0,2%) ed una riduzione di 3,1 milioni di euro (-1,2%) rispetto al 2021.

La riduzione rispetto all'anno 2021 e da ricondursi principalmente alla riduzione di quanto riportato a bilancio relativamente alla degenza da ospedali privati per residenti di altre regioni, per 12,6 milioni, riduzione che trova una pari riduzione dei ricavi nel valore della produzione trattandosi di una partita di giro. Tale importante riduzione è in parte compensata da un aumento di 5,8 milioni di euro per mobilità passiva infra regionale e di circa 1,7 milioni della degenza di non alta specialità per residenti; tali dinamiche sono generate dalla ripresa della capacità produttiva dell'Azienda e degli ospedali privati, che era stata compromessa anche nel 2021 dall'emergenza Covid-19.

B.2.h) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale

L'aggregato registra una variazione in riduzione di circa 0,7 milioni (-2,5%) rispetto al preventivo ed un incremento di 2,9 milioni rispetto al consuntivo 2021 (+11,5%).

L'incremento rispetto al 2021 è da ricondursi alle rette psichiatriche in case di cura private (aumentano di circa 630 mila euro) ed ai costi per strutture residenziali, a seguito dell'aumento del numero di inserimenti in struttura sia per pazienti adulti che per minori, indotti anche dall'autorità giudiziaria (aumentano di circa 1,9 milioni).

Inoltre, da ottobre 2022, risultano a carico dell'azienda di residenza anche i pazienti inseriti in residenze per l'esecuzione di misure di sicurezza sanitaria (REMS) per circa 111 mila euro.

B.2.i) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F

L'aggregato registra una variazione in aumento di circa 1,5 milioni (+3,8%) rispetto al preventivo ed un incremento di 9,4 milioni rispetto al consuntivo 2021 (+28,9%). La variazione più significativa riguarda la distribuzione di farmaci ad alto costo somministrata dall'IRST di Meldola a residenti romagnoli; l'incremento registrato è di 5,8 milioni rispetto al 2021. Cresce anche la mobilità passiva per somministrazione farmaci

da aziende sanitarie della regione, per 1,6 milioni. Inoltre, il servizio di distribuzione per conto corrisposto alle farmacie convenzionate ha fatto registrare un aumento di 1 milioni rispetto al 2021.

B.2.j) Acquisto prestazioni termali in convenzione

L'aggregato di spesa ha registrato un incremento rispetto al preventivo di quasi 300 mila euro (3,5%) ed un incremento di 2 milioni di euro (+31,2%) rispetto al consuntivo 2021.

L'aumento registrato rispetto al 2021 è dovuto, oltre alla ripresa dell'attività delle strutture termali post pandemia, dalla revisione delle tariffe avvenuto in corso d'anno in misura del 20%. A fronte di tale incremento, l'attività prodotta dalle strutture termali presenti sul territorio dell'Azienda verso i residenti di altre regioni è risultato in incremento di oltre 1 milione di euro rispetto al 2021, ma in riduzione di 1,1 milioni rispetto al preventivo 2022.

B.2.k) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario

La spesa per trasporti evidenzia una variazione in aumento di circa 1,1 milioni (5,9%) rispetto al preventivo ed un incremento di 1,2 milioni rispetto al consuntivo 2021 (+6,3%).

L'aumento è la conseguenza sia di un incremento del fabbisogno dei trasporti in emergenza e secondari, sia della rivalutazione Istat dei contratti vigenti con i Privati Accreditati. Inoltre, è stato necessario fare fronte ad un aumento dei costi per l'assunzione di personale dipendente da parte delle Organizzazioni di Volontariato e si registra l'effetto trascinamento sull'intero anno 2022 dei nuovi contratti con il privato accreditato (Elcas, Croci Verde e Azzurra).

A tali incrementi si aggiunge l'aumento dei costi per le Organizzazioni di Volontariato accreditate, alle quali è stato riconosciuto l'incremento dell'inflazione secondo gli indici Istat, calcolato sui costi generali e tenendo conto dell'aumento dei costi specifici per il carburante.

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

La variazione di spesa rispetto al preventivo è pari a +13,4 milioni (+7,5%) e pari a +8,2 milioni rispetto al consuntivo 2021 (+4,5%).

La variazione rispetto al preventivo 2022 è quasi interamente dovuta ai costi per la non autosufficienza, finanziati con specifiche risorse (Fondo Regionale per la Non Autosufficienza); l'aumento è di circa 11,7 milioni di euro. La restante parte dell'incremento è da imputarsi ai rimborsi riconosciuti alle strutture sociosanitarie, per dell'effetto del rinnovo dei CCNL del personale operante nelle strutture (infermieri e fisioterapisti).

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

L'aggregato di spesa ha registrato aumento di 1,6 milioni (+10,3%) e di 1,4 milioni di euro (+8,9%) rispetto al consuntivo 2021.

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

B.2.n Rimborsi, assegni e contributi sanitari

I costi per Rimborsi, assegni e contributi sanitari segnano una riduzione rispetto al preventivo di 1,6 milione (-5,9%) e una riduzione di 12,6 milioni rispetto al consuntivo 2021 (-32,5%).

La riduzione è dovuta principalmente ai contributi a società partecipate, in calo di circa 1,2 milioni di euro rispetto al preventivo 2022 e di 5,6 milioni di euro rispetto all'anno 2021. Rispetto al 2021 si registra anche un'importante riduzione dei rimborsi per DPI agli Ospedali privati e alle strutture sociosanitarie, per 6,7 milioni di euro.

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

Tale aggregato di spesa risulta sostanzialmente in linea rispetto al preventivo 2022 e con un decremento di 2,3 milioni rispetto al consuntivo 2021 (-12,3%).

La variazione più consistente riguarda le collaborazioni coordinate e continuative, in calo di 2,1 milioni; ciò è dovuto alla riduzione dei contratti accesi per fronteggiare dell'emergenza pandemica e alla politica di stabilizzazione del personale effettuata in ottemperanza alle normative vigenti.

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

L'aggregato di spesa ha registrato decremento di 0,8 milioni (-3%) rispetto al preventivo 2022 e un sostanziale mantenimento rispetto al consuntivo 2021.

B.2.B) Acquisto di servizi non sanitari

I servizi non sanitari si riducono rispetto al preventivo di circa 16 milioni (-8,1%) mentre rispetto al consuntivo 2021 aumentano di 32,2 milioni (+21,6%).

Il trend in crescita dei prezzi, già iniziato nel 2021, è continuato nel 2022, soprattutto nei primi mesi dell'anno. L'aggravarsi della situazione in Ucraina e l'incapacità di trovare accordi di mitigazione dei prezzi in sede europea hanno influenzato l'andamento dei prezzi, così come quello dei consumi energetici, in rialzo sulle medie degli anni precedenti. Inoltre, le notizie allarmanti circa la riduzione dei flussi di gas da est e la necessità di riempire gli stoccaggi prima dell'inverno hanno ulteriormente aggravato la situazione nel corso della prima metà del 2022. I prezzi poi sono calati nell'ultima parte del 2022 e con essi anche i consumi dell'azienda, anche grazie all'effetto positivo delle azioni di razionalizzazione intraprese, nonché della stagione invernale relativamente mite, portando ad una riduzione dei costi relativi all'energia elettrica (soprattutto grazie alla riduzione nei mesi di ottobre-novembre del prezzo di borsa).

Il costo di energia elettrica, riscaldamento e gas, infatti, ha fatto registrare un aumento rispetto al 2021 pari a 44,8 milioni di euro (+193,1%), e un contenimento rispetto alle previsioni di 12,7 milioni (-15,8%).

Tale aggregato di spesa inoltre è fortemente influenzato anche dai costi relativi alla pandemia da Covid-19 che nel corso del 2022 e rispetto all'anno precedente si sono ridotti:

In particolare, le variazioni principali sono le seguenti:

- -1,6 milioni per costi di lavanolo rispetto preventivo 2022 e -3 milioni rispetto al 2021, sia per il ridotto impatto dell'emergenza pandemica, sia a causa della modifica del contratto di gestione dell'appalto, avvenuta da aprile 2022, che prevede modalità di remunerazione del servizio più economiche delle precedenti. Occorre però evidenziare come, a fine anno, è intervenuta anche una revisione dei prezzi concessa da parte dell'Agenzia Regionale Intercent-ER al RTI aggiudicatario pari a aumento dell'11,83% rispetto ai prezzi di aggiudicazione con effetto a partire da dicembre 2022;
- -1,5 milioni di euro per costi di trasporti non sanitari rispetto al preventivo 2022 e -2,9 milioni di euro rispetto al consuntivo 2021 a causa della riduzione delle consegne di campioni al laboratorio analisi centralizzato e prelevati nei drive trough al laboratorio analisi centralizzato, così come per le consegne ai punti vaccinali che, come sopra descritto, sono stati chiusi nel corso del 2022;
- -0,6 milioni di euro rispetto al consuntivo 2021 per costi di servizi di prenotazione con particolare riferimento alle prenotazioni delle vaccinazioni covid;
- -5,3 milioni rispetto al consuntivo 2021 per i servizi di check point addetti al controllo degli accessi alle strutture sanitarie aziendali, cessati a marzo 2022.

B.4) Manutenzione e riparazione

Descrizione Ministeriale	CONSUNTIVO 2022	PREVENTIVO 2022	CONSUNTIVO 2021	Variazione 2022 / preventivo		Variazione 2022 / Consuntivo 2021	
				Importo	%	Importo	%
4) Manutenzione e riparazione	42.096.959	43.374.383	42.785.005	-1.277.425	-2,9%	-688.046	-1,6%

L'aggregato di spesa registra una riduzione pari a 1,2 milioni rispetto al preventivo (-2,9%) e di 0,6 milioni (-1,6%) rispetto al consuntivo 2021.

B.5) Godimento beni di terzi

Descrizione Ministeriale	CONSUNTIVO 2022	PREVENTIVO 2022	CONSUNTIVO 2021	Variazione 2022 / preventivo		Variazione 2022 / Consuntivo 2021	
				Importo	%	Importo	%
5) Godimento di beni di terzi	27.953.780	28.884.464	28.683.551	-930.684	-3,2%	-729.771	-2,5%

L'aggregato di spesa registra un decremento di 0,9 milioni rispetto al preventivo (-3,2%) ed una riduzione di 0,7 milioni (-2,5%) rispetto al consuntivo 2021.

B.6) Costi del Personale

Descrizione Ministeriale	CONSUNTIVO 2022	PREVENTIVO 2022	CONSUNTIVO 2021	Variazione 2022 / preventivo		Variazione 2022 / Consuntivo 2021	
				Importo	%	Importo	%
6) Costi del personale	842.012.437	804.973.715	822.250.085	37.038.721	4,6%	19.762.352	2,4%
a) Personale dirigente medico	255.030.098	252.788.334	254.506.092	2.241.764	0,9%	524.007	0,9%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	31.403.518	30.735.652	31.714.249	667.866	2,2%	-310.731	2,1%
c) Personale comparto ruolo sanitario	399.958.775	373.451.442	379.494.106	26.507.333	7,1%	20.464.669	7,0%
d) Personale dirigente altri ruoli	9.411.349	9.239.266	9.916.412	172.083	1,9%	-505.063	1,7%
e) Personale comparto altri ruoli	146.208.696	138.759.021	146.619.226	7.449.675	5,4%	-410.530	5,1%

Il costo del personale, ad esclusione dei relativi accantonamenti e dell'irap, presenta una variazione in incremento rispetto al preventivo di 37 milioni (+4,6%) e di 19,7 milioni rispetto al consuntivo 2021 (+2,4%). Lo scostamento rispetto alla previsione è dovuto all'applicazione del CCNL 2019-2021 del comparto sottoscritto il 2/11/2022 (circa 25.486.000 Euro) ed a costi che in sede di preventivo erano stati previsti negli accantonamenti a fondi rinnovi contrattuali e non nelle specifiche voci di spesa del personale (IVC 2019-2021 personale area contrattuale dirigenza sanitaria e dirigenza PTA, IVC 2022-2024 personale di tutte le aree contrattuali, elemento perequativo comparto, per un totale complessivo di circa 6.489.000 Euro). Inoltre, come da indicazioni regionali per la chiusura del bilancio d'esercizio, si è proceduto ad incrementare i fondi contrattuali (per un totale complessivo di circa 5.393.000 Euro) in relazione all'indennità di Pronto Soccorso comparto, all'aumento del trattamento accessorio comparto (0,22%), all'ordinamento professionale comparto (0,55%) ed alla Legge Gelli. Nel 2022 si sono altresì registrati risparmi legati sia all'entrata in vigore dell'assegno unico universale erogato direttamente dall'INPS, che ha sostituito l'assegno nucleo familiare, sia al diverso impatto in termini di utilizzo delle risorse umane della pandemia da Covid-19. La copertura del turnover 2022, infatti, ha tenuto conto dell'obiettivo di riassorbire, in parte, le assunzioni a tempo indeterminato effettuate negli ultimi due anni, sempre garantendo i Livelli Essenziali di Assistenza, la corretta applicazione degli istituti contrattuali ed il potenziamento dei servizi territoriali.

L'andamento del costo del personale è stato oggetto di un costante monitoraggio ai fini di dare applicazione al Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale (PTFP) e far fronte alle esigenze delle articolazioni aziendali con attenzione al rispetto dei vincoli di bilancio.

B.7) Oneri diversi di gestione

Descrizione Ministeriale	CONSUNTIVO 2022	PREVENTIVO 2022	CONSUNTIVO 2021	Variazione 2022 / preventivo		Variazione 2022 / Consuntivo 2021	
				Importo	%	Importo	%
7) Oneri diversi di gestione	10.153.002	9.067.764	9.788.501	1.085.238	12,0%	364.502	3,7%

L'incremento rispetto al preventivo 2022, pari a circa 1 milioni (+12%) deriva principalmente da maggiori costi per iva indetraibile legata al magazzino commerciale di Pievesestina per incremento dell'autoconsumo e delle vendite all'IRST di Meldola.

B.8) Ammortamenti

Descrizione Ministeriale	CONSUNTIVO 2022	PREVENTIVO 2022	CONSUNTIVO 2021	Variazione 2022 / preventivo		Variazione 2022 / Consuntivo 2021	
				Importo	%	Importo	%
8) Ammortamenti	52.288.457	51.262.572	53.165.817	1.025.885	2,0%	-877.360	-1,7%

L'incremento rispetto al preventivo è pari a 1 milione (+2%), mentre rispetto all'anno 2021 si registra una riduzione di quasi 900 mila euro (-1,7%).

B.11) Accantonamenti

Descrizione Ministeriale	CONSUNTIVO 2022	PREVENTIVO 2022	CONSUNTIVO 2021	Variazione 2022 / preventivo		Variazione 2022 / Consuntivo 2021	
				Importo	%	Importo	%
11) Accantonamenti	31.060.971	40.578.621	28.437.115	-9.517.650	-23,5%	2.623.856	9,2%

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 quota inutilizzate FRNA in riduzione rispetto al preventivo di circa 4 milioni di euro.

E) PROVENTI ED ONERI STRAORDINARI

Descrizione Ministeriale	CONSUNTIVO 2022	PREVENTIVO 2022	CONSUNTIVO 2021	Variazione 2022 / preventivo		Variazione 2022 / Consuntivo 2021	
				Importo	%	Importo	%
TOTALE PROVENTI E ONERI STRAORDINARI	22.417.949	7.258.571	94.883.425	15.159.378	208,8%	-72.465.476	-76,4%
1) Proventi straordinari	57.727.424	8.707.485	102.809.529	49.019.939	563,0%	-45.082.105	-43,9%
2) Oneri straordinari	35.309.475	1.448.915	7.926.104	33.860.560	2337,0%	27.383.371	345,5%

Il saldo delle partite straordinarie è pari a 22,4 milioni di euro con un incremento di 15,1 milioni di euro rispetto al preventivo dovuto alle assegnazioni di contributi intervenute con le DGR 2099/2022 e 585/2023.

Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO

Descrizione Ministeriale	CONSUNTIVO 2022	PREVENTIVO 2022	CONSUNTIVO 2021	Variazione 2022 / preventivo		Variazione 2022 / Consuntivo 2021	
				Importo	%	Importo	%
TOTALE IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO	60.853.834	55.194.998	57.546.207	5.658.836	10,3%	3.307.627	5,7%
1) IRAP	59.753.834	54.191.998	55.893.207	5.561.836	10,3%	3.860.627	6,9%
2) IRES	1.100.000	1.003.000	1.003.000	97.000	9,7%	97.000	9,7%
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	650.000	-	-	-650.000	-100,0%

La variazione rispetto al preventivo è di +5,6 milioni di euro (+10,3%), mentre la variazione rispetto al consuntivo dell'esercizio precedente è pari a +3,3 milioni (+5,7%) ed è ascrivibile all'aumento dell'IRAP relativo al personale dipendente e non (+3,8 milioni). Tale incremento è compensato dall'azzeramento dell'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 macroaree 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 LA dell'Azienda USL Romagna evidenzia una ripartizione dei costi sui livelli assistenziali pari al 4,85% sul livello della assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro (-4,1 mln rispetto all'anno 2021), al 55,10% sul livello dell'assistenza distrettuale (+131 mln rispetto all'anno 2021) e il restante 40,05% sul livello dell'assistenza ospedaliera (+9,2 mln). Rispetto al 2021, i costi per livelli essenziali di assistenza incrementano complessivamente del 5,1% e in valore assoluto si osserva un incremento di circa 136 milioni di euro.

I fattori produttivi che maggiormente incidono sulla composizione dei costi sono: il personale pari al 32,9% del totale, di cui 26,8% per personale sanitario, 4 % per personale tecnico, 0,1% per ruolo professionale e 2% per personale amministrativo. Rispetto al 2021 si osserva complessivamente un aumento del personale pari a circa il +5,6% con andamenti in incremento in tutti i ruoli, tranne che per il ruolo professionale: il ruolo sanitario registra un +6,3%, il ruolo tecnico +3,9%, il ruolo amministrativo +1,4% mentre il ruolo professionale si riduce del -7,1%. L'incremento complessivo della spesa del personale dipendente, compreso Irap, è di circa 49,7 milioni, dovuto principalmente all'applicazione del CCNL 2019-2021 del comparto sottoscritto il 2/11/2022.

L'incidenza dei consumi di beni sanitari è pari al 17,8% del totale, con un incremento rispetto al 2021 dell'8,4%, imputabile oltre che all'acquisto di diagnostici e reagenti per l'esecuzione dei test di laboratorio legati all'emergenza Covid, per i quali nell'anno 2022 non si è potuto usufruire di importanti forniture a costo zero come era successo nel 2021, anche al costo di Dispositivi di Protezione Individuale, oltre che alla ripresa dell'attività ordinaria ed in particolare chirurgica, con un inevitabile impatto in particolare sui dispositivi medici oltre che sulla spesa farmaceutica. L'incidenza sul totale dei costi aziendali di prestazioni sanitarie e servizi sanitari per l'erogazione di prestazioni, è del 38%, con costi in valore assoluto in aumento rispetto al 2021 per circa 15,7 milioni, pari all'1,49%, dovuto alla ripresa dell'attività di erogazione delle prestazioni sanitarie, con particolare riferimento a degenza e specialistica per il contenimento dei tempi di attesa, mentre l'incidenza dei servizi non sanitari è pari al 7,7%, con un incremento complessivo dei costi del 17,8%, legato soprattutto all'andamento del costo delle utenze, con incrementi pari al 191% per l'energia elettrica, 249% per il riscaldamento e del 56% del gas, solo parzialmente compensati dalla riduzione rispetto al 2021 di alcuni costi legati all'emergenza covid, come il costo per il controllo degli accessi, i trasporti non sanitari o costi di pulizia e sanificazione.

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'Irsto di Meldola che vengono poi rimborsati. Tali costi sono complessivamente pari a circa 84 milioni di euro sono in aumento di circa 8,4 milioni rispetto al 2021.

E' allegato alla presente relazione il modello LA 2022 e LA 2021.

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 consuntivo 2022 dell'Azienda USL della Romagna registra una perdita di esercizio pari ad € 22.831.659, che troverà copertura nell'ambito delle risorse stanziare con delibera della Giunta Regionale n. 602 del 20/04/023 *"Approvazione di quote di avanzo vincolato di amministrazione da svincolare in applicazione del comma 822 dell'art. 1 della Legge 29 dicembre 2022, n. 197 così come modificato dall'art. 16-Ter del D.L. 29 dicembre 2022, n.198 convertito con modificazioni dalla Legge 24 febbraio 2023, n.14 per 'attuazione degli interventi previsti alle lettere B) e C-bis) del medesimo comma"*.

6. Informazioni aggiuntive previste dalla normativa regionale

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

Nel 2022 la programmazione e gestione unitaria delle risorse FRNA/FNA, in collaborazione con gli Enti Locali, 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, anche ai fini dell'adempimento dei debiti informativi regionali. In collaborazione con gli UdP, è stata elaborata una reportistica, i cui costi, in corso d'anno, sono stati distinti nelle diverse linee di finanziamento al fine di renderne costantemente monitorato l'utilizzo, nonché l'articolazione dei residui previsti a chiusura di esercizio, nel confronto con la programmazione approvata dai Comitati di Distretto.

A chiusura dell'esercizio 2022, è stata inviata agli UdP, a seguito della comunicazione del DASS dei residui al 01.01.2023, la reportistica ufficiale dei costi 2022 distinti per le diverse linee di finanziamento e tipologia di servizio.

Questo invio è risultato utile ai fini della compilazione del quadro allargato da inserire nel portale regionale CUP2000 FRNA e per garantire gli adempimenti previsti per FNA e Dopo di Noi nel sistema SIOSS. A livello contabile, per ciascun costo imputato sui finanziamenti Vita indipendente, Dopo di Noi, Caregiver nazionale sono state create delle BCSD corrispondenti in modo da garantirne una traccia contabile informatizzata.

Il finanziamento Caregiver Nazionale, è stato costantemente monitorato circa l'andamento dei costi con la predisposizione di un database dedicato nei quali sono stati registrati i costi liquidati precisandone l'impiego e aggiornando gli UdP di quanto speso rispetto al finanziamento assegnato, anche al fine di adempiere i debiti informativi.

In ciascun Distretto si è provveduto, in collaborazione con Ufficio di Piano, Direttore di Distretto, DASS, alla programmazione delle azioni da realizzare a livello locale in un'ottica di un welfare di comunità che riconosce e sostiene i caregiver familiari valorizzando il ruolo dell'associazionismo e del volontariato.

Nell'anno 2022 le azioni e gli strumenti tecnici per il riconoscimento e sostegno del caregiver, sono stati adottati in tutti i distretti ricompresi nell'AUSL della Romagna.

In tutti gli ambiti è stato istituito un portale comunale a supporto del caregiver, nel quale è possibile produrre la scheda di autocertificazione di riconoscimento del caregiver, dove sono illustrati i diritti e vengono fornite le informazioni utili sui servizi a loro supporto.

In tutti gli 8 distretti (100%) è stata diffusa la scheda "Riconoscimento del caregiver familiare".

A livello Aziendale, inoltre, l'utilizzo della Sezione Caregiver con valutazione dei bisogni all'interno dei progetti personalizzati attivati è risultata pari al 63%.

Nel 2022 si è confermato il trend positivo relativamente agli anziani over 75 anni non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale, che nel 2021 si era già attestato su una percentuale pari al 41,46% nell'ambito dell'AUSL della Romagna.

A seguito della pubblicazione nel giugno 2020 del PDTA Demenze dell'AUSL della Romagna e della sua implementazione avvenuta nel 2021, nel 2022, in ottemperanza alla Delibera n. 2062/2021, è stato costituito un gruppo di lavoro aziendale per la stesura del PDTA demenze ad esordio precoce in AUSL

Romagna. E' attualmente indisponibile una bozza avanzata del documento: si prevede di avere la stesura definitiva entro i primi mesi del 2023.

L'introduzione già dal 2021 in AUSL della Romagna della scheda CDR (Clinical Dementia Rating) per valutare le gravi e gravissime demenze (stadi 4 e 5), oggetto di finanziamento da parte del FNA, ha consentito di valutare nel 2022 attraverso questa scala una percentuale di pazienti che si è attestata sul 70%.

Nell'ambito dei servizi sociosanitari per la non autosufficienza si è continuata l'azione di contrasto alla diffusione del COVID-19 tramite prevenzione dei contagi e gestione dell'emergenza sanitaria: gli anziani e i disabili della rete dei servizi socio-sanitari sono stati vaccinati oltre il target del 90% con almeno due dosi.

Nella tabella seguente è riportato il bilancio dell'esercizio 2022 del FRNA confrontato con il bilancio 2021.

Conto	Descrizione Conto RICAVI	CONSUNTIVO 2022	CONSUNTIVO 2021	VARIAZIONE 2022 Vs 2021
0010100501	FRNA- Contributi da Fondo Sanitario Regionale	94.186.687,00	91.750.576,00	2.436.111,00
0010500201	FRNA- Contributi regionali	20.288.728,00	25.217.385,00	-4.928.657,00
0012100101	FRNA- Contributi da Fondo Nazionale Non Autosufficienza	18.167.084,47	14.686.340,96	3.480.743,51
0012100301	FRNA- Altri contributi da Enti Locali	450.375,62	486.588,44	-36.212,82
0013100201	FRNA- Contributi da privati	662.361,66	792.033,60	-129.671,94
0100300501	Utilizzo fondi per quote inutilizzate FRNA - contributi regionali di esercizi precedenti	0,00	4.289.748,53	-4.289.748,53
0100300601	Utilizzo fondi per quote inutilizzate FRNA - contributi da soggetti pubblici diversi di esercizi precedenti	3.450.856,42	12.632,59	3.438.223,83
0100400101	Utilizzo fondi per quote inutilizzate FRNA - Contributi da Fondo Sanitario Regionale di esercizi precedenti	3.842.041,57	859.687,72	2.982.353,85
	TOTALE RICAVI	141.048.134,74	138.094.992,84	2.953.141,90

Conto	Descrizione Conto COSTI	CONSUNTIVO 2022	CONSUNTIVO 2021	VARIAZIONE 2022 Vs 2021
1071901501	FRNA Anziani - Gestione diretta dell'Azienda - Oneri a rilievo sanitario per assistenza presso strutture residenziali	574.572,05	541.270,67	33.301,38
1071901502	FRNA Anziani - Gestione diretta dell'Azienda - Oneri a rilievo sanitario per ricoveri temporanei presso strutture residenziali	519.159,05	300.371,05	218.788,00
1071901504	FRNA Anziani - Gestione diretta dell'Azienda - Oneri per accoglienza di sollievo presso strutture residenziali	3.147,60	0,00	3.147,60
1072102001	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario per assistenza presso strutture residenziali pubbliche della Regione	17.251.468,70	16.259.584,02	991.884,68
1072102002	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario per ricoveri temporanei presso strutture residenziali pubbliche della Regione	348.492,99	344.729,01	3.763,98
1072102003	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario per piani di sostegno individualizzati anziani da pubblico della Regione	34.951,25	41.370,78	-6.419,53
1072102004	FRNA Anziani - Oneri per accoglienza di sollievo presso strutture residenziali pubbliche della Regione	12.527,92	7.226,30	5.301,62
1072102006	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario per assistenza presso centri diurni pubblici della Regione	345.678,63	349.830,08	-4.151,45
1072102007	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario per Assistenza Domiciliare Integrata da pubblico della Regione	723.270,50	474.698,83	248.571,67
1072102503	FRNA Anziani - Gestione esterna all'Ausl - Oneri a rilievo sanitario per piani di sostegno individualizzati	463.515,00	463.515,00	0,00
1072103001	FRNA Disabili - Rette per assistenza presso centri socio-riabilitativi residenziali pubblici della Regione	31.566,71	38.456,47	-6.889,76
1072103002	FRNA Disabili - Rette per assistenza presso strutture residenziali a minore intensità assistenziale (comunità alloggio, gruppi	54.058,78	157.488,42	-103.429,64
1072103003	FRNA Disabili - Oneri per accoglienza di sollievo presso strutture residenziali pubbliche della Regione	94.700,08	115.369,40	-20.669,32
1072103004	FRNA Disabili - Oneri per accoglienza di sollievo presso strutture semiresidenziali pubbliche della Regione	0,00	0,00	0,00
1072103005	FRNA Disabili - Rette per assistenza presso strutture semiresidenziali (centri socio-riabilitativi diurni) pubbliche della	0,00	0,00	0,00
1072103007	FRNA Disabili - Oneri per assistenza domiciliare con finalità socioeducativa (solo accreditata) da pubblico della Regione	280.743,59	20.157,26	260.586,33
1072103009	FRNA Disabili - Oneri per assistenza domiciliare con finalità socioassistenziale (solo accreditata) da pubblico della Regione	21.223,53	55.414,34	-34.190,81
1072103501	FRNA Gravissime disabilità acquisite - Oneri per assistenza presso strutture residenziali pubbliche della Regione	427.756,97	466.181,28	-38.424,31
1072104001	FRNA Disabili - Gestione esterna all'Ausl - Rette per assistenza presso centri socio-riabilitativi residenziali	1.414.563,50	1.380.555,14	34.008,36
1072104002	FRNA Disabili - Gestione esterna all'Ausl - Rette per assistenza presso strutture residenziali a minore intensità assistenziale	345.042,02	281.266,34	63.775,68
1072104003	FRNA Disabili - Gestione esterna all'Ausl - Oneri per accoglienza di sollievo disabili presso strutture residenziali	0,00	0,00	0,00
1072104005	FRNA Disabili - Gestione esterna all'Ausl - Rette per assistenza presso strutture semiresidenziali (centri socio-riabilitativi diurni)	42.497,84	97.701,38	-55.203,54

Conto	Descrizione Conto COSTI	CONSUNTIVO 2022	CONSUNTIVO 2021	VARIAZIONE 2022 Vs 2021
1072104006	FRNA Disabili - Gestione esterna all'Ausl - Rette presso strutture diurne socio-lavorative	1.279.133,86	2.394.819,62	-1.115.685,76
1072104007	FRNA Disabili - Gestione esterna all'Ausl - Oneri per assistenza domiciliare con finalità socioeducativa (solo accreditata)	7.401,59	31.621,00	-24.219,41
1072104008	FRNA Disabili - Gestione esterna all'Ausl - Oneri per assistenza domiciliare (prestazioni educative territoriali)	55.128,66	20.000,03	35.128,63
1072105001	FRNA Anziani - Acquisto di servizi di trasporto per la realizzazione di piani individuali di sostegno a domicilio da	26.745,00	17.205,28	9.539,72
1072105002	FRNA Anziani - Acquisto di pasti per la realizzazione di piani individuali di sostegno a domicilio da soggetti pubblici della	222.752,00	211.133,01	11.618,99
1072105003	FRNA Anziani - Acquisto di servizi telesoccorso e teleassistenza per la realizzazione di piani individuali di sostegno a domicilio da	9.190,63	9.879,95	-689,32
1072105004	FRNA Anziani - Programma dimissione protette da soggetti pubblici della Regione	104.997,05	0,00	104.997,05
1072105005	FRNA Anziani - Acquisto di servizi rivolti ai gruppi (formazione, informazione, educazione...) da soggetti pubblici della Regione	340.700,00	257.798,00	82.902,00
1072105007	FRNA Anziani - Acquisto di servizi finalizzati al sistema di presa in carico e accompagnamento da soggetti pubblici della Regione	797.549,97	879.756,58	-82.206,61
1072105008	FRNA Disabili - Acquisto di servizi di trasporto per la realizzazione di piani individuali di sostegno a domicilio da	67.162,54	61.638,85	5.523,69
1072105010	FRNA Disabili - Acquisto di servizi telesoccorso e teleassistenza per la realizzazione di piani individuali di sostegno a domicilio da	0,00	0,00	0,00
1072105011	FRNA Disabili - Acquisto di attività rivolte ai gruppi per la realizzazione di piani individuali di sostegno a domicilio	90.223,12	76.080,00	14.143,12
1072105012	FRNA Disabili - Acquisto di servizi finalizzati al sistema di presa in carico e accompagnamento da soggetti pubblici della Regione	207.081,89	166.503,81	40.578,08
1072105013	FRNA Anziani/Disabili - Acquisto di servizi per la realizzazione di interventi di sostegno delle reti sociali e di prevenzione da	3.699.441,85	3.332.587,93	366.853,92
1072105014	FRNA Anziani/Disabili - Acquisto di servizi per la realizzazione del programma di emersione e qualificazione delle assistenti	67.791,99	58.275,00	9.516,99
1072105015	FRNA Anziani/Disabili - Acquisto di altri servizi di consulenza per l'adattamento domestico da soggetti pubblici della Regione	53.872,86	77.098,10	-23.225,24
1072105501	FRNA Anziani - Gestione esterna all'Ausl - Acquisto di servizi di trasporto per la realizzazione di piani individuali di sostegno a	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	127.504,00	141.332,00	-13.828,00
1072105504	FRNA Anziani - Gestione esterna all'Ausl - Programma dimissione protette	75.195,78	73.509,17	1.686,61
1072105505	FRNA Anziani - Gestione esterna all'Ausl - Acquisto di servizi rivolti ai gruppi (formazione, informazione, educazione...)	27.688,22	4.073,60	23.614,62
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	489.161,01	507.552,21	-18.391,20
1072105511	FRNA Disabili - Gestione esterna all'Ausl - Acquisto di attività rivolte ai gruppi per la realizzazione di piani individuali di	54.687,52	100.086,10	-45.398,58
1072105512	FRNA Disabili - Gestione esterna all'Ausl - Acquisto di servizi finalizzati al sistema di presa in carico e accompagnamento	54.231,88	53.586,22	645,66
1072105513	FRNA Anziani/Disabili - Gestione esterna all'Ausl - Acquisto di servizi per la realizzazione di interventi di sostegno delle reti	32.822,12	30.000,00	2.822,12
1072301001	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario per assistenza presso strutture residenziali pubbliche extra Regione	14.578,31	0,00	14.578,31
1072502001	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario per assistenza presso strutture residenziali private della Regione	43.749.030,92	42.274.182,46	1.474.848,46
1072502002	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario per ricoveri temporanei presso strutture residenziali private della Regione	3.934.439,69	3.726.020,73	208.418,96
1072502003	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario per piani di sostegno individualizzati da privati della Regione	849.153,49	725.576,48	123.577,01
1072502004	FRNA Anziani - Oneri per accoglienza di sollievo presso strutture residenziali private della Regione	777.017,61	379.160,70	397.856,91
1072502006	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario per assistenza presso centri diurni privati della Regione	1.345.345,28	1.223.464,96	121.880,32
1072502007	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario per Assistenza Domiciliare Integrata da privato della Regione	4.901.548,09	5.676.124,58	-774.576,49
1072502501	FRNA Disabili - Rette per assistenza presso centri socio-riabilitativi residenziali privati della Regione	16.843.355,30	15.986.215,99	857.139,31
1072502502	FRNA Disabili - Rette per assistenza presso strutture residenziali a minore intensità assistenziale (comunità alloggio, gruppi	4.348.735,03	3.905.251,31	443.483,72
1072502503	FRNA Disabili - Oneri per accoglienza di sollievo presso strutture residenziali private della Regione	334.792,69	317.456,16	17.336,53

Conto	Descrizione Conto COSTI	CONSUNTIVO 2022	CONSUNTIVO 2021	VARIAZIONE 2022 Vs 2021
1072502504	FRNA Disabili - Oneri per accoglienza di sollievo presso strutture semiresidenziali private della Regione	8.865,46	7.948,18	917,28
1072502505	FRNA Disabili - Rette per assistenza presso strutture semiresidenziali (centri socio-riabilitativi diurni) private della	8.537.235,26	8.918.396,20	-381.160,94
1072502506	FRNA Disabili - Rette presso strutture diurne socio-lavorative da privato della Regione	4.991.850,40	4.151.628,83	840.221,57
1072502507	FRNA Disabili - Oneri per assistenza domiciliare con finalità socioeducativa (solo accreditata) da privato della Regione	1.022.279,89	1.136.136,14	-113.856,25
1072502508	FRNA Disabili - Oneri per assistenza domiciliare (prestazioni educative territoriali) da privato della Regione	178.505,14	174.747,67	3.757,47
1072502509	FRNA Disabili - Oneri per assistenza domiciliare con finalità socioassistenziale (solo accreditata) da privato della Regione	2.189.312,34	1.635.186,00	554.126,34
1072503001	FRNA Gravissime disabilità acquisite - Oneri per assistenza presso strutture residenziali private della Regione	2.283.633,58	2.125.236,53	158.397,05
1072503501	FRNA Anziani - Acquisto di servizi di trasporto per la realizzazione di piani individuali di sostegno a domicilio da	0,00	0,00	0,00
1072503502	FRNA Anziani - Acquisto di pasti per la realizzazione di piani individuali di sostegno a domicilio da soggetti privati della	436.418,60	541.944,43	-105.525,83
1072503503	FRNA Anziani - Acquisto di servizi telesoccorso e teleassistenza per la realizzazione di piani individuali di sostegno a domicilio da	52.182,09	56.728,74	-4.546,65
1072503504	FRNA Anziani - Programma dimissione protette da soggetti privati della Regione	531.190,49	610.782,57	-79.592,08
1072503508	FRNA Disabili - Acquisto di servizi di trasporto per la realizzazione di piani individuali di sostegno a domicilio da	450.272,16	432.336,52	17.935,64
1072503509	FRNA Disabili - Acquisto di pasti per la realizzazione di piani individuali di sostegno a domicilio da soggetti privati della	5.180,04	6.283,03	-1.102,99
1072503511	FRNA Disabili - Acquisto di attività rivolte ai gruppi per la realizzazione di piani individuali di sostegno a domicilio	837.380,78	506.133,54	331.247,24
1072503513	FRNA Anziani/Disabili - Acquisto di servizi per la realizzazione di interventi di sostegno delle reti sociali e di prevenzione da	680.398,56	444.219,53	236.179,03
1072701001	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario per assistenza presso strutture residenziali private extra- Regione	0,00	96.396,30	-96.396,30
1075101501	FRNA Anziani - Assegni di cura	4.790.971,13	4.806.939,78	-15.968,65
1075101502	FRNA Anziani - Contributi aggiuntivo assistenti famigliari con regolare contratto	648.522,98	716.271,33	-67.748,35
1075101701	FRNA Disabili - Assegni di cura	2.016.393,04	1.736.670,81	279.722,23
1075101702	FRNA Disabili - Contributi aggiuntivo assistenti famigliari con regolare contratto	120.811,68	129.285,46	-8.473,78
1075101901	FRNA Gravissime disabilità acquisite - Assegni di cura	1.837.511,38	2.300.985,95	-463.474,57
1075101902	FRNA Gravissime disabilità acquisite - Contributi aggiuntivo assistenti famigliari con regolare contratto	77.437,97	84.935,24	-7.497,27
1075102101	FRNA Anziani/Disabili - Contributi per l'adattamento dell'ambiente domestico	105.580,96	121.306,29	-15.725,33
1075102201	FRNA Anziani/Disabili - Gestione esterna all'Ausl - Contributi per l'adattamento dell'ambiente domestico	12.578,17	30.446,00	-17.867,83
1075102302	FRNA Anziani - Contributi finalizzati al sostegno alla domiciliarità	330.000,00	342.632,59	-12.632,59
1075102403	FRNA Disabili - Gestione esterna all'Ausl - Contributi finalizzati al sostegno alla domiciliarità	137.902,70	112.716,69	25.186,01
1751500501	FRNA - Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici	174.705,30	1.690.100,85	-1.515.395,55
1751905101	Accantonamenti per quote inutilizzate FRNA - contributi da Fondo Sanitario Regionale	158.169,78	0,00	158.169,78
2101900201	FRNA altre sopravvenienze attive verso terzi	-41.908,16	-140.913,53	99.005,37
2103300401	FRNA - insussistenze del passivo v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-241.926,09	-266.961,61	25.035,52
2152700201	FRNA - Altre sopravvenienze passive v/terzi	629.063,45	1.357.457,62	-728.394,17
2154300201	FRNA - altre insussistenze dell'attivo v/terzi	0,00	5.620,56	-5.620,56
	TOTALE COSTI	141.048.134,74	138.094.992,84	2.953.141,90

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 2022".

III) Rendicontazione degli obiettivi della Programmazione Annuale Regionale (definiti dalla Delibera di Giunta Regionale n. 1772/2022)

La Programmazione per le Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2022 trova declinazione nella Delibera di Giunta Regionale n. 1772 del 24.10.2022, 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 1772/2022, avente oggetto *"Gli obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2022"*, 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 1772/2022.

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

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

1.1.1. Piano Regionale della Prevenzione

Nel corso del 2022, al fine di dare corso all'attuazione e monitoraggio a livello della AUSL Romagna del PRP 2021-2025, è stato avviato il percorso per la definizione della Governance strategica del piano, che ha portato all'approvazione del documento di Governance aziendale del PRP in occasione dello Staff di Direzione il 17 gennaio 2022. Sono stati definiti il Responsabile Aziendale del PRP, i referenti locali dei 10 programmi Predefiniti, dei 10 programmi Liberi e delle 4 Azioni trasversali. Successivamente all'insediamento della Cabina di Regia, avvenuto ad aprile 2022, hanno preso avvio a livello locale i lavori dei gruppi di coordinamento dei singoli programmi.

Contestualmente i Referenti delle Aree trasversali, con particolare riferimento a Equità, Comunicazione e Formazione, hanno avviato un percorso di supporto e affiancamento con realizzazione di azioni ed eventi specifici: es. Profilo di Equità in Epoca Perinatale, Evento formativo sulle Dipendenze in collaborazione con Ordine Regionale dei giornalisti. Per l'Area Intersettorialità è stata avviato il percorso per l'integrazione del PRP con quanto previsto dalla legge Regionale 19/2018 anche in relazione all'impiego degli specifici finanziamenti.

Sono stati realizzati percorsi formativi locali mirati allo sviluppo di competenze degli operatori della Sanità Pubblica, impiegati nell'implementazione dei PP01 Programmi Scuole che Promuovono Salute e PL 20 Stili di Vita: dalla Promozione alla presa in carico.

Per i programmi a più elevata complessità (PL 11, PL 12, PP1 e PL 20) e per i quali è richiesta maggiore interfaccia con gli stakeholder del territorio sono stati attivati tavoli di coordinamento allargato e specifici gruppi operativi di ambito.

Nell'ambito del PRP sono stati avviati i percorsi del Community Lab nell'area Infanzia e Adolescenza nei Distretti di Cesena, Rubicone e Forlì.

Per l'Area trasversale Comunicazione si è costituito un gruppo di coordinamento che sta predisponendo un piano di comunicazione specifico con implementazione a partire dal 2023 oltre all'aggiornamento della pagina WEB per l'area della Prevenzione.

Indicatori e target:

Contribuire al raggiungimento degli indicatori a livello locale come definiti nel documento di governance di cui alla DGR 58 del 24/01/2022

Per l'anno 2022 sono stati raggiunti gli indicatori previsti per il livello Locale, come definiti nel documento di governance di cui alla DGR 58 del 24.01.2022, in relazione agli standard di accettabilità.

1.1.2. Legge Regionale n. 19/2018 "Promozione della salute, del benessere della persona e della comunità e prevenzione primaria"

Il Piano Regionale della Prevenzione 2021-25 definisce i programmi di interesse regionale su cui devono essere orientati i finanziamenti della legge 19/2018, con le specifiche priorità definite annualmente dal Tavolo regionale multisettoriale di coordinamento delle politiche di promozione della salute e prevenzione (art.6 comma 1 legge 19/2018).

In base quanto stabilito dall'art.10 dalla Legge 19/2018, all'AUSL Romagna sono stati assegnati specifici finanziamenti finalizzati allo sviluppo di Programmi regionali per la promozione della salute, del benessere della persona e della comunità e prevenzione primaria (DGR1751/2019, DGR 1381/20, DGR1597/21, DGR 1504/22).

Nel secondo semestre del 2022 è stato avviato il percorso di strutturazione delle modalità organizzative per l'utilizzo di tali fondi. Nello specifico è stato costituito un tavolo aziendale di regia (Cabina di regia dei programmi di promozione della salute e di prevenzione) composto dal Direttore DSP con funzioni di coordinamento, dal Referente aziendale per l'attuazione del PRP, dai Direttori di Distretto e dal DASS, con il compito di definire le linee strategiche di attuazione dei programmi di promozione della salute e prevenzione e predisporre una proposta di riparto del finanziamento da sottoporre alla CSST.

Con Determina del Direttore Amministrativo del DSP n. 3840 del 22/12/2022, è stato approvato l'accordo operativo tra il Direttore del DSP e Direttori di Distretto, finalizzato all'utilizzo dei finanziamenti assegnati ed è stata stabilita la suddivisione delle somme erogate con ripartizione tra i Distretti della quota parte loro riservata.

Nello specifico la suddivisione prevede: il 28% da destinare all'acquisizione di personale del DSP per il supporto metodologico, organizzativo ed operativo delle attività nei diversi ambiti distrettuali; il 20% per azioni e interventi in partnership con le scuole, come previsto dalle DGR di assegnazione dei finanziamenti; il 4% per lo sviluppo di strumenti di comunicazione verso l'esterno tra cui la progettazione e la realizzazione di un piano di intervento sui principali canali social al fine di veicolare messaggi e appuntamenti; il 48% assegnati ai Distretti per sostenere i progetti elaborati dai Tavoli multisettoriali locali di coordinamento delle politiche di promozione della salute e prevenzione, suddivisi per ogni distretto in base ad una quota capitaria pari per ciascuna annualità di finanziamento.

Indicatori e target:

Per l'anno 2022 sono stati raggiunti gli indicatori previsti per il livello Locale come definiti nel documento di governance di cui alla DGR 58 del 24.01.2022.

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 2022) nei tempi previsti dalla Circolare regionale n. 7 del 2003; target $\geq 95\%$ al marzo 2023

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 2022 è stato completato l'aggiornamento dell'archivio relativo all'anno 2021.

Al 31 ottobre 2022 è stato completato l'aggiornamento dell'archivio con i dati relativi al primo semestre 2022.

La completezza dell'archivio viene valutata dai referenti locali confrontando gli elenchi inviati dai Comuni (o i dati trasmessi automaticamente dalle anagrafi comunali all'AUSL - anagrafe assistite) con le schede ISTAT effettivamente pervenute e inserite in AIDAweb. Le informazioni mancanti vengono richieste ai Comuni di decesso.

Sono stati inoltre attivati incontri di formazione e aggiornamento del personale dedicato (AS/IP) con coinvolgimento di nuove unità. È stato promosso presso Medici ospedalieri e MMG il corso FAD predisposto dalla Rete dei Registri di mortalità della Regione Emilia-Romagna, in collaborazione con il Servizio Formazione dell'Agenzia Sanitaria Regionale, finalizzato alla corretta compilazione delle schede di decesso e conseguente miglioramento della certificazione delle cause di morte sul territorio.

Realizzazione delle interviste PASSI programmate; obiettivo: Rapporto interviste PASSI realizzate/interviste PASSI programmate; target $\geq 95\%$ al 28 febbraio 2023

È stato ottenuto nei tre ambiti il pieno soddisfacimento delle interviste PASSI programmate (100% al 28 febbraio 2023).

Realizzazione delle interviste PASSI D'ARGENTO programmate; obiettivo: Rapporto interviste PASSI D'ARGENTO realizzate/interviste PASSI D'ARGENTO programmate; target $\geq 95\%$ al 28 febbraio 2023

È stato ottenuto nei tre ambiti il pieno soddisfacimento delle interviste PASSI D'ARGENTO programmate (100% al 28 febbraio 2023).

Implementazione della base dati del Registro Tumori dell'Emilia-Romagna aggiornati al 31/12/2019, garantendo il massimo livello di accuratezza e completezza dei dati attraverso periodici controlli di qualità; target: SI'

La qualità degli inserimenti è garantita localmente attraverso la verifica della corrispondenza del codice inserito con le patologie riportate sulla scheda ISTAT.

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.

Complessivamente, nel corso del 2022 sono giunte alle UO Igiene e Sanità Pubblica dell'Ausl Romagna circa 2.500 segnalazioni di malattie infettive (escluse le infezioni da SarsCov2). I servizi hanno garantito l'esecuzione delle inchieste epidemiologiche e l'attivazione di misure di profilassi per la prevenzione della diffusione delle malattie infettive, oltre all'implementazione dell'applicativo regionale SMI. Per le malattie per le quali è previsto, sono stati inviati i campioni ai Laboratori di riferimento regionali per la conferma diagnostica o la tipizzazione dell'agente patogeno. In particolare, si sono registrate 64 arbovirosi di cui 48 associate a Toscana virus, 12 a West Nile virus e 4 Dengue.

Nel corso del 2022 si è sviluppata a livello internazionale un'epidemia di Monkeypox o vaiolo delle scimmie. In Ausl Romagna è stato attivato un ambulatorio vaccinale per l'erogazione della vaccinazione alle persone a rischio inviate dalle malattie infettive.

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%

Nel periodo di sorveglianza potenziata (01.05.2022-31.10.2022) sono stati notificati 7 casi di segnalazioni sospette, tutti regolarmente testati presso il Laboratorio di riferimento regionale CRREM e tutti inseriti nel sistema SMI (Sorveglianza Malattie Infettive).

Malattie trasmesse dagli alimenti

A dicembre 2021 è stata approvata la revisione della Procedura Dipartimentale sulla Gestione degli episodi di malattie trasmesse dagli alimenti del Dipartimento di Sanità Pubblica (PD03 - Rev1 del 28 dicembre 2021). Nel corso del 2022 è stata organizzata dalla Regione Emilia Romagna una formazione sulla gestione dei focolai diffusi di malattie trasmesse dagli alimenti a cui hanno partecipato complessivamente 24 operatori del DSP. Sono stati nominati il Referente dipartimentale sui focolai diffusi di MTA e il suo sostituto ed è stato istituito il Programma trasversale sulla sicurezza alimentare. Sono stati individuati per ogni unità operativa di igiene pubblica, igiene degli alimenti e della nutrizione e per le UO veterinarie i referenti per la gestione delle MTA. Nel corso del 2023 verrà predisposta una nuova revisione della procedura che contenga la descrizione del modello gestionale dei focolai diffusi di MTA per l'Ausl Romagna.

Flussi informativi Covid

Nel corso del 2022 si sono mantenute le azioni previste dalle norme nazionali e regionali in vigore per la gestione dei casi di Covid19 e dei loro contatti. Il sistema si è adattato all'evolversi dello scenario e ai progressivi allentamenti delle misure restrittive pur mantenendo capacità di lettura dei fenomeni, con particolare attenzione ai focolai in strutture sensibili (strutture residenziali per anziani e disabili).

Inoltre, è stato predisposto e deliberato un Piano operativo di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale, in accordo con quanto previsto dal Piano Nazionale e Regionale.

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); target: 100%

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 e pubblicazione della PA267 PERCORSO IST Prevenzione, sorveglianza, diagnosi e terapia delle Infezioni Sessualmente Trasmesse rev. 00 del 02.08.2022.

1.2.3. Implementazione del Piano di prevenzione vaccinale 2017-19 e monitoraggio legge 119/2017

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 2022 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 25.04.2023 non risultano ancora disponibili i dati 2022 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 Influenzale 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%).

Nel 2021, con la ripresa a regime dell'attività di vaccinazione, la tendenza si è di nuovo invertita, con coperture per Esavalente risalite al 96,3% (con performance in obiettivo su tutti i distretti con la sola eccezione del distretto di Riccione fermatosi al 91,3%) e per MPR arrivate al 96,2% (con performance in obiettivo su tutti i distretti con la sola eccezione dei distretti di Riccione fermatosi al 92,3% e Rimini al 93,9%).

Copertura vaccinale per la vaccinazione contro HPV: ragazzi della coorte di nascita 2010: obiettivo >60%

Alla data del 25.04.2023 non risultano ancora disponibili i dati 2022 sul portale regionale InsidER.

Gli ultimi dati disponibili su InsidER riguardano la coorte dei ragazzi nati nel 2008 che 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

Nel corso del 2022 è stata mantenuta in tutta l'Azienda la campagna vaccinale contro il COVID-19/Sars-Cov2 sia presso le sedi vaccinali dedicate (Hub vaccinali) sia attraverso la vaccinazione domiciliare e la vaccinazione presso le strutture residenziali. Inoltre, sono state recuperate le chiamate attive per la vaccinazione Herpes Zoster nei 65enni e per la vaccinazione HPV nelle 25enni: in marzo è stata attivata la campagna per l'Herpes Zoster con chiamata dei nati nel 1955, 1956 e 1957 attraverso sms e campagna informativa mentre in ottobre è stata avviata la campagna per la vaccinazione HPV con chiamata delle nate nel 1994, 1995, 1996 e 1997.

Nel corso del 2022 si è iniziato il percorso di integrazione delle vaccinazioni nei PPDTA aziendali, collaborazione che si completerà nel corso del 2023.

Per quanto riguarda la vaccinazione per la pertosse nelle donne in gravidanza, sono state complessivamente vaccinate 3.900 donne in Ausl Romagna nel corso del 2022.

Indicatore e target:

Copertura vaccinale antipneumococco nella popolazione di età = 65 anni: obiettivo $\geq 55\%$.

I dati sull'adesione alla vaccinazione antipneumococco nei 65enni nel corso del 2022 è pari al 37% [Rendicontazione aziendale].

Creazione di un documento organizzativo aziendale atto al recepimento della DGR attuativa del nuovo Piano nazionale di prevenzione vaccinale: target 100

Il lavoro si svilupperà nel corso del 2023 a seguito di emanazione della DGR attuativa da parte della Regione.

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. Target: 100%

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 e messo in atto il piano di recupero per le vaccinazioni contro l'Herpes Zoster con chiamata attiva chiamata dei nati nel 1955, 1956 e 1957.

Riallineamento dei flussi informativi tra Anagrafe vaccinale aziendale e AVR-RT: target: presenza di warning <0,2%

Dato in monitoraggio alla data del 25.04.2023.

1.2.4. Programmi di screening oncologici

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. Per far fronte alle criticità presenti negli altri tre ambiti è stato attivato un progetto aziendale di miglioramento coinvolgendo i Medici di Medicina Generale, che a settembre del 2022 hanno ricevuto la comunicazione dei loro assistiti che non si erano presentati ad eseguire il test di screening (in tutti i tre programmi, con particolare riguardo al colon-retto). A febbraio 2023 si è poi proceduto al controllo per valutare l'apporto di ogni professionista nel reclutare le persone non rispondenti.

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%	99,0%	99,8%	99,0%	99,8%	99,4%
Copertura della popolazione da parte del programma di screening	Acc.bile: $\geq 50\%$ Des.bile: $\geq 60\%$	66,6%	69,5%	58,6%	59,2%	65,5%
Garantire la refertazione dei pap test negativi entro i 28 gg	$\geq 85\%$	100%	100%	100%	100%	-
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	$\geq 90\%$	99%	59%	100%	99%	-

Sullo screening cervicale, relativamente alla refertazione degli esami di primo livello, non si riscontrano criticità. L'unica performance sotto lo standard atteso è rappresentata dagli esami di secondo livello a Ravenna (59%), dovuta in larga parte alla perdurante carenza di personale dedicato.

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	100%	99,9%	100%	98,7%	99,7%
		50-69	99,5%	100%	100%	99,9%	99,6%
		70-74	99,7%	100%	100%	99,8%	99,9%
Copertura della popolazione da parte del programma di screening	Acc.bile: $\geq 60\%$ Des.bile: $\geq 70\%$	45-49	75,3%	75,3%	76,1%	76,5%	75,7%
		50-69	75,8%	78,2%	74,0%	78,4%	76,5%
		70-74	74,6%	79,4%	72,7%	77,0%	76,1%
Garantire la refertazione delle mammografie negative entro i 21 giorni	$\geq 85\%$	45-74	99%	84%	74%	72%	-

Screening mammografico			Cesena	Ravenna	Rimini	Forlì	Totale Romagna
Indicatori di processo	Standard						
Garantire la presa in carico entro 60 giorni dei casi con mammografia positiva	>= 90%	45-74	51%	37%	39%	45%	-

La criticità relativa alla tempestiva presa in carico in caso di mammografia positiva per l'esecuzione dell'intervento chirurgico è dovuta, anche in questo contesto, alla carenza di organico medico che però dai primi mesi del 2023 è in via di risoluzione in tutti gli ambiti.

Ad ogni modo, analizzando i dati con un target più esteso, si evidenzia che oltre il 97% delle mammografie è refertato entro i 28 giorni ed oltre il 90% degli interventi viene eseguito entro i 90 giorni.

Si evidenziano anche gli ottimi dati riguardanti l'adesione al PDTA, con l'attività dei tre gruppi multidisciplinari afferenti ai relativi Centri di Senologia Aziendali riportati nella seguente tabella:

ANNO 2022 - Meeting Multidisciplinare (numero di interventi per Centro di Senologia e % casi "pre" e "post" discussi)				
Centro di Senologia	Forlì-Cesena	Ravenna	Rimini	Note
N. interventi	561	350	441	Dato provvisorio
Casi pre-chirurgici	98%	98%	97%	
Casi post-chirurgici	100%	100%	98%	

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%	98,7%	97,8%	96,7%	95,6%	97,3%
Copertura della popolazione da parte del programma di screening	Acc.bile: ≥50% Des.bile: ≥60%	48,2%	58,8%	45,8%	45,5%	50,8%
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%	100%	87%	90%	100%	-

Oltre alle già segnalate criticità relative alla scarsa adesione della popolazione e alla necessità di un rilancio mediatico del programma colon-retto attraverso una campagna informativa ai cittadini e ai Medici di Medicina Generale da effettuarsi entro il 2023, non si segnalano situazioni particolarmente anomale nelle tempistiche di passaggio fra il primo e il secondo livello diagnostico. Il mancato raggiungimento del target sull'ambito di Ravenna è legato a problematiche organizzative in via di risoluzione (ritardo nell'apertura della seconda sala endoscopica a Lugo).

Va anche tenuto presente il contemporaneo numero di FOBT eseguiti fuori dal programma di screening, che presenta una relazione inversa rispetto all'adesione.

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

Indicatore e target

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 25.04.2023 non risultano ancora disponibili i dati 2022 sul portale regionale Insider.

Dall'analisi delle Schede Puntuali dell'anno 2022, che possono essere considerate un proxy dell'indicatore NSG, i dati di adesione agli screening relativi all'AUSL della Romagna riportano le seguenti performance:

- Screening cervicale = 63,7% [valore ottimale]
- Screening mammografico = 75,4% [valore ottimale]
- Screening colon-retto = 50,4% [valore accettabile].

Nel complesso, oltre ad aver assicurato la corretta progressione degli inviti nella popolazione per tutti i tre programmi in ogni ambito territoriale dell'Ausl della Romagna, si rileva un'adesione, che se per lo screening mammografico si pone stabilmente sopra allo standard desiderabile in tutti gli ambiti, è più eterogenea negli altri percorsi, confermando l'urgenza di un rilancio della campagna di sensibilizzazione soprattutto per il percorso colon retto.

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

Nel corso del 2022 le UO PSAL della Romagna hanno condotto attività di vigilanza e controllo nei settori più a rischio del territorio, quindi non solo in edilizia e agricoltura, settore quest'ultimo nel quale sono stati complessivamente effettuati 165 interventi (quindi oltre il target atteso dalla Regione di 155 interventi per la Romagna), bensì anche nelle attività portuali, peculiari del territorio, dove il livello di copertura ha quasi raggiunto i livelli pre-COVID (96 interventi, rispetto ai 100 del periodo pre-pandemico). L'attività ha interessato anche il rischio cancerogeno, biomeccanico e relativo allo stress lavoro correlato con, rispettivamente, 22, 38 e 18 interventi. Il contributo alla vigilanza della UO Sicurezza Impiantistica e Antinfortunistica con un approccio tecnico-specialistico che rafforza gli interventi delle UO PSAL, è stato molto significativo, in particolare nel comparto costruzioni (256 cantieri ispezionati su 1.597 complessivamente controllati), per il raggiungimento del target atteso che si presentava di difficile conseguimento a causa dell'impennata delle notifiche preliminari di cantiere del 2021 (denominatore in forte aumento causa super-bonus 110%, sul quale si calcola lo specifico obiettivo di performance).

L'attività di vigilanza è stata adeguatamente ripartita nei diversi ambiti territoriali dell'Azienda in base alle peculiarità del territorio.

Indicatori e target:

% aziende con dipendenti ispezionate; obiettivo: $\geq 7,5\%$ delle PAT esistenti; ai fini del calcolo della copertura di vigilanza andranno incluse sia aziende controllate con accesso ispettivo, sia aziende controllate senza accesso ispettivo nel limite del 10%, nel contesto di specifici piani mirati o di specifiche azioni di monitoraggio e controllo

L'obiettivo è stato raggiunto in quanto nel corso dell'anno è stato ispezionato l'8,4% delle unità locali esistenti, grazie anche al contributo dell'U.O. Sicurezza Impiantistica e Antinfortunistica, che ha superato il previsto apporto del 10% delle Unità locali complessivamente controllate. Si aggiunge che non si è fatto ricorso, se non in maniera minima, alla vigilanza senza accesso ispettivo, limitandosi ad un numero di sole 36 aziende sulle possibili 427 consentite dalle linee di indirizzo regionali.

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

Il Piano Regionale Amianto è stato pienamente realizzato con le seguenti azioni:

- accoglimento di tutte le richieste degli ex esposti ad amianto di assistenza informativa e sanitaria, con le modalità previste dalla specifica DGR regionale, alimentando conseguentemente i flussi verso lo specifico Centro Operativo Regionale (COR)
- promozione della micro raccolta di MCA attraverso punti di ricevimento e assistenza specifici distribuiti nel territorio
- vigilanza sui cantieri di rimozione amianto, attraverso il controllo del 26,6% dei cantieri su cui è stato definito un piano di rimozione.

Attivazione a livello locale dei Piani Mirati di Prevenzione previsti dal Piano Regionale della Prevenzione con realizzazione di almeno 4 iniziative di coinvolgimento delle unità produttive (incontro/seminario/convegno)

Per quanto riguarda le azioni previste dal Piano Regionale della Prevenzione, le UO PSAL e la UO SIA hanno costantemente partecipato ai lavori di tutti i gruppi regionali, contribuendo sensibilmente e concretamente alla predisposizione delle Buone Pratiche previste dai Programmi Predefiniti nell'ambito dei Piani Mirati di Prevenzione e dei sistemi di autocontrollo condivisi per le aziende. Va altresì sottolineato che cinque gruppi regionali istituiti con il PRP (edilizia, macchine, infortuni stradali, rischio biomeccanico e stress lavoro correlato) sono coordinati da operatori delle UO PSAL e della UO SIA dell'Azienda USL della Romagna, così come sono operatori UO PSAL Romagna il referente regionale per l'attuazione del Piano Regionale Amianto e il Coordinatore del Gruppo nazionale prevenzione dei tumori professionali previsto dal Piano Nazionale della Prevenzione e il membro presso il MIMIT del Gruppo Direttiva Macchine. Si sono anche tenute iniziative locali per il coinvolgimento delle attività produttive nelle azioni del Piano regionale della Prevenzione (incontri/seminari/convegni), che proseguiranno nel 2023 come previsto dal PRP, nello specifico:

- In data 9/6/2022 si è tenuto a Ravenna un incontro tra UOPSAL e Presidente e funzionari di Coldiretti Ravenna in cui è stato presentato il percorso definito dal PRP per la definizione di buone pratiche in sorveglianza sanitaria nel settore agricolo ed è stato siglato un accordo per fornire assistenza su questo tema, con particolare riferimento al personale avventizio;
- In data 16/12/2022 è stato tenuto un seminario UOSIA e UOPSAL sul Progetto "Sicurezza di macchine, attrezzature e impianti per la prevenzione degli infortuni" nel contesto del Programma Predefinito PP6, mirato alla presentazione agli stakeholders (circa 20 Associazioni) della Buona Pratica "Valutazione dei principali requisiti di sicurezza delle macchine marcate CE e dei rischi all'inserimento nel ciclo produttivo"
- In data 14/12/2022 è stata svolta un'iniziativa mediante videoconferenza (Piano Mirato sulla prevenzione del rischio stress lavoro correlato all'interno del PP8) rivolta a 43 soggetti gestori CRA sociale sul tema "Promozione del benessere organizzativo e prevenzione del rischio psicosociale nelle strutture residenziali di assistenza per anziani, anche per contrastare possibili violenze e aggressioni"
- In data 14/12/2022 è stata svolta un'iniziativa mediante videoconferenza (Piano Mirato sulla prevenzione delle malattie muscoloscheletriche all'interno del PP8) rivolta a 18 soggetti gestori dei servizi di assistenza domiciliare sociale sul tema: "Individuazione di buone pratiche per la valutazione del rischio e l'adozione di soluzioni per la riduzione del sovraccarico biomeccanico in attività di assistenza domiciliare a persone non autosufficienti."

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

Relativamente alla variazione delle denunce di infortunio sul lavoro, al momento della rilevazione, sono disponibili per il 2022 solo dati regionali relativi agli occupati dei primi 3 trimestri e senza suddivisione provinciale. Nel calcolo del tasso per il 2022 si è pertanto utilizzato quale denominatore il numero di occupati del 2021.

Gli infortuni denunciati per il 2022 sono stati ricavati dai dati mensili pubblicati il 31 gennaio 2023 che riassumono i mesi gennaio-dicembre 2022. Gli infortuni denunciati nel periodo 2019-2021 sono ricavati dai dati semestrali consolidati. I dati mensili, che sono gli unici dati disponibili per il 2022, possono essere sovrastimati rispetto ai dati semestrali, perché includono tutte le denunce senza alcun controllo amministrativo e potrebbero includere anche denunce doppie o denunce di attività non assicurate che non vengono conteggiate successivamente.

Gli indicatori risentono dell'impatto dei lockdown del 2020 e del 2021 che hanno ridotto fortemente gli infortuni, ma in maniera diseguale fra le province, a seconda della maggiore o minore presenza delle aziende alle quali era consentito continuare l'attività. Questi due anni sono preponderanti nel calcolo dei valori del triennio con cui va confrontato il 2022.

La differenza tra il tasso di frequenza di infortunio sul lavoro del 2022 e il tasso medio del triennio precedente riporta, sulla base di quanto premesso, questi valori su base provinciale:

- per la provincia di Forlì-Cesena 7,8%;
- per la provincia di Ravenna 3,0%;
- per la provincia di Rimini 5,5%.

La variazione totale per l'Ausl Romagna è stata pari al 5,5%, a fronte di un 6,3% per la Regione Emilia-Romagna.

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

Premesso che anche durante il 2022 le attività del Dipartimento di verifica dei requisiti delle strutture sanitarie, socio-assistenziali e sociosanitarie hanno risentito del perdurare dello stato di emergenza epidemiologica da Covid-19 e che solo a partire da Aprile 2022 il Dipartimento è riuscito ad avviare un graduale ritorno alle attività ordinarie, si può affermare in generale che sono state garantite tutte le attività su domanda e parzialmente le attività di vigilanza programmate.

Il DSP dell'Azienda Usl della Romagna:

- ha garantito il funzionamento delle Commissioni per l'autorizzazione delle Strutture Sanitarie ed ha operato una radicale riorganizzazione della stessa. Infatti, durante il 2022 si è proceduto a nominare una unica Commissione a valenza Aziendale, non più organizzata in 4 distinti gruppi di lavoro per ambito territoriale, allo scopo di migliorarne l'operatività favorendo la partecipazione a ciascuna seduta istruttoria di tutte le competenze necessarie. In ogni caso le Commissioni per l'autorizzazione delle Strutture Sanitarie a valenza territoriale prima e la Commissione Aziendale poi, sono state attivate periodicamente onde consentire un corretto funzionamento e l'osservanza dei tempi previsti al rilascio dei pareri di competenza, obiettivo raggiunto completamente. E' stato assicurato il funzionamento delle Commissioni Dipartimentali per l'autorizzazione all'esercizio delle strutture socio assistenziali e socio assistenziali e si sono garantiti i tempi previsti del procedimento amministrativo. Nell'anno 2022 sono state convocate numero 22 commissioni per esame delle domande di autorizzazione al funzionamento di strutture sanitarie e numero 81 controlli del gruppo ispettivo per rilascio autorizzazioni. Sono state convocate 8 commissioni per esame delle domande di autorizzazione al funzionamento di strutture per anziani e disabili sanitarie e numero 23 controlli del gruppo ispettivo per rilascio autorizzazioni, 9 commissioni per esame delle domande di

autorizzazione al funzionamento di strutture per minori e numero 8 controlli del gruppo ispettivo per rilascio autorizzazioni.

- come premesso le attività di vigilanza su programma su Strutture Sanitarie e Socio Sanitarie e assistenziali comprese le strutture con massimo 6 posti letto, hanno risentito maggiormente per un ritorno a regime, anche per carenza di risorse (carenza cronica personale medico). Si è provveduto, in tal senso, ad organizzare un corso di formazione Aziendale a titolo “ Commissioni strutture sanitarie, socio-assistenziali e minori: ruolo del DSP nel percorso autorizzativo” della durata di due giorni. Comunque è stata garantita la vigilanza a seguito di segnalazioni/esposti e la collaborazione quando richiesta da altre istituzioni (es. Nas). Nell’anno 2022 si sono effettuati: numero 9 controlli su programma in strutture autorizzate non accreditate per anziani e disabili, numero 33 controlli su programma delle strutture residenziali accreditate per anziani e disabili, numero 30 Controlli su programma Case famiglia e Gruppi appartamento per anziani, disabili e disagio psico-sociale e numero 3 controlli su programma comunità per minori. Inoltre sono stati effettuati numero 58 verifiche sulle strutture socio-sanitarie e socio-assistenziali e sulle comunità per minori a seguito di segnalazione. Rispetto alla vigilanza su programma delle strutture sanitarie sono stati effettuati numero 2 controlli su ospedali privati, numero 3 controlli presso poliambulatori e numero 3 controlli presso studi e ambulatori odontoiatrici.
- l’aggiornamento dell’Anagrafe regionale delle strutture autorizzate è stato costante.

Indicatori e Target

Implementazione e aggiornamento dell’anagrafe regionale delle strutture Sanitarie, Socio-sanitarie: target 100% delle strutture autorizzate/anno.

L’implementazione e l’aggiornamento dell’Anagrafe Regionale è stato garantito al 100%.

% partecipazione dei referenti aziendali a riunioni di coordinamento delle Commissioni per l’autorizzazione istituite presso i Dipartimenti di Sanità Pubblica delle Aziende Usl, ex LR 22/19; target: >= 90%

Il referente Aziendale ha partecipato costantemente alle riunioni di Coordinamento Intra ed Extra dipartimentale e Aziendale con una percentuale oltre al 90% delle riunioni di coordinamento delle Commissioni per l’autorizzazione istituite presso i Dipartimenti di Sanità Pubblica delle Aziende Usl, ex LR 22/19.

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 2022 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

I piani di lavoro delle UUOO dei servizi SIAN e Veterinari sono stati sottoposti a revisione per renderli conformi alle disposizioni contenute nel nuovo Piano Regionale Integrato 2020-2022. Gli indicatori relativi alle azioni previste dal Piano Regionale Integrato sono stati costantemente monitorati con cadenza trimestrale.

Al 31 dicembre 2022, tutti i 12 indicatori sentinella hanno raggiunto lo standard previsto dal Piano Regionale Integrato, pertanto l'obiettivo risulta raggiunto al 100%:

Nello specifico:

1. 1.c5) sono stati effettuati 200 test per TSE sui 200 bovini di età superiore ai 48 mesi morti;
2. 1.c9) sono stati sottoposti a controllo veterinario per biosicurezza 219 allevamenti avicoli pari al 33% di tutti gli allevamenti aperti;
3. TR7) tutti gli 11 fra canili e gattili sono stati ispezionati;
4. 3c3) il settore dell'alimentazione animale è stato controllato con 78 ispezioni su 78 strutture di produzione mangimistiche a controllo annuale, 121 su 195 a controllo biennale e 123 sui previsti 122 (10% del totale esistente) produttori primari allevatori;
5. 3c5) effettuati 316 campioni per verifiche analitiche previste dal Piano Nazionale Alimentazione Animale sui 316 assegnati dalla programmazione regionale;
6. 3c9) il benessere in allevamento è stato verificato nei 272 Allevamenti di suini, galline ovaiole, broiler, vitelli a carne bianca, vitelli in altre tipologie di allevamento e altre specie in accordo con le disposizioni previste dal piano 9 del PRI;
7. 2c3) sono state controllate 126 strutture di produzione di carni sezionate (71) e di carni macinate (55) pari al 100% dell'esistente;
8. 2c7) il settore della produzione e stagionatura dei prodotti a base di latte è stato ispezionato in tutti gli stabilimenti, pari a 59 unità locali;
9. 2c10) il Piano Regionale Alimenti è stato completamente svolto con 789 campioni prelevati sia in produzione che in fase di commercio al dettaglio;
10. 4c3) il settore del commercio degli alimenti è stato oggetto di 80 ispezioni su altrettante strutture di GDO su 309 esistenti al 31.12.2022, pari al 25 % atteso dal PRI;
11. 4c4) 31 laboratori di trasformazione di alimenti di origine non animale ispezionati su 62 attivi rappresentano il 50% di copertura ispettiva;
12. 4c10) per quanto riguarda il Piano Regionale Alimenti di origine non animale sono stati eseguiti 231 campionamenti sui 239 assegnati dalla Regione, pari al 96%.

Supervisioni in sicurezza alimentare: numero di supervisioni rendicontate alla Regione entro il 31 marzo dell'anno successivo con l'invio della relativa documentazione; target trasmissione di due evidenze, riferite a due distinte strutture afferenti all'area di sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria di cui all'art. 7 quater del D.Lgs 502/92 (SIAN e unità operative SVET).

Entro la data prevista del 31.marzo 2023 sono state inviate alla Regione le risultanze di due supervisioni effettuate nel corso del 2022 (Danubiana, deposito CE, e MAGEMA stabilimento di macellazione).

Anagrafe zootecnica, farmacosorveglianza e benessere in allevamento

Nel corso del 2022 sono stati condotti tutti i controlli veterinari previsti dagli obiettivi regionali in materia di anagrafe zootecnica, farmacosorveglianza, 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 ovicapri 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 farmacosorveglianza veterinaria x 0,2). Fonte dati: sistemi nazionali (se presenti, es. Vetinfo) e rendicontazioni dalle AUSL - target: >=95%

Alla data del 25.04.2023 non risultano ancora disponibili i dati 2022 sul portale regionale InsidER.

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

INDICATORE NSG-P122 - % = (% di copertura del PNR1 x 0,4) + (% di copertura del controllo ufficiale di residui di prodotti fitosanitari2 x 0,4) + (% di copertura del controllo ufficiale per la ricerca di additivi alimentari 3 x 0,2). Fonte dati: sistema nazionale NSIS - target: >=95%

Alla data del 25.04.2023 non risultano ancora disponibili i dati 2022 sul portale regionale InsidER.

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). Fonte dati: sistemi nazionali (se presenti, es. Vetinfo e Sintesis) e rendicontazioni dalle AUSL - target: >=95%

Alla data del 25.04.2023 non risultano ancora disponibili i dati 2022 sul portale regionale InsidER.

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

In tema dell'adozione della cartella sanitaria e di rischio informatizzata, dal 16 maggio 2022 i Medici Competenti ed il personale infermieristico della U.O. SSPSL hanno iniziato ufficialmente l'utilizzo della cartella sanitaria regionale Arianna, che ha sostituito completamente la precedente cartella informatizzata. Sono stati effettuati 3 momenti formativi con i tecnici informatici di Dedalus per consentire l'avvio sulle diverse sedi territoriali. Sono state definite linee operative di servizio per l'utilizzo omogeneo del nuovo programma informatizzato. I Medici Competenti referenti di Ambito hanno gestito gli incontri ed effettuato il monitoraggio dell'utilizzo da parte del personale infermieristico, con rendicontazione mensile dell'andamento al Direttore.

In merito al proseguo dell'attuazione della DGR n. 351/2018 "Rischio biologico in ambiente sanitario", in Azienda viene costantemente mantenuta elevata l'attenzione nei confronti delle malattie emo ed aero trasmesse in ambiente ospedaliero attraverso lo screening preventivo e periodico del personale. Lo stato di immunità/vaccinazione nei confronti di Morbillo, Parotite, Rosolia e Varicella è pari al 99% degli operatori sanitari dell'AUSL della Romagna dei reparti classificati ad alto rischio dalla Delibera Regionale succitata; lo stato di immunità/vaccinazione nei confronti dell'Epatite B è al 99,5% degli operatori sanitari dell'AUSL della Romagna esposti a questo rischio.

Per quanto riguarda il rischio tubercolosi, oltre allo screening in preventiva di tutti gli operatori sanitari e il controllo periodico degli operatori esposti al rischio TB, nell'ultimo trimestre del 2022, i MC hanno collaborato alla valutazione aziendale di aggiornamento del rischio TB, deliberata in dicembre 2022. Tale VDR TB ha previsto aggiornamento della sorveglianza sanitaria periodica in relazione a rischio TB nelle diverse U.O. E' inoltre permanente il monitoraggio da parte dei MC dei nuovi casi di operatori sanitari esposti a paziente fonte con TB contaminante in qualsiasi reparto/Unità Operativa ciò avvenga.

La sorveglianza sanitaria tiene conto della gradazione del rischio emersa dalla nuova valutazione.

In merito al rischio Sars Cov 2 viene mantenuto il controllo dei dati vaccinali e di guarigione della popolazione sanitaria aziendale all'interno della cartella sanitaria e di rischio dei lavoratori. I lavoratori possono accedere agli ambulatori dei medici competenti per effettuare le principali vaccinazioni correlate al rischio biologico, sia direttamente che in occasione delle visite mediche di sorveglianza ex art 41 c 2 DLgs 81/08.

Sulla promozione e l'offerta attiva delle vaccinazioni, l'attività dei Medici Competenti si è rivolta prioritariamente alla promozione della vaccinazione contro il Covid, sia in occasione delle 8.980 visite

effettuate nel 2022 sia in occasione della partecipazione come docenti ai corsi di formazione per neo assunti, agli incontri con i lavoratori e gli RLS.

Oltre alla promozione sono state offerte attivamente le vaccinazioni per HBV, morbillo, parotite, rosolia, varicella ed antiinfluenzale negli ambulatori della UO SSPSL.

Per ciò che concerne gli specifici obiettivi in capo al Servizio di Prevenzione e Protezione si conferma l'effettuazione della revisione della Procedura PA95 *"Prevenzione e Gestione della violenza da terzi a danno degli operatori Aziendali"*, formalizzata in data 16.11.2022 in conformità alle linee di indirizzo regionali. In riferimento alla suddetta procedura, il Servizio di Prevenzione e Protezione effettua il monitoraggio costante delle segnalazioni da violenza verso operatori sanitari.

Per l'anno 2022 sono state registrate 456 segnalazioni, relative a 402 eventi. Tali eventi sono così suddivisi per ambito territoriale:

Cesena: 97

Forlì: 96

Ravenna: 130

Rimini: 79

Ogni evento viene poi classificato in relazione alla tipologia di violenza agita in relazione alla modalità attraverso la quale viene manifestata. In linea alla classificazione regionale possiamo quindi identificare violenze di tipo verbale, fisiche o legate alla proprietà.

Nello specifico dei dati sopra riportati, i 402 eventi possono essere così classificati:

36 implicano violenza verbale fisica e contro proprietà

65 violenza verbale e fisica

27 violenza verbale e contro la proprietà

1 violenza fisica e contro proprietà

18 sola violenza fisica

249 solo violenza verbale (di cui 23 aggressioni telefoniche e 5 molestie)

2 violenze contro proprietà

4 violenze derivanti da mail o contatti social

Indicatori e target:

Copertura vaccinale antinfluenzale operatori sanitari; target $\geq 40\%$, o evidenza di un netto incremento rispetto alla percentuale raggiunta l'anno precedente

L'analisi dei dati interni non ancora consolidati, evidenzia che la copertura vaccinale degli operatori sanitari AUSL Romagna nella campagna antinfluenzale anno 2022/2023 è stata pari al 36,8%, non raggiungendo il target atteso ma con un incremento di oltre 8 punti percentuali rispetto all'anno precedente (28,7%). Dal rilevamento sono esclusi i lavoratori non dipendenti prestanti opera in AUSL, quali specializzandi, tirocinanti, allievi delle professioni sanitarie.

Screening tubercolosi in tutti i nuovi assunti: target =100

Lo screening per la tubercolosi è stato effettuato sul 100% dei nuovi assunti.

Promozione della vaccinazione antiCovid-19 per la tutela della salute degli operatori sanitari ai sensi della normativa nazionale e secondo eventuali indicazioni ministeriali: Copertura complessiva (vaccinati e guariti) $>95\%$.

La copertura complessiva rispetto al Covid, considerando sia l'immunizzazione naturale (malattia contratta) sia la vaccinazione supera il 95% degli operatori sanitari.

1.5. PNRR - Corsi di formazione in infezioni ospedaliere - Action Plan

A partire dal mese di marzo 2022 è stata progressivamente resa disponibile la collana FAD regionale *“Governo del rischio infettivo correlato alle pratiche assistenziali”*. Nel mese di novembre è stata fatta richiesta di esportazione dei corsi sulla piattaforma e-learning aziendale e dal mese di febbraio 2023 i corsi sono fruibili e rendicontabili con maggiore semplicità.

Indicatori e target:

Partecipazione a collana di corsi regionali FAD Gestione del Rischio Infettivo correlato alle attività assistenziali; target: 10% operatori sanitari

Considerando che il corso 3 è disponibile dal mese di febbraio 2023 e il corso 4 dal mese di marzo 2023, risultano al 28 febbraio 2023:

169 operatori sanitari partecipanti al corso 1 (disponibile da marzo 2022)

130 operatori sanitari partecipanti al corso 2 (disponibile da luglio 2022)

39 operatori sanitari partecipanti al corso 3.

Erogazione di corsi aziendali o interaziendali in tema di antimicrobicoresistenza accreditati ECM con utilizzo di parole chiave WHR-TIME GRU (ICA, AMR, antisepsi/disinfezione/sterilizzazione, igiene ambientale); target: almeno 2 corsi aziendali o interaziendali

Sono stati erogati più di 2 corsi aziendali finalizzati alla prevenzione del rischio infettivo e antimicrobicoresistenza ed in particolare:

- FAD aziendale “Igiene delle mani” (440 operatori sanitari partecipanti al corso a febbraio 2023)
- corso base sull’igiene delle mani
- corso di prima formazione e addestramento per osservatori dell’igiene delle mani (Mapper)
- corso re-training per osservatori dell’igiene delle mani
- Stewardship antimicrobica in AUSL Romagna: a che punto siamo?
- Aggiornamento della Rete Infettivologica AUSL della Romagna
- Corso “prevenzione e controllo delle ICA: implementazione della Procedura aziendale 212 – rev.1 del 27.07.2022” – corso riservato ai referenti infermieristici e medici delle Reti Link aziendali – obiettivo di budget 2023: partecipazione di almeno il 90% dei referenti, funzionale alla ricaduta formativa programmata per l’anno 2023
- Corso FAD “emocoltura perché?” (emocoltura nel paziente adulto)
- Corso “Prevenzione e controllo delle infezioni nel contesto dell’emergenza Covid-19”.

2. Assistenza Territoriale

2.1. *Potenziamento dell'assistenza territoriale*

Rispetto agli obiettivi previsti per il 2022, l'Azienda ha realizzato le seguenti attività:

Realizzazione di interventi di promozione della salute nelle Case della Comunità in integrazione con i Dipartimenti di Prevenzione e le risorse disponibili nella comunità di riferimento

Per quanto concerne la realizzazione di interventi di promozione della salute nelle Case della Comunità di concerto con i Dipartimenti di Prevenzione, la Azienda USL della Romagna ha optato per una visione di ampio respiro al fine di intervenire in maniera quanto più omogenea possibile tra i diversi ambiti. Nel corso del 2022 sono stati infatti creati contesti e indetti tavoli di lavoro con i diversi interlocutori presenti sul territorio propedeutici all'attuazione delle azioni che già nelle prime settimane del 2023 sono partite. In particolare, per quanto riguarda l'ambito del Dipartimento di Prevenzione di Ravenna, presso la Casa della Comunità di Castelbolognese nell'ultimo trimestre del 2022 si è costituito e consolidato un gruppo di lavoro multiprofessionale (medici di organizzazione, medici di medicina generale, psicologi, infermieri, assistenti sanitari, assistenti sociali, personale amministrativo, volontari). Il gruppo di lavoro ha partecipato alla formazione/intervento in modalità blended dal titolo *"Le abilità di counseling nella relazione che cura"* nell'ambito di un progetto CCM 2021 affrontando tematiche come: ascolto e relazione d'aiuto, stili comunicativi, strategie e strumenti di colloquio, gestione del sé professionale, reti organizzative e relazionali. Alcune giornate dedicate alla promozione degli stili di vita hanno fatto seguito all'intervento formativo, tra queste: *"Un passo alla volta"* (giornata tematica su importanza del movimento e contrasto alla sedentarietà) e due giornate sull'alimentazione (una per la Casa della Comunità di Castelbolognese e una nella sede spoke di Solarolo). Nella città di Ravenna, che non ha una Casa della Comunità, a novembre 2022 ha preso inizio una rassegna di eventi tuttora in corso su movimento e alimentazione; la rassegna si concluderà a settembre 2023. Presso la Casa della Comunità di Cervia, in collaborazione con il Comune e la radio locale, a dicembre 2022 è iniziata una rassegna di podcast sui temi della promozione della salute. Nel corso del 2022 il Dipartimento di Prevenzione dell'ambito di Ravenna ha esteso la propria presenza a un totale di 7 Case della Comunità con varie tipologie di intervento.

Per gli ambiti di Forlì e Cesena nel corso del 2022 il Dipartimento di Prevenzione, sempre nell'ottica della mission aziendale che tende all'omogeneità degli interventi tra i diversi ambiti, ha partecipato ai tavoli strategici dei board delle Case della Comunità e definito le linee progettuali e le attività che hanno preso avvio già nelle prime settimane del 2023. In particolare, nella Casa della Comunità hub del Rubicone è stato avviato nel 2022 anche un percorso di affiancamento con integrazione di competenze tra personale del Dipartimento di Prevenzione (assistenti sanitari, infermieri e dietista) e gli infermieri dell'ambulatorio della cronicità.

Per quanto concerne l'ambito di Rimini, il Dipartimento di Prevenzione ha avviato nel corso del 2022 la collaborazione ai lavori del tavolo sulla promozione della salute nel percorso di progettazione partecipata della futura Casa della Comunità di Rimini, così come ha partecipato al Board della Casa della Comunità di Morciano per la presentazione del profilo di salute e l'avvio del confronto per introdurre le attività di promozione della salute nella stessa. Nel corso del 2022, inoltre, sono state avviate: la mappatura delle opportunità presenti nelle Case della Comunità di Morciano e Santarcangelo e nei relativi territori e la collaborazione con gli infermieri della cronicità di tutte le altre Case della Comunità del territorio dell'ambito per l'integrazione del loro lavoro con quello di promozione della salute e prevenzione

vaccinale. Sempre nel 2022 è stato costante il supporto al coordinamento locale della ripartizione dei fondi distrettuali LR19 vincolati a supporto dei vari programmi PRP di promozione della salute che stanno prendendo avvio nel 2023 anche all'interno delle Case della Comunità. Infine, sono state organizzate 2 giornate dedicate alla campagna di chiamata attiva per la vaccinazione dell'antitetanica nella Case della Comunità di Morciano.

Utilizzo di strumenti di telemedicina per la presa in carico dei pazienti fragili e cronici

Nel corso del 2022 è stato completato il progetto di implementazione della Telemedicina presso le Case della Comunità identificate nei vari ambiti territoriali (Cesena, Ravenna, Rimini e Forlì): al termine sono stati acquisiti in via definitiva i 90 kit di monitoraggio assegnati e utilizzati per altrettanti pazienti arruolati nell'anno 2022. Oltre alle Case della Comunità identificate in una prima fase di avvio della progettualità, sono state coinvolte 5 ulteriori Case della Comunità nei vari ambiti territoriali.

Realizzazione di progetti di coinvolgimento della comunità locale all'interno dei percorsi delle Case della Comunità.

Il board delle Case della Comunità rappresenta l'organismo formale e sostanziale di partecipazione alle decisioni da parte dei principali attori e stakeholders. Gli incontri tenuti nell'anno 2022 hanno visto sempre il coinvolgimento attivo dei rappresentanti delle associazioni dei pazienti e/o dei rappresentati delle istituzioni, anche per quanto riguarda lo sviluppo della progettualità al piano di prevenzione 2021-2025, con particolare riferimento al PL 20. Il board di ambito territoriale delle Case della Comunità ha visto anche il coinvolgimento della comunità locale nella progettazione del modello organizzativo Infermiere di Famiglia o Comunità.

Potenziamento della rete dei servizi per realizzare azioni di prevenzione, ascolto, valutazione, accompagnamento ed eventuale presa in carico di preadolescenti, adolescenti e genitori fragili

Nel 2022, sull'ambito del potenziamento dell'assistenza territoriale, si è definito l'obiettivo di rafforzare il personale (psicologo, psicoterapeuta, educatore professionale, tecnico della riabilitazione psichiatrica, assistente sociale) per l'assistenza psicologica rivolta agli adolescenti negli spazi giovani.

Nei Distretti di Cesena – Valle Savio e del Rubicone nel corso del 2022 è stato attivato un protocollo di collaborazione fra i Servizi di Tutela Minori e servizi Adulti CSM e SerD.

Nel Distretto di Forlì, all'interno delle equipe territoriali integrate, sono state condivise le linee di indirizzo ministeriali sulle vulnerabilità familiari e la procedura aziendale sulla presa in carico integrata per le famiglie vulnerabili; è stato avviato il coordinamento degli Spazi Ascolto e sono stati svolti incontri coordinati tra psicologi e Ufficio Scolastico Territoriale al fine di implementare la rete scuole-servizi-territorio e il coordinamento.

Nel Distretto di Faenza sono state condotte attività di home visiting e progetti a sostegno della genitorialità positiva. Sono stati eseguiti incontri periodici di coordinamenti degli spazi d'ascolto, in cui si sono condivise le linee guida regionali per il contrasto del ritiro sociale.

Nel Distretto di Lugo sono stati attivati interventi di equipe socio-sanitaria (Consultorio Familiare, CPF e Pediatria di Comunità) orientati alla prevenzione e al sostegno delle famiglie potenzialmente vulnerabili con attivazione nel corso della gravidanza (accessi al CF e CAN) e nel post partum di interventi congiunti (visite domiciliari e home visiting) e di servizi (CPF) a fruizione sia individuale (consulenze psico pedagogiche, mediazione familiare) che di gruppo (gruppi neo genitori, incontri informativi, incontri laboratoriali e artistici, laboratori dedicati ai genitori di adolescenti, ruote di terapia comunitaria integrata,

ecc). E' stata costituita un'equipe multidisciplinare con funzione di raccordo e presa in carico condivisa e coordinata delle situazioni di rischio di ritiro sociale e scolastico (Progetto *"Ti ascolto"*) e di progettazione degli interventi (di prevenzione, informazione, formazione e sostegno) rivolti a singoli, a operatori e alla cittadinanza.

Nel Distretto di Ravenna è stato avviato un tavolo di coordinamento per implementare gli spazi d'ascolto che si aggiunge al già presente tavolo periodico distrettuale (di cui fanno parte una psicologa del SerD e la Dirigente Capo Area dell'Infanzia, Istruzione e Politiche Giovani, la dirigente dei Servizi Sociali della Gestione Associata dei Comuni di Ravenna, Russi e Cervia, le Direttrici dei servizi di Pediatria di Comunità, Consultorio Familiare, Centro di Salute Mentale e Distretto di Ravenna) finalizzato alla valutazione e analisi di bisogni, mappatura dell'offerta dei servizi sociali, educativi e sanitari presenti. Il tavolo di lavoro ha condiviso la realizzazione di azioni trasversali – formazioni rivolte al personale educativo, scolastico e sanitario – incontri informativi rivolti ai genitori, presentazione in una iniziativa pubblica ai dirigenti scolastici della ricerca regionale rivolta agli adolescenti. Progettazione e realizzazione del Centro per Adolescenti *"My Lab 14-25"*.

Nel distretto di Riccione è stato avviato il progetto *"Interconnesi"* che ha permesso l'intervento educativo domiciliare/territoriale per i ragazzi con problemi di ritiro sociale in carico all'Ausl e, inoltre, è attiva la collaborazione istituzionale UOS Tutela Minori e Centri per le Famiglie per Mediazione Familiare e Sostegno alla Genitorialità fragile delle situazioni dove è attivo il Tribunale sia TM che TO.

Infine, anche nel Distretto di Rimini è attivo il progetto *"Interconnessi"* ed è stato istituito un tavolo di coordinamento intraziendale con il Terzo Settore ai CpF a Rimini e Riccione con lo scopo di raccordo tra i servizi che supportano l'adolescenza.

In tutti i distretti è stato avviato il programma PIPPI (Programma di Intervento per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione) con l'obiettivo di promuovere la genitorialità positiva. È uno strumento di raccordo dei servizi interessati alla tematica con il compito di promuovere e diffondere un approfondimento culturale della metodologia e degli strumenti operativi adottati dal programma, favorendo momenti di confronto territoriale e di miglioramento delle connessioni di sistema relativamente agli atti di indirizzo e di programmazione regionale.

In conclusione, in tutti i Distretti si evidenzia un potenziamento della rete dei servizi offerti a preadolescenti, adolescenti e genitori fragili.

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

Nel corso del 2022 è stata aggiornata la banca dati "La Rete degli Sportelli" presente sul portale regionale, la pagina dell'URP e delle CdC della Romagna. La Regione ha fornito il manuale per la compilazione del sistema informativo Case della Salute-Struttura ad Albero, che rappresenta lo strumento di monitoraggio per le Case della Comunità, e in data 1 febbraio ha offerto un corso di formazione rispetto ai sistemi informativi sulla CdC (Albero della Struttura, URP, Cedolini). Il 30 novembre 2022 è stato inviato alla RER un file comprensivo di tutte le strutture territoriali della Romagna secondo D.M.77/22, dopo aver verificato la correttezza di tutti i dati e integrandolo anche con le strutture finanziate con fondi extra PNRR.

Strutturazione di progetti integrati di Oncologia Territoriale nelle Case della Comunità in aree disagiate

Per quanto riguarda la strutturazione di progetti integrati di Oncologia Territoriale nelle CdC in aree disagiate, nel corso del 2022 è stata condotta l'analisi di fattibilità ed è stato avviato il progetto "SMART" a Forlimpopoli. Nel primo semestre del 2022 è stata completata infatti la ricognizione dei bisogni informativi con interviste strutturate ai MMG e gli altri operatori coinvolti nel percorso in modo trasversale tra IRST e AUSL della Romagna. Inoltre:

- è stato individuato come potenziale strumento di analisi dei casi e di registrazione dei briefing lo strumento di Health Meeting;
- è stata analizzata la fattibilità dei sistemi informatici per l'erogazione della terapia farmacologica nella CdC da parte della farmaceutica aziendale, in raccordo con la farmaceutica IRST;
- sono stati selezionati potenziali pazienti da parte dell'Oncoematologia e condiviso il percorso di presa in carico fra MMG e Oncologo;
- sono stati infine selezionati due pazienti ai quali erogare la terapia orale con la collaborazione del farmacista counselor.

Identificazione delle aree/territori di riferimento dell'Infermiere di Comunità

Per la fase sperimentale del Progetto si sono avviate quattro realizzazioni-pilota. I territori sono stati scelti per le caratteristiche distintive dei macro-bisogni della popolazione e per quelle intrinseche relative all'orografia ed alla distribuzione geografica dei residenti.

Per garantire un servizio di prossimità, la suddivisione del territorio si è realizzata attraverso la scomposizione in cellule attribuite all'infermiere di Famiglia o Comunità identificato. La fase di mappatura consegue alla ricognizione delle caratteristiche morfologiche del territorio, epidemiologiche, demografiche e alla presenza di servizi. Per ogni ambito di sperimentazione infatti è stata redatta una griglia dei servizi presenti in quel territorio e, in collaborazione con il Dipartimento di Sanità Pubblica, è stato redatto un Profilo di Comunità di quel contesto.

Indicatore e target:

Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) di diabete, BPCO e scompenso cardiaco. Target: ≤ 270 per 100.000 ab.

Nel 2022 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. Tuttavia, il tasso di ospedalizzazione per queste patologie nel 2022 si è attestato a 314,81 ricoveri ogni 100.000 residenti maggiorenni, in controtendenza rispetto al trend di costante calo degli anni passati che aveva portato il dato da 347,49 del 2019 a 281,92 del 2021.

La media regionale 2022 è a 275,86 [Fonte: SivER - rilevazione del 17.04.2023].

In un'ottica di riduzione del tasso di ospedalizzazione nel corso del 2022 sono stati istituiti e messi in atto PDTA specifici per tutte e tre le patologie (diabete, BPCO e scompenso cardiaco). Sempre nell'ambito della gestione a livello territoriale delle patologie croniche, nel corso del 2022, sono stati attivati ulteriori 15 ambulatori della cronicità nei 4 ambiti aziendali.

Tasso di ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per asma e gastroenterite. Target: ≤ 63 per 100.000 ab.

Nel 2022 il tasso di ospedalizzazione in Romagna si è attestato a 123,71 ricoveri ogni 100.000 abitanti minorenni, in considerevole incremento rispetto a 67,91 del 2021 e sempre oltre la performance regionale pari a 94,33. [Fonte: SivER - rilevazione del 17.04.2023].

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:

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 $\geq 50\%$)

Alla data del 25.04.2023 non risultano ancora disponibili i dati 2022 sul portale regionale InsidER

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 2021)

Alla data del 25.04.2023 non risultano ancora disponibili i dati 2022 sul portale regionale InsidER

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 anche per ridurre la frammentazione degli interventi.

Al fine di garantire la presa in carico tempestiva dei pazienti segnalati in Dimissione Protetta in tutti gli ambiti territoriali l'Azienda USL della Romagna, si evidenzia che nel corso del 2022 è stato effettuato un Audit NuCot con identificazione ed attivazione di un percorso di revisione e miglioramento della presa in carico.

E' stata inoltre richiesta la collaborazione continua con il controllo di gestione per elaborare i dati per ambito e tracciare l'andamento degli indicatori e mettere in atto azioni di miglioramento tempestive e mirate.

L'Assistenza domiciliare integrata (ADI) è una modalità assistenziale consolidata su tutto il territorio aziendale. Per rispondere alle sempre crescenti necessità dei cittadini e per aumentare ulteriormente i

livelli di qualità ed attivare i meccanismi di potenziamento dell'assistenza domiciliare, nell'anno 2022 è stato effettuato un Audit sulla procedura interna aziendale sulle modalità di accesso alle cure domiciliare per garantire un maggiore coinvolgimento dei diversi attivatori del percorso di presa in carico dei pazienti a domicilio.

In particolare, la revisione dei meccanismi operativi aziendali si è resa indispensabile anche alla luce delle nuove indicazioni preannunciate sul flusso nazionale SIAD.

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 2022 (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 45,12%, con valori in generale diminuzione rispetto allo scorso anno (48,05%) e che raggiungono lo standard regionale nei distretti di Lugo (51,18%) e Rimini (52,11%).

Anche il dato complessivo regionale non raggiunge l'obiettivo essendosi consolidato al 46,79%.

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 nel 2022 ha raggiunto 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: 4,38, con valori che a livello distrettuale vanno da 3 del Distretto Cesena Valle Savio a 5,21 del Distretto di Faenza. In tutti i Distretti comunque si raggiunge l'obiettivo.
- Tasso di pazienti trattati in ADI con intensità assistenziale CIA 2: 5,64, con valori che a livello distrettuale vanno da 3,04 del Distretto del Rubicone a 9,47 del Distretto di Ravenna. In tutti i Distretti quindi si raggiunge l'obiettivo.
- Tasso di pazienti trattati in ADI con intensità assistenziale CIA 3: 2,26, con valori che a livello distrettuale vanno da 1,39 del Distretto di Rimini a 7,24 del Distretto di Faenza. I distretti che non raggiungono l'obiettivo sono Rimini (1,39) e Cesena Valle Savio (1,41).

Pazienti >65 anni presi in carico in ADI.

Nel corso del 2022 (Fonte: InSIDER), le prese in carico in ADI di pazienti con più di 65 anni sono state l'8,87% a livello aziendale, con valori in incremento su tutti i distretti rispetto all'anno precedente (7,35%). Il dato regionale si attesta al 10,81%.

2.4. Migranti e vulnerabilità

Formalizzazione Equipe multidisciplinare salute migranti

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.

Le équipe multidisciplinari e multi professionali dedicate alla salute dei migranti sono state costituite e formalizzate in tutti gli ambiti e se ne è data evidenza alla Direzione.

Formalizzazione rete specialistica a supporto

L'istituzione della rete specialistica a supporto dei processi di consulenza e/o presa in carico sulle aree previste dalle linee guida ministeriali è in fase di formalizzazione.

Adesione dei professionisti dell'equipe multidisciplinare e consulenti a specifici progetti formativi promossi dalla Regione.

I progetti formativi promossi dalla Regione nel 2022 hanno visto la partecipazione dei professionisti aziendali, insieme anche ai mediatori e operatori dei Centri di accoglienza, in misura coerente al target del 50% previsto in programmazione.

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.

Indicatori e target:

Numero di distretti che hanno organizzato corsi di accompagnamento alla nascita in presenza. Target: 100%

Nel 2022 sono ripresi i corsi di accompagnamento alla nascita in tutti i distretti, in ambito territoriale e/o ospedaliero. Sono stati, inoltre, promossi progetti che si svilupperanno nel 2023 finalizzati a favorire l'accesso ai corsi di accompagnamento alla nascita di donne straniere.

Numero di distretti che hanno attivato un programma per individuare precocemente la popolazione femminile a rischio di disagio psichico e psicosociale perinatale/Totale dei distretti *100. Target : >= 30%.

L'individuazione precoce delle donne a rischio di disagio psichico e sociale è eseguita in tutti gli ambiti consultoriali e ospedalieri dell'Azienda, pertanto l'attività è garantita nel 100% dei distretti aziendali. Il percorso prevede l'applicazione di una procedura aziendale e la creazione di equipe multidisciplinari che permettano la presentazione del caso al punto nascita con lo sviluppo di percorsi assistenziali personalizzati in base alla tipologia di rischio identificato.

Percentuale di parti cesarei nella prima classe di Robson: Target: <=6% (valore medio regionale 2021 - Fonte: banca dati CEDAP)

I dati relativi alle classi di Robson nel 2022 evidenziano una percentuale aziendale pari al 6,2%. La variabilità nei punti nascita dell'Azienda è contenuta e sono stati messe in atto azioni di miglioramento in termini di formazione e discussione di casi per migliorare ulteriormente l'omogeneizzazione di tutti i punti nascita dell'Azienda.

Nel 2022 solo il punto nascita di Rimini è rientrato nell'obiettivo (3,45%). Le performance maggiormente critiche si riscontrano nelle sedi di Ravenna (2022: 10,3% vs 2021: 8,92%) e Faenza (2022: 10,47% vs 2021: 10,94%). I punti nascita di Cesena (2022: 6,12% vs 2021: 4,37%) e Forlì (2022: 7,27% vs 2021: 8,61%) si mantengono ai limiti del target che viene fissato annualmente al livello della media regionale dell'anno precedente.

2.6. Percorso IVG

Nel 2022 il gruppo di lavoro IVG ha definito una procedura aziendale orientata ad uniformare i percorsi dell'interruzione volontaria di gravidanza in tutti gli ambiti, sia per la farmacologica sia per la chirurgica. L'estensione alla 63ª giornata dell'IVG farmacologica è stata assicurata in tutti gli ambiti, con l'eccezione di Ravenna per problematiche connesse ad aspetti organizzativi.

Inoltre, nel corso del 2022 si sono predisposte tutte le attività propedeutiche per l'avvio della somministrazione dell'IVG farmacologica in setting ambulatoriale, sia in ospedale che presso i consultori. A febbraio 2023 è iniziata l'attività presso i consultori di Ravenna e Riccione.

Indicatore e target:

Numero di IVG farmacologiche a livello ambulatoriale sul totale di IVG farmacologiche. Target >20% (Fonte: rilevazione IVG)

L'attività a livello ambulatoriale ha preso avvio a febbraio 2023

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)

Alla data del 25.04.2023 non risultano ancora disponibili i dati 2022 sul portale regionale InsidER

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)

Alla data del 25.04.2023 non risultano ancora disponibili i dati 2022 sul portale regionale InsidER

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 2022 si è continuato a dare costante implementazione alle Raccomandazioni regionali per l'accoglienza e la presa in carico in Pronto Soccorso delle donne che subiscono violenza di genere attraverso l'applicazione delle seguenti procedure aziendali: PA 109/2017 "Accoglienza e presa in carico delle vittime di maltrattamento ed abuso", PA 101/2017 "Gestione, raccolta e conservazione di materiali prelevati a finalità medico-legale in occasione di sospette violenze sessuali", PA 219/2020 "Le fasi dell'intervento ospedaliero per bambini e ragazzi vittime di abuso e maltrattamento", PA 106/2020 "Presa in carico e trattamento di uomini autori di violenza di genere: Liberiamoci dalla violenza". La PA 106/2020 è stata oggetto di specifica revisione nella versione pubblicata il 30/03/2022.

In contemporanea hanno continuato ad essere operativi tavoli interistituzionali nel contesto dei quali i vari professionisti della rete (AUSL, Prefettura, Servizi Sociali, Forze dell'Ordine, Centri Antiviolenza, LDV,...) hanno trovato periodicamente occasione di confronto, analisi e condivisione.

Protocolli operativi per la promozione di strategie condivise finalizzate alla prevenzione e al contrasto del fenomeno della violenza nei confronti delle donne sono attivi nell'ambito delle province della Romagna fra Prefetture, Procure, Province, Comuni, AUSL, Uffici Scolastici, Università. In data 8/2/2022 è stato aggiornato e sottoscritto il nuovo protocollo per la provincia di Forlì-Cesena.

Nel corso del 2022 è stato, inoltre, sottoscritto il Protocollo Zeus fra Questura di Forlì-Cesena e AUSL della Romagna orientato alla rapida segnalazione degli autori di violenza fin dalla fase di ammonimento con finalità di intercettazione precoce e prevenzione delle recidive.

Il Protocollo Zeus è stato sottoscritto anche fra Questura di Rimini e AUSL della Romagna agli inizi del 2023.

Infine, nel 2022 l'AUSL della Romagna ha istituito il progetto *"Well fare: rete per le donne"*.

Relativamente all'attività formativa del 2022:

- la partecipazione alla FAD regionale *"Accoglienza e assistenza nei servizi di emergenza-urgenza e nella rete dei servizi territoriali delle donne vittime di violenza di genere"* si è attestata al 26,9% di professionisti formati rispetto ai nuovi iscritti 2022 [target atteso $\geq 30\%$];
- la partecipazione alla FAD regionale *"Accoglienza e cura dei bambini e degli adolescenti vittime di violenza ed abuso"* ha visto 47 operatori formati su 163 iscritti, raggiungendo la percentuale del 28,8% [target atteso $\geq 25\%$];
- la partecipazione alla formazione specialistica *"Il lavoro psicoterapeutico con gli autori di violenza domestica di genere intrafamiliare: l'approccio metodologico del Centro ATV di Oslo"* è stata completata dal 100% degli iscritti [target atteso $\geq 75\%$].

Indicatori e target:

Numero contatti al centro LDV. Target: > valore 2021 (Fonte: rendicontazione aziendale).

Il Centro Liberiamoci dalla Violenza della Romagna nel 2022 ha aumentato il numero di contatti, passando dai 148 del 2021 ai 187 del 2022. Gli utenti nuovi presi in carico sono stati 98 (furono 79 nel 2021, 58 nel 2020 e 31 nel 2019), cui si aggiungono ulteriori 26 soggetti già in carico dagli anni precedenti

Nel corso del 2022 hanno completato il trattamento 46 utenti.

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

La produzione specialistica ambulatoriale pur non raggiungendo i valori del 2019 ha un aumento del 3,1% rispetto al 2021, conseguito mediante il ripristino delle regole di accessibilità alle prestazioni pre-COVID e aumentando l'offerta sia presso le strutture pubbliche, attraverso il ricorso a prestazioni aggiuntive in similALPi/AID, sia presso le strutture private, mediante un aumento della committenza.

La produzione di specialistica ambulatoriale oggetto di monitoraggio dell'anno 2022, complessiva pubblico + privato, è inferiore del 2,5% rispetto al dato 2019, ma con un aumento rispetto alla produzione del 2021 del 7,8%, anche attraverso l'utilizzo di quota parte del Fondo Ministeriale (L.234/2021) per Recupero liste attese (di cui al punto 1 Prot.Intesa RER-AIOP approvato con DGR 1145/22), limitatamente a committenza rivolta a strutture private accreditate AIOP.

L'informazione/formazione relativa alle regole di presa in carico dei medici specialisti (nota "Baldino") è stata diffusa dai Presidi a tutte le UU.OO. e successivamente discussa in tavoli di disciplina specifici per l'applicazione.

Il dato relativo alla continuità assistenziale attraverso la presa in carico, la prescrizione e prenotazione delle visite di controllo senza rinvio al medico curante, evidenzia il lavoro riorganizzativo delle UU.OO. anche se il dato sconta la difficoltà nella esatta rendicontazione per la disomogeneità/stato di

aggiornamento degli applicativi utilizzati per l'inserimento dei dati nei diversi ambiti e nel contempo la necessità di ultimare il lavoro di messa a CUP di tutte le agende di prenotazione autogestite.

Nel 2022 le visite + diagnostica di controllo prescritte sono aumentate del 3,1% rispetto al 2021.

L'Azienda ha inoltre proseguito il lavoro (iniziato nel 2016) di condivisione dei percorsi di corretta prescrizione nell'ambito dei tavoli appropriatezza fra medici specialisti e MMG con inserimento delle regole nella cartella SOLE. Contestualmente un referente Aziendale ha partecipato ai lavori del tavolo appropriatezza prescrittiva regionale dove sono stati elaborati percorsi che sono stati presentati agli specialisti interni, per il parere e le integrazioni, prima della loro ufficializzazione. A breve inizierà anche il recepimento dei singoli percorsi regionali che vanno ad aggiornare i percorsi di appropriatezza aziendali attualmente in vigore.

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 (%): $\geq 90\%$

Durante il 2022 è proseguito il lavoro di inserimento delle prestazioni di primo accesso definite obbligatorie a livello regionale presenti nel catalogo di prestazioni online sul CUPWEB, evidenziando a fine anno una percentuale superiore al 90% (rilevazione aziendale) al netto delle prestazioni prenotabili a CUP che non è ancora possibile portare in CUPWEB per la presenza di percorsi dedicati per diagnosi non gestibili dalla piattaforma online (es: visita allergologica).

Monitoraggio tempi di attesa prestazioni con classe di priorità B (indicatore del NSG – IND0831)

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 in nota¹²) con classe di priorità B totali (fonte flusso DEMA e ex art. 50). Target: $\geq 90\%$

Alla data del 17.04.2023 il dato 2022 sul portale regionale InsidER colloca la Romagna al 51,66%.

Le azioni implementate nell'anno hanno prevalentemente riguardato il lavoro di identificazione delle agende e dei percorsi di accesso per le prestazioni prioritarie B in tutte le UU.OO. aziendali e la gestione delle criticità dei tempi di attesa, rilevate dal monitoraggio mensile, che sono state affrontate con un impegno all'aumento dell'offerta mediante prestazioni aggiuntive (similALPI/AID) presso le strutture pubbliche e il ricorso alla committenza integrativa presso le strutture private dove sono state attivate anche agende di garanzia per ambito che hanno dato una risposta puntuale calmierando le situazioni di criticità.

Appropriatezza prescrittiva di cui alla nota prot. 0282714.U del 21-3-22

Indicatori e target:

Informazione e formazione MMG e specialisti (FONTE AZIENDE SANITARIE). Target: $\geq 60\%$ medici

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

Sono proseguiti i lavori del tavolo appropriatezza aziendale che ha lavorato su percorsi prestazionali condivisi fra i professionisti e i MMG. I criteri prescrittivi per priorità sono stati inseriti nelle cartelle SOLE dei MMG. Nel contempo sono stati presentati i percorsi regionali agli specialisti di pertinenza per tutte le integrazioni/correzioni richieste alle Aziende prima della redazione definitiva dei documenti.

A breve inizierà il lavoro dei tavoli per il recepimento dei percorsi regionali con aggiornamento dei relativi percorsi aziendali attualmente in essere.

Inoltre, nel 2022 sono stati elaborati i seguenti protocolli aziendali, condivisi con MMG e specialisti ospedalieri:

- visita ematologica U e B
- visita immunoematologica U e B
- revisione visita reumatologica B (per PDTA spondilite anchilosante e artrite psoriasica).

Presa in carico – promozione della prescrizione da parte dello specialista e della prenotazione da parte della struttura che ha in carico il paziente (di cui alla nota prot.0282798.U del 21-3-22).

Indicatori e target:

Informazione e formazione MMG e specialisti di cui alla nota di presa in carico (FONTE AZIENDE SANITARIE). Target: $\geq 60\%$ medici

La nota è stata inviata a tutti i direttori di struttura complessa e a tutti i MMG/PLS dell'Azienda e si sono tenuti specifici tavoli per disciplina. I riscontri effettuati evidenziano percentuali di medici formati decisamente superiore al target del 60%.

Numero di prescrizioni delle visite di controllo effettuate dal medico specialista/Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (%) (fonte ASA – IND0787): $> = 90\%$

Le visite di controllo prescritte dal medico specialista nel corso del 2022 a livello aziendale sono state l'86,13% delle visite di controllo totali (escluse quelle con tipo accesso = 1), in lieve crescita rispetto al 84,17% del 2021 (Fonte: InsidER). Il dato medio regionale è all'89,75%.

Numero di prenotazioni delle visite di controllo effettuate dal medico specialista/struttura nelle agende dedicate sul totale delle prenotazioni di visite di controllo (fonte AZIENDE SANITARIE). Target: $> = 80\%$

La rilevazione aziendale del 2022 evidenzia una percentuale di prenotazioni di controlli da parte dello specialista/struttura ospedaliera pari al 46%, dato ancora decisamente al di sotto dello standard. Il mancato raggiungimento dell'obiettivo deve essere valutato nell'ambito di un percorso di revisione di tutte le agende/percorsi iniziato lo scorso anno e che proseguirà nel 2023, della disomogeneità degli applicativi informatici e del contesto organizzativo di supporto alla prenotazione.

Numero di prescrizioni con tipo accesso 0 effettuate dallo specialista sul totale prescrizioni tipo accesso 0 (FONTE ASA). Target: $\geq 80\%$

Il dato aziendale 2022 evidenzia un valore pari al 90,4%, aumentato rispetto al 2021 (86,2%), con raggiungimento pieno dell'obiettivo.

Numero di prenotazioni con tipo accesso 0 effettuate dallo specialista sul totale prenotazioni tipo accesso 0 (FONTE AZIENDE SANITARIE). Target: $\geq 70\%$

La rilevazione aziendale del 2022 evidenzia una percentuale di prenotazioni con tipo accesso 0 effettuate dallo specialista pari al 45%, dato decisamente al di sotto dello standard. Il mancato raggiungimento dell'obiettivo deve essere valutato nell'ambito di un percorso di revisione di tutte le agende/percorsi iniziato lo scorso anno e che proseguirà nel 2023, della disomogeneità degli applicativi informatici e del contesto organizzativo di supporto alla prenotazione.

Telemedicina

Indicatori e target:

Monitoraggio prestazioni a distanza: aumento in valori assoluti delle televisite/prestazioni organizzative rispetto al 2021 come da indicazioni Circolare 2/22 (FONTE AZIENDE SANITARIE e ASA). Target: aumento 10% vs 2021

Le televisite/prestazioni organizzative erogate da medici e altri professionisti sanitari nel 2022 sono state 21.898, il 48% in più dell'anno precedente. Il dato di incremento dell'intera regione è stato ancora superiore, pari al 56%.

Attivazione modalità di teleconsulto tra MMG e specialisti (FONTE AZIENDE SANITARIE). Target: avvio almeno su una specialità

A livello aziendale sono stati attivati i teleconsulti fra medici specialisti. Nella tabella di seguito riportata sono elencate le discipline interessate ed i volumi erogati nel 2022

Prestazione	Provenienza	Disciplina	Anno 2022				Totale
			Ambito Ravenna	Ambito Forlì	Ambito Cesena	Ambito Rimini	
R003105 - TELECONSULTO MEDICO	E - ESTERNI	001 - ALLERGOLOGIA				4	4
	E - ESTERNI	008 - CARDIOLOGIA			1	1	2
	E - ESTERNI	009 - CHIRURGIA GENERALE			1		1
	E - ESTERNI	013 - CHIRURGIA TORACICA		18			18
	E - ESTERNI	018 - EMATOLOGIA				3	3
	E - ESTERNI	019 - MALATTIE ENDOCRINE, DEL RICAMBIO E DELLA NUTRIZIONE		1		4	5
	E - ESTERNI	024 - MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI			5	27	32
	E - ESTERNI	026 - MEDICINA GENERALE				9	9
	E - ESTERNI	029 - NEFROLOGIA		2	2		4
	E - ESTERNI	032 - NEUROLOGIA		8	1	1	10
	E - ESTERNI	035 - ODONTOIATRIA E STOMATOLOGIA			1		1
	E - ESTERNI	038 - OTORINOLARINGOIATRIA		2			2
	E - ESTERNI	054 - EMOIDIALISI		2			2
	E - ESTERNI	068 - PNEUMOLOGIA				2	2
	E - ESTERNI	082 - ANESTESIA			1		1
Totale R003105 - TELECONSULTO MEDICO				33	12	51	96
R003160 - DISCUSSIONE MULTIDISCIPLINARE DEL CASO ONCOLOGIA-GINECOLOGICA	E - ESTERNI	037 - OSTETRICIA E GINECOLOGIA				2	2
Totale R003160 - DISCUSSIONE MULTIDISCIPLINARE DEL CASO ONCOLOGIA-GINECOLOGICA						2	2
R003168 - TELECONSULTO RADIOLOGIA INTERVENTISTICA	E - ESTERNI	069 - RADIOLOGIA	8				8
Totale R003168 - TELECONSULTO RADIOLOGIA INTERVENTISTICA			8				8
TOTALE AUSL ROMAGNA			8	33	12	53	106

Non sono disponibili i dati relativi ai teleconsulti MMG e medici specialisti poiché la modalità corrente rimane quella del contatto telefonico.

Tempi di attesa

Indicatori e target:

Numero di visite e di prestazioni di diagnostica strumentale di primo accesso con classe di priorità D prenotate entro gli std / Numero di visite e di prestazioni di diagnostica strumentale di primo accesso totali (FONTE CRUSCOTTO REGIONALE TEMPI DI ATTESA). Target: >=90% entro dicembre 2022

Il dato a dicembre 2022 riporta un numero pari a 4.773 prestazioni oggetto di monitoraggio in priorità D con una percentuale del 100% entro i tempi per priorità e una percentuale pari al 95% delle prestazioni con IPP > 90%.

2.9. Salute Mentale e Dipendenze Patologiche

Sviluppo delle attività di psicologia nelle Case della Comunità

Il Progetto di Psicologia di cure Primarie presso le Case della Comunità è attivo presso l'AUSL della Romagna da febbraio 2020 (prima sperimentazione realizzata nella Casa della Comunità di Russi). L'attività si è poi estesa, a partire da settembre 2020, su 8 ulteriori Case della Comunità fino ad arrivare a comprendere, nel corso del 2022, un totale di 13 delle 38 Case della Comunità complessivamente presenti sul territorio Aziendale.

Indicatori e target:

Presenza di due psicologi per ogni Distretto da dedicare alle Case della Comunità. Target: 100% dei distretti

La tabella a seguire rappresenta la distribuzione di psicologi e medici di medicina generale nei percorsi attivati nelle 13 Case della Comunità coinvolte nel Progetto di Psicologia:

Ambito	Case della Salute	MMG	Professionisti psicologi (ore settimanali)
Ambito di Ravenna	Russi	6	15
	San Pietro in Vincoli	12	7
	Marina di Ravenna (attiva dal 01/07/2022)	3	10
	Lido Adriano	3	5
	Castel Bolognese	12	15
	Bagnacavallo	6	8
	Cotignola	5	8
TOTALE AMBITO RAVENNA		47	68
Ambito di Forlì/Cesena	Forlimpopoli	11	13
	Savignano sul Rubicone	8	13
	Mercato Saraceno (attiva dal 01/07/2022)	6	12
TOTALE AMBITO FORLÌ/CESENA		25	38
Ambito di Rimini	Morciano	11	20
	Santarcangelo	5	7
	Bellaria (attivo dal 01/07/2022)	11	7
TOTALE AMBITO RIMINI		27	34
TOTALE AZIENDA		99	140

Qualificazione del sistema di accoglienza e cura dei minorenni

Indicatore e target:

Formalizzazione delle équipe di secondo livello per la Tutela minori secondo la tempistica delineata dalla DGR 1627/2022. Target: 100%

L'obiettivo di formalizzare le équipe di secondo livello per la Tutela minori secondo la tempistica delineata dalla DGR 1627/2022 si è realizzato attraverso le seguenti azioni e tempistiche:

1. Nota Prot. n. 0019049 del 24/01/2022 con la quale l'AUSL della Romagna ha rappresentato alla Regione Emilia-Romagna il percorso condotto per la costituzione dell'équipe di secondo livello;
2. Verbale Ufficio di Presidenza della CTSS della Romagna del 20/12/2021;
3. Verbale Ufficio di Presidenza della CTSS della Romagna del 02/02/2022;
4. Verbale Ufficio di Presidenza della CTSS della Romagna del 07/04/2022;
5. Nota Prot. n. 0106641 del 13/04/2022 avente ad oggetto: "Equipe di secondo livello ai sensi dell'art. 18 della L.R. 14/08";
6. Nota Prot. n. 0160961 del 09/06/2022 avente ad oggetto: "Avvio operatività equipe secondo livello - nomina componenti";
7. Deliberazione del Direttore Generale dell'AUSL della Romagna n. 247 del 20/07/2022 avente ad oggetto: "Approvazione dello schema di accordo di collaborazione ai sensi dell'art. 15 della L. 241/1990 tra gli Enti Locali del territorio dell'Azienda USL della Romagna e l'Azienda medesima per la costituzione, le modalità organizzative e il funzionamento dell'équipe di secondo livello per la tutela di minori, ai sensi dell'art. 18 della L.R. 14/2008";
8. Nota Prot. n. 0258407 del 23/09/2022 con la quale l'AUSL della Romagna ha trasmesso l'Accordo di collaborazione per la costituzione, le modalità organizzative e il funzionamento dell'équipe di secondo livello, sottoscritto dagli Enti Locali e l'Azienda stessa;
9. Nota Prot. n. 0231426 del 25/08/2022: "Avviso riservato al personale dipendente a tempo indeterminato degli Enti Locali del territorio dell'Azienda USL della Romagna e dell'Azienda USL della Romagna finalizzato all'acquisizione di disponibilità per la costituzione dell'équipe di secondo livello per la tutela dei minori ai sensi dell'art. 18 della L.R. n. 14/2008";
10. Sintesi descrittiva sul lavoro dell'équipe di secondo livello.

Avvio della cartella CURE per i Servizi di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza e la Tutela minori area sanitaria

La cartella informatizzata CURE è stata attivata in tutti i Servizi di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza e la Tutela minori area sanitaria della Romagna nel rispetto del tempogramma regionale.

Monitoraggio indicatore previsto da Nuovo Sistema di Garanzia

Indicatore e target:

Percentuale re-ricoveri tra 8 e 30 giorni in Psichiatria. Target <= 6,9% (Indicatore NSG – IND0836)

I ricoveri ripetuti forniscono informazioni sull'efficacia e appropriatezza delle cure ricevute dagli utenti e sul collegamento tra strutture ospedaliere e territorio, sebbene risulti essere anche condizionata dalla tipologia di utenza che sempre più presenta discontrollo emotivo e forte reattività allo stress, per cui è diventato funzionale fare dimissioni in cui è possibile sperimentarsi in setting reali e testare la stabilità del quadro clinico con possibilità di reingressi.

Ad ogni modo, in Romagna la percentuale di re-ricoveri tra gli 8 e i 30 giorni nel 2022 si è attestata al 6,26%, in miglioramento rispetto al 7,41% del 2021 ed in linea con la media regionale che risulta pari al 6,43% [Fonte: InsidER].

Riduzione della lista d'attesa REMS

Indicatore e target:

Azzeramento dei pazienti “sine titolo” presenti nella lista d’attesa REMS (Fonte: SMOP). Target: ZERO

I servizi aziendali hanno messo in atto tutte le azioni per il raggiungimento dell’obiettivo di azzerare la lista di attesa REMS per i pazienti “sine titolo”.

Programma psicopatologia 14 – 25

Indicatore e target:

Definizione di un modello organizzativo a sostegno della transizione. Target: almeno il 40% dei casi di passaggio di assistiti divenuti maggiorenni e con diagnosi psichiatrica dai Servizi di NPIA ai Servizi CSM, rilevato attraverso la cartella CURE

A livello aziendale si rileva attraverso la cartella CURE che il 36% di assistiti divenuti maggiorenni sono transitati dai servizi di NPIA ai servizi CSM, con evidenti differenze fra gli ambiti come risulta dalla tabella sottostante:

Dati CURE*	FORLÌ- CESENA	RAVENNA	RIMINI	ROMAGNA
Utenti maggiorenni con diagnosi psichiatrica passati da NPIA a CSM anno 2022	41	32	68	141
Utenti maggiorenni con diagnosi psichiatrica seguiti in NPIA anno 2022	101	153	136	390
Indicatore	41%	21%	50%	36%

*Utilizzata Query convalidata dalla RER per il conteggio del passaggio casi da NPIA a CSM

Budget di salute dipendenze patologiche

Indicatore e target:

Avvio sperimentale del Budget di salute per assistiti delle dipendenze patologiche. (Fonte: compilazione della scheda di valutazione e monitoraggio regionale sul Budget di salute). Target: Invio della scheda di rilevazione e monitoraggio regionale sul Budget di salute

Nei servizi per le dipendenze patologiche dell’azienda USL della Romagna nel corso del 2022 sono state sperimentate le procedure del budget di salute attraverso l’implementazione delle unità di valutazione multidisciplinare (modalità di coprogettazione degli interventi in favore degli utenti realizzate in collaborazione con i servizi sociali degli enti locali e con la partecipazione degli stessi utenti e della loro famiglia) alcune delle quali esitate in vere e proprie progettualità di budget di salute in collaborazione con il centro di salute mentale del territorio di riferimento.

Nella tabella a seguire vengono riportate le unità di valutazione multidisciplinare che hanno riguardato gli utenti delle dipendenze patologiche e quelli che sono esitati in budget di salute rientranti nel monitoraggio regionale.

Dipendenze Patologiche AUSL Romagna	Progetti con UVM	Budget di Salute
Ravenna		29
Rimini	12	3
Forlì Cesena	30	

2.10. Salute nelle carceri

Nel corso del 2022 sull’area della Salute nelle Carceri:

- Il risultato relativo alla proposta e la condivisione del percorso assistenziale per tutti i pazienti-detenuti nuovi giunti e successiva verifica (PAI) è stato atteso per il >90 % dei pazienti detenuti dei tre istituti.

- Sono state ulteriormente consolidate le tre equipe psichiatriche negli istituti di Forlì, Rimini e Ravenna, già in essere e ad oggi concretamente attive sui tre istituti. Le equipe stanno dando effettivamente degli ottimi risultati in tutti e tre gli istituti, soprattutto per quanto riguarda l'aspetto della gestione clinica e assistenziale grazie ad un monitoraggio periodico e dedicato.
- Le vaccinazioni possibili consigliabili ai pazienti detenuti, in base all'anamnesi vaccinale, sono state proposte a tutti i nuovi giunti e ai pazienti già detenuti negli istituti. Il risultato relativo all'adesione è di circa il 90 %. L'adesione alla campagna per l'eradicazione del morbillo nel mondo è stata invece scarsa.
- L'adesione al progetto sperimentale sostenuto dalla Regione Emilia-Romagna per l'implementazione della telemedicina all'interno degli istituti penitenziari è stato effettivamente portato a termine, sia per quanto riguarda le consulenze tossicologiche per il carcere di Forlì, che per le visite psichiatriche effettuate dallo psichiatra del carcere di Ravenna per i pazienti detenuti del carcere di Rimini.

2.11. Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza

Programmazione e gestione unitaria in collaborazione con gli Enti Locali delle risorse FRNA e Programmazione e rendicontazione risorse FNA e fondo "Dopo di Noi"

La programmazione e gestione unitaria delle risorse FRNA/FNA, in collaborazione con gli Enti Locali, è avvenuta con le consuete scadenze e condividendo le linee di indirizzo nel corso degli incontri di Coordinamento degli Uffici di Piano (UdP), che sono stati convocati periodicamente dall'Azienda anche ai fini dell'adempimento dei debiti informativi regionali, che sono stati puntualmente, correttamente ed interamente rendicontati.

L'U.O. Gestione Rapporti con i Servizi Sociosanitari aziendale ha costantemente fornito agli UdP di ciascun Distretto, secondo cadenze trimestrali, una reportistica standard, precedentemente concordata con gli stessi UdP, al fine di monitorare il consumo delle risorse nelle diverse linee di prestazioni/servizi in confronto con la programmazione approvata dai rispettivi Comitati di Distretto.

A chiusura di esercizio 2022, come ogni anno, verranno forniti agli UdP i dati di costo 2022 utili alla compilazione del quadro allargato inserito nel portale regionale CUP2000 FRNA.

Agli UdP vengono trasmessi i dati di costo, distinti per le diverse linee di finanziamento e tipologia di servizio, utili a garantire gli adempimenti previsti per FNA e Dopo di Noi nel sistema SIOSS, la cui dichiarazione viene controfirmata sia dal rappresentante dell'Ente Locale che da un rappresentante aziendale.

A livello contabile, per ciascun costo imputato sui finanziamenti Vita indipendente e Dopo di Noi, vengono create delle BCSD corrispondenti in modo da garantirne una traccia contabile informatizzata.

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 2022, 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 2022. Target: >=90%

Complessivamente la percentuale di utenti vaccinati nelle strutture socio sanitarie del territorio dell'AUSL della Romagna a giugno 2022 risultava superiore al 90%.

Sostegno per le persone anziane e disabili ed i loro caregiver, in collaborazione con gli Enti Locali, con particolare attenzione al sostegno alla domiciliarità

Il finanziamento Caregiver Nazionale è stato costantemente monitorato circa l'andamento dei costi con la predisposizione di un database dedicato nei quali sono stati registrati i costi liquidati precisandone l'impiego e aggiornando gli UdP di quanto speso rispetto al finanziamento assegnato, anche al fine di adempiere ai debiti informativi.

A livello informatico, i costi riferiti ai finanziamenti Caregiver vengono registrati in BCSD dedicate al fine di garantirne un monitoraggio distinto dai costi FRNA.

In ciascun Distretto si è provveduto, in collaborazione con Ufficio di Piano, Direttore di Distretto e DASS, alla programmazione delle azioni da realizzare a livello locale in un'ottica di un welfare di comunità che riconosce e sostiene i caregivers familiari valorizzando il ruolo dell'associazionismo e del volontariato.

Nell'anno 2022 le azioni e gli strumenti tecnici per il riconoscimento e sostegno del caregiver, sono stati adottati in tutti gli Ambiti della Romagna

Rendicontazione utilizzo Fondo Caregiver, in collaborazione con UdP, in particolare per i progetti personalizzati di sollievo al care giver in ambito domiciliare. Target: Adempimento debiti informativi al 100%

La rendicontazione sull'utilizzo Fondo Caregiver viene correttamente realizzata attraverso il puntuale e completo adempimento dei debiti informativi regionali.

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

Nell'anno 2022, le azioni e gli strumenti tecnici per il riconoscimento e sostegno del caregiver sono stati adottati in tutti gli Ambiti della Romagna.

Inoltre, è stato istituito un portale comunale a sostegno del caregiver nel quale è possibile produrre la scheda di autocertificazione di riconoscimento e dove sono illustrati i diritti e fornite informazioni utili sui servizi a loro supporto.

Indicatori e target:

Evidenza diffusione scheda "Riconoscimento del caregiver familiare" in ogni ambito Distrettuale

È stata adottata in tutti i distretti la scheda del "Riconoscimento del caregiver familiare" proposta dalla Regione.

Evidenza di utilizzo "sezione Caregiver" con valutazione dei bisogni all'interno dei progetti personalizzati attivati/aggiornati nel 2022. Target: Almeno 50% dei progetti personalizzati nell'anno

A livello Aziendale l'utilizzo della Sezione Caregiver con valutazione dei bisogni all'interno dei progetti personalizzati attivati è pari al 63%.

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 2022 gli anziani over 75 anni non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale in Ausl Romagna sono stati il 41,55%, in linea con la performance regionale la cui media è al 40,8% [Rilevazione InsidER del 19.04.2023].

Realizzazione ed implementazione dei PDTA demenze a livello provinciale così come previsto dalla DGR 159/2019

Il PDTA Demenze è stato pubblicato in AUSL Romagna nel giugno 2020.

Nell'anno 2021 si è proceduto all'implementazione in particolare per i 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.

Nell'anno 2022 in ottemperanza alla Delibera n. 2062/2021 è stato avviato il percorso di recepimento del documento sopradescritto con costituzione del gruppo di lavoro aziendale per la stesura del PDTA demenze ad esordio precoce in AUSL Romagna. E' attualmente disponibile una bozza avanzata del documento: si prevede di avere la stesura definitiva entro il primo trimestre 2023.

Nell'ambito della coprogettazione con le associazioni Alzheimer del territorio nei Distretti di Rimini e Riccione è stato avviato un progetto pilota di supporto alle persone con demenza e ai loro caregiver a domicilio fondato su un approccio multimodale (stimolazione cognitiva, riattivazione motoria e mantenimento delle attività della vita quotidiana).

Indicatori e target:

Adozione formale PDTA aziendale secondo i documenti aziendali pubblicati

Il PDTA Demenze è stato pubblicato in AUSL Romagna nel giugno 2020. Il PDTA per le demenze ad esordio precoce è in fase di completamento e se ne prevede la pubblicazione entro il primo semestre 2023.

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 sin dall'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: $\geq 60\%$

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 del Pronto Soccorso negli ospedali principali dell'Azienda.

Tali interventi prevedevano l'incremento strutturale delle attività di ricovero in Terapia Intensiva e in aree di assistenza ad alta intensità di cura.

Sintetizzando, la situazione attuale dei n. 21 interventi dell'Azienda USL della Romagna si espone quanto segue:

Nr. 10 interventi completati nel 2021

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. 8 interventi completati nel 2022

1. Ospedale di Faenza - n. 4 PPLL di Terapia Semintensiva: l'intervento ha portato all'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 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 l'installazione di due pensiline in esterno.
3. Ospedale di Riccione - n. 4 PPLL di Terapia Semintensiva: l'intervento ha portato all'adeguamento edile ed impiantistico (il reparto era 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 ha portato all'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.
5. 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 sono rese disponibili da primavera 2022.
6. Ospedale di Lugo - Ristrutturazione e adeguamento del Pronto Soccorso: l'intervento ha previsto oltre che la ristrutturazione dei locali esistenti anche un piccolo ampliamento per permettere così, nella ridistribuzione degli spazi, la delocalizzazione della camera calda.
7. Ospedale di Lugo - n. 4 PPLL di Terapia Semintensiva.
8. Ospedale di Lugo - n. 4 PPLL di Terapia Intensiva.

Nr. 3 interventi con realizzazione in corso

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. 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, a seguire si andranno a realizzare i rimanenti n. 4 PPLL (aggiuntivi) in Medicina d'Urgenza.

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 0,98 [Rilevazione InsidER del 19.04.2023].

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 2022 si è attestato a 123,32, 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 99,31% [Fonte: NSG], essendoci stati 9 interventi su 1.307 effettuati in altri reparti.

Indicatore NSG H04Z – Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriata e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriata in regime ordinario. Target: <0,15

Nel 2022 in Romagna il rapporto DRG potenzialmente inappropriati vs appropriati si è attestato sul valore di 0,18 considerando il dato complessivo pubblico e privato desunto da InSIDER. Prendendo in analisi solamente l'attività dei presidi pubblici il rapporto scende a 0,15, quindi in linea con il target atteso e col risultato complessivo regionale che è pari a 0,16.

Indicatore NSG H05Z – Proporzione colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni. Target: >= 90%

Nel 2022 la percentuale di colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni in Romagna è al 91,04%, con performance sotto il target solo presso l'ospedale di Ravenna (79,3%) - [Fonte: InSIDER].

Indicatore NSG H013C – Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 48 ore in regime ordinario. Target: >= 80%

In Romagna, lo standard è garantito in una percentuale aziendale pari all'82,97% [Fonte: NSG].

H017C/H18C – % parti cesarei primari in strutture con <1.000 parti e % parti cesarei primari in strutture con ≥1.000 parti. Target regionale - <1.000 parti: <=20% punteggio sufficienza; <=15% punteggio massimo; ≥1.000 parti: <=25% punteggio sufficienza; <=20% punteggio massimo

La percentuale di parti cesarei primari in strutture con meno di 1.000 parti all'anno nel 2022 è stata del 15,45%, con la sede di Forlì che raggiunge il target massimo (14,75%) e la sede di Faenza che si colloca nel target di sufficienza (17,83%).

La percentuale di parti cesarei primari in strutture con più di 1.000 parti all'anno nel 2022 è stata del 15,84%, con tutte le sedi che raggiungono il target massimo (Ravenna: 18,34%; Cesena: 14,59%; Rimini: 15,33%).

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: \geq al 2,5% della produzione annua complessiva di ricoveri per struttura

Il NAC (Nucleo Aziendale Controlli) anche nel corso del 2022 ha effettuato i controlli esterni secondo quanto indicato nel PAC (Piano Annuale dei Controlli - Determina Giunta Regionale 335/2022). La modalità a distanza è attuata per l'intero percorso (documentazione sanitaria, disamina congiunta) solo per una Casa di Cura in quanto presso la stessa è in uso una cartella clinica completamente informatizzata ed accessibile da remoto. Negli altri casi la verifica della documentazione è avvenuta in presenza e in condizioni di sicurezza per gli operatori.

I controlli interni sui DRG potenzialmente inappropriati sono stati effettuati secondo quanto previsto dalla Determina 335/2022:

- DRG 088 e 429 Ordinari > 1 g programmati: 100% dei casi
- DRG ordinari > 1g (esclusi DRG 088 e 429) programmati potenzialmente inappropriati indicati nel DPCM LEA 12/01/2017: selezione campionaria superiore al 10% sul file inviato dalla RER
- DH diagnostici: : 100% dei casi.

3.3. Facilitazione all'accesso: riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni di ricovero ospedaliero

Nell'Anno 2022, l'Azienda USL della Romagna ha attuato le strategie organizzative finalizzate al raggiungimento degli obiettivi regionali prefissati, secondo le declinazioni di riferimento.

Nello specifico si afferma che, la vision e la mission condivisa con i referenti del percorso chirurgico, le azioni di miglioramento e i piani programmatori adottati, hanno permesso un miglioramento della performance aziendale, raggiungendo gli obiettivi secondo i valori target attesi.

Per quanto concerne l'obiettivo dell'erogato entro i tempi di attesa per gli interventi oggetto di monitoraggio, secondo le declinazioni: 90% della casistica oncologica entro i tempi di attesa; 85% per gli interventi di protesi d'anca; 90% per gli interventi cardiovascolari; 75% per gli interventi di chirurgia generale; 90% per gli interventi di biopsia percutanea del fegato entro i tempi di attesa, nell'anno 2022 l'Azienda USL della Romagna ha raggiunto i target attesi, nonostante la rimodulazione della produzione chirurgica finalizzata al recupero della casistica rinviata durante il biennio 2020-2021.

In riferimento alla casistica rinviata durante il 2020 e il 2021, la situazione aziendale, al 1° gennaio 2022, era di 10.735 posizioni in lista da recuperare.

L'Azienda USL della Romagna ha formulato dei piani operativi finalizzati al raggiungimento dell'obiettivo e grazie alle soluzioni adottate e introdotte, in ottica di operations management, nel rispetto dei principi di efficienza, ha raggiunto un incremento della produzione chirurgica pari al 103% rispetto alla produzione dell'anno 2019 ed il recupero della casistica rinviata nella misura dell'84%.

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 2022 dell'Azienda USL si attesta al 92,1% di interventi oncologici erogati entro i tempi della classe di priorità (era 92% nel 2020 e 92,8% nel 2021) mentre il dato medio regionale è al 80,4% (era 85% nel 2020 e 77,7% nel 2021).

Per gli interventi di protesi d'anca: >=85% entro i tempi di classe di priorità

Gli interventi di protesi d'anca effettuati entro i tempi di classe di priorità assegnata nel 2022 in Romagna sono stati il 96,8%, a fronte di un 85% complessivo regionale.

Per gli interventi cardiovascolari soggetti a monitoraggio PNGLA: >=90% entro i tempi di classe di priorità

Gli interventi cardiovascolari soggetti a monitoraggio PNGLA effettuati entro i tempi di classe di priorità assegnata nel 2022 in Romagna sono stati il 91,3%, a fronte di un 85,2% complessivo regionale.

Per gli interventi di chirurgia generale soggetti a monitoraggio PNGLA: >=75% entro i tempi di classe di priorità

Gli interventi di chirurgia generale soggetti a monitoraggio PNGLA effettuati entro i tempi di classe di priorità assegnata nel 2022 in Romagna sono stati il 74,2%, a fronte di un 55,9% complessivo regionale.

Per gli interventi di biopsia percutanea del fegato: >=90% entro i tempi di classe di priorità

Gli interventi di biopsia percutanea del fegato effettuati entro i tempi di classe di priorità assegnata nel 2022 in Romagna sono stati il 99,2%, a fronte di un 96,3% complessivo regionale.

Produzione chirurgica totale per azienda: >=92% della capacità produttiva chirurgica del 2019

Nel corso del 2022 l'Azienda con il contributo del privato ha realizzato una produzione chirurgica pari al 102,9% dei volumi 2019

Indicatori e target: monitoraggio dei tempi di attesa in modo prospettico sulla base dei dati SIGLA

Indice di completezza Flusso SIGLA/SDO. Target >= 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 75,7% di corrispondenza, non raggiungendo l'obiettivo ma ponendosi al di sopra del dato medio regionale pari al 70,4% [IND0900 - Fonte: Siver]. Da un controllo interno è emerso che la causa principale del mancato raggiungimento del target è associata all'assenza del flusso SIGLA degli interventi di cardiologia. Si prevede, pertanto, di attribuire come obiettivo di budget 2023 l'informatizzazione della lista di attesa degli interventi di cardiologia.

Indicatori e target: volume degli interventi chirurgici per azienda produttrice

Attuazione del Piano Operativo di Recupero degli interventi chirurgici rinviati durante il 2020 e 2021, a causa della Pandemia Covid-19. Target: >= 80% recupero della casistica

L'azienda nel corso del 2022 ha realizzato un recupero degli interventi rimandati durante le ondate pandemiche del 2020 e 2021 che si è attestato intorno all'84% degli interventi (l'obiettivo assegnato dalla regione di recuperare almeno l'80% è stato quindi rispettato) - [Fonte: rendicontazione aziendale].

3.4. Reti di rilievo regionale

3.4.1. Rete cardiologica e Chirurgica Cardio-vascolare

La TAVI è metodica invasiva di trattamento della stenosi aortica severa sintomatica alternativa alla sostituzione valvolare aortica chirurgica per i soggetti di età superiore a 75 anni o per coloro di età inferiore che hanno rischio chirurgico giudicato troppo elevato (Linee Guida della Società Europea di Cardiologia sulle Malattie Valvolari 2021). Nel 2022, l'iniziale applicazione delle Linee Guida ha portato anche nella nostra Regione, ed in particolare nella nostra Azienda USL Romagna, l'estensione dell'indicazione a TAVI a pazienti più giovani (75-80 anni) rispetto gli anni precedenti.

L'attività di TAVI 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. Nel 2022 il numero di TAVI rispetto al 2021 è ulteriormente aumentato del 10,2%.

In Romagna l'indicazione a TAVI viene certificata in occasione del meeting multidisciplinare mensile, il cosiddetto Heart Team Romagna. In occasione di questo incontro vengono presentati i pazienti con stenosi valvolare aortica sintomatica che hanno contro-indicazione chirurgica certificata durante gli Heart Team locali (Forlì-Cesena, Rimini, Ravenna, Maria Cecilia Hospital) tenuti su base settimanale. La discussione del singolo caso prevede l'esposizione della storia clinica, dell'ecocardiogramma, della coronarografia ed aortografia e dell'angio-TAC toraco-addominale per lo studio degli accessi vascolari per l'eventuale TAVI. La discussione del caso può portare e riconsiderare l'indicazione a TAVI a favore dell'indicazione chirurgica. L'attività di TAVI viene svolta a Maria Cecilia Hospital da nostri operatori e consiste di sedute settimanali in cui di regola vengono operati da 3 a 4 pazienti.

Secondo il documento regionale il tempo di attesa per la TAVI deve essere contenuto all'interno di 60 giorni. Questo indicatore è stato scelto per il fatto che, trattandosi di pazienti con prognosi estremamente grave in assenza di trattamento (sopravvivenza di solo 50% a 2 anni dalla diagnosi), il numero di eventi (morte o ricovero per scompenso cardiaco) che si verificano durante il tempo di attesa deve essere il minore possibile. E' perciò un compromesso tra esigenze cliniche ed organizzative, e risorse disponibili. Nel 2022 il tempo mediano di attesa (calcolato come differenza in giorni tra data di esecuzione della procedura e data di indicazione alla stessa, cioè data dell'Heart Team Romagna) è stato di 49 giorni; nel 40% dei casi è stato superato il limite di 60 giorni.

Indicatori e target

Mantenimento del numero di interventi TAVI/anno. Target 2021

Il numero di TAVI rispetto al 2021 è aumentato da 167 a 184 (+10,2%). Il dato è relativo ai pazienti ricoverati nelle Cardiologie dell'AUSL Romagna che eseguono la procedura "in service" presso MCH (permanenza a MCH per l'esecuzione della procedura, eseguita dagli operatori Aziendali certificati e ricovero di 1 notte per osservazione s.c.): ambito di Forlì-Cesena 72 pazienti, ambito di Ravenna 63 pazienti, ambito di Rimini 49 pazienti. Nel 2022 il numero di TAVI corretto per la popolazione è stato di 163 pazienti/milione di abitanti/anno. In questo calcolo non sono comprese le TAVI effettuate a Maria Cecilia Hospital: 106 di cui 33 residenti in Ausl Romagna.

L'aumento del numero di TAVI rispetto al 2021 è giustificato:

- dall'estensione dell'indicazione a TAVI ai pazienti tra 75 e 80 anni;
- dalla crescita della rete di diagnosi e presa in carico dei pazienti con malattie valvolari (Ambulatori Valvolari) nelle Cardiologie dei 7 ospedali della Romagna;
- dalla disseminazione dell'informazione a pazienti e cittadini, attraverso diversi canali comunicativi, degli ottimi esiti della procedura di TAVI in confronto alla sostituzione valvolare aortica per via chirurgica.

Indicatore di questa tendenza è ad esempio il fatto che nel 2022 il numero di TAVI in Regione Emilia-Romagna ha superato il numero di interventi cardio-chirurgici effettuati per questa patologia. E' atteso quindi che questa tendenza all'aumento (circa 10%) prosegua anche nel 2023, con l'obiettivo di mantenere i tempi di attesa all'interno dei 60 giorni. Da gennaio 2023 si stanno infatti effettuando 5 sedute mensili.

% Pazienti con STEMI soccorsi dal 118 e portati direttamente in Emodinamica (fast track). Target ≥70%.

La diagnosi di STEMI effettuata dal 118 sul luogo di soccorso del paziente mediante ECG teletrasmissionato all'UTIC di riferimento (e successivo trasporto diretto al Laboratorio di Emodinamica) è il presupposto per la cura efficace

dell'infarto miocardico. Nel corso di questi anni, segnati dalle conseguenze dalla pandemia da SARS-Cov2, molti pazienti con dolore toracico hanno rinunciato ad attivare il sistema dell'Emergenza.

Il ricorso al 118 del paziente con STEMI e le ragioni del mancato invio dello stesso al Laboratorio di Emodinamica di riferimento vengono monitorate all'interno dei Dipartimenti dell'Emergenza dell'AUSL Romagna.

Nel 2022, 438 dei 673 pazienti con STEMI assistiti dal 118 sono stati inviati direttamente in Emodinamica (65,1%). Questa percentuale è superiore alla media regionale dello stesso periodo (62,6%).

L'indicatore è stabile nel tempo e tuttora inferiore allo standard previsto. Le ragioni per il mancato invio diretto del paziente che retrospettivamente ha diagnosi di STEMI sono molteplici e dovranno essere affrontate attraverso audit clinici dedicati.

% Pazienti con STEMI trattati con angioplastica primaria entro 0-1 giorno (≤ 90 min). Target $\geq 80\%$.

Secondo PNE l'esecuzione della PCI il giorno stesso del ricovero è proxy della sua esecuzione entro 90 min dalla diagnosi per i pazienti che ne necessitano.

Il ritardo dell'effettuazione della PCI entro i tempi stabilite dalle Linee Guida della Società Europea di Cardiologia 2017 viene monitorato all'interno dei Dipartimenti dell'Emergenza dell'AUSL Romagna.

La percentuale di trattamento con PCI entro 0-1 giorno dell'AUSL Romagna anno 2022 è stata del 68,5%.

La rete dello STEMI dell'AUSL Romagna è da tempo consolidata, tutti gli operatori coinvolti agiscono con elevata professionalità e secondo standard definiti dalle Linee Guida. Per fornire spiegazione dei risultati non ancora in linea con l'indicatore individuato è stato proposto durante discussione budget 2023, con l'aiuto dell'UO Ricerca Clinica Valutativa, di istituire un registro prospettico gestito dagli operatori che, in via sperimentale, permetta di offrire le informazioni che la sola scheda SDO non è in grado di fornire.

Numero di ICD mono e bicamerale eseguiti in piattaforma operativa. Target ≥ 50 procedure.

Le piattaforme operative dell'AUSL Romagna sono: Forlì-Cesena, Ravenna e Rimini. Nel 2022 sono stati impiantati complessivamente 232 ICD, superando in ogni piattaforma operativa il numero di 50 procedure.

Partecipazione ai gruppi di lavoro con l'obiettivo di redigere percorsi diagnostico-terapeutici condivisi, in linea con le migliori evidenze.

Come prima ricordato settimanalmente nelle UO di Cardiologia di Forlì, Cesena, Ravenna e Rimini vengono tenuti Heart Team locali in cui vengono discussi su base multi-disciplinare (cardiologo clinico, emodinamista, cardio-chirurgo) e, talora, multi-professionale (è prevista la presenza di infermieri CM) tutti i pazienti con patologie cardiache che possono prevedere interventi di rivascolarizzazione chirurgica o percutanea, correzione chirurgica o percutanea di malattie valvolari, chiusura forame ovale pervio ed auricola sinistra. Gli incontri sono aperti alla presenza di cardiologi ospedalieri e territoriali. Una volta al mese viene tenuto l'Heart Team Romagna (vedi sopra) che prevede la presenza di tutte le figure professionali coinvolte nella gestione del paziente. Vengono tenute regolarmente, come da obiettivi budget, riunioni per l'implementazione del PDTA Scempenso Cardiaco. Vengono inoltre effettuati incontri regolari per l'implementazione ed il costante aggiornamento del PDTA Cardiomiopatie. I casi di cardiopatia congenita meritevoli di attenzione cardio-chirurgica vengono discussi in Heart Tema virtuale con i Colleghi cardiologi e cardio-chirurghi del centro di terzo livello (Policlinico S. Orsola, Bologna) da parte dei cardiologi pediatri della Romagna.

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 oltre 1.300 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 99,31% (Fonte: InSIDER), essendoci stata la necessità di realizzare 9 interventi su 1.307 presso altri reparti.

% di pazienti sottoposte a reintervento sulla mammella entro 4 mesi dall'intervento di chirurgia conservativa – Target: < 6,2 (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 2022 al 4,46%, con valori grezzi (ossia non aggiustati secondo i criteri PNE) entro il range previsto su tutti i centri: Ravenna 2,1%, Santarcangelo 4,8% e Forlì 6,17% [Fonte: Siver].

% di pazienti avviate a terapia medica entro 60 giorni dall'intervento chirurgico. Target >= 80%

La percentuale di pazienti avviate a terapia medica entro 60 giorni dall'intervento chirurgico nel 2022 si è attestata all'87,3% [Rendicontazione aziendale].

% di pazienti che iniziano trattamento radioterapico entro 12 mesi dalla terapia chirurgica conservativa + trattamento sistemico. Target >= 90%

La percentuale di pazienti che iniziano un trattamento radioterapico entro 12 mesi dalla terapia chirurgica conservativa + trattamento sistemico nel 2022 è stata del 100% [Rendicontazione aziendale].

% pazienti che effettuano una mammografia nei 18 mesi successivi all'intervento chirurgico. Target >= 90%

La percentuale di pazienti che effettuano una mammografia nei 18 mesi successivi all'intervento chirurgico nel 2022 è stata del 93,04% [Rendicontazione aziendale].

3.4.3. Rete dei tumori ovarici

Nel corso del 2022 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 78 casi trattati in tutto l'ambito aziendale, dato in netta ripresa rispetto al 2020 (43) e 2021 (68) anni condizionati dal Covid, ma superiore anche ai volumi riferiti al 2019 (71 casi trattati).

Indicatori e target:

% di casi concentrati nei centri HUB individuati dalla DGR 2242/2019. Target >= 80%

Nel corso del 2022 si è realizzata la concentrazione della casistica nei due poli oncologici aziendali per il trattamento della patologia ovarica (Forlì e Rimini) per 58 casi su un totale di 78 (75%). 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, ha provveduto a:

- formalizzare il PDTA per la presa in carico dei pazienti con dolore cronico;
- 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 prevede, 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 $\geq 95\%$
In Romagna la percentuale di ricoveri con almeno una rilevazione del dolore nel corso del 2022 si è attestata al 86,1% a fronte di un dato regionale del 93,3%. Presso gli ospedali di Forlì, Cesena, Rimini, Cattolica e Novafeltria si riscontrano le performance più negative, con valori inferiori all'85% [Fonte: SivER].

Attuazione delle Indicazioni regionali per il trattamento del dolore cronico. Target 100%

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 del Progetto istitutivo della Rete Terapia Antalgica della Romagna.

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.

Area cardiovascolare

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.

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 99,66% nel 2022 per 7 casi effettuati negli ospedali di Santarcangelo (4), Novafeltria (1), Cesenatico (1) e Bagno di Romagna (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 121 interventi, in quanto l'urgenza è garantita solo per le tipologie pazienti indicati in premessa. La percentuale di interventi sopra soglia è pertanto del 95,81% [Fonte: InSiDER].

Volumi PTCA primarie – Target: >= 75

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 (10 interventi). La percentuale di interventi sopra soglia è pertanto del 98,64% [Fonte: InSiDER].

Trauma Center

Indicatori e target:

Volumi per Trauma center – Target: >= 240/anno

Il numero di traumi maggiori occorsi in Romagna è stato, nel 2022, pari a 1.580: 406 codici 3 (gravi) e 1.174 codici 2 (medio gravi). La centralizzazione è stata pari all'88% (357) per i codici 3 e 68% (798) per i codici 2. Nel 2021 la centralizzazione era stata del 53%. [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 ictus con centralizzazione primaria – Target: >82%

Nel 2022 la percentuale di stroke con centralizzazione primaria in Romagna è al 84,23% [Fonte: InSiDER].

% transiti in stroke unit – Target: >62%

La percentuale di transiti in stroke unit nel 2022 in Romagna è al 66,67% [Fonte: InSiDER].

% trombolisi e.v. – Target: >19%

Nel 2022 la percentuale di trombolisi e.v. in Romagna è al 22,8%. [Fonte: InSiDER]

N° casi di Ictus/Anno in Stroke Unit di 2° livello – Target >= 500

Rispetto ai 500 transiti per ictus ischemico in Stroke Unit di 2° livello previsti annualmente, nel 2022 presso l'ospedale di Cesena sede di stroke unit di 2° livello ne sono stati trattati 321, ossia il 64,2% [Fonte: InSiDER].

3.4.6. Rete Neuroscienze

Adozione a livello aziendale 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/Parkinsonismo in Emilia-Romagna, smistato dalla Direzione in data 7.6.21.

Il documento regionale è stato discusso in sede di Dipartimento Neuroscienze ed è stato attivato un tavolo tecnico aziendale con l'individuazione di un referente clinico-organizzativo per coordinare la stesura definitiva del PDTA entro i primi mesi del 2023.

Adozione a livello aziendale/provinciale del PDTA per la “Demenza giovanile” secondo la DGR n. 2062/2021

E' 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' stato istituito il tavolo di lavoro per la definizione del PDTA con l'individuazione di un referente clinico-organizzativo. La deliberazione del PDTA è prevista entro il prossimo mese di giugno.

Adozione a livello aziendale/provinciale del PDTA OSAS “Apnee Ostruttive nel Sonno” secondo la DGR n. 2189/2021

E' 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.

Attraverso incontri interdisciplinari con i professionisti delle discipline ORL e Pneumologia, è stato costituito il tavolo tecnico e nominato il referente clinico per la definizione del PDTA.

Nelle more della stesura del PDTA, si è definito che la neurologia di Ravenna contribuisce con 36 ore settimanali all'attività del Centro del Sonno di Lugo.

3.4.7. Rete Malattie Rare

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 2/3 giorni, molto spesso il primo accesso avviene il giorno successivo 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.

I ricoveri ordinari dei minori avvengono in Pediatria, mentre gli adulti sono ricoverati in Medicina d'Urgenza nel caso di ricovero in urgenza e in Medicina Interna per i ricoveri programmati. Con tali unità operative sono state concordate le modalità di accesso e di consulenza.

Malattie Emorragiche Congenite (MEC)

Il Centro MEC è operativo presso il Servizio Trasfusionale di Cesena (centro Spoke per l'AUSL della Romagna) 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).

Con Deliberazione del DG 445/22 è stata istituita la Struttura Semplice Interdipartimentale (SSI) "Presa in carico delle Malattie Emorragiche e Tromboemboliche" in corso di assegnazione

In data 20/06/2022 è stato attivato il percorso di reperibilità telefonico per l'urgenza/emergenza del Pronto Soccorso.

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.

GIST E SARCOMI

Dal 1 gennaio al 31 dicembre 2022, presso la UOC di Chirurgia generale e terapie oncologiche avanzate del PO di Forlì sono state eseguite in totale 12 procedure per GIST istologicamente documentati e 10 procedure per sarcomi viscerali.

Tutti i casi sono stati presi in carico nell'ambito del gruppo interaziendale multidisciplinare oncologico (IRST-AUSL Romagna); l'iter diagnostico-terapeutico è stato concordato collegialmente. I criteri di priorità sono stati la radicalità oncologica e il risparmio d'organo/funzionale per i GIST (in questo caso privilegiando quando possibile approcci mininvasivi) e ampie resezioni multi-organo per i sarcomi secondo le linee guida Internazionali.

Nel caso dei GIST, a prevalente localizzazione gastrica, sono state eseguite 8 resezioni gastriche di cui cinque con tecnica robot-assistita, due con tecnica laparoscopica e una con approccio tradizionale laparotomico. E' stato trattato per via laparoscopica un caso di metastasi epatica da GIST.

Dal 18 ottobre 2022 la UOC di chirurgia generale e proctologica PO Faenza è entrata a far parte del gruppo interaziendale multidisciplinare oncologico trattando un caso di GIST metastatico retroperitoneale per via laparoscopica.

Le attività di discussione e presa in carico multidisciplinare del paziente con presunto o accertato tumore stromale gastrointestinale o sarcoma viscerale sono state svolte con la regolare presenza di almeno uno dei chirurghi della UOC di chirurgia Gem-TOA, con cadenza settimanale, nell'ambito di un calendario strutturato e condiviso con le altre UOC coinvolte per mezzo di meeting dedicati e riunioni online con condivisione dei dati clinici, radiologici e strumentali.

Dal punto di vista scientifico-divulgativo, la UOC di chirurgia generale TOA è stata coinvolta nel 2022 nel programma scientifico del convegno "Sarcomas and GIST: the '20s challenges joining the new era" tenutosi a Cesena il 16 dicembre 2022 sotto l'egida dell'ISG (Italian Sarcoma Group) con la relazione: "Oligometastatic disease: how to win the chess game".

RETE TUMORI CEREBRALI

Sono state seguite tutte le riunioni del Gruppo di Lavoro, l'ultima del 03.03.23.

Sono stati analizzati i dati di produzione delle Neurochirurgie della Regione, della mobilità attiva e passiva, riconoscendo delle criticità che saranno oggetto di approfondimento da parte del gruppo di lavoro.

Sono state accolte le precedenti delibere che prevedevano l'organizzazione di un Centro hub su Bologna per la Neurochirurgia Pediatrica e il riconoscimento di Team leader della Pituitary Unit del Bellaria per la patologia ipofisaria.

Sono stati, altresì, analizzati i dati di attività dei centri hub per la Chirurgia dell'Epilessia e per la Chirurgia del Parkinson.

Nell'ultimo incontro si è deciso di presentare un progetto per la costituzione di un Centro Hub per la Chirurgia dei nervi periferici individuato presso la SSD di Chirurgia del Sistema Nervoso Periferico dell'Ospedale di Faenza.

Per quanto riguarda la Neurochirurgia Romagna gli obiettivi di presa in carico dei tumori cerebrali sono rispettati con un 100% di trattamento a 30 giorni dei tumori cerebrali maligni.

Altresì rispettato il recupero pazienti con posizione scaduta al 31.12.21

3.4.9. Rete delle Cure Palliative Pediatriche (CCP)

Il PDTA "Gestione del bambino affetto da patologia cronica" nell'Ausl della Romagna è stato redatto fin dal dicembre 2019, avendo come riferimento anche la DGR 857/2019.

Prosegue il percorso di implementazione della rete multidisciplinare delle cure palliative pediatriche nell'Azienda Usl della Romagna attraverso:

- il nodo Ospedale;
- il nodo Territorio, in cui le unità organizzative dedicate alla valutazione del bisogno ed alla definizione del percorso di presa in carico del caso sono rappresentate dal PUAP (Punto Unico di Accesso Pediatrico) e dalla UVMP (Unità di Valutazione Multi Professionale). Al riguardo, in tutti e tre gli ambiti sono stati individuati i rispettivi responsabili;
- i Centri di terzo livello, l'Hospice e la Day care.

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, Fisiatri e Fisioterapisti) 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:

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 i referenti individuati.

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 almeno un medico ed un infermiere formati in CPP. In totale in Azienda ci sono 5 professionisti formati (2 medici e 3 infermieri) e un ulteriore medico è in procinto di iniziare il percorso formativo.

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. Lo screening endocrino-metabolico viene effettuato su tutti i neonati presso tutti i punti nascita dell'azienda secondo specifiche Istruzioni Operative locali in linea con quanto indicato dal centro screening di Bologna.

Indicatori e target:

Percentuale di neonati sottoposti a screening per le malattie endocrine e metaboliche. Target 100%

Tutti i neonati in Azienda sono stati sottoposti agli screening per le malattie endocrine e metaboliche

Percentuale di consensi informati correttamente somministrati ai genitori dei neonati prima del prelievo. Target 100%

Non sono state segnalate non conformità da parte del centro hub.

Percentuale di prelievi effettuati nelle tempistiche previste dal DM 13 ottobre 2016. Target 100%

Non sono state segnalate non conformità da parte del centro hub.

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/pediatrari ospedalieri, i PLS e gli oculisti del SSN. Target 100%

In tutti i punti nascita aziendali sono attive specifiche 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/pediatrari 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.

Non ancora in tutti gli ambiti distrettuali dell'Ausl della Romagna i protocolli operativi includono nel percorso anche i pediatri di libera scelta, con l'obiettivo di completare l'integrazione nel corso del 2023.

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.

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 “Aspetto 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.

“Mesotelioma pleurico”

Per quanto riguarda il mesotelioma pleurico, è attivo un gruppo di lavoro e nominato il team leader. Il gruppo ha già disegnato il percorso diagnostico e terapeutico del “paziente sospetto” e ha definito i criteri di individuazione dei “soggetti a rischio”.

Sono state individuate le strutture Ospedaliere di riferimento (Oncologia, Pneumologia Forlì, Chirurgia Toracica, Cure Palliative) e le strutture nei vari territori atte ad attuare il percorso. Il progetto è già stato presentato in Collegio di Direzione.

Alcuni membri di questo gruppo di lavoro sono coinvolti a livello regionale nel disegnare un percorso omogeneo per la prevenzione, eventuale identificazione e cura dei soggetti con mesotelioma ed assicurano la partecipazione a tutte le riunioni

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

Nel 2022 è stato garantito l'88,89% di interventi in reparti sopra soglia (1.478 su 1.661 interventi), ben al di sopra del 77,7% del dato complessivo regionale [Fonte: Siver].

numero minimo di interventi chirurgici per frattura di femore per Struttura – Target: ≥ 75 /anno

Nel 2022 è stato garantito il 98,2% di interventi in reparti sopra soglia (2.241 su 2.282 interventi) [Fonte: Siver].

Interventi di chirurgia oncologica con indicazione chirurgica posta a seguito di valutazione multidisciplinare. Target 100%

Dati in fase di elaborazione

% di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 48 ore in regime ordinario– Target: $\geq 70\%$

In Romagna, lo standard è garantito da tutte le strutture, raggiungendo la percentuale aziendale è del 82,97% [Fonte: Siver].

Colecistectomia laparoscopica: proporzione di casi con degenza postoperatoria ≤ 3 gg -Target: $\geq 75\%$

La rilevazione dell'attività del 2022 mostra un allineamento di tutte le strutture pubbliche aziendali ben al di sopra del 75%, con una media del 91,04% [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

Rispetto dei tempi di attesa

L'obiettivo dei tempi di attesa in Pronto Soccorso costituisce il terzo pilastro dell'accessibilità ai servizi sanitari pubblici, dopo il rispetto degli standard per le visite specialistiche e gli interventi chirurgici programmati, necessita di molte azioni che riguardano l'intero ospedale, una delle quali è rappresentata dall'attivazione di ambulatori specialistici U per visite urgenti (24/48 ore) e Ambulatori con sedute dedicate per prestazioni prioritarie (8/10giorni) al fine di evitare che pazienti con problematiche specialistiche urgenti o prioritarie non confluiscano in Pronto Soccorso, contribuendo a creare sovraffollamento e allungamento complessivo dei tempi di processo.

Inoltre, per 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.

Il sovraffollamento però risente anche dello schieramento di unità mediche di Pronto Soccorso e Medicina d'urgenza: in questo anno la persistente riduzione di risorse mediche ha certamente contribuito ad allungare i tempi dei codici minori, i quali in passato erano processati da medici di Continuità Assistenziale che a tutt'oggi risentono dello stesso fenomeno di "shortage" dei medici dipendenti dell'emergenza urgenza.

Questo aspetto è maggiormente evidente nei PS più piccoli, con meno di 45.000 accessi, perchè la carenza di medici in un'equipe piccola è ovviamente più impattante rispetto ad un gruppo numericamente superiore e anche perchè gli ospedali di minori dimensioni non hanno in sede le specialistiche per effettuare consulenze e questo comporta inevitabilmente allungamento dei tempi.

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 2022 si è attestata al 82,26%. Tutti i PS/PPI raggiungono il target con l'eccezione di Riccione (76,1%), Lugo (80,5%), Faenza (81,1%). Il risultato è leggermente al di sotto del dato medio regionale pari al 85,9%.

% accessi con Permanenza <6h + 1 h per PS generali e PPI ospedalieri con >45.000 accessi. Target > 90%

La percentuale di accessi con permanenza <6h + 1h nei PS con oltre 45.000 accessi nel 2021 si è attestata al 76,84%, con valori che vanno dal 65,4% del PS di Ravenna al 88,7% del PS di Cesena. Il risultato si attesta su valori che non permettono di raggiungere l'obiettivo ma superiori al dato medio regionale fermo al 73,9%.

Interoperabilità flussi

Indicatori e target:

Attuazione procedura di interoperabilità informatica flusso EMUR-NSIS Pronto Soccorso ed Emergenza Territoriale

A marzo 2022 è stato completato l'adeguamento dei sistemi informativi di PS per garantire l'integrazione con gli applicativi gestionali di emergenza territoriale 118.

Il meccanismo di integrazione prevede che all'operatore di triage sia presentato l'elenco delle missioni 118 attive, selezionando da tale lista viene automaticamente importato il codice di missione del 118.

Ad oggi questa selezione non è stata resa obbligatoria e l'utilizzo non risulta uniforme in tutti gli ambiti territoriali.

Numero di emergenza europeo 112 - Centrali Operative 118 - Emergenza territoriale

Indicatori e target:

Indicatore NSG -D09Z - Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso. Target: <=21 punteggio sufficienza; <=18 punteggio massimo

L'indicatore è espresso in minuti ed è pari al 75° percentile della distribuzione dei tempi che intercorrono tra l'inizio della chiamata telefonica alla Centrale Operativa del 118 e l'arrivo del primo mezzo di soccorso sul luogo dell'evento. L'Azienda Usl della Romagna nel 2021 si attesta su una performance di 15 minuti, in linea con il target atteso.

Numero di interventi per le patologie First Hour Quintet (FHQ) effettuati con mezzo di soccorso avanzato sul totale degli interventi per patologie First Hour Quintet (FHQ). Target 90%

Le patologie FHQ (Arresto Cardiaco, Sindrome Coronarica Acuta, Insufficienza Respiratoria Acuta, IStroke (ictus) e Trauma maggiore critico), che costituiscono le 5 maggiori cause di morte, sono eventi a dipendenza temporale che necessitano di una rapida valutazione e di un rapido trattamento. Per queste patologie, il sistema di emergenza gioca un ruolo fondamentale, in quanto fornisce assistenza idonea e tempestiva sul posto, avviando un appropriato trattamento nel contesto pre-ospedaliero, assicurando un rapido accesso ad un idoneo centro per le cure definitive. La risposta adeguata è l'utilizzo di mezzi di soccorso avanzato (advanced life support - ALS), dotati cioè di personale medico e infermieristico qualificato, apparecchiature elettromedicali per il supporto delle funzioni vitali e di farmaci salvavita. L'indicatore, che permette di misurare la quota di risposta efficace del sistema di emergenza, evidenzia come in Romagna nel 2022 la quasi totalità degli interventi (14.989 su 14.993, il 99,97%) sono stati effettuati con mezzi di soccorso avanzati.

3.8. Attività Trasfusionale

Nell'anno 2022 è stata garantita l'autosufficienza locale, con contributo all'autosufficienza regionale e nazionale cedendo 4.122 unità di emazie, 517 unità di plasma da aferesi e 100 unità di concentrati piastrinici per uso clinico. Pur con le difficoltà dovute alla pandemia, nel 2022 sono stati inviati alla produzione di farmaci plasmaderivati 25.727 kilogrammi di plasma, con una contrazione dell'1,1% rispetto al 2021; calo più contenuto rispetto al -3,8% regionale e al -2,3% nazionale. Relativamente alla corretta gestione della risorsa sangue, nel 2022 gli accessi ai servizi trasfusionali all'interno del programma di PBM hanno superato i livelli pre-covid del 2019, sono inoltre stati avviati percorsi, compresa la parte amministrativa, di arruolamento per pazienti afferenti a strutture accreditate convenzionate per interventi chirurgici in elezione.

Indicatori e target:

Predisposizione e invio al CRS dei report trimestrali sui dati di attività di Unità raccolte e trasfuse

I report trimestrali vengono puntualmente messi a disposizione del Centro Regionale Sangue attraverso l'applicativo CRSNet.

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

I Servizi Trasfusionali partecipano alla stipula e/o revisione di convenzioni con strutture private accreditate, con stesura di protocolli operativi. Effettuano le verifiche semestrali coerentemente con la DGR 865/2016.

Garanzia della validazione dei flussi Ministeriali entro i termini previsti (SISTRA Sistema Informativo dei Servizi Trasfusionali)

I Servizi Trasfusionali di Ausl Romagna hanno completato e validato i flussi dei dati relativi a raccolta, attività, emovigilanza e cellule staminali entro i termini stabiliti dal CNS/CRS.

Garanzia dell'attività dei COBUS (secondo ASR 21/12/2017), con incontri almeno trimestrali

Tale garanzia è stata ottenuta con la pubblicazione della delibera 235 del 12/07/2022 che ha revisionato e aggiornato la costituzione e il funzionamento del Comitato del buon uso del sangue (Cobus), confermando la necessità di tre Cobus, uno per ogni SIMT. Nel corso dell'anno 2022 sono stati effettuati e verbalizzati nove incontri: quattro nell'ambito Cesena-Forlì; due per il SIMT Ravenna; due per il SIMT Rimini; in data 12/12/2022 si è tenuto un Cobus comune aziendale.

Recepimento delle Good Practice Guidelines (GPGs), almeno per il settore della raccolta sangue

Le GPGs sono state recepite ed applicate attraverso il costante utilizzo di modalità di Risk Assessment; definizione di specifiche Job description; convalida del processo di detersione cute; gestione dei magazzini con monitoraggio di temperatura e umidità; controlli microbiologici delle superfici; convalida dei processi di conservazione temporanea; qualificazione dei locali/area di confezionamento; pubblicata la procedura di rilascio di programma.

Costituzione di un gruppo di lavoro multidisciplinare aziendale per l'utilizzo appropriato di MPD

Il gruppo è stato costituito, i componenti sono definiti in un progetto di miglioramento "Costituzione di un gruppo di lavoro multidisciplinare aziendale per l'utilizzo appropriato di Medicinali Plasma Derivati", tale documento è stato condiviso con il CRS in data 29/12/2022

3.9. Attività di donazione d'organi, tessuti e cellule

Gli obiettivi 2022 assegnati dal CRT all'AUSL Romagna sono stati nel loro complesso raggiunti, come rappresentato dai responsabili del CRT durante l'incontro tenutosi in data 9 marzo 2023.

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).

I Coordinamenti Locali sono stati resi operativi al 100%, individuando per ogni sede il coordinatore medico e il personale infermieristico con posizione organizzativa specifica assegnato al ruolo a copertura di turni H12.

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 oltre il target del 50%.

Tutti i presidi Ospedalieri: livello di opposizione alla donazione degli organi. Target < 33%

Considerando la media Aziendale, l'obiettivo è stato raggiunto con una percentuale di opposizioni inferiore al 33%.

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.

L'obiettivo complessivo Aziendale assegnato dal CRT-ER è stato raggiunto. Rispetto alle singole sedi ospedaliere solo il presidio di Faenza non ha pienamente conseguito il target.

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 nel rispetto delle indicazioni del CRT-ER.

Donazione cuore fermo (DCD)

Nr. segnalazioni donatori di organi a cuore fermo/nr. segnalazioni donatori di organi a cuore battente

In Ausl Romagna, nel corso del 2022, l'attività di DCD è svolta presso i P.O. di Cesena, Forlì, Ravenna e Rimini.

3.10. Accredитamento

Nell'anno 2022 l'Azienda U.S.L. della Romagna ha facilitato la partecipazione dei propri professionisti nella definizione dei progetti di revisione dei requisiti specifici di autorizzazione e accreditamento regionali. In particolare, è stata attivata la collaborazione con un professionista del Settore Assistenza Ospedaliera della Direzione Generale Sanità Politiche Sociali e Welfare per il *"Progetto Regionale di Revisione dei Requisiti di Autorizzazione e Accredитamento"*. Inoltre, i professionisti dell'Azienda hanno collaborato alla definizione dei nuovi requisiti di autorizzazione e accreditamento delle Cure Domiciliari adottati con DGR 2049 – 28 novembre 2022: *"Disposizioni in ordine al recepimento dell'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano sul documento recante Proposta di requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi minimi per l'autorizzazione all'esercizio e requisiti ulteriori per l'accreditamento delle cure domiciliari, in attuazione dell'articolo 1, comma 406, della Legge 30 dicembre 2020, n. 178, Rep. Atti n. 151/CSR del 4 agosto 2021"*.

La Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare con nota prot. 26/03/2021 0270238U ha comunicato di procedere con la verifica di sorveglianza biennale al Sistema Sangue Romagna nei mesi di dicembre 2021 – gennaio 2022 – febbraio 2022. Con Nota Prot. 12/01/2022.0021711.U. Il Coordinatore dell'OTA Regionale comunicava le date della verifica: il 18-19-20-21 gennaio 2022.

La verifica si è svolta nei tempi e nelle modalità previste nei tre servizi di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale e Officina Trasfusionale dell'Azienda U.S.L. della Romagna.

Le risultanze della verifica (verbale Prot. 08/04/2022.0355432) hanno esitato in azioni e progetti di miglioramento comunicati all'OTA RER (prot. 14-04-2022_0376195_E e risposta Prot. 26/09/2022.0955378.U).

La prossima verifica di sorveglianza per il mantenimento dell'accreditamento istituzionale – LR 22/2019 e s.m.i. è prevista nei mesi di dicembre 2022– febbraio 2023.

3.11. Sicurezza delle cure

Nell'ottica di un approccio sistemico alla gestione del rischio, la strategia aziendale prosegue nella promozione di interventi atti ad armonizzare le attività e le funzioni del rischio clinico per la prevenzione degli eventi avversi, con funzioni che a diverso titolo intervengono su aspetti legati alla prevenzione e controllo del rischio.

La condizione di emergenza, vissuta con l'esperienza pandemica, ha reso chiara la necessità di un effettivo cambio di paradigma, di approccio alla gestione del rischio nelle aziende sanitarie, passando da un approccio di re-azione agli eventi accaduti, ad un approccio sistematicamente proattivo, capace di anticipare gli eventi" (Linee d'indirizzo RER per l'aggiornamento del Piano programma per la sicurezza delle cure e la gestione del rischio, in relazione all'epidemia Covid-19).

A tal proposito, molteplici attività realizzate nel 2022, sono state rimodulate, a garanzia del mantenimento di adeguati livelli di sicurezza. Anche gli obiettivi di gestione del rischio sono stati rivisitati così da

promuovere l'applicazione degli strumenti di gestione del rischio anche in situazioni epidemiche in evoluzione.

Non dobbiamo dimenticare come la pandemia COVID-19, che ha colpito nei primi mesi del 2020 anche l'Ausl della Romagna, ha assorbito una parte enorme di risorse sia umane che materiali. Tale emergenza ha costretto l'Azienda a rivedere gran parte delle attività precedentemente programmate, nonché quelle consuetamente erogate fino dai primi mesi dell'anno. In questa nuova ottica, ci si è resi conto di quanto alcuni strumenti tipici di gestione del rischio possono essere utili alleati per rilevare situazioni pericolose (incident reporting e altri sistemi di segnalazione), per analizzare proattivamente processi/percorsi di cura (FMEA FMECA, metodi di analisi sistemica, Visite della sicurezza SWA, Osservazione diretta...) o retrospettivamente eventi significativi (Significant event audit, RCA, Simulazioni ecc..).

A tal proposito, nel 2022, si è approfittato di questa nuova visione per utilizzare adeguatamente:

- il sistema di segnalazione incident reporting con un focus su segnalazioni legate alla pandemia da Covid 19;
- il progetto ViSITARE in formula integrata con il Rischio Infettivo;
- i progetti di analisi proattiva dei rischi;
- le proposte formative innovative, utilizzando la tecnica delle simulazioni, così da rendere maggiormente efficace l'intervento formativo.

Come riportato in seguito, molteplici sono state le azioni messe in campo nel 2022 che hanno visto coinvolte le strutture organizzative che a diverso titolo intervengono sul tema sicurezza delle Cure. In particolare, preme evidenziare il report 22 sulle segnalazioni di incident reporting e un progetto di analisi proattiva dei rischi con tecnica FMEA FMECA.

FLUSSO INCIDENT REPORTING 2022

Le segnalazioni Incident Reporting pervenute nel 2022 in totale risultano essere 2.327 (il dato è in fase di verifica, pertanto potrebbe subire piccole variazioni) di cui n. 41 segnalazioni inerenti il percorso Covid 19 e il percorso vaccinale specifico. A seguito delle segnalazioni sono stati realizzati n. 130 analisi degli eventi tramite Significant Event Audit e Root Cause Analysis.

LA GESTIONE E RIDUZIONE DEL RISCHIO CLINICO NEL PROCESSO DI GESTIONE DELLE TERAPIE ANTIBLASTICHE ATTRAVERSO L'APPLICAZIONE DELLA FMEA FMECA: CASE STUDY AUSL DELLA ROMAGNA IRST "DINO AMADORI" IRCCS

Nell'ambito del progetto IRST – AUSL della Romagna «*Centralized Compoundig Centre (CCC) per la farmacia oncologica e la radiofarmacia IRST*» è emersa l'esigenza di sviluppare l'analisi proattiva del rischio clinico nell'ambito del processo di gestione delle terapie antiblastiche in merito alle fasi di allestimento, distribuzione e somministrazione farmaci antiblastici e terapie ancillari, con il coinvolgimento di strutture IRST ed AUSL della Romagna prioritariamente identificate, quali la Farmacia Oncologica, UO e Day Hospital Oncologico, Direzione Sanitaria, Direzione Infermieristica, Area Gestione del Rischio e Sicurezza delle Cure, Qualità, Sistemi Informativi, coinvolgendo personale medico, infermieristico, tecnico e della farmacia.

L'obiettivo prioritario era di mappare i principali rischi nell'ambito del processo di gestione delle terapie antiblastiche con l'applicazione della Failure Mode and Effect Analysis (FMEA) e definire le azioni per la mitigazione dei rischi prioritari identificati.

L'applicazione della FMEA ha previsto 5 fasi, dall'identificazione dei processi critici prioritari, all'analisi per ciascuna attività identificata delle possibili criticità, alla definizione dell'attività a maggior rischio ed alla implementazione di un piano di contenimento per la riduzione del rischio clinico.

L'analisi ha portato all'identificazione ed attivazione di specifiche azioni di miglioramento tutt'ora in corso. La relazione completa del progetto è disponibile presso area Sicurezza delle Cure e Gestione del Rischio dell'Azienda USL Romagna.

PROGETTO OSSERVARE: OSSERVAZIONE DIRETTA DELL'APPLICAZIONE DELLA SAFETY SURGERY CHECKLIST (SSCL) NELLE SALE OPERATORIE

Il progetto regionale atto a verificare l'appropriatezza di utilizzo della check list per la sicurezza in sala operatoria ha coinvolto tutte le sale operatorie dell'Ausl Romagna. Sono stati formati per le osservazioni dirette (percorso regionale) n. 8 osservatori (n.2 per ciascun ambito), rappresentati da professionisti esperti che operano quotidianamente in sala operatoria.

Nel corso del 2022 sono state effettuate 63 osservazioni (circa 15 per ciascun ambito) nelle sale operatorie di chirurgia generale, otorinolaringoiatria, urologia, ortopedia, ginecologia e chirurgia vascolare.

Nonostante sia ormai ampiamente diffuso un alto livello di performance relativo alla compilazione della check list, restano margini di miglioramento legati alla percezione dello strumento come appesantimento burocratico. Tali elementi potrebbero essere anche collegati all'incremento di attività chirurgica post-pandemia ed al turnover di personale.

A seguito dell'implementazione della Check List specifica per il taglio cesareo (SSCL-TC), in recepimento delle Buone Pratiche clinico-organizzative per il taglio cesareo (DGR 2050/2019) e all'attivazione del rispettivo flusso da gennaio 2022, il progetto Osservare è stato effettuato anche nelle 5 Sale Parto della Romagna per la SSCL Taglio Cesareo in elezione. Sono stati individuati e formati 10 osservatori tra ostetriche, infermieri e medici che hanno effettuato 30 osservazioni nei punti nascita di Cesena, Faenza, Forlì, Ravenna e Rimini.

FLUSSO SSCL

Prosegue il percorso di consolidamento del flusso SSCL collegato alla scheda di dimissione ospedaliera, grazie al Team multidisciplinare che vede coinvolti il Controllo di Gestione, i Sistemi Informatici, il Nucleo Sicurezza delle Cure, la DIT e le DMP. Tale percorso prevede anche l'adozione della Check list di Sala operatoria informatizzata su palmare ed integrata con SDO.

La copertura SDO su procedure AHRQ4 per il 2022 è pari al 98,1% (Fonte: datawarehouse aziendale). L'analisi per singolo presidio evidenzia che è stato raggiunto l'obiettivo presso tutti gli ospedali.

Il linkage SDO e SSCL su procedure AHRQ4 per il 2022 è al 91,81%. (Fonte: datawarehouse aziendale).

Tuttavia, dall'analisi per singolo presidio, emerge come non tutti gli ospedali raggiungano il target. In particolare, i presidi di Ravenna e Forlì risultano lievemente sotto il target con un linkage rispettivamente del 83,62% e dell'86,14%. Si ricorda che tale dato è parziale, poiché l'elaborazione definitiva da parte della Regione avverrà entro il mese di maggio.

PROGETTO VISITARE

Nel periodo Ottobre 2021 e Giugno 2022, è stato realizzato il progetto VisitaRE presso alcune Sale Operatorie dell'Ausl Romagna. Considerata la vastità del territorio romagnolo sono stati definiti e formati n. 4 Team in base al proprio ambito di appartenenza. Ciascun team è composto dai Referenti del Rischio delle

sala operatorie, da un Referente di ambito del Rischio Clinico e del Rischio e da un componente della Direzione Medica e Infermieristica.

La scelta delle Sale Operatorie deriva dal bisogno di recuperare un confronto con i professionisti di tali contesti a seguito del blocco derivante dalla Pandemia Covid.

Sono state visitate le sale operatorie di Oculistica, Senologia e Ginecologia del presidio di Forlì; Centro Grandi Ustionati e Blocco Neurochirurgico del presidio di Cesena; Blocco Operatorio del presidio di Riccione; Blocco Operatorio del presidio di Lugo.

Le finalità delle visite hanno riguardato:

- la valutazione dell'aderenza a specifici items relativi alle buone pratiche per la sicurezza in sala operatoria;
- l'identificazione, insieme agli operatori, di eventuali criticità rilevate o percepite;
- l'identificazione, la condivisione e l'attuazione di azioni di miglioramento.

Le Buone Pratiche selezionate per le Visite sul rischio infettivo sono state:

- Antisepsi pre-operatoria del sito chirurgico;
- Antisepsi chirurgica mani e braccia (grado di adesione alla PA 21 *"Misure di Prevenzione delle infezioni del sito chirurgico"*)

Le azioni di miglioramento individuate:

- benchmarking sulle modalità formative degli operatori (corsi di Laurea, FSC, re-training) e condivisione di modalità strutturate e contenuti omogenei;
- approfondimenti sulle conoscenze e percezioni degli operatori (questionario);
- analisi sui prodotti antisettici utilizzati;
- attivazione di un sistema di auto-osservazioni sul campo (formazione e addestramento ad hoc) e di osservazioni esterne da parte di personale esperto sia sull'antisepsi delle mani che del campo operatorio

Le Buone Pratiche selezionate per le Visite sul rischio clinico sono state:

- Applicazione delle indicazioni relative al conteggio del materiale garzato, tagliente e strumentario chirurgico, nei momenti e nelle modalità previste, e alla tenuta della relativa documentazione (Grado di adesione alla *Raccomandazione Ministero della Salute n.2 - Documenti applicativi RER e Procedure di ambito*);
- Applicazione delle indicazioni relative all'uso della Check list per la sicurezza in Sala Operatoria, in particolare: corretta identificazione del paziente, sito, lato ed intervento chirurgico. (*WHO Guidelines for Safe Surgery.- Documento Ministero della Salute n.2 - Documenti applicativi RER e Procedure di ambito*);
- Percorso Perioperatorio. *WHO Guidelines for Safe Surgery*.

Le azioni di miglioramento individuate:

- Produzione e implementazione procedura aziendale «prevenzione della ritenzione di materiale all'interno del sito chirurgico» (In corso, termina a Ottobre 2023);
- Attivazione progetto simulazioni life skills (non technical skills) con scenari su utilizzo di SSCL e su situazioni critiche o di emergenza in sala operatoria (In atto percorso formativo dal 2022 al 2024);

- Realizzazione Procedura Aziendale “Identificazione del paziente, lato, Sito”, aggiornata in base allo stato di avanzamento del processo di informatizzazione aziendale (Realizzata e implementata da gennaio 2023).

PROGETTO SEGNALE

L’Azienda Usl della Romagna, rappresentata dalla Gestione del Rischio e Sicurezza delle Cure, dalla Medicina Legale e dall’URP, dal 2021 partecipa alle attività di costruzione, sperimentazione e implementazione della nuova piattaforma Segnale. Nel corso del 2022 l’Azienda, attraverso l’Area Rischio Clinico, ha collaborato alla costruzione del percorso informatizzato dei molteplici flussi coinvolti nel progetto: Incident Reporting, Farmaci, Dispositivi Medici, Medicina Trasfusionale, Near Miss Ostetrici, Violenza a danno di Operatore, Lesioni da Pressione, Cadute, Contenzione. Inoltre, è stata effettuata, in collaborazione con l’URP, la codifica delle strutture non eroganti da inserire nella mappatura di Segnale.

Indicatori e target:

Effettuazione di osservazioni dirette in sala operatoria (utilizzando l’App regionale OssERvare). Target: Almeno 50 osservazioni/anno.

In azienda nel corso del 2022 sono state effettuate n. 63 osservazioni dirette in sala operatoria attraverso l’utilizzo dell’App regionale.

Effettuazione check list di sala operatoria: copertura SDO su procedure AHRQ4. Target $\geq 90\%$

La copertura SDO su procedure AHRQ4 per il 2022 [Fonte: Rendicontazione aziendale] si è confermata pari al 98,1%. L’analisi per singolo presidio evidenzia che viene raggiunto l’obiettivo presso tutti gli ospedali
Ausl Romagna: 98,1%

Effettuazione check list di sala operatoria: linkage SDO e SSCL su procedure AHRQ4. Target $\geq 90\%$

Il linkage SDO e SSCL su procedure AHRQ4 per il 2022 è pari al 91,8% [Fonte: Rendicontazione aziendale] e raggiunge quindi il target atteso. Alcune criticità si osservavano nei presidi di Ravenna e Forlì che risultano lievemente sotto il target con un linkage rispettivamente del 83,62% e dell’86,14%.

Effettuazione di visite per la sicurezza in sinergia con i referenti aziendali per il rischio infettivo. Target: Almeno due visite/anno.

In azienda nel corso del 2022 sono state effettuate n. 7 visite per la sicurezza in sinergia con i referenti aziendali per il rischio infettivo.

Partecipazione alle attività di sperimentazione e implementazione della nuova piattaforma Segnale. Target: Sì.

L’Azienda, nelle figure dell’Area Rischio Clinico, Medicina Legale e URP, ha partecipato attivamente al percorso in atto per l’attivazione della nuova piattaforma di segnalazione.

3.12. Sviluppo e miglioramento della qualità delle cure

Nel 2022 sono proseguite le attività per garantire la costante implementazione delle buone pratiche regionali attraverso tre direttrici principali:

- Realizzazione, revisione e aggiornamento delle Procedure Aziendali inerenti i temi delle cadute, contenzione, lesioni da pressione e accessi vascolari;
- Organizzazione di percorsi formativi ad hoc;
- Promozione della segnalazione e analisi di eventi inerenti gli argomenti citati, significativi, da cui trarre ulteriori opportunità di miglioramento.

In particolare:

CADUTE - dal 2022 sono attivi n. 3 sottogruppi di progetto per la realizzazione di 3 istruzioni operative per la prevenzione del rischio caduta in Pronto Soccorso, In area pediatrica e in Ostetricia (mamma neonato);

CONTENZIONI - è stata realizzata una procedura unica aziendale con schede specifiche rivolte al paziente cardiologico/area intensiva, al paziente del contesto riabilitativo e all'uso appropriato della contenzione farmacologica.

LESIONI DA PRESSIONE - durante il 2022 sono proseguite le attività per l'implementazione delle buone pratiche regionali, inoltre è stato mantenuto il monitoraggio per la gestione e l'uso appropriato della Terapia a Pressione Negativa, delle superfici antidecubito e delle medicazioni avanzate.

ACCESSI INTRAVASCOLARI - nel 2022 sono proseguite le attività di implementazione della Procedura Aziendale adottata con delibera del Direttore Generale n°. 204 del 30/06/2021 avente ad oggetto "Approvazione ed adozione procedura aziendale PA 260:- Gestione TAV e attivazione dei team accessi vascolari". Prosegue inoltre, la costituzione dei team accessi vascolari e sono state definite le modalità organizzative di attivazione del team per ciascun ambito territoriale. In ogni ambito è attivo un processo di miglioramento del percorso attraverso corsi di formazione ad hoc per alcuni setting, revisione delle attività e del personale ecc....

Indicatori e target:

FAD "Preveniamo la contenzione - Buone pratiche in Emilia-Romagna - Edizione 2022". Target >= 40%

Il corso FAD presente su portale regionale e-llabER e su eLearning aziendale è stato frequentato da circa il 46% degli operatori afferenti ai setting assistenziali delle aree mediche, geriatriche, chirurgiche e riabilitative.

FAD "Valutazione e Categorizzazione delle lesioni da pressione - Edizione 2022". Target >= 20%

Da una indagine interna sembrano aver partecipato alla FAD in oggetto, almeno il 20% dei professionisti coinvolti nella gestione delle lesioni da pressione. Per una conferma del dato, siamo in attesa del flusso Regionale prodotto da e-llabER.

Seminari di approfondimento sulla valutazione, differenziazione e categorizzazione delle Lesioni da pressione

Nel corso del 2022 sono state svolte n.10 edizioni del seminario di approfondimento in oggetto, rivolto ai professionisti coinvolti nel processo di gestione delle lesioni da pressione, nonché ai referenti esperti Wound Care di Unità Operativa. Le edizioni del corso sono state tenute dai referenti aziendali per le lesioni cutanee (RALC) che hanno partecipato alla formazione regionale in merito alla categorizzazione e valutazione delle lesioni da pressione.

3.13. Il governo dei farmaci e dei dispositivi medici

3.13.1. Obiettivi di spesa farmaceutica Regione Emilia-Romagna per l'anno 2021

Spesa farmaceutica convenzionata

L'incremento della spesa farmaceutica convenzionata nel 2022 è stato di + 3,65% rispetto al 2021, a fronte di un obiettivo regionale fissato a + 1,4%. Tale incremento, nonostante le diverse azioni di appropriatezza prescrittiva intraprese, è legato prevalentemente alla rimodulazione dei canali distributivi del farmaco, con spostamento di pazienti, soprattutto diabetici, dalla Distribuzione Diretta alla Distribuzione per Conto e alla Convenzionata. Si osserva comunque che la spesa farmaceutica convenzionata procapite pesata rimane più bassa rispetto alla media RER (€ 107,45 vs € 108,36) e anche la spesa farmaceutica territoriale procapite pesata, comprensiva della remunerazione DPC, è significativamente più bassa della media RER (€ 182,14 vs

€ 185,5). Come detto, sono state messe in atto diverse azioni sulle categorie terapeutiche a maggior rischio di inappropriatezza, attraverso incontri con NCP, singoli MMG e inserimento di obiettivi nell'Accordo della Medicina Generale (farmaci ipolipemizzanti, antibiotici, vitamina D).

Acquisto ospedaliero di farmaci

La spesa per l'acquisto ospedaliero di farmaci nel 2021 si è chiusa con un incremento del + 8% rispetto al 2021, a fronte di un obiettivo regionale fissato a + 6,2%. Le classi di farmaci che hanno determinato tale maggior spesa rispetto all'obiettivo assegnato sono:

- MALATTIE RARE - in forte aumento pazienti che provengono da centri specialistici anche extra aziendali con regolare piano terapeutico autorizzato dalla Commissione regionale malattie rare;
- NUOVI ANTIDIABETICI - utilizzati secondo la nota AIFA 100 e indicazioni RER, la Romagna partiva con molti pazienti ancora in trattamento con vecchi antidiabetici (sulfaniluree, ecc...) che sono stati "shiftati" ai nuovi farmaci, come previsto dagli obiettivi regionali;
- FARMACI PER HIV - incremento di inibitori delle proteasi per pazienti con aumentato rischio cardiovascolare, prescrizioni più allineate alla media RER;
- FARMACI PER LA SCLEROSI MULTIPLA - in aumento trattamenti di seconda linea più costosi a seguito di inefficacia delle prime linee soprattutto per pazienti in trattamento da tempo, inoltre, sono stati de localizzati in particolare da Bologna, diversi pazienti romagnoli in trattamento con farmaci iniettivi (Ocrelizumab, ecc..) che non erano presenti nello storico 2021;
- ONCOLOGICI NON INNOVATIVI - pesano le molecole che hanno perso l'innovatività nel 2021/2022 i cui costi si sono spostati dal Fondo innovativi all'acquisto ospedaliero (Daratumumab e Pembrolizumab in alcune indicazioni);
- NAO - incremento di nuovi pazienti, ma anche effetto scorte DPC;
- DUPILUMAB PER LE INDICAZIONI NON INNOVATIVE - in particolare per la poliposi nasale (ORL);
- EMODERIVATI - aumento dei ricoveri di pazienti emofilici che ha comportato un significativo incremento della spesa.

A tale proposito l'azienda si è confrontata in specifici incontri con i professionisti sulle classi di farmaci più critiche, ovvero antidiabetici, farmaci per la sclerosi multipla e farmaci per HIV. Inoltre, sono stati ulteriormente sensibilizzati i prescrittori ad un utilizzo di medicinali scaduti di brevetto e biosimilari.

3.13.2. Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica

Ricorso ai farmaci privi di copertura brevettuale

La percentuale di consumo di molecole non coperte da brevetto e presenti nelle liste di trasparenza per la Romagna nel corso del 2022 è pari all'89,42% verso una media RER di 88,92%. Anche il consumo di farmaci equivalenti è più alto della media regionale (Romagna 39,74% vs RER 38,93%) [Fonte: InsidER].

Indicatori e target:

Antibiotici: consumo in DDD per 1.000 abitanti. Target: <=5652

Nel corso del 2022 l'obiettivo risulta pienamente raggiunto, avendo riscontrato un consumo di antibiotici sentinella/traccianti ogni 1.000 abitanti pari a 4477,68 DDD (vs target < 5652; vs media RER = 4399,81) [Fonte: InsidER].

consumo territoriale PPI. Target: ≤ 49 DDD/1000 ab. Die

Nel corso del 2022 l'obiettivo è in lieve scostamento rispetto al target assegnato all'Azienda, avendo riscontrato un consumo di PPI ogni 1.000 abitanti pari a 50,74 DDD (vs target < 49 ; vs media RER = 61,29). Il risultato rappresenta comunque la best performance in Regione [Fonte: InsidER].

consumo territoriale Omega 3. Target: $\leq 2,5$ DDD/1000 ab. Die

Nel corso del 2022 l'obiettivo è in lieve scostamento rispetto al target assegnato all'Azienda, avendo riscontrato un consumo di Omega 3 ogni 1.000 abitanti pari a 2,84 DDD (vs target $< 2,5$; vs media RER = 3,74). Il risultato rappresenta comunque la terza miglior performance in Regione [Fonte: InsidER].

consumo territoriale Vitamina D. Target: ≤ 90 DDD/1000 ab. Die

Nel corso del 2022 l'obiettivo è in lieve scostamento rispetto al target assegnato all'Azienda, avendo riscontrato un consumo di Vitamina D ogni 1.000 abitanti pari a 93,59 DDD (vs target < 90 ; vs media RER = 132,19). Il risultato rappresenta comunque la best performance in Regione [Fonte: InsidER].

Farmaci per la cronicità nell'ottica della territorializzazione delle cure

Rispetto alle note AIFA introdotte a partire dall'anno 2020:

- nota 97, relativa alla prescrizione degli anticoagulanti AVK e NAO/DOAC nel trattamento della FANV
- nota 99 per la prescrizione dei farmaci utilizzati nella terapia di mantenimento dei pazienti con diagnosi certa di BPCO (LABA; LAMA; LABA/ICS; LABA/LAMA; LABA/LAMA/ICS)
- nota 100 riferita all'uso degli inibitori del SGLT2, degli agonisti recettoriali del GLP1, degli inibitori del DPP4 e loro associazioni nel trattamento del diabete mellito tipo 2

L'Azienda ha realizzato 7 incontri formativi rivolti ai MMG, in plenaria e con singoli NCP, con la presenza del diabetologo sulla nota 100, mentre i temi sulle note 97 e 99 sono stati affrontati in occasione degli incontri con i singoli NCP, evidenziando le differenze di consumo tra ambiti territoriali e sui costi-opportunità.

Appropriatezza d'uso degli antibiotici

In relazione al monitoraggio dell'uso dei farmaci con indicazione nel trattamento di infezioni nosocomiali da germi difficili multiresistenti, l'Azienda ha approntato una valutazione dell'appropriatezza delle richieste mediante scheda Aifa e provveduto alla pubblicazione sul portale aziendale di un report specifico per il monitoraggio degli antibiotici secondo la classificazione AWaRe, tra cui anche gli antibiotici "reserve", per ambito e disciplina di prescrizione.

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 $\geq 40\%$

La rilevazione 2022 evidenzia per la Romagna una percentuale di pazienti con metformina che associano una gliflozina o un GLP-1a al 65,06% (vs target $\geq 40\%$).

% di pazienti con insuline basali meno costose rispetto al totale dei pazienti in trattamento con insuline basali. Target $\geq 85\%$

Nel corso del 2022 l'obiettivo risulta raggiunto avendo in azienda una percentuale di pazienti in trattamento con insuline basali meno costose pari all'89,16% (vs target $\geq 85\%$ - Fonte: InsidER).

Farmaci intravitreali 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.

Indicatori e target:

per le indicazioni comprese in Nota AIFA 98 e nel rispetto delle sovrapposibilità terapeutiche in essa individuate, impiego prevalente del farmaco antiVEGF con il miglior rapporto costo/opportunità nei pazienti incidenti. Target $\geq 85\%$

La rilevazione ai 9 mesi 2022 pone la Romagna all'82% di utilizzo del farmaco antiVEGF con il miglior rapporto costo/opportunità nei pazienti incidenti, rispetto ad una media regionale del 66%.

Farmaci oncologici e oncoematologici

Relativamente a queste tipologie di farmaci il monitoraggio e l'analisi dei dati vengono effettuati in seno al Dipartimento Oncoematologico. I dati 2022 sul portale regionale InsidER evidenziano che tutti gli indicatori risultano allineati al target assegnato.

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.

In sintesi, per l'anno 2022 si registrano le seguenti % di impiego dei biosimilari che evidenziano il pieno raggiungimento di tutti gli obiettivi [Fonte: InsidER]:

Indicatore	Valore atteso anno 2022	Risultato anno 2022
Impiego del/dei biosimilare/i sul totale del consumo		
<i>Epoetine</i>	$\geq 90\%$	97,39%
<i>Infliximab</i>	$\geq 90\%$	97,9%
<i>Etanercept</i>	$\geq 90\%$	92,15%
<i>Adalimumab</i>	$\geq 90\%$	93,18%
<i>Follitropina alfa</i>	$\geq 65\%$	82,95%
<i>Trastuzumab e rituximab sottocute in ambito oncologico</i>	$\leq 20\%$	Trastuzumab (1,05%) Rituximab (0,0%)
<i>Bevacizumab</i>	$\geq 90\%$	100%
<i>Enoxaparina</i>	$\geq 90\%$	99,87%

Terapia immunosoppressiva con i farmaci biologici

Nei pazienti incidenti affetti da malattie cutanea e/o reumatologica (psoriasi, artrite psoriasica, artrite reumatoide, spondiloartriti) in Romagna l'impiego prevalente di farmaci anti-TNF alfa a miglior costo opportunità nei primi 9 mesi del 2022 riporta una percentuale del 69,44%, al di sotto del target atteso ($\geq 75\%$) ma comunque con performance superiore alla media regionale del 66,42%.

Farmaci Epatite C

% di pazienti naive trattati con il farmaco meno costoso rispetto al totale dei pazienti naive in trattamento con DAA. Target $\geq 90\%$

La percentuale di pazienti naive trattati con il farmaco meno costoso nella rilevazione ai 9 mesi è al 100%.

3.13.3. 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 $\geq 70\%$

Il totale delle farmacie attive con la funzione di rilascio dell'identità digitale al cittadino sono arrivate nel corso del 2022 al 71% del totale (vs target $\geq 70\%$). 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 $\geq 66\%$

Il totale delle farmacie coinvolte nel progetto di farmacovigilanza attiva VIGIRETE è giunto al 77% del totale (74% Ravenna, 87% Forlì-Cesena, 71% Rimini). 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. Inoltre, nel corso del 2022 si sono svolti diversi corsi formativi rivolti alle farmacie Convenzionate in cui i farmacisti sono stati sensibilizzati sul tema della Farmacovigilanza.

3.13.4. 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.

Trattamenti di rilievo nelle terapie COVID-19

Relativamente ai trattamenti di rilievo nelle terapie Covid-19, l'Azienda ha dato applicazione al percorso condiviso per l'approvvigionamento del farmaco, ha garantito il monitoraggio delle giacenze ed effettuato la rendicontazione periodica del consumato alla Regione ed al Centro Antidoti della AOSP-Universitaria di Ferrara.

Qualità e la sicurezza delle cure farmacologiche

Sulla tematica della sicurezza delle cure farmacologiche, l'Azienda ha avviato i seguenti progetti:

- *Ricognizione e riconciliazione farmacologica* su 3 NCP pilota in pazienti anziani in politerapia, che ha visto una fase formativa degli MMG e una fase di discussione dei report (ricognizioni), finalizzata a valutare le interazioni farmacologiche rilevate ed i farmaci inappropriati secondo criteri di Beers, con coinvolgimento degli specialisti di branca per supportare la riconciliazione terapeutica.
- *Farmacista Clinico nell'OsCo della Casa della Salute di Forlimpopoli*. A partire da giugno 2022 è stato inserito il Farmacista Clinico nell'OsCo di Forlimpopoli, con accesso medio di 2 giorni/settimana, che supporta il geriatra attraverso la Ricognizione terapeutica, con applicazione della Raccomandazione Ministeriale n. 17 e Regionale n. 2, evidenziando i farmaci potenzialmente inappropriati secondo i criteri di Beers e le interazioni farmacologiche rilevate tramite l'applicativo informatico UpToDate. Attraverso l'affiancamento all'infermiere nella fase di somministrazione della terapia viene favorita l'implementazione della Raccomandazione Ministeriale n. 19 e Regionale n. 4 individuando i farmaci che si prestano a manipolazione della forma farmaceutica orale. In fase di dimissione il farmacista

supporta l'infermiere Case Manager nell'attività di counseling al paziente mediante predisposizione di diario terapia e di materiale informativo sulle terapie a domicilio.

3.13.5. Farmacovigilanza

L'Azienda, per perseguire l'applicazione delle procedura AIFA in materia di farmacovigilanza e vaccinovigilanza, ha assicurato la partecipazione attiva dei farmacisti nelle diverse attività messe in campo. Sul tema anche per il 2022 la maggior parte delle AEFI (rispetto alle ADRs) è stata relativa alle segnalazioni da vaccino anti COVID-19 in conseguenza della vasta campagna di immunizzazione messa in atto in Italia contro il Coronavirus e in parte dell'adesione dell'AUSL Romagna al progetto di Farmacovigilanza attiva "ilmioVaccinoCOVID19" (di durata biennale) approvato dall'Agenzia Europea dei Medicinali (EMA), dall'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) e coordinato dall'Università di Verona.

Per quanto concerne la gravità delle sospette reazioni avverse segnalate, globalmente quelle non gravi si sono attestate intorno al 79%, mentre le gravi intorno al 21%.

Inoltre, sono stati portati a termine i progetti regionali di Farmacovigilanza attiva:

- REDEGA (interventi strutturati di formazione e informazione finalizzati al monitoraggio del profilo rischio-beneficio dei farmaci biologici utilizzati in ambito Reumatologico, Dermatologico e Gastroenterologico);
- POEM2 (Onco-ematologia);
- PAPEOS (utilizzo dei farmaci nei pazienti pediatrici ospedalizzati e loro sicurezza d'impiego);
- FARO (Farmacovigilanza in Ospedale: Rete Ospedaliera di monitoraggio e prevenzione delle reazioni avverse per la promozione dell'uso sicuro dei farmaci);
- SOFARE (Forme farmaceutiche orali alterate: formazione/informazione agli operatori sanitari e valutazione di potenziali interazioni con altri farmaci e/o alimenti nella popolazione anziana/istituzionalizzata della Regione Emilia-Romagna)

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 da RNFV 2022 si attesta a 1.167 segnalazioni ogni 100.000 abitanti (vs target ≥ 50 segnalazioni).

3.13.6. Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza

Obiettivi di spesa

Nel 2022 si è registrata una spesa per Dispositivi medici (compresi IVD) pari a € 146.841.616 (fonte GRDM), corrispondente a +1,6% vs obiettivo specifico assegnato (pari a € 144.562.409). L'incremento di spesa registrato nel 2022 è dovuto, oltre alla revisione generale dei prezzi di diversi prodotti, anche all'aumento relativo ai dispositivi impiantabili non attivi legato al potenziamento dell'attività chirurgica e interventistica al fine del miglioramento dei tempi di attesa. Inoltre per la diagnostica COVID contribuisce all'aumento dei costi l'impiego dei test molecolari non più forniti a costo zero dalla struttura Commissariale e all'utilizzo di test rapidi molecolari (presso i PS; LRR, Ostetricie, Pediatrie), che testano sia il COVID sia l'Influenza sia il virus respiratorio sinciziale (VRS), introdotti a seguito di valutazione e decisione da parte del Coordinamento gestione rischio infettivo aziendale.

Obiettivi di appropriatezza nell'utilizzo di DPI

GUANTI NON STERILI - Riduzione delle quantità di guanti non chirurgici (cnd T0102) rispetto al 2021. Target: -20% vs 2021

La riduzione riscontrata nel 2022 (report GRDM 2022) sulla quantità di guanti non chirurgici è stata del 13,4% rispetto al 2021. Non è stato perseguito il target atteso ma comunque la performance supera la media regionale ferma ad una riduzione del 10,3%).

Applicazione delle buone pratiche per il corretto utilizzo dei dispositivi di medicazione

Partecipazione al corso FAD "Le medicazioni avanzate 2022" disponibile su E-llaber. Target: Partecipazione del 60% del personale infermieristico che opera nei setting di Medicina, Area Critica, Lungodegenza, Chirurgia, ADI

Da una rilevazione interna emerge una buona adesione dei professionisti coinvolti alla formazione. Per una conferma del dato siamo in attesa del flusso Regionale prodotto da e-llabER.

Implementazione progetto "Sistemi professionali per la misura rapida della glicemia POCT"

L'Azienda ha garantito tutte le azioni necessarie all'implementazione del progetto e raggiunto gli obiettivi assegnati:

- Partecipazione agli incontri periodici del Tavolo tecnico regionale da parte del gruppo tecnico aziendale multidisciplinare
- Installazione con verbale di collaudo in data 27/03/2022 (verbale inviato alla Regione ed al Fornitore)
- Ordinativi di fornitura su portale IC pari al 100% dei fabbisogni forniti.

Per quanto concerne la pubblicazione e diffusione di almeno 1 reportistica periodica, a marzo 2023 è stato presentato lo specifico portale regionale in cui viene diffusa la reportistica periodica condivisa ai tavoli tecnici regionali.

Adesione alle gare regionali

Riduzione della spesa per le medicazioni per ferite, piaghe e ulcere (cnd M0404), in conseguenza alla miglior adesione alla gara. Target: -1,5%

La riduzione riscontrata nel 2022 (report GRDM 2022) sulla spesa per le medicazioni per ferite, piaghe e ulcere è stata del 9,9% rispetto al 2021, con una media regionale di riduzione del 5,6%).

Distribuzione consumi dispositivi da elettrochirurgia secondo la strategia di gara. Target: Ultrasuoni 60% e Radiofrequenza 40%

La distribuzione dei consumi dispositivi da elettrochirurgia riporta in Romagna la seguente ripartizione: Ultrasuoni 64% e Radiofrequenza 36% (media regionale: Ultrasuoni 76% e Radiofrequenza 24%).

Rendicontazione nel flusso DiMe e obiettivi di tracciabilità

Variazione costo medio regionale per paziente, per le protesi d'anca, verso 2021 (Fonte: flusso Di.Me. e SDO)

Il costo medio per paziente per le protesi d'anca in Ausl Romagna nel 2022 è stato di €. 1.398, decisamente al di sotto del costo medio regionale pari a €. 1.743 e in decremento anche rispetto al costo medio aziendale 2021 che era di €. 1.625 (-13,96%) [Fonte: Siver].

Variazione costo medio regionale per paziente, per pacemaker, verso 2021 (Fonte: flusso Di.Me. e SDO)

Il costo medio per paziente per pacemaker in Ausl Romagna nel 2022 è stato di €. 1.201 più basso del costo medio regionale pari a €. 1.242 ma in incremento rispetto al costo medio aziendale 2021 che era di €. 1.035 (+16%) [Fonte: SivER].

Variazione costo medio regionale per paziente, per defibrillatori impiantabili, verso 2021 (Fonte: flusso Di.Me. e SDO)

Il costo medio per paziente per defibrillatori impiantabili in Ausl Romagna nel 2022 è stato di €. 7.590, al di sotto del costo medio regionale pari a €. 8.120 e in decremento anche rispetto al costo medio aziendale 2021 che era di €. 8.116 (-6,5%) [Fonte: SivER].

Tasso di copertura del flusso DiMe sul conto economico (Target \geq 90% - Fonte: flusso DIME e conto economico)

Alla data del 25.04.2023 non risultano ancora disponibili i dati 2022 sul portale regionale InsidER.

I dati elaborati dal GRDM (tuttavia non consolidati) riportano un tasso di copertura pari al 90,9%.

Tasso di copertura del flusso consumi DiMe (IVD) sul conto economico (Target \geq 40% - Fonte: flusso DIME e conto economico)

Alla data del 25.04.2023 non risultano ancora disponibili i dati 2022 sul portale regionale InsidER.

I dati elaborati dal GRDM (tuttavia non consolidati) riportano un tasso di copertura pari al 64,4%.

Dispositivo Vigilanza

Il tema correlato alla vigilanza sui Dispositivi Medici è stato affrontato in diverse sedute della CADM, quindi l'obiettivo di effettuare almeno due riunioni su argomenti di dispositivo vigilanza nel corso dell'anno è stato raggiunto (evidenza documentale agli atti).

Nel 2022 il tasso relativo al numero di segnalazioni incidente con DM si è attestato a 17,6 segnalazioni ogni 10.000 ricoveri a fronte di una media regionale di 10,8.

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 2022 dell'Azienda USL della Romagna registra una perdita di esercizio pari ad € 22.831.659, che troverà copertura nell'ambito delle risorse stanziare con delibera della Giunta Regionale n. 602 del 20/04/023 "Approvazione di quote di avanzo vincolato di amministrazione da svincolare in applicazione del comma 822 dell'art. 1 della Legge 29 dicembre 2022, n. 197 così come modificato dall'art. 16-Ter del D.L. 29 dicembre 2022, n.198 convertito con modificazioni dalla Legge 24 febbraio 2023, n.14 per 'attuazione degli interventi previsti alle lettere B) e C-bis) del medesimo comma".

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 1772/2022 si precisa che è stato effettuato nel corso del 2022 il monitoraggio bimestrale sull'andamento del bilancio ed è stata effettuata la verifica straordinaria sull'andamento della gestione aziendale nel mese di settembre 2022. 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 2022 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 -4,72 a fronte dei -16,53 giorni del 2021, 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 DA FARE BILANCIO

Anche nel 2022 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 2022 sono state rispettate le scadenze per le sessioni del flusso attivate:

- Sessione 1° Semestre 2022
- Sessione 10 Mesi 2022
- Sessione Anno 2022

4.1.4. Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo-contabile

Nel 2022, stante il rinvio della partenza dell'Ausl della Romagna all'1/1/2025, sono proseguite le attività programmate dalla Cabina di Regia regionale. In particola l'Azienda ha:

- 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 di analisi delle specificità aziendali e del magazzino commerciale;

- 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)

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 2022 è rilevato al 99%.

L'1% mancante è derivante dalla ancora non completa adesione al sistema Peppol dei fornitori da inizio anno.

Emissione ordine NSO sui servizi; target: 100%

L'emissione degli ordini NSO sui servizi per il 2022 è rilevato al 59%.

Il residuo mancante è derivante dal fatto che molti fornitori dei Servizi non hanno ancora aderito al sistema Peppol.

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 2022 (pari a 24,85 mln) e lo stock calcolato dalla PCC (pari a 24,78 mln) è al 99,9%.

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 2022 ha partecipato alla definizione della programmazione regionale delle procedure di acquisto rappresentate nel masterplan 2022-2023, recepito con determinazione del Direttore Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare n. 5014 del 18/03/2022.

L'anno 2022 è stato caratterizzato, per quanto concerne il processo degli acquisti di beni servizi, dalla necessità di realizzare gli interventi previsti dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza per quanto riguarda l'acquisizione di attrezzature sanitarie e i servizi di digitalizzazione delle strutture ospedaliere-sistemi informativi clinico assistenziali, nel rispetto dei tempi ristretti assegnati, assicurando nel contempo l'espletamento delle procedure di gara previste nella programmazione aziendale per l'approvvigionamento ordinario di beni e servizi. Per quanto riguarda gli interventi previsti nel PNRR questa Azienda ha proceduto alle relative acquisizioni esclusivamente attraverso adesioni a Convenzioni o Accordi- quadro stipulati dalla centrale di committenza regionale, individuata quale Centrale di Committenza per l'avvio delle procedure di gara riservate agli acquisti delle Pubbliche Amministrazioni finanziati attraverso i fondi del PNRR o da CONSIP.

L'altro elemento caratterizzante il settore degli acquisti di beni e servizi nel 2022 è stato il tema del significativo aumento dei prezzi/costi conseguenti alla pandemia da Covid-19 e al conflitto in Ucraina, che inevitabilmente si è riflettuto sia sui contratti in essere sia su quelli oggetto di gara. Per quanto riguarda i

contratti da concludere nell'ambito di procedure ad evidenza pubblica espletate in via autonoma, là ove non disponibili convenzioni della centrale di committenza o non previste in programmazione dalla stessa, si è previsto l'inserimento negli atti di gara di una clausola tipo di revisione prezzi elaborata ad hoc, stante l'obbligatorietà della stessa prevista dal D.L. 4/2022.

Con riferimento ai contratti di fornitura di beni e servizi in essere, relativamente ai quali sono pervenute, nel corso dell'anno 2022, numerose istanze da parte degli operatori economici contraenti volte ad ottenere la rinegoziazione delle condizioni economiche, questa Azienda – in assenza di una disciplina speciale ad hoc per i contratti di beni e servizi (disciplina, viceversa, esistente per il settore lavori), tenuto conto della giurisprudenza consolidata in materia di revisione prezzi, nonché delle indicazioni scaturite anche da un confronto con il Collegio sindacale interno - ha adottato un documento tecnico-operativo allo scopo di definire modalità omogenee a livello aziendale di gestione delle richieste che pervengono dai molteplici fornitori in tema di revisione prezzi. Tale documento è stato inviato alla Direzione generale Cura della persona Salute e Welfare Regione Emilia-Romagna che ha valutato positivamente il documento tecnico organizzativo trasmesso dall'Azienda, ritenendo le modalità operative in esso descritte sostanzialmente coerenti con quelle adottate a livello regionale da Intercent-ER.

Indicatori e target:

Percentuale di spesa di beni e servizi gestiti attraverso iniziative centralizzate rispetto alla spesa complessiva per beni e servizi (per iniziative centralizzate si intendono le convenzioni/accordi quadro messi a disposizione da Intercent-ER o, in caso di assenza di iniziative regionali, da Consip s.p.a. e gli acquisti di beni legati all'emergenza Covid-19 effettuati tramite le Aziende Sanitarie Capofila delegate dalla Direzione Generale cura della persona, salute e welfare). Target: 58% per ASL

In ottemperanza alla normativa vigente, l'UO Programmazione e Acquisti Beni e Servizi effettua prontamente l'adesione a tutte le convenzioni Intercent-ER non appena essa appena sono pubblicate, nonché verifica sistematicamente – sia in sede di programmazione, sia 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 dalla centrale di committenza/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 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 Intercent-ER 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 una percentuale maggiore del 58% - quale target minimo richiesto dal livello regionale - dei propri acquisti di beni e servizi effettuati tramite adesioni a contratti derivanti da procedure centralizzate/aggregate.

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

Anche per l'anno 2022 il reclutamento delle risorse umane è proseguito in coerenza con la programmazione definita a livello aziendale rappresentata nel PTFP relativo al triennio 2022-2024, come adottato in via definitiva con deliberazione n. 455 del 20.12.2022; questa Azienda, a fronte dell'attuale situazione economica, ha proceduto alla

concreta implementazione delle assunzioni per l'anno 2022 entro il limite delle risorse destinate alla spesa del personale in sede di bilancio di previsione per l'anno 2022.

Tale programmazione pertanto ha tenuto conto della graduale cessazione dello stato di emergenza e del definitivo contenimento della pandemia, andando progressivamente a riassorbire le risorse acquisite per fronteggiare la pandemia e la campagna vaccinale, al fine di riposizionarle su postazioni che si sono rese via via vacanti nel corso dell'anno, e ciò tenuto conto delle indicazioni del PTFP appena citato, il quale prevede il totale riassorbimento delle risorse in contesto nel corso del biennio 2022/2023.

Tale manovra porterà a riassorbire, nell'arco temporale sopra indicato (2022/2023), complessivamente circa 650 figure, sia del comparto che della dirigenza, con conseguente tendenza al riallineamento della dotazione organica alla situazione pre-pandemica.

E' proseguito inoltre nel 2022, in continuità con le politiche avviate negli anni precedenti, ed in ottemperanza alle normative vigenti, il processo di stabilizzazione del personale precario: nel corso del 2022 sono state infatti stabilizzate 434 figure (361 comparto, 73 dirigenza), di cui n. 119 attraverso la cd Legge Madia e le restanti attraverso gli ordinari strumenti di reclutamento. Nel corso del 2022 sono stati inoltre banditi, sulla base delle indicazioni regionali, gli avvisi di stabilizzazione COVID (ai sensi della Legge di bilancio 2022, n. 234/2021) per ulteriori 50 figure, che hanno sottoscritto il relativo contratto di lavoro a T.I. a decorrere dal marzo 2023.

Anche per l'anno 2022 si è fatto ricorso all'attivazione di rapporti di lavoro autonomo, in analogia a quanto attivato nel corso dell'anno 2021, per far fronte alla criticità riscontrata nel reclutamento di figure della dirigenza medica, condizionata ulteriormente da un crescente turn over che non trova la contestuale compensazione attraverso gli ordinari strumenti assunzionali finalizzati alla costituzione di rapporti di lavoro dipendente.

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".

Le attività concorsuali sono state espletate a livello di Azienda USL della Romagna e non per ambito territoriale; inoltre è stato utilizzato esclusivamente il modulo concorsi di WHR per la raccolta online delle candidature di tutti i concorsi (n. 41) ed avvisi pubblici (n. 44) del personale dirigenziale e del comparto emessi nell'anno 2022. E' stato altresì implementato l'utilizzo della raccolta online delle candidature per almeno il 42% delle procedure interne, quali ad esempio: selezioni per incarichi di funzione e per la trasformazione del rapporto di lavoro da Tempo Pieno a Tempo Parziale. E' stato ulteriormente sviluppato l'uso dell'evolutiva del modulo concorsi di WHR per procedure selettive esterne, il quale consente al candidato di inserire nella domanda online anche le informazioni relative al curriculum - che può non essere allegato - e permette una valorizzazione dei titoli curriculari sulla base dei dati autocertificati, mediante l'utilizzo di menù a tendina e campi descrittivi a loro disposizione.

Nel rispetto del cronoprogramma regionale, è stato avviato e messo in produzione il Modulo Presenze 2.0 di Dedalus, che ha sostituito il modulo precedente implementato da GPI a ottobre 2022 e sono stati programmati l'implementazione e l'avvio del Modulo Valutazione 2.0 di Dedalus, che sostituisce il modulo precedente implementato da GPI, con l'obiettivo di utilizzarlo per la Valutazione annuale 2022.

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, alla riduzione delle liste di attesa e alla prosecuzione della campagna vaccinale

Le previsioni di bilancio relative al personale risultano rispettate. Si registra a consuntivo uno scostamento rispetto alla previsione pari a circa un + 4,60% (+ circa 37.000.000), ma lo stesso è relativo all'applicazione del CCNL 2019-2021 del comparto sottoscritto il 2/11/2022 (circa 25.486.000 Euro) ed a costi che in sede di preventivo erano stati previsti negli accantonamenti a fondi rinnovi contrattuali e non nelle specifiche voci di spesa del personale (IVC 2019-2021 personale area contrattuale dirigenza sanitaria e dirigenza PTA, IVC 2022-2024 personale di tutte le aree contrattuali, elemento perequativo comparto per un totale complessivo di circa 6.489.000 Euro). Inoltre, come da indicazioni regionali per la chiusura del bilancio d'esercizio, si è proceduto ad incrementare i fondi della contrattazione integrativa (per un totale complessivo di circa 5.393.000 Euro) in relazione all'indennità di Pronto Soccorso comparto, all'aumento del trattamento accessorio (0,22%) comparto, all'ordinamento professionale comparto (0,55%) ed alla Legge Gelli. Nel 2022 si sono altresì registrati risparmi legati sia all'entrata in vigore dell'assegno unico universale erogato direttamente dall'INPS che ha sostituito l'assegno nucleo familiare, sia al diverso impatto in termini di utilizzo delle risorse umane della pandemia da Covid-19. La copertura del turnover 2022 infatti ha tenuto conto dell'obiettivo di riassorbire, in parte, le risorse aggiuntive attivate negli ultimi due anni a tempo indeterminato, continuando comunque a garantire la continuità nell'erogazione dei servizi di cui ai L.E.A., la corretta applicazione degli istituti contrattuali ed il potenziamento dei servizi territoriali.

L'andamento del costo del personale è stato oggetto di un costante monitoraggio ai fini di dare applicazione al PTFP e far fronte alle esigenze delle articolazioni aziendali 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 si è prontamente adeguata alle indicazioni regionali circa le richieste di parere al NRV definendo modalità di raccolta e invio della documentazione al responsabile dell'attuazione del programma regionale tramite apposite cartelle condivise fra la SS Tutele Assicurative e la Medicina Legale Aziendale al fine di garantire la tempestività richiesta dalle direttive regionali. 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.

Al fine di ottimizzare le modalità procedurali di relazione fra le Aziende sanitarie e il Nucleo Regionale Valutazioni sinistri e di consentire un'appropriata programmazione dei lavori di tale organismo, la Regione ha infatti fornito indicazioni in merito ai requisiti di procedibilità delle istanze di parere.

Queste ultime devono essere trasmesse e caricate sull'apposita piattaforma sharpoint congiuntamente a tutta la documentazione rilevante del caso. Trasmissioni disgiunte sono consentite e rendono l'istanza procedibile solo nel caso in cui tutta la documentazione (clinica, giudiziaria e amministrativa) sia caricata nei due giorni lavorativi successivi alla trasmissione dell'istanza di parere.

Pertanto, le istanze di parere formulate e inviate al NVR nell'anno 2022 hanno rispettato le i criteri temporali e di completezza nel 100% dei casi.

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 91,56% dei sinistri ha ottenuto la determinazione CVS entro 180 giorni dall'apertura, rispetto ad una media regionale che si attesta al 81,42% [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.

Rispetto delle tempistiche e dei parametri stabiliti con nota prot. 1165981 del 7.12.2021 per i casi 1), 2) e 3): % provvedimenti emessi in corso di procedimenti giudiziari pervenute al NVR nel rispetto dei tempi indicati. Target: 85%

Nel dicembre 2021, al fine di promuovere prassi collaborative fra il livello regionale e quello aziendale e al fine di ridurre quanto più possibile le richieste aziendali di parere al NVR "in urgenza", che hanno indotto il Nucleo ad operare al di fuori della ordinaria programmazione, sono state fornite "direttive per la gestione del sinistro su offerte transattive, acquiescenza o impugnazione i decisioni dell'autorità giudiziaria", che in relazione alle fattispecie ivi indicate prevedono tempistiche entro cui formulare le istanze di parere unitamente al contenuto che i verbali di CVS devono necessariamente esplicitare per consentire la presa in carico della richiesta.

Il rispetto delle tempistiche e dei parametri stabiliti nella nota prot. 1165981/2021 è stato raggiunto nell'85,71% dei provvedimenti.

4.5. Politiche di prevenzione della corruzione e promozione trasparenza

Gli adempimenti in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza, così come individuati nel PTPCT 2022-2024, sono stati assicurati in coerenza con quanto stabilito dalla normativa nazionale, regionale e dalle disposizioni di ANAC. Attraverso la rete dei referenti aziendali, sono state attuate le misure di prevenzione, con particolare riguardo alle aree a più elevato rischio, ed è stata presidiata la realizzazione ed il mantenimento attraverso le azioni di monitoraggio previste e rendicontate al RPCT. La partecipazione del RPCT e dei suoi collaboratori al Tavolo regionale per il coordinamento delle misure in tema di Trasparenza e Prevenzione della Corruzione delle Aziende è stata costante ed è stata assicurata l'applicazione delle indicazioni condivise in tale sede collegiale. A seguito di modifiche normative intervenute nonché dello schema di modifica del DPR n. 62/2013 ancora in fase di approvazione, è stato costituito uno specifico gruppo di lavoro nell'ambito del Tavolo regionale che ha elaborato l'aggiornamento dello schema tipo di Codice di Comportamento con particolare riferimento alle tematiche dei social network, pantouflage, whistleblowing. A tale riguardo l'Azienda provvederà ad adottare il nuovo Codice di Comportamento sulla base di quanto sarà condiviso dal Tavolo regionale.

Per quanto riguarda gli obblighi di trasparenza previsti dalla normativa, nel 2022 è proseguita l'azione di presidio mediante monitoraggi e verifiche sullo stato di attuazione della sezione Amministrazione trasparente e delle relative sottosezioni, relativamente alla completezza dei dati pubblicati, all'aggiornamento e al formato dei dati pubblicati, al rispetto delle indicazioni in materia di privacy; si è provveduto a segnalare ai Responsabili di pubblicazione eventuali incongruenze ravvisate, dando un termine per l'adeguamento.

Nel PTPCT 2022-2024 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 veterinario nell'ambito dell'attività di vigilanza e controllo;
- 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%**

Per l'anno 2022 la percentuale delle dichiarazioni per la gestione del conflitto di interessi da parte dei dipendenti dell'AUSL Romagna previste dalla normativa nazionale e regionale vigente effettivamente raccolte mediante l'applicativo WHR Time GRU è stata del 90% in riferimento al personale dipendente presente al 31.12.2022.

4.6. Sistema di audit interno

La funzione aziendale di Audit Interno è stata istituita in Azienda già dal 2015, inizialmente, con compiti di supporto all'implementazione del PAC – *Percorso Attuativo per la Certificabilità* dei bilanci delle aziende sanitarie. Il Mandato della Funzione le è stato conferito con Deliberazione del Direttore Generale n.234 del 10/07/2019. Le attività sono programmate sulla base di un'analisi dei rischi della tipologia amministrativo-contabile e realizzate come indicato nel Piano delle Attività che annualmente viene adottato con Deliberazione del Direttore Generale entro l'anno precedente. Successivamente, il lavoro svolto viene rendicontato con la Relazione sulle attività svolte indirizzata sia alla Direzione Amministrativa che al Collegio Sindacale.

Completamento attività al 31/12/2022: 100% di quanto previsto

In occasione dell'ultimo incontro del Nucleo Audit regionale, tenutosi a Bologna in data 30/09/2022 avente come scopo la presentazione e condivisione dei risultati della prima verifica di Audit condotta nel corso dell'anno con il supporto del Nucleo Audit regionale ed a seguito di CRSA – *Control Risk Self Assessment* - sul processo della Libera Professione Intramoenia, si è preso atto che alcune Aziende dovevano ancora completare il processo di verifica. Pertanto, il Nucleo ha ritenuto più opportuno non avviare una nuova attività di CRSA e di Audit su altri processi da definire ma di far completare tutti i lavori ed i relativi Report di Audit sul processo della Libera Professione Intramoenia, così da poterne fare un'analisi congiunta a livello regionale sui principali rischi emersi e sulle azioni previste per il loro contenimento all'interno di una soglia di rischio residuo accettabile.

In Romagna la CRSA - Control Risk Self Assessment sul processo della Libera Professione Intramoenia è stata condotta in data 5 aprile 2022 per l'autovalutazione del rischio corruttivo e del rischio di reporting da parte di UO Libera Professione, UO Bilancio e RPCT, 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 nel 2022 ha proseguito il percorso di adeguamento della propria struttura organizzativa ai principi del GDPR, nonché alle disposizioni nazionali contenute nel d.lgs. 196/2003 e s.m.i. e ai Provvedimenti dell'Autorità Garante non solo per una migliore organizzazione interna anche finalizzata alla prevenzione del rischio in materia di trattamento dei dati personali, ma anche per diffondere la cultura della protezione dei dati con particolare riguardo a quelli di salute. Si elencano alcune delle principali azioni:

- predisposizione e pubblicazione di nuove e specifiche informative;
- adozione della PA 208 per la Gestione del Data Breach allo scopo di gestire correttamente gli incidenti di sicurezza che comportino la violazione di dati personali;
- adozione e diffusione del nuovo Regolamento per l'utilizzo delle risorse informatiche dell'Azienda che tiene conto delle disposizioni normative soprarichiamate e dei provvedimenti del Garante;
- revisione e divulgazione a tutte le strutture aziendali che sottoscrivono accordi/convenzioni che comportano il trattamento di dati personali il modello di nomina di Responsabile al trattamento dei dati ex art. 28.
- attività formativa svolta in modalità FAD sulla piattaforma e-learning aziendale. Il corso FAD sarà fruibile sulla con la medesima modalità anche per il 2023.

Indicatori e target:

Predisposizione di un modello per l'analisi del rischio e per la valutazione dell'impatto; Target: 100%

L'AUSL della Romagna ha ritenuto opportuno acquisire, nell'ambito del Privacy Manager, ulteriori funzionalità del sistema applicativo tra cui quella funzionale allo svolgimento della Valutazione dei Rischi e della Valutazione d'Impatto (DPIA). Nell'anno 2022, Infatti, è stato condiviso con il Comitato tutela del dato, una proposta di impianto di check-list aziendale per l'analisi delle debolezze, formulata dai professionisti Engineering, per analizzare le tre dimensioni del Sistema Informativo a supporto di ogni trattamento: dimensione organizzativa, dimensione applicativa e dimensione infrastrutturale (Check-list Organizzativa; Check-list Applicativa; Check-list Infrastrutturale). Con l'impianto di check-list per l'analisi delle debolezze del sistema informativo si avvierà la Valutazione dei Rischi dei trattamenti presenti nel Registro, con l'UO Affari Generali e il GSI.

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%

E' stato aggiornato il Regolamento per l'utilizzo delle risorse informatiche (Deliberazione 342/2022) ed è stato elaborato il nuovo piano di azioni per l'adeguamento alle misure di sicurezza AgID e alle indicazioni del Piano Triennale per l'Informatica nella PA dell'Azienda USL della Romagna - Triennio 2022-2024 (trasmesso con prot. 2022/0222378/P del 11/8/2022).

Nel corso del 2022 sono state attuate le seguenti misure:

- Misura ABSC 1.1.3/4: attivato un sistema permanente di monitoraggio del traffico di rete sia per tipologia (con verifica su IOC), sia per volumi anomali e con gestione delle segnalazioni.
- Misura ABSC 5.6.1: acquisita, installata e configurata soluzione di accesso VPN con autenticazione a 2 fattori (OTP tramite App) a oggi attivata per i manutentori esterni (fornitori di prodotti e servizi relativi ad hardware e software aziendali)
- Misura ABSC 10.4.1: sono state vagliate diverse soluzioni tecnologiche aggiuntive sostitutive degli attuali sistemi di backup, la soluzione implementata presso i datacenter Lepida, prevede procedure controllate e monitorabili che garantiscano la separazione della copia di backup da accessi o alterazioni indesiderate.

Misura ABSC 8.9.1/2/3: valutato, acquisito e messo in opera un sistema di scansione estremamente evoluto per il blocco delle mail potenzialmente dannose. In fase di valutazione un sistema di archiviazione avanzata in sostituzione del backup attuale.

Definizione dei profili di titolarità/responsabilità e/o contitolarità nei PDTA nell'attività di ricerca scientifica; Target: 100%

Il Responsabile del progetto di ricerca in collaborazione con la UO Ricerca Valutativa e Policy dei servizi sanitari, il supporto del Data Protection Officer (DPO) e/o del Referente Privacy aziendale, definisce il Progetto di Ricerca assicurando che il trattamento dei dati avvenga in conformità al Regolamento UE 2016/679 e ai Provvedimenti del Garante in materia. Successivamente al parere del Comitato Etico Romagna e della determinazione dirigenziale di autorizzazione allo studio, vengono sottoscritti fra le parti interessate contratti in cui sono definiti i profili di titolarità/ responsabilità e/o contitolarità dei dati.

Nell'ambito di tali accordi, le parti, relativamente alla protezione dei dati personali del paziente, si qualificano come autonomi titolari del trattamento e i dati vengono trattati unicamente per le finalità connesse all'esecuzione del contratto.

L'Azienda compie ogni operazione di trattamento per il tramite dello Sperimentatore (PI), nominato Responsabile Interno del trattamento dei dati personali e relativi alla salute nell'ambito dello studio, con il compito e la responsabilità di adempiere a tutto quanto necessario per il rispetto delle disposizioni vigenti in materia e di osservare scrupolosamente quanto in essa previsto, nonché le istruzioni impartite dal Titolare.

È responsabilità del PI di ciascuno studio, in collaborazione con i co-sperimentatori, garantire la custodia e la sicurezza delle informazioni delle persone coinvolte nello studio e impedire che personale non autorizzato acceda alla

documentazione dei pazienti. Qualora venga individuata una eventuale CRO, quest'ultima può essere nominata dal Promotore quale Responsabile esterno del trattamento, in conformità all'articolo 28 del Regolamento UE 2016/679, limitatamente alle operazioni di trattamento di cui il Promotore ha la titolarità.

E' stato rivisto l'Accordo di Contitolarità per il trattamento dei dati personali con IRST IRCCS di Meldola, sottoscritto nel 2019, riferito alla finalità di cura e di ricerca del paziente onco-ematologico, adottato a seguito della Costituzione del Programma interaziendale Comprehensive Cancer Care Network.

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 2022 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.

Compatibilmente con l'emergenza epidemiologica da COVID-19, sono andate avanti le attività di integrazione dei centri privati accreditati con l'infrastruttura SOLE/FSE e della corretta gestione delle prescrizioni dematerializzate. In particolare, per quest'ultimo punto sono in corso di realizzazione ulteriori aggiornamenti software al fine di garantire una piena integrazione dei dati relativi alle prescrizioni dematerializzate gestite sui sistemi dei privati accreditati ed i sistemi dell'AUSL della Romagna.

All'interno dei progetti PNRR di digitalizzazione dei DEA di I° e II° livello, sono stati previsti ulteriori adeguamenti dei sistemi informativi aziendali al fine di completare la produzione della documentazione sanitaria secondo le specifiche nazionali e fornire ai professionisti sanitari gli strumenti necessari alla consultazione della documentazione sanitaria del paziente.

La comunicazione all'assistito della cessazione del contratto di lavoro del proprio medico di medicina generale da parte dell'Azienda avviene preventivamente tramite SMS informativo e, a seguire, sul FSE viene consegnato l'attestato relativo al nuovo MMG assegnato.

Le attività di adeguamento in materia di Fascicolo Sanitario Elettronico e gli interventi sulla documentazione sanitaria digitale secondo le specifiche nazionali e alla piena interoperabilità con l'infrastruttura nazionale (FSE 2.0) sono sviluppate in pieno accordo con il coordinamento Regionale, nel rispetto alla programmazione prevista per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza.

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 2022 sono acceduti al FSE sono stati 517.473 su un totale di 604.433 cittadini che hanno ricevuto un documento indicizzato su FSE, ossia l'85%.

Operatori abilitati al FSE: Numero di operatori abilitati alla consultazione dei documenti del FSE tramite chiamata applicativa sul numero di operatori sanitari autorizzati. Target 40%

All'interno dei progetti PNRR di digitalizzazione dei DEA di I° e II° livello è stata prevista una rivisitazione del repository dei dati clinici ed una sua completa integrazione con le funzioni di consultazione dei documenti su FSE allo scopo di rendere disponibile l'accesso a tutti gli operatori autorizzati. Ad oggi, l'accesso al portale FSE Professionisti è garantito solo ai medici di Continuità Assistenziale.

Numero consensi registrati: Numero consenso alla consultazione valorizzato sul Numero totale dei FSE attivati; Target 80%

Rispetto al numero complessivo di FSE attivati per gli assistiti della AULS Romagna, il 60% ha espresso il consenso alla consultazione. Le farmacie territoriali sono state recentemente abilitate a recepire e registrare il consenso alla consultazione FSE al fine di garantire il loro accesso alle prescrizioni farmaceutiche e questo porterà sicuramente ad un incremento percentuale nel prossimo periodo. I medici di medicina generale hanno comunque garantito l'accesso ai documenti del FSE in base ai precedenti consensi SOLE.

Numero centri privati integrati: Numero dei centri privati accreditati integrati nella rete SOLE sul Numero totale dei centri privati accreditati; Target 100%

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. Nel 2022, sul totale di 37 centri privati accreditati che hanno erogato prestazioni SSN, 35 risultano integrati nella rete SOLE (95,6%).

Comunicazioni cessazione rapporto MMG/PLS: Numero di cittadini che hanno ricevuto comunicazione tramite FSE rispetto al numero di assistiti dei MMG/PLS cessati. Target: 50%

La comunicazione all'assistito della cessazione del contratto di lavoro del proprio medico di medicina generale da parte dell'Azienda avviene preventivamente tramite SMS informativo.

La percentuale di assistiti raggiunti da questa comunicazione è di circa il 90%. A seguire, sul FSE, viene consegnato l'attestato relativo al nuovo MMG assegnato. Sono in corso di valutazione ulteriori modalità di comunicazione preventiva direttamente su FSE.

Analisi specialistica ambulatoriale ricette dematerializzate: Numero di prestazioni specialistiche erogate e prescritte dematerializzate con stato "chiuso" riscontrato sul Sistema di Accoglienza Regionale sul numero di prestazione specialistiche dematerializzate erogate e rendicontate nel flusso ASA. Target: 95%

L'analisi dei dati disponibili sui cruscotti regionali evidenzia un trend in crescita sul 2022, evidenziando un valore iniziale del 85% a gennaio 2022 e arrivando al 91% a dicembre. Nel secondo semestre 2022 sono stati aggiornati alcuni sistemi informativi al fine di garantire una più precisa registrazione delle informazioni relative all'erogazione (ad esempio per l'attività di dialisi). Sono in corso ulteriori aggiornamenti software trasversali a diverse specialità al fine di garantire una ancor più precisa consuntivazione.

4.8.2. Finanziamenti ex art. 20 L. 67/88

Accordo di Programma V^a fase, 1° stralcio - Intervento APC 37 – APC 38

Gli interventi riferiti alla V^a fase, 1° Stralcio su cui l'Azienda ha avviato l'iter per l'affidamento della progettazione degli interventi sono:

- ***Intervento APC 38 Nuova Costruzione edificio per servizi amministrativi Ospedale Santa Maria delle Croci Ravenna [CIG 8623205DDE – CUP G62C19000190008].*** E' 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. 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.
- ***Intervento APC 37 Nuova Costruzione Casa della Salute di Rimini [CIG 8766776C68 - CUP G92C19000130008].*** 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. Con determinazione n. 1800 del 10.06.2022 si è proceduto all'affidamento dell'incarico professionale ed in data 12/09/2022 è stato sottoscritto il disciplinare di incarico..

Le procedure relative alle istruttorie degli interventi previsti dall'Accordo di programma devono essere tassativamente completate, pena la revoca del finanziamento, entro il 29 gennaio 2024 e pertanto le richiamate procedure tecnico amministrative dovranno essere completamentene istruite dal Gruppo Tecnico Regionale, con esito positivo, entro il 31 dicembre 2023 al fine della predisposizione degli atti amministrativi necessari per la trasmissione della documentazione al Ministero della Salute.

Di seguito i tempi di presentazione al Gruppo Tecnico Regionale dei relativi progetti:

- APC37 Nuova Casa della Comunità di Rimini: PFTE in data 16/05/23; Progetto Esecutivo in data 12/12/2023.
- APC38 Nuovo edificio per servizi amministrativi presso l'Ospedale S. Maria delle Croci di Ravenna: PFTE in data 13/06/23; Progetto Esecutivo in data 12/12/2023.

Indicatori e target:

Avvio della progettazione degli interventi strutturali ed impiantistici di cui all'AdP V fase, 1° Stralcio. Target si/no

Per gli interventi APC 38 Nuova Costruzione edificio per servizi amministrativi Ospedale Santa Maria delle Croci Ravenna e APC 37 Nuova Costruzione Casa della Salute di Rimini 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.

Completamento dell'iter per l'ammissione a finanziamento dei piani di fornitura di tecnologie biomediche ed informatiche; il mancato completamento dell'iter va motivato con relazione scritta del RUP controfirmata dal Direttore Generale. Target si/no

Attività in linea con le tempistiche definite

Accordo di Programma V^a fase, 2° Stralcio - Intervento Nuovo Materno Pediatrico Ospedale di Ravenna

In riferimento alla richiesta regionale del 29.07.2022 e successiva nota del 06.10.2022, in data 21.10.2022 con nota prot. n. 286085, è stato inviato ai competenti uffici regionali lo Studio di Fattibilità per il Nuovo Materno Pediatrico dell'Ospedale di Ravenna.

Con riferimento alle procedure per l'ammissione a finanziamento come indicato dagli uffici regionali i tempi in linea di massima sono:

- invio documentazione per sottoscrizione accordo di programma con Ministero della Salute e MEF entro dicembre 2023;
- sottoscrizione accordo di programma entro dicembre 2024;
- inizio progettazione gennaio 2025.

Nuovo Ospedale di Cesena

Dopo la consegna del PFTE 2° fase, al fine di avviare l'iter procedimentale previsto dal quadro legislativo vigente, nel mese di dicembre 2021 lo stesso è stato inviato al Consiglio Superiore dei Lavori Pubblici (CSLP), la cui istruttoria, che ha previsto alcune audizioni, si è conclusa nel maggio 2022 con la trasmissione di un parere positivo in data 17/05/2022, parere pronunciato con prescrizioni/raccomandazioni/osservazioni, volte a aumentare il livello dell'opera, demandando al procedimento di verifica e validazione previsto dal quadro normativo la verifica di ottemperanza alle prescrizioni espresse.

Al fine di rientrare nei tempi, l'Azienda ha proceduto:

- ad avviare in data 07 dicembre 2021, la fase della Progettazione Definitiva contestualmente alla fase di sviluppo e chiusura del PFTE 2° Fase, in particolare per predisporre la documentazione necessaria ai fini autorizzativi proseguendo con gli incontri di affinamento con i vari Enti, necessari alla corretta definizione del Progetto;
- ad attivare la verifica del progetto, ai sensi dell'art. 26 del D.lgs. n. 50/2016 e s.m.i., alla società incarica dall'azienda a partire dai contenuti del PFTE 2 Fase. Si è pertanto provveduto ad affiancare ai professionisti del RTP la società di verifica e validazione in data 17.05.2022

Questa complessa fase istruttoria, ha comportato un importante lavoro di rivisitazione del progetto che, pur essendo correttamente sviluppato sulla base delle normative vigenti, ha necessariamente dovuto essere rivisto nei seguenti diversi aspetti, condizione, questa, comunque significativamente impattante sui tempi progettuali e sul quadro economico complessivo:

- Aspetti geologici: presenza di falda e rischio di ristagni superficiali – fenomeni di subsidenza;
- Aspetti geotecnici: fondazioni con elementi colonnari, verifica dei cedimenti;
- Aspetti idrogeologici ed idraulici: approfondimento rischio idraulico con stima idrologica ed idraulica;
- Aspetti strutturali: approfondimento sulle verifiche di esercizio con particolare riferimento allo stato limite di operatività e di danno;
- Aspetti viari: approfondimento progettuale di tutte le infrastrutture al fine dell'innalzamento migliorativo e qualitativo dell'opera a cui il CSLP si è ispirato.

La Regione Emilia Romagna, con deliberazione di Giunta regionale n. 1288 del 27 luglio 2022, ha approvato l'Aggiornamento infrannuale dell'elenco regionale dei prezzi delle opere pubbliche 2022, ai sensi dell'art. 26, comma 2, del D.L. 17 maggio 2022, n. 50 (convertito con modificazioni dalla legge 15 luglio 2022, n. 91) di seguito denominato "Aggiornamento infrannuale del prezzario 2022" (che include anche il PUAS 2022). Si è quindi proceduto ad una valutazione di impatto con l'applicazione del Nuovo Prezziario Regionale Unificato sulla scorta del Progetto Definitivo in fase di sviluppo.

La progettualità del Nuovo Ospedale di Cesena, per quanto sopra esplicitato, oltre a subire un aumento dei costi per il definirsi dei vari aspetti di dettaglio sanitario e per le implicazioni derivanti dai vari Enti, si trova direttamente interessata dal caro prezzi. Si sono infatti analizzati i costi desunti dal progetto aggiornandoli al PUAS 2022, riscontrando significativi aumenti dovuti a:

- rincaro costi di produzione carpenterie metalliche e armature;
- percentuale da riconoscere all'Appaltatore per spese generali, che passa dal 15% al 16% sulla base del nuovo prezzario regionale;
- un aumento medio del 3,5% sui costi della manodopera per tenere conto del rinnovo contrattuale CCNL del settore edile sottoscritto il 3 marzo 2022.

L'impegnativo iter di aggiornamento progettuale del PFTE 2° Fase si è concluso a luglio 2022 con il report positivo finale di verifica tecnica della società incaricata (in atti al protocollo del 29.07.2022 n. 210985), che in relazione al modificato quadro economico non ha avuto un'espressione di parere in quanto le necessarie risorse aggiuntive determinate da quanto sopra esposto sono state demandate ad approfondimenti con la Direzione Generale e la Regione Emilia Romagna, approfondimenti che dovranno trovare una soluzione a copertura di tale impatto affinché si possa procedere con l'approvazione del successivo Progetto Definitivo, tenuto conto di quanto riportato nell'Accordo ai sensi dell'art. 15 della L. 241/90 tra il Ministero della Salute Direzione Generale della Programmazione Sanitaria e Regione Emilia Romagna, art. 5 c. 4,

“Eventuali ulteriori oneri, che dovessero rendersi necessari per la prosecuzione dei lavori, sono a totale carico della Regione”.

Indicatori e target:

Predisposizione progetto definitivo del nuovo ospedale di Cesena rispettando il cronoprogramma di cui al progetto di fattibilità tecnico economica II fase. Target si/ no

Si conferma il raggiungimento delle fasi previste per il 2022 nel cronoprogramma e pertanto la tempistica ivi rappresentata.

4.8.3. Interventi già ammessi al finanziamento

Programma straordinario di investimenti in sanità ex art. 20 L. 67/88 - IV fase. Accordo di programma integrativo 2009 Interventi H

H.36 - Ravenna adeguamento prevenzione incendi

L'intervento principale è concluso e collaudato. L'intervento complementare “Interventi di adeguamento prevenzione incendi sedi territoriali ex Ausl di Ravenna da realizzarsi con economie intervento H36” è in corso di esecuzione a seguito del contratto sottoscritto con l’Appaltatore in data 29.06.2022, in atti prot. n. 82079 del 30.06.2022 e della consegna dei lavori in pari data. I lavori saranno terminati indicativamente nel primo semestre 2023 ed entro l'anno si provvederà a concludere le procedure amministrative contabili per la richiesta liquidazione a saldo delle somme a fronte di spese sostenute.

H.37 - Ravenna, adeguamento prevenzione incendi presidi ospedalieri

L'intervento principale è concluso e collaudato. L'intervento complementare “Interventi di adeguamento prevenzione incendi sedi territoriali ex Ausl di Ravenna da realizzarsi con economie intervento H37.” è in corso di esecuzione a seguito del contratto sottoscritto con l’Appaltatore in data 29.06.2022, in atti prot. n. 82079 del 30.06.2022 e della consegna dei lavori avvenuta in data 07.09.2022. Durante l’esecuzione dei lavori sono emerse delle difficoltà tecniche – finanziarie dell’appaltatore conseguenti all’incremento dei prezzi dei materiali ed nonché al reperimento delle materie prime per le note congiunture nazionali (Bonus edilizia) ed internazionali (conflitto Russia Ucraina) che si sta traducendo in rallentamenti nei cronoprogrammi di lavori. E’ in corso l’emissione dell’ordinativo 2° per il Presidio di Cervia. I lavori saranno terminati entro il 30.09.2023 ed entro il 31.12.2023 saranno concluse le procedure amministrative – contabili per la richiesta liquidazione a saldo somme a fronte di spese sostenute.

H.38 - Brisighella, adeguamento funzionale ex Ospedale

L'intervento principale è concluso e collaudato. 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 H38” sono complessivamente terminati entro il 31.12.2022 a meno della sostituzione/posa in opera di alcuni elementi che, causa la difficile congiuntura in corso, hanno subito ritardi nella fornitura, dette mancanze puntuali saranno sanate presumibilmente entro aprile 2023, e comunque non inficiano l’utilizzo della struttura che è stata riconsegnata in toto all’uso. Si provvederà quanto prima alla richiesta delle somme di liquidazione a saldo a fronte delle spese sostenute.

Programma straordinario di investimenti in sanità ex art. 20 L.67/88 - IV fase, 2° stralcio Accordo di programma 2013

AP.67 - Opere di miglioramento strutturale ed impiantistico dell'Ospedale di Cesena

L'intervento principale è concluso. E' stato presentato in RER al GTV il 13/12/2022 l'intervento complementare finanziato con le economie, intervento per esigenze di opere migliorative collegate al

progetto originario. Con DGR n. 2711 del 09.02.2023 è stato approvato il progetto complementare AP 67: Lavori di potenziamento della centrale frigorifera del presidio ospedaliero "M. Bufalini" di Cesena. Si prevede la fine dei lavori e l'attivazione il 30.09.2023 (tempi dilatati in conseguenza della difficoltà di reperimento dei macchinari).

AP.57 bis - Ampliamento e ristrutturazione Presidio Ospedaliero Faenza

Intervento in corso. A seguito della interruzione dei lavori la data di fine lavori è stata rideterminata: Prima interruzione dei lavori dal 31/03/2020 al 21/05/2020 (gg 20) dovuta al dilagare della pandemia COVID 19. La seconda interruzione dal 25/02/2021 al 07/12/2021 (gg 285) è dovuta ai ritrovamenti archeologici ara di sedime nuova scala Muratori. La terza interruzione dal 06/09/2022 al 12/10/2022 (gg 40) è dovuta ai ritrovamenti archeologici ara di sedime nuova scala Magnolia. Inoltre si prevedono ulteriori 90gg di proroga che deriva dalle maggiori lavorazioni conseguenti anche alle due ultime interruzioni che non hanno riguardato la totalità dei lavori, ma comunque hanno avuto un effetto impattante sulle lavorazioni principali. I giorni di dilazione complessivi sono 435 naturali e consecutivi che portano al nuovo termine contrattuale al 10/06/2024.

Accordo di Programma Integrativo Addendum 2016

APB.24 - Adeguamento blocchi operativi e dotazione tecnologica

Ultimo lotto in corso (composto da quattro lotti). Fine lavori prevista il 27.08.2023. In relazione all'attuale contesto del mercato, si ritiene probabile una proroga di tale data sia a causa della difficoltà di reperimento di alcuni materiali sia per le difficoltà economico/finanziarie e di reperimento di personale specializzato che l'appaltatore sta manifestando.

4.8.4. Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera per l'emergenza COVID-19 (Art 2, DL 34/2020)

La maggior parte degli interventi sono conclusi e attivati e/o sono in corso le procedure di chiusura contabile-finanziaria. Allo stato attuale sono in corso gli ultimi interventi che ricadono all'interno del D.L. 19 maggio 2020 n. 34, cosiddetto Decreto Rilancio, ove all'art. 2 dispone che le Regioni adottino un piano di riorganizzazione per rafforzare strutturalmente il SSN in ambito ospedaliero, al fine di fronteggiare emergenze pandemiche.

Tale piano, per l'Azienda USL della Romagna ha comportato un investimento complessivo pari a Euro 30.042.000.

Restano da completare, in ragione della loro complessità, i lavori sull'ampliamento del Pronto Soccorso e l'ampliamento/adeguamento delle Terapie Intensive di Ravenna e, causa spostamento dell'inizio dei lavori per ottimizzazione della gestione influenzale, i nuovi 4 posti letto di terapia semintensiva in Medicina d'Urgenza all'Ospedale Morgagni di Forlì, che saranno completati entro maggio 2023, mentre sono terminati i lavori sui restanti territori.

Con riferimento all'anno 2022 non sono state sostenute spese per l'acquisto di autoambulanze attrezzate per il trasporto dei pazienti COVID. Si è altresì proceduto a riscontrare tempestivamente le richieste regionali in ordine agli specifici monitoraggi e alla predisposizione della documentazione necessaria per rimodulazioni e rendicontazioni.

Indicatori e target:

Programmazione interventi: rispetto delle date previste dalla programmazione condivisa, peraltro, con l'Unità per il completamento della campagna vaccinale e per l'adozione di altre misure di contrasto alla

pandemia. Ogni eventuale ritardo dovrà essere motivato con apposita relazione firmata dal RUP e controfirmata dal Direttore Generale. Target: si /no

Si conferma che l'attività di programmazione è stata realizzata nelle modalità e nei tempi indicati.

Monitoraggio avanzamento e rendicontazione: riscontro tempestivo ed esauriente ai monitoraggi richiesti e predisposizione della documentazione necessaria per rimodulazioni e rendicontazioni accurate e precise. Target: si /no

Si conferma che l'attività di monitoraggio e rendicontazione è stata realizzata nelle modalità e nei tempi indicati.

4.8.5. Piano investimenti: interventi di cui alla scheda 3

Con nota prot. n. 265237 del 30.09.2022 sono state trasmesse in Regione le schede degli interventi aventi carattere di indifferibilità ed urgenza non aventi copertura finanziaria, in conformità a quanto indicato con 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". Tali interventi sono stati rappresentati in scheda 3 del piano investimenti.

Con riferimento all'anno 2022 sono stati effettuati i seguenti acquisti indifferibili ed urgenti suddivisi per macroaree di intervento:

Scheda	Descrizione	importo richiesto	importo ammissibile
1	PORTATILE CHIRURGIA ORTOPEDICA	109.678,00	109.678,00
2	SISTEMI MONITORAGGIO EMODINAMICO	117.120,00	
3	ACQUISTO ARREDI E AUTOVETTURE	365.792,90	
4	SOSTITUZIONI FUORI USO (ORDINI 2021 RIPROPOSTI NEL 2022)	163.384,80	
5	ACQUISTO AMBULANZE	1.403.207,40	
6	IMPIANTO AEREAULICO PS CESENA	350.000,00	350.000,00
7	CABINA ELETTRICA OSPEDALE RAVENNA	1.950.000,00	1.950.000,00
8	COPERTURE PO RAVENNA E PO LUGO	340.000,00	340.000,00
	TOTALE	4.799.183,10	2.749.678,00

Nel dettaglio:

Acquisto di automezzi euro 120.941,96

Si è provveduto al riscatto di n. 6 Fiat Panda 1.2 Easy power - Benzina/Gpl - 4 posti e n. 9 Fiat Panda 1.2 Easy power - Benzina/Gpl - 4 posti, al superamento del contratto di noleggio vigente con scadenza prevista per il 30/06/2022.

Considerato che il costo totale del noleggio dopo 4 anni IVA inclusa è pari ad euro 172.693,44, che il riscatto è pari ad euro 129.520,08 e considerato inoltre che la stessa tipologia di veicoli di proprietà dell'Azienda ha una vita media di 12 anni, si è valutato che l'acquisto delle auto, necessarie a garantire la continuità dell'assistenza sanitaria territoriale, consente un risparmio di spesa pari a circa 345.000,00 euro a conclusione della vita dell'autovettura.

Con l'acquisizione dei i veicoli sopra riportati si vuole raggiungere l'obiettivo di garantire i servizi dell'AUSL della Romagna sui propri territori.

Lo scopo è quello di confermare gli strumenti utili ai servizi di cura resi alle persone fragili, anziani e disabili residenti nelle località territoriali della Provincia di Ravenna intensificando l'offerta assistenziale garantendo una miglior prossimità dei servizi resi ai cittadini attraverso l'ampliamento delle attività di prevenzione, informazione e cura.

Nello specifico i servizi interessati sono: il servizio domiciliare ADI di Ravenna, Faenza, Lugo; il servizio Prevenzione e Protezione di Faenza; il servizio Veterinario di Faenza; il Dipartimento di Salute Mentale di Ravenna; l'Igiene Pubblica di Ravenna e il servizio Tecnico di Ravenna.

Acquisto di armadi ininfiammabili euro 15.549,95

Sono stati acquistati armadi ininfiammabili necessari ai reparti aziendali al fine di ottemperare al rispetto della normativa vigente in materia di sicurezza e salute sul lavoro.

Acquisto di attrezzatura per la cucina Ospedale di Forlì euro 10.345,60

E' stato acquistato un carrello sollevatore a timone necessario alla cucina ospedaliera di Forlì al fine di ottemperare al rispetto della normativa vigente in materia di sicurezza e salute sul lavoro.

Acquisto di arredi sanitari e non per aperture o ristrutturazioni di ambienti sanitari euro 115.500,00

Gli interventi in oggetto si riferiscono a progetti ed ordini relativi all'apertura, ristrutturazione e ammodernamento, già avvenuti o in imminente fase di realizzazione relativi alle strutture aziendali, come reparti ospedalieri o servizi che erogano attività sanitarie che comportano necessariamente la sostituzione di arredi obsoleti (es: armadi e letti degenze, attese, comodini, ecc.) in quanto non più conformi e l'acquisizione di nuovi. In particolare, gli interventi si riferiscono alla Neuro Psichiatria Infantile di Rimini, Chirurgia Generale di Ravenna, Pronto Soccorso di Lugo, Rianimazione di Forlì, Terapia Intensiva di Lugo, Centrale di Sterilizzazione di Ravenna.

Sostituzione arredi sanitari e non euro 73.096,26

Sono state acquistate carrozzine, barelle e rollbord per garantire la funzionalità delle attività e la messa in sicurezza dei pazienti e degli operatori durante le fasi del trasferimento degli utenti. Inoltre, sono state acquisite attrezzature sanitarie ed arredi per i reparti sanitari a fronte della messa in fuori uso di equivalenti materiali obsoleti o inadatti.

Motivazioni

L'acquisto degli automezzi è reso indifferibile dalla necessità di garantire la continuità dell'assistenza sanitaria nel territorio romagnolo anche in considerazione di un parco auto complessivo di oltre settecentocinquanta mezzi molti dei quali vetusti ed oggetto di continue e dispendiose attività manutentive (alcuni automezzi con oltre diciassette anni di utilizzo).

L'acquisto urgente di armadi ininfiammabili e carrello stoccatore è stato necessario ed improcrastinabile al fine di garantire il rispetto della normativa vigente in materia di sicurezza e salute sul lavoro.

L'acquisto di arredi e attrezzature non sanitarie relativo ai progetti di ammodernamento ed apertura di aree sanitarie è stato reso necessario a seguito della riorganizzazione degli spazi aziendali ed ospedalieri relativi a progetti di riqualificazione delle strutture, utilizzando sia materiale già presente in azienda sia acquisendo i necessari arredamenti.

Ordini previsti per l'anno 2021 riproposti nell'anno 2022 euro 162.063,54

Si tratta di ordini già emessi o di progetti autorizzati nel precedente esercizio ed i cui materiali sono stati ricevuti nell'anno 2022.

L'attività di apertura, ristrutturazione e ammodernamento delle strutture, come reparti ospedalieri o servizi che erogano attività sanitarie (come ad esempio: anatomie patologiche, pronto soccorso, centri per anziani ecc.) comportano necessariamente la sostituzione di arredi obsoleti (es: armadi e letti degenze, attese, comodini, ecc.) in quanto non più conformi e l'acquisizione di nuovi. Frequentemente si è dovuto intervenire in urgenza per la sostituzione di arredi ed elettrodomestici dovuti a rotture.

È stato inoltre riorganizzato il Centro Vaccinale di Forlì che ha richiesto l'acquisto di arredi per renderlo funzionale ad accogliere l'utenza ed il personale sanitario, tecnico e amministrativo.

Motivazione

L'acquisizione di arredi e attrezzature è necessaria, indispensabile e non procrastinabile per garantire la normale attività di assistenza ai degenti e pazienti ambulatoriali e per assicurare la costante erogabilità dei servizi sanitari (attivazione dei centri vaccinali, predisposizione arredi per reparti), nonché sostenere le nuove attività richieste dall'emergenza COVID.

Acquisizione ambulanze e automediche euro 1.403.207,40

L'acquisizione di ambulanze ed automediche da destinare all'emergenza territoriale AUSL Romagna nell'ambito del contratto di fornitura in essere consente di mantenere i mezzi operativi nei limiti previsti dalla normativa regionale di accreditamento, in termini di vetustà (7 anni) e di chilometraggio (inferiore ai 300.000 chilometri).

L'utilizzo sempre più intensivo dei mezzi, anche a seguito della pandemia COVID ha comportato un superamento del chilometraggio con una tempistica inferiore ai 7 anni, richiedendo la sostituzione dei mezzi di emergenza.

Motivazione

L'urgenza e indifferibilità dell'acquisto delle quindici ambulanze e delle sei automediche per il 2022 oltre che dall'utilizzo routinario è legata al fatto che sono aumentate le ore di attività dei mezzi (nuove postazioni aggiuntive) oltre all'esigenza di potenziare le attività estive (una automedica in più a Cervia ed ambulanze sulla costa) non essendo stato possibile sottoscrivere come altri anni piani di committenza con associazioni ed enti esterni. A questo si aggiunga la diseconomicità della manutenzione per quattro ambulanze con danni meccanici rilevanti.

Sono poi stati presentati in Regione n. 2 interventi con caratteristica di urgenza indifferibile per portatile di radioscopia per Ortopedia Cesena e monitoraggio emodinamico per Terapia Intensiva di Faenza, Forlì e Riccione. Tali apparecchiature sono poi state acquisite con risorse ottenute dalla vendita del "Robot Chirurgico Da Vinci" di Forlì.

Gli ulteriori interventi non previsti ma ritenuti indispensabili a livello aziendale hanno trovato completa copertura finanziaria nel fondo Balduzzi e nel Mutuo in essere da 11 milioni.

Tutti gli interventi sono stati inseriti in scheda 3

Indicatori e target:

Rappresentazione interventi non aventi copertura finanziaria in scheda 3; target 100%

Tutti gli interventi non aventi copertura finanziaria sono stati rappresentati in scheda 3 del piano investimenti. Tali interventi, non essendo rientrati nella determinazione regionale n. 25525 del 30.12.2022, saranno finanziati con risorse aziendali.

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.

4.8.6. Attività per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione Salute

Il Piano Nazionale Ripresa e Resilienza M6C1 offre una grande opportunità sugli interventi territoriali quali Case di Comunità (CdC), Centrali Operative Territoriali (COT) e Ospedali di Comunità (OsCo), il cui finanziamento complessivo è pari a Euro 50.437.000. Allo stato attuale le progettazioni sono nella fase definitiva e sono state aggiudicate le procedure sui lavori che si prevede partano entro il 2023 e si

concludano con l'attivazione, come anticipa la Missione 6, entro il primo trimestre 2024 per le COT ed entro il primo trimestre 2026 per le CdC/OsCo (i valori potranno essere rimodulati in conseguenza dell'applicazione del nuovo prezzario regionale).

Interventi a superamento criticità sismiche: negli ultimi anni, anche in relazione alle criticità strutturali che hanno determinato problemi sanitari importanti nelle aree ove sono avvenuti terremoti con alta intensità, si è avuta una forte sensibilizzazione volta alla soluzione del problema. Di conseguenza, si sono attivate linee di finanziamento dedicate a favore di strutture sanitarie ricadenti in aree a più alto rischio e non adeguate. Ciò premesso, nell'ambito del programma di riforme e investimenti a valere sui fondi di natura straordinaria dell'Unione Europea (PNRR e PNC), il Ministero ha effettuato una ricognizione presso la Regione Emilia-Romagna per la definizione del fabbisogno per l'edilizia sanitaria in merito agli interventi strutturali per il miglioramento/adeguamento sismico. Per questa tipologia di interventi l'AUSL della Romagna è stata finanziata nell'ambito della Missione M6C2 Verso un ospedale sicuro e sostenibile - Sismica per Euro 40.859.000.

Nel primo semestre 2022 sono state espletate tutte le attività tecniche e amministrative che hanno consentito la sottoscrizione, in data 30.05.2022, del Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS) con il relativo Piano Operativo allegato tra il Ministero della Salute e la Regione Emilia Romagna.

Nel secondo semestre 2022 con riferimento alle COT (n. 11) sono stati approvati i progetti esecutivi e affidati i lavori.

Indicatori e target:

Rispetto delle condizionalità documentali e temporali previsti dal PNRR_Missione Salute. Target: sì/no

Sono state rispettate le tempistiche PNRR, considerando comunque che il tempogramma ha subito condizionamenti dalle procedure di gara dalla centrale di acquisto Consip e Intercenter.

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%

E' stato garantito nel 2022 il rispetto dei tempi per la liquidazione dei saldi dei contributi assegnati agli Enti attuatori degli interventi, di cui alla DGR 637/2019, in rapporto a tutte le richieste ricevute.

4.8.8. Iniziative per la razionalizzazione dei consumi energetici e riduzione dell'impatto ambientale delle attività del SSR

L'Azienda ha partecipato attivamente ai progetti regionali applicando numerose azioni di razionalizzazione e rendicontando l'operato in regione nei tempi previsti.

Per quanto riguarda la sensibilizzazione degli operatori è stata impostata una strategia di diffusione multimediale e capillare della campagna, mediante un panel di azioni coordinate; in particolare:

- diffusione delle linee guida sull'efficienza energetica ENEA/DIPE tramite GRU con obbligo di presa visione da parte di tutti i dipendenti (in occasione delle buste paga di novembre);
- distribuzione della locandina RER "Se il consumo è responsabile si sente!" in formato elettronico a tutte le UUOO aziendali, per la diffusione nei singoli reparti;

- predisposizione e stampa di 670 copie a colori di formato A3 (per limitare l'uso di carta e inchiostri) della locandina RER, poi appesa presso tutti i marcatempi e tutti gli sbarchi degli ascensori aziendali (stampa e distribuzione nei presidi ospedalieri principali a cura della comunicazione, affissione a cura del servizio tecnico), in quanto luoghi ove si concentrano sia i passaggi e i tempi di attesa e quindi è massima la fruizione del documento;
- pubblicazione ripetuta della locandina RER sul GRU con obbligo di visione (in prossimità della pubblicazione buste paga di dicembre e gennaio);
- pubblicazione con rimando sulla newsletter aziendale in più tornate, a dicembre e gennaio, sfruttando le sinergie comunicative con il completamento dei lavori sugli impianti fotovoltaici aziendali;
- inserimento nella pagina dell'azienda sugli interventi di riqualificazione energetica (creata come obbligo POR FESR, ora in fase di revisione cura della redazione intranet);
- adesione oramai tradizionale (dal 2011) alla campagna m'illumino di meno (manifestazione prevista il 16/02 con spegnimento delle luci dei parcheggi e contestuale comunicato stampa)

Indicatori e target

Partecipazione attiva al progetto "Iniziativa per la razionalizzazione dei consumi energetici e riduzione dell'impatto ambientale delle attività del SSR". Target: si

L'Azienda ha partecipato attivamente al progetto per la razionalizzazione dei consumi energetici e la riduzione dell'impatto ambientale. Target raggiunto.

4.8.9. Progetto regionale Telemedicina

L'azienda AUSL della Romagna, anche nel corso del 2022, si è avvalsa dell'utilizzo di diversi 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 tele visita “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 tele visita.

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 tele visita 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 tele visita.

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 tele visita oltre alla visualizzazione dei partecipanti, il modulo consente l’utilizzo di funzioni di “condivisione schermo”, chat e condivisione documenti (upload e download).

Sistema di Tele visita/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 tele visita 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. Target: 100% Case della Salute candidate dall'Azienda con servizi di telemonitoraggio attivati

Il Progetto comprendeva 90 kit da distribuire e su indicazione Regionale è stato esteso anche ad aree geograficamente non disagiate, per un totale di 12 tra Casa della Salute (CDS) e Nuclei di Cure Primarie (NCP). In tutte le CDS/NCP candidati il servizio è stato attivato. Nella tabella a seguire è riportata la valutazione degli arruolamenti al progetto effettuata a giugno e a dicembre del 2022:

Casa della Salute	Totale Kit 06/22	Kit in uso 06/22	Kit in uso 12/22
Forlimpopoli CDS	13	12	11
Modigliana CDS	10	9	7
Predappio CDS	9	9	5
Rocca San Casciano CDS	4	4	4
Valle del Senio CDS	14	13	12
Brisighella CDS	10	9	10
Meldola NCP	5	4	4
Risorgimento NCP	4	4	4
Savignano sul Rubicone CDS	13	12	11
Cervia CDS	3	3	3
Costa Cesenatico CDS	2	2	2
Voltana CDS	3	3	3
TOTALE	90	84	76

Predisposizione workflow del percorso organizzativo-assistenziale implementato a livello di ciascuna Casa della Salute al 31.12.2021. Target: invio workflow alla Regione entro febbraio 2022

Il workflow è stato predisposto dalla Regione in maniera telematica e le CDS lo hanno inviato entro i tempi previsti.

4.8.10. 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.

Nel corso del 2022 sono proseguiti gli interventi di potenziamento previsti dal Decreto Rilancio n. 34 del 19 Maggio 2022. Al 31/12 2022 risultano conclusi tutti gli ordini delle attrezzature con l'eccezione di quelle degli interventi relativi al PS e alla TI di Ravenna in cui la fine dei lavori di ristrutturazione è prevista per il 31/12/2024.

Si conferma l'avvenuta distribuzione delle apparecchiature ricevute in maniera definitiva, dopo l'emergenza.

Si stanno acquisendo ed installando le tecnologie previste nella Missione 6 del PNRR secondo il tempogramma concordato e si sta tenendo puntualmente aggiornato il portale Regis.

Il tempogramma è comunque condizionato dalle procedure di gara dalla centrale di acquisto Consip e Intercenter.

Non sono previste acquisizioni di apparecchiature per l'Ausl della Romagna con l'art. 20 L. 67/88.

Il lavoro di rilascio di nuove codifiche GAAC è costantemente portato avanti.

Tutte le apparecchiature di elevato impatto tecnologico ed economico sono state acquisite in seguito ad approvazione dell'istruttoria presentata in gruppo tecnico regionale

Indicatori e target:

PNRR – Rinnovo tecnologico: monitoraggio sostituzioni; Target: rispetto dei cronoprogrammi di installazione

Nel contesto del rinnovo tecnologico, l'andamento delle sostituzioni è avvenuto nel rispetto del tempogramma delle installazioni

Sostenibilità economica – Rispetto delle istruttorie tecnico-scientifiche del GRTB per tecnologie ad elevato impatto tecnologico, economico e innovativo. Target: 100%

Nell'ambito della sostenibilità economica, le istruttorie tecnico-scientifiche del GRTB per tecnologie ad elevato impatto tecnologico, economico e innovativo sono state interamente rispettate.

Flussi informativi (questionario LEA) – Verifica della corretta registrazione NSIS delle apparecchiature da parte delle strutture private di afferenza. Target: 100% registrazioni

Il portale NSIS è regolarmente aggiornato e al momento non risultano Grandi Apparecchiature aziendali e del privato accreditato non inserite.

4.8.11. Sistema Informativo

Per quanto riguarda la tempestività di trasmissione di flussi informativi non si segnalano criticità di invio.

Indicatori e target

Tempestività nell'invio dei dati - Flusso SDO, ASA no DSA (target: >95%), FED (esclusa DPC), FED (solo DPC), PS, DiMe, AFO (valutazione); flussi AFT, ADI, DSA in ASA, FAR, SIRCO, SICO, AS, IVG (osservazione)

Tutti gli obiettivi sono stati raggiunti, come evidenziato in reportistica SIVER. Rispetto agli indicatori in valutazione, le trasmissioni dei flussi effettuate entro le scadenze programmate raggiungono le seguenti percentuali: SDO per 95,57% invii (vs RER al 92,75%); ASA escluso DSA per 94,74% invii (vs RER al 88,65%); FED esclusa DPC per 99,22% invii (vs RER al 91,18%); FED solo DPC per 99,09% invii (vs RER al 93,64%); PS per 99,57% invii (vs RER al 99,12%); DiMe per 98,45% invii (vs RER al 97,08%); AFO per 99,02% invii (vs RER al 95,77%).

Fra gli indicatori in osservazione, sono posti sotto vigilante attenzione soprattutto i flussi ADI e IG (IVG e AS) al fine di migliorarne la tempestività dell'invio essendosi attestati nel 2022 su valori sottostanti alla media regionale.

Aggiornamento dei dati - Flusso SDO (valutazione); flussi PS, ASA no DSA, AFT, FED (esclusa DPC), FED (inclusa DPC), DiMe, AFO (osservazione). Target: sono flusso specifici e in quanto tali saranno specificati all'interno delle rispettive sezioni su InsidER

Tutti gli obiettivi sono stati raggiunti, come evidenziato in reportistica SIVER. L'aggiornamento dati per il flusso SDO (indicatore in valutazione) si è attestato al 13,07% (vs target <25%; vs media regionale 21,89%).

SDO - Compilazione del campo check list di sala operatoria con 0 o 1 a fronte di codice di procedura 00.66 - Target 0%

Il campo check list di sala operatoria è sempre correttamente compilato con codice diverso da 0 o 1 nel 100% dei casi di procedura 00.66 (procedure di angioplastica in cui la check list non deve essere compilata in quanto l'intervento non viene eseguito in una sala operatoria).

SDO - Codifica del codice del reparto sede di emodinamica (all'interno del presidio utilizzare il trasferimento interno, fuori dal presidio utilizzare il trasferimento esterno o service) per il codice di procedura 00.66 - Target 100%

La codifica del reparto sede di emodinamica per i codici di procedura 00.66 viene sempre correttamente compilata.

SDO - Ricoveri programmati con data di prenotazione=data ammissione - Target <= al 5% (segnalazione 0159 campo B018)

Attualmente l'Ausl della Romagna si attesta per questo obiettivo attorno al 8,5%, quindi leggermente al di sopra del target assegnato. La progressiva informatizzazione del percorso preoperatorio ha già determinato un miglioramento rispetto al 2021. Con il completamento del processo, nel 2023 sarà presumibilmente raggiunto l'obiettivo.

SDO - Mancata compilazione del campo del CF per i nati in struttura - Target <25% (OSSERVAZIONE)

La mancata compilazione del campo CF per i nati in struttura riguarda l'1,39% dei casi.

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%

L'invio dei dati relativi alla DPC entro il secondo mese successivo alla competenza rientra nel target.

Flussi AS e IVG - Trasmissione dei flussi entro le scadenze programmate (indicatore di osservazione)

Al 25.04.2023 i dati relativi alla tempestività di invio dei flussi IG non sono ancora disponibili sul portale InsidER. Analisi interne evidenziano la necessità di azioni correttive principalmente sul presidio di Forlì.

Flusso SSCL - Linkage SDO e SSCL su procedure di Taglio Cesareo - Target 75%

Al 25.04.2023 i dati relativi al linkage SDO e SSCL su procedure di Taglio Cesareo non sono ancora disponibili sul portale InsidER. L'ultima rilevazione del servizio regionale evidenzia comunque per la Romagna una corrispondenza al 78%.

Flusso DBO - Completezza della corrispondenza delle informazioni raccolte nel flusso ASA e nel flusso DBO (link ASA – DBO, indicatore di valutazione) - Target 95%

Tale obiettivo, valutato dalla Regione per i test genomici del tumore della mammella, per l'Azienda USL della Romagna si attesta attorno a 92,3%. Tale differenza rispetto al target è stata determinata, come peraltro già segnalato alla Regione, da alcune prescrizioni effettuate a fine anno (quindi entrate nel flusso ASA 2022), che hanno visto l'erogazione della terapia nel 2023 (quindi entrate nel DBOncologico 2023).

Quindi l'obiettivo è stato completamente raggiunto.

Flusso PS - Utilizzo delle vecchie diagnosi Covid per gli accessi in PS (ind. osservazione) – Target < 1%

Per l'Azienda USL Romagna il valore di tale obiettivo si attesta attorno al 7,4%. Tale differenza è stata determinata da un ritardo nel recepimento della modifica sui dipartimentali di PS.

Flusso PS - % di utilizzo del problema principale "PROBLEMA NON NOTO" sul totale degli accessi dell'aggregazione "Disturbi generali e problemi minori" (ind. osservazione) – Target: in diminuzione rispetto al 2021.

La percentuale di utilizzo del problema principale "PROBLEMA NON NOTO" sul totale degli accessi dell'aggregazione "Disturbi generali e problemi minori" nel 2022 si è attestata al 3,98% rispetto al 9,24% del 2021.

Flusso ADI - % TAD aperta e chiusa entro il giorno successivo (come da reportistica predefinita (ind. osservazione))

La percentuale di TAD aperta e chiusa entro il giorno successivo nel 2022 si è attestata al 3,56% rispetto al 5,93% regionale

Flusso CEDAP - Completezza rispetto alla banca dati SDO (Adempimento LEA) - Target: 98,5%

I dati InsidER evidenziano una completezza rispetto alla banca dati SDO del flusso CEDAP pari al 100%.

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'UO Ricerca Valutativa e Policy dei servizi Sanitari ha costantemente alimentato la piattaforma SIRER, ha supportato i PI locali sia nella sottomissione etica (predisposizione della documentazione necessaria) che nella definizione degli aspetti metodologici e ha affiancato i referenti scientifici dei progetti europei e dei progetti di ricerca finalizzata regionale e ministeriale. Il caricamento dei dati sulla piattaforma presenta valori mancanti inferiori al target del 10%. Due unità di personale dell'UO Ricerca Valutativa e Policy dei servizi Sanitari hanno partecipato alle iniziative regionali nell'ambito del monitoraggio delle pubblicazioni scientifiche.

Le Aziende dovranno assicurare la partecipazione ad un Gruppo di Lavoro regionale che verrà istituito per la messa a punto di un sistema di monitoraggio della ricerca sulla base di indicatori bibliometrici

L'UO Ricerca Valutativa e Policy dei servizi Sanitari ha partecipato agli incontri regionali relativi alla redazione del report sulle infrastrutture a supporto della ricerca in Emilia-Romagna e parteciperà a tutti i gruppi di lavoro che la Regione intenderà costituire sul tema della ricerca.

5.2. Innovazione nei servizi sanitari e sociali

Contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza

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

La % di procedure sorvegliate nel periodo richiesto è pari al 92,41 % su tutto l'ambito aziendale: ogni singola struttura ospedaliera ha un target superiore al 75%.

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

Nel corso dell'anno 2022 l'utilizzo dell'applicazione Mapper è progressivamente aumentato anche grazie alle attività formative e di addestramento realizzate per i referenti delle Reti Link aziendali.

Al 31.12.2022 risultano inseriti in Mapper 110 reparti dell'AUSL Romagna ed un totale di 14.674 osservazioni, delle quali 9.903 inserite nel periodo settembre-dicembre 2022 (la miglior performance regionale). L'adesione complessiva aziendale all'igiene delle mani è del 79,7%

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario. Target: 30 litri per 1000 giornate di degenza

Il consumo medio aziendale di prodotti idroalcolici è di 30,68 lt/1000 giornate di degenza.

% di strutture che hanno riposto alla rilevazione del consumo di prodotti idroalcolici sul totale delle strutture socio-sanitarie accreditate invitate. Target 50% di strutture invitate

La % di strutture socio-sanitarie accreditate afferenti al territorio dell'Ausl Romagna che ha risposto alla rilevazione del consumo di prodotti idroalcolici è del 63,1% (53 strutture su 84 invitate) per l'anno 2021 (ultimo dato disponibile), come riportato nella piattaforma regionale relativa al Monitoraggio dei consumi di gel idroalcolico per l'igiene delle mani.

Equità in tutte le politiche e medicina di genere (Schede 9-11)

Nel corso del 2022 le strategie di equità, come approccio strutturale del sistema servizi sanitari e sociosanitari, sono state sviluppate pur con qualche residuo rallentamento determinato dal Covid 19 e anche tenendo conto delle esperienze maturate nell'ambito della gestione dell'emergenza Covid.

Indicatori e target:

Disporre di almeno un referente aziendale per l'equità e assicurarne la partecipazione agli incontri del coordinamento regionale dei referenti per l'equità

Il referente Aziendale Equità dell'Ausl Romagna ha partecipato agli incontri regionali che si sono svolti nel 2022.

Portare a conclusione il percorso in collaborazione con l'ASSR per la definizione dei dispositivi organizzativi per il supporto all'equità, tramite la determinazione di un nuovo piano e board aziendale comprensivo di una scheda di attività annuale relativa al 2022

Con la Delibera del Direttore Generale n. 449 del 13.12.2022 è stato approvato il Piano aziendale di azioni per l'equità 2022-24 e individuato il Board Aziendale, con la nomina del referente Equità per il Triennio, nella persona della Dott.ssa Giulia Silvestrini Dirigente Medico UOISP Ravenna.

Il piano, in continuità con il precedente, ha l'obiettivo di diffondere una vision orientata all'equità a livello Aziendale e di includere strumenti per la valutazione e il contrasto delle disuguaglianze a livello di Governance, programmazione e valutazione dei servizi erogati.

Nel 2022 la fase di stesura del nuovo piano è stata utilizzata per ricostruire la rete di professionisti da coinvolgere nei progetti e riavviare il percorso di promozione alla cultura sui temi dell'equità tra i professionisti sanitari operanti in azienda. Tale approccio accompagnerà anche parte delle attività del Piano per il 2023, che oltre a porre in essere attività specifiche di valutazione e contrasto alle disuguaglianze, fornirà agli operatori identificati le competenze sulla valutazione delle disuguaglianze e sugli strumenti e azioni disponibili per il contrasto.

Il Board strategico aziendale si riunirà il 4 aprile 2023 per nominare ufficialmente i referenti delle diverse aree che comporranno il Board operativo responsabile dei singoli progetti e condividere la scheda di attività per l'anno 2023.

Definire e avviare almeno una procedura di equity assessment, con particolare riferimento agli obiettivi relativi al Piano Regionale della Prevenzione, alle indicazioni di cui alla parte "Equità" del documento di governance del PRP 2021-2025 e alla Legge Regionale n. 19/2018.

In applicazione alla Governance aziendale del Piano Regionale della Prevenzione, sono stati previsti un referente equità del PRP sul livello aziendale e un gruppo di lavoro (in fase di costituzione) che dovrà includere competenze in grado di realizzare le attività previste sul livello aziendale e garantire l'armonizzazione tra livello regionale e livello aziendale/territoriale.

Obiettivo specifico del Piano Equità Aziendale 2022-24 è il coordinamento degli interventi che verranno condotti a livello locale inserendoli in una visione di sistema e facendo dialogare le diverse figure che verranno progressivamente coinvolte, anche al fine di capitalizzare le risorse disponibili; questo soprattutto per quei programmi nei quali sono previste azioni a livello locale.

I programmi che, secondo una valutazione regionale, si prestano a una declinazione locale di questo tipo, e quindi possibili oggetti di scelta da parte delle Aziende USL, sono di seguito elencati:

PP02 Comunità attive;

PP03 Luoghi di lavoro che promuovono salute;

PP04 Dipendenze;

PP05 Sicurezza negli ambienti di vita;

PL11 Primi 1000 giorni;

PL13 Screening;

PL20 Sani Stili di Vita: dalla promozione alla presa in carico.

Nel corso del 2022 è stato ripreso e riattivato l'HEA del PL11 Primi mille giorni.

In particolare, in collaborazione con il Referente del Piano Regionale della Prevenzione – Dott.ssa Raffaella Angelini e Dott.ssa Francesca Righi e i Referenti del PL11 – Dott.ssa Antonella Brunelli e Dott.ssa Gina Ancora, è stato attivato il gruppo di lavoro dipartimentale coinvolgendo tutti i Direttori dei Dipartimenti Salute Donna Infanzia e Adolescenza e i Direttori dei Consultori/Pediatrie di Comunità. Al tavolo hanno partecipato attivamente anche professionisti del Dipartimento di Sanità Pubblica.

Nel corso del 2022 è stato redatto il nuovo Profilo di Equità pre e perinatale che verrà pubblicato entro il mese di aprile 2023 e che ha già portato ad identificare alcune azioni di miglioramento. Tra queste è in corso la progettazione, in collaborazione con UNIBO – Prof. Ivo Quaranta, di una ricerca intervento per il contrasto delle disuguaglianze rilevate nella presa in carico della gravidanza a livello Aziendale che interesserà il 2023 e 2024.

Le attività di equity assessment hanno accompagnato anche i lavori dei tavoli aziendali del PL11.

Assicurare la partecipazione del referente aziendale per l'equità (e di eventuali altri professionisti/e individuati/e dalla Direzione Generale in collaborazione con l'ASSR) agli incontri del gruppo di lavoro regionale sul diversity management.

Il referente aziendale equità ha partecipato agli incontri organizzati dal livello regionale e ha collaborato all'organizzazione e alla realizzazione di attività formative sui temi dell'health equity audit destinati ai professionisti di altre Aziende a livello regionale e nazionale.

Attivare almeno una iniziativa formativa in tema di medicina di genere ed equità con la partecipazione degli operatori/trici e dei professionisti/e, compresi i medici convenzionati

Il referente aziendale equità, insieme ad una rappresentanza aziendale composta tra gli altri anche dall'attuale referente per la regione della Medicina di Genere, Dott.ssa Maria Grazia Piscaglia, ha partecipato all'unico evento formativo organizzato dalla regione sul tema della medicina di genere in data 20/12/2022.

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 del benessere in età evolutiva", in attuazione del PRP

Gli operatori del Distretto di Forlì coinvolti nei processi afferenti al Community Lab, hanno partecipato ai 4 incontri dei laboratori formativi sulla "promozione della Salute in età evolutiva" proposti dalla Regione Emilia Romagna (09/05-13/06-23/09-09/11). Considerato il target, la "cabina di regia" territoriale identificata ha deciso di convogliare le attività nella "rete adolescenza", uno strumento già attivo nel territorio come spazio dialogico di pensieri e azioni, proprio verso l'adolescenza. Inoltre si è cercato di identificare sinergie con le attività proposte per gli adolescenti nell'ambito dei diversi programmi del Piano di Prevenzione.

A livello territoriale hanno fatto seguito 4 incontri, due con la cabina di regia e due per "traslocare" nella rete adolescenza la progettualità.

Con la partecipazione degli operatori regionali del "Settore innovazione nei servizi sociali e sanitari - Direzione Generale cura della persona salute e welfare" è stato presentato in un incontro ad hoc alla "rete adolescenza" il percorso "Community Lab".

In tale occasione si sono raccolte le possibili alleanze con i diversi attori delle istituzioni e del terzo settore, identificando un nuovo gruppo di lavoro operativo intersettoriale che ha definito come primo step di lavorare sulla creazione di una “mappatura emozionale della città” per definire con il coinvolgimento dei ragazzi, i significati che la popolazione giovanile attribuisce ai luoghi che “abitano”.

5.3. La formazione continua nelle organizzazioni sanitarie

L’azienda, al fine di promuovere e innovare le organizzazioni e le pratiche professionali, pone forte risalto all’attività formativa e in particolare alle attività formative **blended**, che prevedono l’alternanza di diverse tipologie di formazione (FAD sincrona/FAD asincrona, formazione sul campo, residenziale) e che sembrano essere quelle maggiormente in grado di promuovere il cambiamento.

Indicatori e target:

Formazione erogata blended (alcuni esempi: sincrona/asincrona + formazione sul campo; residenziale + asincrona; sincrona+ formazione sul campo). Target: n° eventi (almeno 3) con valutazione di trasferibilità e/o impatto organizzativo

Nel corso del 2022, l’Azienda USL della Romagna ha attivato 101 formazioni erogate blended secondo queste forme:

- Blended (FsC + FaD) Totale: 2
- Blended (Res + FaD) Totale: 18
- Blended (Res + FsC) Totale: 81

A questi eventi si sono aggiunti i percorsi formativi che prevedevano una prima parte teorica di formazione FAD e-learning su piattaforma AUSL Romagna e successivi moduli pratici in modalità residenziale. Alcuni esempi di questa tipologia sono:

- FAD - Gestione dell’incidente da annegamento e soccorso in mare - Modulo teorico + Form. Res.
- FAD - Movimentazione manuale dei pazienti - Parte teorica + Form. Res. Modulo pratico
- FAD - Igiene delle mani in ambito assistenziale
- FAD - Corso guida sicura + Form. Res.
- FAD - La gestione del trauma in ambiente extraospedaliero - Modulo teorico + Form. Res. Modulo pratico

Nell’ambito dell’attività del progetto **“Audit dei centri screening oncologici dell’Emilia Romagna”** svolti nell’anno 2022 è stato attivato un progetto di miglioramento (FsC+FaD) con l’obiettivo di condividere le modalità e gli strumenti di lavoro utilizzati nei quattro ambiti territoriali; iniziare un percorso di confronto e discussione con l’obiettivo di omogeneizzazione delle Best Practice presenti sui territori e degli strumenti di lavoro. A seguito dell’AUDIT il progetto è proseguito integrando gli obiettivi già definiti con le criticità riscontrate in sede di Audit. Le esperienze maturate sono poi state condivise nel seminario regionale organizzato nel mese di dicembre “Il progetto audit presso i centri screening oncologici dell’Emilia-Romagna. Condivisione dell’esperienza”

Di notevole impegno risulta inoltre il progetto: Igiene delle Mani in ambito assistenziale.

Le attività di formazione sono state sviluppate utilizzando le diverse strategie formative:

FAD 2022 - Igiene delle Mani in ambito assistenziale	FAD E-Learning
I 5 momenti OMS: rilevazioni igiene delle mani	Training Individualizzato
Corso di prima formazione e addestramento per osservatori igiene delle mani	Blended (Res + Fsc)
Corso re-training per osservatori igiene delle mani	Formazione Residenziale (1-200)
Corso base sull’igiene delle mani	Blended (Res + Fad)
Infection Control 2.0 - Focus sull’igiene delle mani	Blended (Res + Fad)

Attività di monitoraggio dell'adesione all'igiene delle mani: corso per osservatori esperti	Blended (Res + Fsc)
Igiene delle mani in odontoiatria/ortodonzia	Blended (Res + Fsc)
Igiene delle mani: principi e indicazioni	Formazione Residenziale (1-200)

Corso di alta formazione professionalizzante "Infermiere di Famiglia/Comunità". Il corso, organizzato con la collaborazione dell'università di Bologna utilizzando la formazione residenziale e la formazione sul campo, prevedeva 40 ore di didattica frontale e 20 ore di laboratori tematici con project work e visite studio (laboratori tematici con discussione di casi e due visite di studio presso servizi della Regione Toscana e Liguria per 20 ore aggiuntive). La verifica delle conoscenze è avvenuta attraverso discussione finale di casi di studio definiti attraverso project work.

5.4. Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento

Nel marzo 2019 l'AUSL della Romagna ha affrontato la verifica di accreditamento rispetto al nuovo modello di Accreditamento istituzionale delineato dalla DGR 1943/2017.

Nell'anno in corso è stata verificata l'adesione ai requisiti generali (DGR 1943/2017) e redatto un report in cui sono state valorizzate le azioni intraprese negli anni successivi alla verifica RER, sia quelle ancora in corso sia quelle concluse.

Indicatori e target:

Produzione e invio di una relazione sintetica delle attività di audit/autovalutazione con individuazione di una o più azioni di miglioramento di livello aziendale scaturite dall'attività di audit/autovalutazione

Il report di autovalutazione comprensivo delle azioni di miglioramento 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 (nota prot. 0027054/2022). In particolare, nel 2022 sono stati implementati e deliberati tutti i PDTA in corso di redazione e sono stati definiti i programmi aziendali.

Numero di valutatori partecipanti alle attività di verifica/numero di valutatori convocati (target 80%)

Nell'anno 2022 tutti i valutatori aziendali inseriti nell'elenco della ASSR hanno garantito la partecipazione alle visite di verifica in cui sono stati convocati formalmente.

Numero valutatori partecipanti alle iniziative di formazione-aggiornamento/numero valutatori convocati (Target: 80%)

Nell'anno in corso i Valutatori dipendenti dell'azienda hanno partecipato alle iniziative formative e/o di aggiornamento cui sono stati convocati.

In particolare, su indicazione OTA, è stata autorizzata la partecipazione di una professionista al Corso Nazionale del CNS, sostenendo anche l'esame di Qualifica come Valutatore Nazionale del Sistema Trasfusionale Italiano (esito d'esame positivo, Rif. Decreto del Direttore Generale del Centro Nazionale Sangue n.152 del 4 luglio 2022). Inoltre, sempre su richiesta dell'OTA, tre Valutatori regionali dipendenti dell'Azienda hanno frequentato il corso per Auditor dei programmi screening della Regione Emilia Romagna, e partecipato alle verifiche previste nel "Progetto Audit dei Centri Screening Oncologici della Regione Emilia Romagna".

IV) Conto Economico relativo all'attività commerciale

Nel corso dell'anno 2022 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, come disposto nel 2° comma lettera b) dell'art.74 del D.P.R. 917/1986 T.U.I.R., anche altre attività che soggiacciono alle regole ordinarie di determinazione del reddito d'impresa, così come stabilito agli artt.143 e seguenti del T.U.I.R.

Per determinare il risultato dell'attività commerciale, l'Azienda ha provveduto ad impostare una contabilità separata, indispensabile anche ai fini della detraibilità IVA, che ha permesso di individuare costi e ricavi direttamente riferibili alla sfera delle attività commerciali.

Ove non sia stato possibile rilevare costi diretti a seguito della complessità e promiscuità delle attività aziendali, si è proceduto applicando quanto sancito all'art.144 comma 4 del T.U.I.R., ovvero attribuire quote di costi promiscui operando una oggettiva detraibilità sia dei costi diretti che indiretti.

Il criterio utilizzato per l'attribuzione dei costi ha generato una percentuale di detraibilità dei costi promiscuamente utilizzati anche in ambito non istituzionale pari allo **0,0344847513** determinata dal rapporto tra il totale dei ricavi commerciali di € 96.896.590,68 ed il totale dei ricavi aziendali di € 2.809.838.747,00.

Per 2022 si è giunti alla redazione del Conto Economico dell'Attività Commerciale che ha evidenziato una perdita d'esercizio pari ad euro **16.414.921,23**.

Si segnala che, oltre alle altre poste di bilancio, il valore della produzione 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 non rientra fiscalmente nell'ambito delle c.d. attività sanitarie e quindi diviene rilevante sia ai fini dell'imposizione diretta che indiretta.

Si segnala inoltre 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. 118/2011.

Ai sensi dell'art. 2426 del CC e dell'art 29/a del D.lgs. 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 precisa che 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 previsto dall'art. 144 del TUIR.

Riguardo all'imposta IRES, in assenza di reddito d'impresa, l'Azienda dichiarerà per l'anno 2022 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".

Relativamente all'imposta IRAP, l'Azienda Usl della Romagna per l'anno 2022 ha optato per il calcolo dell'imposta utilizzando il Metodo Misto ai sensi dell'art. 10 bis del D.lgs. 446/97 come da Deliberazione del Direttore Generale N. 334 del 24/10/2019.

Il metodo retributivo con assoggettamento all'aliquota del 8,5% è stato applicato sul costo del Personale dipendente ad eccezione del Personale dipendente integralmente impiegato nell'ambito dell'attività commerciale.

Sono stati così considerati deducibili i costi diretti del personale con la qualifica di Dirigente Veterinario e di Tecnico della Prevenzione afferenti al DSP in quanto interamente impiegati nello svolgimento dell'attività commerciale e sono stati considerati imponibili i ricavi direttamente correlati a tale attività del Dipartimento di Sanità Pubblica e del Servizio Veterinario.

Nel rispetto della normativa vigente l'adozione della contabilità separata ha generato scritture contabili rilevabili distintamente nel Libro giornale.

Per la determinazione del risultato economico commerciale 2022 sono stati mantenuti gli stessi criteri di valutazione adottati per l'anno 2021.

Il Bilancio dell'attività commerciale è rappresentato secondo lo Schema di Conto Economico ex art. 2425 del Codice Civile.

A) VALORE DELLA PRODUZIONE			
		2022	2021
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		7.482.153,80	6.651.643,79
01 Degenza a privati paganti - confort alberghiero - stranieri		16.792,82	1.630,12
02 Prestazioni di specialistica ambulatoriale			
03 Somministrazione farmaci			
04 Trasporti sanitari a privati		267.833,85	171.971,23
05 Consulenze non sanitarie - per Aziende Sanitarie e altri		164.490,25	106.082,29
06 Prestazioni Dipartimento Sanità Pubblica - Serv.Veterinario		4.062.670,28	4.168.781,10
07 Prestazioni diverse e cessioni di beni		2.969.619,27	2.200.502,23
08 Attività libero professionale -spec.ambul.-prest.sanità pubbl.		747,33	2.676,82
03 RIMBORSI		86.251.801,46	77.454.139,03
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		83.903.545,91	75.596.666,30
07 Rimborsi per servizi erogati da terzi		70,22	512,86
08 Altri rimborsi - da dipendenti per mensa e rimborsi diversi		2.348.185,33	1.856.959,87
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	3.150.303,90	2.971.086,26
	01 Ricavi da patrimonio immobiliare	2.408.242,63	2.275.710,51
	02 Ricavi diversi	480.152,90	365.810,09
	03 Plusvalenze ordinarie		
	04 Sopravvenienze attive ed insussistenze del passivo ordinarie	261.908,37	329.565,66
	30 Sopravvenienze attive ed insussistenze del passivo ordinarie Fondo Regionale per la Non Autosufficienza		
	TOTALE A) VALORE DELLA PRODUZIONE	96.884.259,16	87.076.869,08
B)	COSTI DELLA PRODUZIONE		
09	ACQUISTO BENI DI CONSUMO	82.707.852,51	72.962.502,37
	01 Beni sanitari	82.187.817,34	72.416.155,16
	02 Beni non sanitari	520.035,17	546.347,21
	30 Beni non sanitari finanziati dal Fondo Regionale per la Non Autosufficienza		
10	ACQUISTO DI SERVIZI SANITARI	724.427,14	716.931,05
	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	525.706,77	474.689,73
	13 Consulenze sanitarie		
	14 Attività libero-professionale	585,36	
	15 Lavoro interinale e collaborazioni sanitarie		
	16 Altri servizi sanitari	0,00	0,00
	17 Assegni sussidi e contributi	198.135,01	242.241,32
	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	9.182.463,09	6.518.851,69
	01 Manutenzioni	2.231,24	1.699,92
	02 Servizi tecnici - mensa e ristorazione - informatici	7.104.177,82	5.484.307,17
	03 Consulenze non sanitarie	26.188,93	28.273,83
	04 Lavoro interinale e collaborazioni non sanitarie	555,50	798,83
	05 Utenze	1.691.403,90	669.731,20
	06 Assicurazioni	56.736,50	63.146,73
	07 Formazione da altri e indennità per docenza pers.dipendente	117.708,25	125.941,31
	08 Organi Istituzionali	19.885,52	18.567,85
	09 Altri servizi non sanitari - consulenze svolte da pers.dipend.	163.575,43	126.384,85
12	GODIMENTO BENI DI TERZI	417.165,69	436.634,88
	01 Affitti, locazioni e noleggi	417.165,69	436.634,88
	02 Leasing		
	03 Service		
13	COSTO DEL PERSONALE DIPENDENTE	20.579.124,91	20.938.315,37
	01 Personale medico e veterinario	10.533.626,44	10.841.601,69
	02 Personale sanitario non medico - dirigenza		
	03 Personale sanitario non medico - comparto	8.163.198,73	8.292.224,05
	04 Personale professionale - dirigenza	25.463,77	24.675,97
	05 Personale professionale - comparto		
	06 Personale tecnico - dirigenza	0,00	17.688,24
	07 Personale tecnico - comparto	937,58	933,83
	08 Personale amministrativo - dirigenza	138.439,38	142.411,93
	09 Personale amministrativo - comparto	1.717.459,01	1.618.779,66
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	-419.714,34	607.406,06
	01 Variazione rimanenze sanitarie	-439.722,31	551.924,37
	02 Variazione rimanenze non sanitarie	20.007,97	55.481,69

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	111.523,21	200.777,17
	01 Costi amministrativi (compresi i costi dell'attività agricola)	79.629,52	85.726,66
	02 Minusvalenze ordinarie		
	03 Sopravvenienze passive e insussistenze dell'attivo ordinarie	31.893,69	115.050,51
	30 Sopravvenienze passive e insussistenze dell'attivo ordinarie Fondo Regionale per la Non Autosufficienza		
	TOTALE B) COSTI DELLA PRODUZIONE	113.302.842,21	102.381.418,59
	DIFF.ZA FRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE	-16.418.583,05	-15.304.549,51
C)	PROVENTI E ONERI FINANZIARI		
19	PROVENTI DA PARTECIPAZIONI	0,00	0,00
	01 Proventi da partecipazioni		
20	ALTRI PROVENTI FINANZIARI	12.331,52	0,00
	01 Altri proventi finanziari	12.331,52	0,00
21	INTERESSI E ONERI FINANZIARI	-8.669,70	-33.597,52
	01 Interessi su mutui		
	02 Interessi su anticipazione di Tesoreria	0,00	-5.593,20
	03 Interessi su debiti verso fornitori	0,00	-15.626,56
	04 Oneri finanziari	-8.669,70	-12.377,76
	TOTALE C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI	3.661,82	-33.597,52
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	-16.414.921,23	-15.338.147,03
26	IMPOSTE		
	02 Imposte sul reddito d'esercizio	0,00	0,00
	UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	-16.414.921,23	-15.338.147,03

V) 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		2022	2021
Valori in euro			
OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE			
(+)	risultato di esercizio	-22.831.659	9.532
(+)	Ammortamenti	52.288.456	53.165.817
(-)	utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva	-35.056.352	-36.989.419
(+/-)	Premio operosità medici SUMAI + TFR	-799.733	-180.890
(-)	Fondi svalutazione di attività	1.274.242	-1.275.207
(+/-)	Fondo per rischi ed oneri futuri	-8.458.390	-20.933.598
TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente		-13.583.436	-6.203.765
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti (escl forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)	27.052.030	-82.003.768
(+)/(-)	aumento/diminuzione ratei e risconti passivi	-27.736	363.541
(+)/(-)	diminuzione/aumento di crediti	-55.902.005	39.994.789
(+)/(-)	diminuzione/aumento rimanenze	2.789.496	10.285.079
(+)/(-)	diminuzione/aumento ratei e risconti attivi	-361.584	446.609
A - Totale operazioni di gestione reddituale		-40.033.235	-37.117.515
ATTIVITÀ DI INVESTIMENTO			
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Immateriali	-2.400.978	-1.105.645
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse	0	0
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Materiali	-33.902.468	-29.673.108
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse	728.514	1.369.677
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie	0	0
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse	0	0
(+/-)	Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni		
B - Totale attività di investimento		-35.574.932	-29.409.076
ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO			
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)	7.134.277	-814.700
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	-20.640.671	-123.501.136
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiano perdite)	0	0
(+)/(-)	aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto	48.187.443	164.038.335
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere	0	0
(+)	assunzione nuovi mutui	0	11.000.000
(-)	mutui quota capitale rimborsata	-10.402.997	-10.115.969
C - Totale attività di finanziamento		24.278.052	40.606.530
FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)		-51.330.115	-25.920.061
Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)		-51.330.115	-25.920.061

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 2022 un saldo negativo di **40,03** milioni di euro. Tale saldo è determinato dalla somma algebrica del flusso di Capitale Circolante Netto (CCN) di gestione corrente pari a -13,6 milioni di euro e il saldo delle variazioni dei crediti, debiti, rimanenze, ratei e risconti pari a -26,4 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 -22,8 milioni di euro
- degli ammortamenti, pari a 52,288 milioni di euro
- degli utilizzi di contributi in conto capitale, pari a 35,056 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 -7,983 milioni di euro.

I debiti aumentano di 27 milioni di euro, mentre nel 2021 erano diminuiti di 82 milioni, contestualmente i crediti aumentano di 55,9 milioni di euro.

La voce relativa alle rimanenze evidenzia una diminuzione delle rimanenze finali di beni per 2,78 milioni di euro a seguito dell'utilizzo di parte delle scorte di Dispositivi di Protezione Individuale acquistati nel 2020 e 2021 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 35,5 milioni di euro a fronte dei 29,4 milioni del 2021.

Le **attività di finanziamento** evidenziano un saldo positivo di 24,2 milioni di euro al netto della quota di mutui rimborsata con le rate ordinarie di 10,4 milioni di euro.

L'ultima riga evidenzia la diminuzione tra la liquidità di cassa al 1° gennaio 2022 (80,5 milioni) e la liquidità al 31 dicembre (29,1 milioni).

In conclusione la gestione complessiva dell'Azienda nelle sue tre componenti, nell'esercizio 2021 ha assorbito un flusso monetario di 51,3 milioni di euro.

VI) Gestione di strutture sovraziendali, quali Magazzini unici e Laboratori accentrati

Nell'anno 2022 l'Azienda USL della Romagna non ha gestito strutture sovraziendali.

VII) 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 2022 (Allegato A).

VIII) Accordi per mobilità sanitaria stipulati ed effetti economici

Nell'anno 2022 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.

IX) 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 2022, al netto del Pay – back, ammonta a € 26.421.262,24.

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 Usl della Romagna - Irsst Meldola - prestazioni erogate da IRST		
Conto economico	Descrizione	Importo
10569001	Degenza residenti AUSL Romagna	5.981.303,34
10527001	Specialistica residenti AUSL Romagna	22.018.696,66
10595002	Somministrazione farmaci residenti AUSL Romagna	22.685.652,07
10527004	Prestazioni specialistiche erogate a degenti	945.282,76
10761001	Assistenza psicologica	48.000,00
10761001	Consulenze di ematologia	19.502,00
10783007	Attività registro tumori	243.727,94
10783007	Prestazioni lab. NGS anno 2022	26.630,11
11011001	Trasporti non sanitari e logistica	7.695,01
11027002	Attività lavorazione farmaci	155.642,62
11027002	Rimborso pasti x dipendenti in comando	1.821,04
11027002	Attività di collaborazione scientifica studio Pandora	36.600,00
11035001	Consulenze non sanitarie da privato	41.088,66
10773001	Personale comandato Dr. Savoia	42.921,19
11047004	Personale comandato Dr. Cecchini	17.879,47
	TOTALE	52.272.442,87

Rapporti economici Azienda Usl della Romagna - Irst Meldola - prestazioni erogate da AUSL Romagna		
Conto economico	Descrizione	Importo
01557002	Prestazioni intermedie valorizzate al 50% delle tariffe RER (escluso PET al 100%)	87.230,08
01557002	Specialistica Laboratorio Unico di AVR all' IRST di Meldola	1.233.283,00
01557002	Prestazioni di specialistica ambulatoria PET	156.634,56
01557002	Prestazioni di radiologia interventistica	30.287,57
01557002	Attività di SIMILALPI	71.709,50
01557002	Consulenza anestesisti fuori orario	88.698,00
01557003	Trasporti sanitari	1.200,00
01557007	Verifica periodica del 12/08/2022 ascensori e montacarichi	124,00
01557009	Cessione sangue	674.685,06
01557011	Sperimentazioni	1.782.089,78
01557011	Attività 2022 comitato etico della romagna	496.810,63
01565001	Consulenza D'acunto Carmine	8.545,78
04001001	Consul. Giorgetti G.	27.474,00
04001001	Consul. Falcini F.	15.000,00
04001001	Consul. Matteucci F.	5.000,03
04001001	Attività (DPO) dr.ssa Mignatti	18.767,29
01557014	Distruzione farmaci e/o stupefacenti	73,00
02025004	Attività per gestione integrata del Centro Logistico	19.707,71
02025004	Fornitura di stampati	2.386,56
02025004	Ingegneria clinica (SUPPORTO TECNICO-AMMIN.)	754,13
02025004	Lavorazione farmaci monodose	88.926,52
02025004	Attività di Accreditamento ECM	10.920,00
02025004	Spese funzionamento Struttura trasfusionale	134.937,02
02025004	Attività di dermatochirurgia	3.984,05
02025004	Rimborsi spese km accessi personale comandato	112,00
02025004	Medico competente	16.603,10
02025004	Consulenze sanitarie	6.606,48
02025004	Servizio mortuario	1.639,35
02025004	Gettoni presenza comitato etico	24.350,00
02025004	Attività di dosimetria e lettura metabolica	27.376,30
02025004	Sterilizzazione	24.916,56
02025004	Direzione Uo medicina nucleare	39.610,63
02025004	Consulenza antiriciclaggio	288,52
04003001	Affitto locali Forlì, Cesena e Ravenna	164.034,12
04005004	Ricavi per Cessione buoni pasto	19.897,39
04005003	Corsi di formazione con partecipazione dipendenti IRST	10.405,00
21009001	Altre sopravvenienze attive v/terzi per attività aggiuntiva c/o Irst personale comandato mesi di ottobre novembre dicembre 2021	4.239,78
21009001	Altre sopravvenienze attive v/terzi per stazioni laboratorio – Consuntivo 2021	89.410,00
21015001	Soprapvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di prestazioni sanitarie da operatori accreditati	120.524,88
21539001	Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. Sanitarie da operatori accreditati	4.102,50
	TOTALE RICAVI	5.513.344,88

Rapporti economici Azienda Usl della Romagna - Irst Meldola - partite di giro		
Conto economico	Descrizione	Importo
02025001	Rimborsi per cessione beni di consumo sanitari	26.421.262,24
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	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	- 215.711,32
02025002	Rimborsi per cessione beni di consumo non sanitari	32.819,54
01501007 – 10569002	Degenza residenti RER	632.731,01
01549002 – 10577002	Degenza residenti altre regioni	6.383.611,12
01503007 – 10527002	Specialistica residenti RER	1.579.067,64
01551002 – 10535003	Specialistica residenti altre regioni	3.020.279,48
01507006 – 10595003	Somministrazione farmaci residenti RER	1.129.732,86
01553002 – 10599001	Somministrazione farmaci residenti altre regioni	1.599.112,36
01547001 – 10569003	Degenza per stranieri	36.992,91
01547001 – 10527003	Specialistica erogata a stranieri	72.129,20
01547001 – 10595004	Somministrazione farmaci per cittadini stranieri	68.455,89
10747002	Contributi a società partecipate (finanziamenti RER vincolati a IRST)	8.907.364,12
	TOTALE	49.743.187,57

Rapporti economici Azienda Usl della Romagna - Irst Meldola - rimborso personale comandato		
Conto economico	Descrizione	Importo
02013001	Personale Medico comandato presso Irst	2.081.344,45
02013002	Personale Sanitario non Medico comandato presso Irst - Dirigenza	838.174,37
02013003	Personale Sanitario non Medico comandato presso Irst - Comparto	571.856,57
02013004	Personale Sanitario non Medico comandato presso Irst - personale infermieristico comparto	1.126.346,14
02013008	Personale Tecnico comandato presso Irst - Comparto	149.197,46
02013010	Personale Amministrativo comandato presso Irst - Comparto	42.120,44
	Totale	4.809.039,43

X) 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 2022 e LA 2021
- 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
- Rendiconto Donazioni COVID
- Rendicontazione investimenti programmati e realizzati 2022.

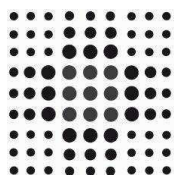
IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Tiziano Carradori

MODELLO DI RILEVAZIONE DEI COSTI DEI LIVELLI DI ASSISTENZA delle AZIENDE SANITARIE, delle AZIENDE OSPEDALIERE, degli IRCCS e delle AZIENDE OSPEDALIERE UNIVERSITARIE																	
Anno 2022			Macrovocì 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					
PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA																	
1A100			Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali	27.600.272,19	146.974,07	20.133,54	6.422.253,18	4.035.429,99	27.329.806,95	66.462,31	2.335.271,61	1.663.599,15	330.382,49	198.623,29	807.722,60	41.060,06	70.997.991,43
	1A110		Vaccinazioni	16.309.654,12	51.606,62	6.595,39	153.329,55	1.470.575,68	8.811.342,41	21.771,86	892.918,63	558.427,87	121.153,68	65.065,43	257.156,10	13.450,54	28.733.047,88
	1A120		Altri interventi per la sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie	11.290.618,07	95.367,45	13.538,15	6.268.923,63	2.564.854,31	18.518.464,54	44.690,45	1.442.352,98	1.105.171,28	209.228,81	133.557,86	550.566,50	27.609,52	42.264.943,55
1B100			Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati	5.316,00	3.129,54	636,39	5.591,21	61.659,96	780.978,23	77.835,90	81.646,49	51.814,63	9.265,08	6.278,18	24.623,59	1.297,85	1.110.073,05
1C100			Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	92.690,99	52.987,59	90.305,95	204.286,73	1.109.417,98	7.990.592,63	1.062.773,84	778.967,62	668.249,88	105.410,36	66.952,74	275.827,33	13.840,69	12.512.304,33
1D100			Salute animale e igiene urbana veterinaria	154.544,14	76.397,98	1.039.013,74	652.432,42	1.161.969,96	13.795.998,70	35.124,14	881.785,95	866.354,55	156.239,88	104.968,83	454.600,96	21.699,50	19.401.130,75
1E100			Sicurezza alimentare - Tutela della salute dei consumatori	17.044,10	16.515,06	2.093,97	19.129,82	247.439,84	2.922.069,23	6.912,36	165.684,67	170.495,69	31.050,67	20.657,66	81.021,29	4.270,42	3.704.384,78
1F100			Sorveglianza, prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani e programmi organizzati di screening: sorveglianza e prevenzione nutrizionale	1.288.858,65	100.611,32	997.738,32	826.751,61	3.105.409,79	11.891.519,56	30.812,83	925.337,48	1.022.045,73	878.810,63	92.169,55	421.642,72	19.035,99	21.600.744,18
	1F110		Screening oncologici	1.255.595,52	93.038,57	251.066,29	809.738,84	2.958.599,24	11.123.459,23	27.069,82	835.624,05	849.588,16	856.423,56	80.983,52	332.760,06	16.723,58	19.490.670,44
		1F111	Programmi organizzati svolti in apposita Unità operativa/Centro di costo	8.102,87	1.170,48	10.255,93	14.339,19	362.517,66	5.601,74	193,27	4.632,21	80.854,49	814,26	577,60	2.265,42	119,40	491.444,52
		1F112	Programmi organizzati svolti in ambito consultoriale/ambulatoriale/territoriale	48.543,14	7.773,65	173.384,09	58.307,92	113.109,83	644.458,15	1.709,85	64.430,63	49.963,84	30.563,49	5.194,98	27.500,83	1.056,33	1.225.996,73
		1F113	Programmi organizzati svolti in ambito ospedaliero	1.198.949,51	84.094,44	67.426,27	737.091,73	2.482.971,75	10.473.399,34	25.166,70	766.561,21	718.769,83	825.045,81	75.210,94	302.993,81	15.547,85	17.773.229,19
	1F120		Altre attività di Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani e prevenzione nutrizionale	33.263,13	7.572,75	746.672,03	17.012,77	146.810,55	768.060,33	3.743,01	89.713,43	172.457,57	22.387,07	11.186,03	88.882,66	2.312,41	2.110.073,74
		1F121	Altre attività svolte in ambito extra-ospedaliero	33.263,13	7.572,75	746.672,03	17.012,77	146.810,55	768.060,33	3.743,01	89.713,43	172.457,57	22.387,07	11.186,03	88.882,66	2.312,41	2.110.073,74
		1F122	Altre attività svolte in ambito ospedaliero	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1G100			Attività medico legali per finalità pubbliche	21.500,35	24.121,36	2.684,16	486.325,39	422.730,99	2.921.271,33	8.860,62	265.446,31	989.909,47	42.581,81	26.480,05	105.980,41	5.474,04	5.323.366,29
1H100			Contributo Legge 210/92	111,14	36,23	15,66	2.503.365,35	1.171,73	1.498,30	51,70	1.236,87	21.557,42	217,71	154,50	605,98	31,94	2.530.054,53
19.999,00			TOTALE PREV. COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA	29.180.337,56	420.773,15	2.152.621,73	11.120.135,71	10.145.230,24	67.633.734,93	1.288.833,70	5.435.377,00	5.454.026,52	1.553.958,63	516.284,80	2.172.024,88	106.710,49	137.180.049,34
ASSISTENZA DISTRETTUALE																	
2A100			Assistenza sanitaria di base	1.094.735,53	301.600,71	123.401.800,31	785.076,93	12.845.976,18	9.683.954,00	39.453,54	3.625.302,46	6.055.745,10	1.549.481,97	119.749,81	485.083,73	24.374,19	160.012.334,46
	2A110		Medicina generale	36.341,82	13.054,88	102.293.326,65	9.946,67	123.387,27	86.013,84	1.277,17	54.720,37	306.636,72	11.560,96	3.876,47	29.067,72	789,03	102.969.999,57
		2A111	Medicina generale - attività in convenzione	36.341,82	13.054,88	96.922.586,82	9.946,67	123.387,27	86.013,84	1.277,17	54.720,37	306.636,72	11.560,96	3.876,47	29.067,72	789,03	97.599.259,74
		2A112	Medicina generale - prestazioni erogate nelle cure domiciliari	-	-	1.416.378,03	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.416.378,03
		2A113	Medicina generale - prestazioni erogate presso strutture residenziali e semi-residenziali	-	-	1.323.704,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.323.704,00
		2A114	Medicina generale - programmi vaccinali	-	-	2.388.444,59	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.388.444,59
		2A115	Medicina generale - attività presso UCCP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		2A116	Medicina generale - attività presso Ospedali di Comunità	-	-	242.213,21	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	242.213,21
	2A120		Pediatria di libera scelta	940,61	226,19	20.412.504,79	1.353,48	9.199,37	12.622,39	187,51	10.689,94	72.805,76	1.683,72	569,12	2.226,82	115,84	20.525.125,54
		2A121	Pediatria di libera scelta - attività in convenzione	940,61	226,19	20.392.012,62	1.353,48	9.199,37	12.622,39	187,51	10.689,94	72.805,76	1.683,72	569,12	2.226,82	115,84	20.504.633,37
		2A122	Pediatria di libera scelta - prestazioni erogate nelle cure domiciliari	-	-	19.981,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	19.981,00
		2A123	Pediatria di libera scelta - programmi vaccinali	-	-	511,17	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	511,17
		2A124	Pediatria di libera scelta - attività presso UCCP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		2A125	Pediatria di libera scelta - attività presso Ospedali di Comunità	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2A130		Altra assistenza sanitaria di base	1.057.453,10	288.319,64	695.968,87	773.776,78	12.713.389,54	9.585.317,77	37.988,86	3.559.892,15	5.676.302,62	1.536.237,29	115.304,22	453.789,19	23.469,32	36.517.209,35
		2A131	Altra assistenza sanitaria di base - UCCP	505.471,02	186.124,91	390.626,93	598.311,06	10.179.143,49	5.113.859,52	23.407,74	977.315,24	5.250.208,17	1.220.678,63	71.047,43	280.298,56	14.461,18	24.810.953,88
		2A132	Altra assistenza sanitaria di base - Ospedali di Comunità	551.982,08	102.194,73	305.341,94	175.465,72	2.534.246,05	4.471.458,25	14.581,12	2.582.576,91	426.094,45	315.558,66	44.256,79	173.490,63	9.008,14	11.706.255,47
2B100			Continuità assistenziale	50.633,32	2.709,98	16.309.532,43	2.937,35	132.115,70	27.392,04	406,83	9.223,28	172.001,54	10.068,63	1.234,81	257.368,87	251,34	16.975.876,12
2C100			Assistenza ai turisti	7.690,59	770,14	230.025,19	1.023,72	22.336,83	9.546,49	141,77	3.214,52	59.947,86	1.273,48	430,32	5.381,81	87,59	341.870,31
2D100			Emergenza sanitaria territoriale	1.335.342,42	994.954,53	10.917.975,30	808.841,91	5.750.899,09	27.664.933,72	9							

Anno 2022			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	-	-	4.859.992,83	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4.859.992,83
		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	-	-	193.763,70	651.116,52	-	-	-	-	-	-	-	-	-	844.880,22
2H100			Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale	2.503.516,54	477.320,82	35.651.624,79	15.019.616,29	7.160.934,28	59.117.469,93	135.637,63	5.642.600,39	2.943.922,34	1.056.193,82	413.474,04	1.754.063,63	83.796,19	131.960.170,69
		2H110	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Cure domiciliari	1.768.459,76	152.574,67	13.222.340,61	10.571.949,91	1.689.179,37	13.105.742,37	28.945,30	897.435,12	845.851,39	281.249,19	88.232,74	343.983,06	17.882,25	43.013.825,74
		2H111	Cure domiciliari	1.758.209,12	150.109,77	13.189.240,85	10.557.198,27	1.588.925,41	12.163.969,50	26.902,79	851.119,24	786.165,71	262.900,31	82.033,29	319.726,32	16.620,40	41.753.120,98
		2H112	Cure palliative domiciliari	10.250,64	2.464,90	33.099,76	14.751,64	100.253,96	941.772,87	2.042,51	46.315,88	59.685,68	18.348,88	6.199,45	24.256,74	1.261,85	1.260.704,76
		2H120	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza ai minori, donne, coppie, famiglia (consultori)	424.923,93	122.826,03	6.810.612,07	547.147,93	1.950.044,50	10.924.547,59	29.767,92	1.431.083,62	869.887,84	439.430,79	90.351,93	479.695,95	18.390,46	24.138.710,56
		2H130	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	101.652,15	82.860,41	3.552.783,51	352.750,55	1.328.360,88	15.399.577,29	36.305,86	580.302,25	553.916,96	164.785,64	108.500,42	447.884,69	22.429,56	22.732.110,17
		2H140	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza a persone con disturbi mentali	96.498,60	79.968,08	4.290.881,84	267.612,03	1.431.107,53	12.857.135,97	31.710,01	1.389.324,70	522.429,83	125.953,35	94.765,68	377.777,08	19.590,27	21.584.754,97
		2H150	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con disabilità	-	-	7.427.756,45	2.365.388,44	319,01	-	-	-	-	-	5.000,00	-	-	9.798.463,90
		2H160	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	111.982,10	39.091,63	347.250,31	914.767,43	761.922,99	6.830.466,71	8.908,54	1.344.454,70	151.836,32	44.774,85	26.623,27	104.722,85	5.503,65	10.692.305,35
2I100			Assistenza sociosanitaria semi-residenziale	25.459,74	53.816,97	23.200.242,30	134.121,95	514.233,13	3.443.075,74	7.195,71	199.185,59	123.371,28	64.463,28	117.528,43	84.515,36	4.445,48	27.971.654,96
		2I110	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	11.447,11	36.193,10	26.849,49	13.540,21	291.347,95	1.731.894,02	4.129,36	128.279,04	63.001,11	33.979,07	12.340,64	48.401,36	2.551,10	2.403.953,56
		2I120	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disabilità	8.613,90	3.576,95	19.147.764,70	86.411,23	96.360,98	1.264.541,07	2.399,63	40.676,00	47.244,16	23.603,57	45.347,27	28.126,37	1.482,48	20.796.148,31
		2I130	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	-	1.042,61	-	11,85	23.239,78	-	-	-	-	138,47	-	-	-	24.432,71
		2I140	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti	3.232,44	6.618,30	1.965.782,56	14.158,66	31.827,60	446.640,65	666,72	30.230,55	13.126,01	6.656,43	59.840,52	7.987,63	411,90	2.587.179,97
		2I150	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	2.166,29	6.386,01	2.059.845,55	20.000,00	71.456,82	-	-	-	-	85,74	-	-	-	2.159.940,41
2J100			Assistenza sociosanitaria residenziale	2.619.833,71	345.656,94	160.961.740,15	1.720.005,24	4.388.704,04	17.401.434,53	46.675,50	5.590.508,08	835.377,16	806.287,13	545.603,96	553.464,07	28.835,87	195.844.126,38
		2J110	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	59.060,09	107.712,60	22.841.467,93	52.479,26	1.135.703,95	6.803.951,85	18.297,49	1.438.835,37	279.163,77	164.223,78	54.682,22	215.127,39	11.304,09	33.182.009,79
		2J120	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disabilità	17.856,07	72,93	26.440.848,07	121.383,62	5.314,56	16.422,97	123,28	50.626,84	2.427,18	823,23	61.741,22	1.445,01	76,16	26.719.161,14
		2J130	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	-	-	5.572.046,95	14.992,74	5.858,03	-	-	-	-	-	-	-	-	5.592.897,72
		2J140	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti	1.734.901,39	134.272,37	100.347.184,25	1.285.976,08	1.158.092,70	4.001.910,94	8.886,07	2.109.121,35	174.944,47	419.340,62	370.418,81	106.966,31	5.489,77	111.857.505,13
		2J150	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone nella fase terminale della vita	806.831,56	103.188,20	2.098.507,78	135.800,35	2.064.231,39	6.333.208,91	18.806,33	1.984.612,82	370.262,86	219.842,34	57.081,19	223.334,18	11.618,45	14.427.326,36
		2J160	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	1.184,60	410,84	3.661.685,17	109.373,19	19.503,41	245.939,86	562,33	7.311,70	8.578,88	2.057,16	1.680,52	6.591,18	347,40	4.065.226,24
2K100			Assistenza termale	-	-	8.566.110,21	160.486,55	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8.726.596,76
2L100			Assistenza presso strutture sanitarie interne alle carceri	42.885,16	12.866,85	1.245.154,45	80.381,37	189.659,45	1.252.138,67	5.693,86	111.649,71	112.192,69	41.485,61	17.282,65	89.455,04	3.517,63	3.204.363,14
29.999,00			TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE	339.923.180,94	3.723.012,14	674.780.474,48	63.790.549,67	78.605.795,83	289.716.776,38	1.402.288,90	44.028.601,64	27.568.369,64	16.506.221,22	2.880.879,60	14.978.830,28	487.394,57	1.558.392.375,29
ASSISTENZA OSPEDALIERA																	
3A100			Attività di Pronto soccorso	10.708.814,17	532.007,44	1.391.855,75	4.412.142,08	15.405.099,88	50.868.583,56	144.494,08	13.327.171,59	4.013.183,29	3.775.922,83	431.822,00	1.873.416,66	89.267,67	106.973.781,00
		3A110	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI	6.019.254,91	388.839,80	1.249.379,92	2.039.105,64	10.738.861,93	33.736.174,85	102.572,71	11.743.112,38	2.815.893,12	2.316.192,15	306.539,57	1.348.281,61	63.368,87	72.867.577,46
		3A111	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI per accessi non seguiti da ricovero	5.124.495,35	334.272,16	1.111.573,57	1.730.893,70	9.052.397,84	28.367.116,04	86.800,72	10.072.661,94	2.481.871,57	1.848.577,40	259.404,82	1.142.165,63	53.625,02	61.665.855,76
		3A112	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI per accessi seguiti da ricovero	894.759,56	54.567,64	137.806,35	308.211,94	1.686.464,09	5.369.058,81	15.771,99	1.670.450,44	334.021,55	467.614,75	47.134,75	206.115,98	9.743,85	11.201.721,70
		3A120	Accertamenti diagnostici strumentali e consulenze in PS per accessi non seguiti da ricovero	4.689.559,26	143.167,64	142.475,83	2.373.036,44	4.666.237,95	17.132.408,71	41.921,37	1.584.059,21	1.197.290,17	1.459.730,68	125.282,43	525.135,05	25.898,80	34.106.203,54
3B100			Assistenza ospedaliera per acuti	116.663.486,06	4.564.226,38	250.191.002,83	34.674.773,60	103.847.494,64	329.614.523,95	826.312,12	46.338.548,39	17.615.402,38	28.932.770,59	2.472.681,33	11.778.534,82	510.491,17	948.030.248,26
		3B110	Assistenza ospedaliera per acuti - in Day Hospital	8.631.946,50	182.363,40	3.344.622,45	818.919,46	4.105.041,75	13.451.067,51	32.482,12	1.138.909,60	686.890,85	1.199.404,76	97.235,80	1.968.262,85	20.067,28	35.677.214,33
		3B120	Assistenza ospedaliera per acuti - in Day Surgery	990.548,71	65.600,72	1.094.759,89	430.498,80	2.119.848,01	6.545.124,41	16.230,32	744.970,43	343.217,07	584.844,05	48.560,73	204.925,98	10.027,00	13.199.156,12
		3B130	Assistenza ospedaliera per acuti - in Degenza Ordinaria	107.040.990,85	4.316.262,26	243.876.739,09	33.425.355,34	97.622.604,88	309.618.332,03	777.599,68	44.454.668,36	16.585.294,46	27.148.521,78	2.326.884,80	9.605.345,99	480.396,89	897.278.996,41
		3B140	Assistenza ospedaliera per acuti - Farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	-	-	1.874.881,40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.874.881,40
		3B150	Assistenza ospedaliera per acuti - Dispositivi ad alto costo rimborsati extra-tariffa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3C100			Assistenza ospedaliera per lungodegenti	1.588.794,91	253.064,74	1.792.207,49	440.832,99	4.187.820,01	8.708.089,84	25.623,04	2.800.597,45	541.843,78	715.994,50	76.666,63	314.574,29	15.829,78	21.462.339,45
3D100			Assistenza ospedaliera per riabilitazione	472.318,49	44.955,16	11.043.305,58	83.893,69	1.206.482,20	2.869.429,72	8.247,19	834.900,55	174.400,65	270.991,33	24.674,92	97.045,32	5.095,07	17.135.739,87
3E100			Trasporto sanitario assistito	-	-	10.132.403,03	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10.132.403,03
3F100			Attività trasfusionale	5.595.279,43	122.615,46	81.026,56	6.629.031,48	4.023.653,83	9.157.380,23	21.722,15	576.056,73	527.458,92	518.935,43	64.916,87	255.060,14	13.419,83	27.586.557,06
3G100			Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	329.928,15	25.454,43	123.797,60	502.164,30	81.316,72	126.441,78	371,84	40.506,20	7.862,13	13.662,30	1.117,96	4.360,71	229,72	1.257.213,84
3H100			Attività a supporto delle donazioni di cellule riproduttive	-	-	13.837,79	-	-	-	-	-	-	-	0,08	-	-	13.837,87
39.999,00			TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	135.358.621,21	5.542.323,61	274.769.436,63	46.742.838,14	128.751.867,28	401.344.449,08	1.026.770,42	63.918.180,91	22.880.151,15	34.228.276,98	3.071.879,79	14.322.991,94	634.333,24	1.132.592.120,38
48.888,00			TOTALE COSTI PER ATTIVITA' DI RICERCA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
49.999,00			TOTALE GENERALE	504.462.139,71	9.686.108,90	951.702.532,84	121.653.523,52	217.502.893,35	758.694.960,39	3.717.893,02	113.382.159,55	55.902.547,31	52.288.456,83	6.469.044,19	31.473.847,10	1.228.438,30	2.828.164.545,01

MODELLO DI RILEVAZIONE DEI COSTI DEI LIVELLI DI ASSISTENZA delle AZIENDE SANITARIE, delle AZIENDE OSPEDALIERE, degli IRCCS e delle AZIENDE OSPEDALIERE UNIVERSITARIE																	
Anno 2021			Macrovocì economiche	Consumi di esercizio		Costi per acquisti di servizi			Personale				Ammortamenti	Sopravvenienze/Insussistenze	Altri costi	Oneri finanziari, svalutazioni, minusva-lenze	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			

Anno 2021			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



**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 2022 (art. 9 DPCM 22/09/2014): - 4,72 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 2022 dopo la
scadenza dei termini: € 293.831.819,76**

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 2022 il tempo medio di pagamento delle fatture è stato di 55,28 giorni dal ricevimento, l'indicatore di tempestività risulta quindi essere pari a - 4,72 giorni rispetto alla scadenza di 60 giorni prevista dalla normativa. L'indicatore 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.

Il Direttore
U.O. Bilancio e Flussi Finanziari
Dott. Alessandro Scalorbi
Documento firmato da:
Alessandro Scalorbi
27.04.2023 15:53:02 CEST



Il Direttore Generale
Dott. Tiziano Carradori



TIZIANO CARRADORI
28.04.2023 07:22:15
GMT+01:00

Ente Codice	029256275000000
Ente Descrizione	AZIENDA ASL DELLA ROMAGNA
Categoria	Strutture sanitarie
Sotto Categoria	ASL
Periodo	ANNUALE 2022
Prospetto	INCASSI
Tipo Report	Semplice
Data ultimo aggiornamento	09-mar-2023
Data stampa	10-mar-2023
Importi in EURO	

Importo nel periodo Importo a tutto il periodo

ENTRATE DERIVANTI DALLA PRESTAZIONE DI SERVIZI

		81.596.674,82	81.596.674,82
1100	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)	35.061.337,20	35.061.337,20
1200	Entrate da Regione e Province autonome per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	9,70	9,70
1301	Entrate da aziende sanitarie della Regione/Provincia autonoma per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	244.982,62	244.982,62
1302	Entrate da aziende ospedaliere della Regione/Provincia autonoma per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	295.656,71	295.656,71
1400	Entrate per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria ad altre Amministrazioni pubbliche	232.659,95	232.659,95
1500	Entrate per prestazioni sanitarie erogate a soggetti privati	17.515.272,79	17.515.272,79
1600	Entrate per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	23.832.834,29	23.832.834,29
1700	Entrate per prestazioni non sanitarie	3.189.982,64	3.189.982,64
1800	Entrate per prestazioni di servizi derivanti da sopravvenienze attive	1.223.938,92	1.223.938,92

CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI CORRENTI

		2.407.262.952,68	2.407.262.952,68
2101	Contributi e trasferimenti correnti da Stato	25.351,98	25.351,98
2102	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma per quota fondo sanitario regionale indistinto	2.224.500.910,15	2.224.500.910,15
2103	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma per quota fondo sanitario regionale vincolato	64.645.584,17	64.645.584,17
2104	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma extra fondo sanitario vincolato	100.775.478,16	100.775.478,16
2105	Altri contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma	201.714,82	201.714,82
2108	Contributi e trasferimenti correnti da comuni	12.505.641,74	12.505.641,74
2109	Contributi e trasferimenti correnti da unioni di comuni	300.000,00	300.000,00
2111	Contributi e trasferimenti correnti da aziende sanitarie	189.286,28	189.286,28
2113	Contributi e trasferimenti correnti da IRCCS pubblici - Fondazioni IRCCS	45.000,00	45.000,00
2199	Contributi e trasferimenti correnti da altre Amministrazioni pubbliche	3.595.800,46	3.595.800,46
2202	Donazioni da imprese	20.439,81	20.439,81
2203	Contributi e trasferimenti correnti da Famiglie	177.178,73	177.178,73
2204	Donazioni da famiglie	280.566,38	280.566,38

ALTRE ENTRATE CORRENTI

		69.628.217,80	69.628.217,80
3101	Rimborsi assicurativi	536.397,02	536.397,02
3102	Rimborsi spese per personale comandato	5.648.102,88	5.648.102,88
3103	Rimborsi per l'acquisto di beni per conto di altre strutture sanitarie	23.481.311,98	23.481.311,98
3104	Restituzione fondi economali	120.000,00	120.000,00
3105	Riscossioni IVA	1.027.078,94	1.027.078,94
3106	Altri concorsi, recuperi e rimborsi	34.631.741,13	34.631.741,13
3201	Fitti attivi	3.495.157,06	3.495.157,06
3202	Interessi attivi	252.769,49	252.769,49
3204	Altri proventi	435.659,30	435.659,30

ENTRATE DERIVANTI DA ALIENAZIONI DI BENI

		440.071,60	440.071,60
4104	Alienazione di attrezzature sanitarie e scientifiche	431.021,60	431.021,60
4105	Alienazione di altri beni materiali	9.050,00	9.050,00

CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI IN C/CAPITALE

		22.646.193,43	22.646.193,43
5101	Contributi e trasferimenti in c/capitale da Stato	15.430.835,57	15.430.835,57
5102	Contributi e trasferimenti da Regione e Prov. Autonoma per ripiani perdite	5.878.971,00	5.878.971,00
5103	Contributi e trasferimenti da Regione e Prov. Autonoma per finanziamenti di investimenti e fondo di dotazione	411.935,67	411.935,67
5199	Contributi e trasferimenti in c/capitale da altre Amministrazioni pubbliche	34.985,32	34.985,32

		Importo nel periodo	Importo a tutto il periodo
--	--	---------------------	----------------------------

5202	Contributi e trasferimenti in c/capitale da Famiglie	374.292,67	374.292,67
5203	Contributi e trasferimenti in c/capitale da Istituzioni sociali senza fine di lucro	515.173,20	515.173,20

OPERAZIONI FINANZIARIE

260.841,10

260.841,10

6400	Depositi cauzionali	5.210,00	5.210,00
6500	Altre operazioni finanziarie	255.631,10	255.631,10

ENTRATE DERIVANTI DA ACCENSIONE DI PRESTITI

603.786.447,08

603.786.447,08

7100	Anticipazioni di cassa	603.786.447,08	603.786.447,08
------	------------------------	----------------	----------------

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

3.185.621.398,51

3.185.621.398,51

Ente Codice	029256275000000
Ente Descrizione	AZIENDA ASL DELLA ROMAGNA
Categoria	Strutture sanitarie
Sotto Categoria	ASL
Periodo	ANNUALE 2022
Prospetto	PAGAMENTI
Tipo Report	Semplice
Data ultimo aggiornamento	09-mar-2023
Data stampa	10-mar-2023
Importi in EURO	

Importo nel periodo Importo a tutto il periodo

PERSONALE

		891.864.198,04	891.864.198,04
1103	Competenze a favore del personale a tempo indeterminato, al netto degli arretrati attribuiti	416.856.360,21	416.856.360,21
1104	Arretrati di anni precedenti al personale a tempo indeterminato	48.823.810,92	48.823.810,92
1105	Competenze a favore del personale a tempo determinato, al netto degli arretrati attribuiti	17.053.657,02	17.053.657,02
1106	Arretrati di anni precedenti al personale a tempo determinato	2.443.119,64	2.443.119,64
1203	Altre ritenute al personale per conto di terzi	9.682.050,23	9.682.050,23
1204	Ritenute previdenziali e assistenziali al personale a tempo indeterminato	60.446.405,36	60.446.405,36
1205	Ritenute erariali a carico del personale a tempo indeterminato	139.919.029,00	139.919.029,00
1206	Ritenute previdenziali e assistenziali al personale a tempo determinato	2.503.226,78	2.503.226,78
1207	Ritenute erariali a carico del personale a tempo determinato	5.174.258,94	5.174.258,94
1304	Contributi obbligatori per il personale a tempo indeterminato	179.629.581,93	179.629.581,93
1305	Contributi previdenza complementare per il personale a tempo indeterminato	618.283,08	618.283,08
1306	Contributi obbligatori per il personale a tempo determinato	8.656.287,84	8.656.287,84
1307	Contributi previdenza complementare per il personale a tempo determinato	3.540,59	3.540,59
1503	Rimborsi spese per personale comandato	54.586,50	54.586,50

ACQUISTO DI BENI

		426.331.127,44	426.331.127,44
2101	Prodotti farmaceutici	245.464.529,16	245.464.529,16
2102	Emoderivati	9.164.325,63	9.164.325,63
2103	Prodotti dietetici	2.516.289,72	2.516.289,72
2104	Materiali per la profilassi (vaccini)	11.676.050,67	11.676.050,67
2110	Materiali e prodotti per uso veterinario	19.305,97	19.305,97
2111	Acquisto di beni sanitari da altre strutture sanitarie	61.182,67	61.182,67
2112	Dispositivi medici	112.707.699,99	112.707.699,99
2113	Prodotti chimici	1.758.786,99	1.758.786,99
2198	Altri acquisti di beni sanitari	32.982.799,99	32.982.799,99
2199	Acquisto di beni sanitari derivante da sopravvenienze	131.998,45	131.998,45
2201	Prodotti alimentari	1.370.671,91	1.370.671,91
2202	Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	2.911.092,84	2.911.092,84
2203	Combustibili, carburanti e lubrificanti	1.421.368,44	1.421.368,44
2204	Supporti informatici e cancelleria	1.048.537,52	1.048.537,52
2205	Pubblicazioni, giornali e riviste	681.409,30	681.409,30
2206	Acquisto di materiali per la manutenzione	935.750,54	935.750,54
2298	Altri beni non sanitari	1.479.153,18	1.479.153,18
2299	Acquisto di beni non sanitari derivante da sopravvenienze	174,47	174,47

ACQUISTI DI SERVIZI

		1.094.734.173,46	1.094.734.173,46
3102	Acquisti di servizi sanitari per medicina di base da altre Amministrazioni pubbliche	27.449,88	27.449,88
3103	Acquisti di servizi sanitari per medicina di base da soggetti convenzionali	74.489.046,42	74.489.046,42
3105	Acquisti di servizi sanitari per farmaceutica da altre Amministrazioni pubbliche	28.018.539,66	28.018.539,66
3106	Acquisti di servizi sanitari per farmaceutica da privati	101.744.273,50	101.744.273,50
3107	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	690.228,98	690.228,98
3108	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da altre Amministrazioni pubbliche	433.460,35	433.460,35
3109	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da privati	79.440.875,05	79.440.875,05
3112	Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa da privati	69.080,17	69.080,17
3113	Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa e protesica da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	341,93	341,93
3114	Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa e protesica da altre Amministrazioni pubbliche	969.327,53	969.327,53

		Importo nel periodo	Importo a tutto il periodo
3115	Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa e protesica da privati	22.398.689,20	22.398.689,20
3116	Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	65.143,96	65.143,96
3117	Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altre Amministrazioni pubbliche	2.740,00	2.740,00
3118	Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera da privati	235.410.514,91	235.410.514,91
3121	Acquisti di prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale da privati	7.291.440,26	7.291.440,26
3124	Acquisti di prestazioni di distribuzione farmaci file F da privati	24.768.258,23	24.768.258,23
3127	Acquisti di prestazioni termali in convenzione da privati	7.546.920,98	7.546.920,98
3129	Acquisti di prestazioni trasporto in emergenza e urgenza da altre Amministrazioni pubbliche	5.146.591,92	5.146.591,92
3130	Acquisti di prestazioni trasporto in emergenza e urgenza da privati	9.866.401,54	9.866.401,54
3131	Acquisti di prestazioni socio sanitarie a rilevanza sanitaria da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	2.826.669,52	2.826.669,52
3132	Acquisti di prestazioni socio sanitarie a rilevanza sanitaria da altre Amministrazioni pubbliche	32.935.000,33	32.935.000,33
3133	Acquisti di prestazioni socio sanitarie a rilevanza sanitaria da privati	183.911.438,88	183.911.438,88
3134	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	64.032,79	64.032,79
3136	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privati	2.871.519,68	2.871.519,68
3137	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	601.816,21	601.816,21
3138	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da altre Amministrazioni pubbliche	5.398.805,25	5.398.805,25
3150	Ritenute erariali sui compensi ai medici di base in convenzione	17.503.767,01	17.503.767,01
3151	Contributi previdenziali e assistenziali sui compensi ai medici di base in convenzione	25.635.113,01	25.635.113,01
3153	Ritenute erariali sui compensi ai medici specialisti ambulatoriali	5.927.158,68	5.927.158,68
3154	Contributi previdenziali e assistenziali sui compensi ai medici specialisti ambulatoriali	8.231.840,71	8.231.840,71
3198	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da altri soggetti	10.137.000,87	10.137.000,87
3199	Acquisti di servizi sanitari derivanti da sopravvenienze	1.385.650,46	1.385.650,46
3201	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	178,31	178,31
3202	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da altre Amministrazioni pubbliche	213.427,30	213.427,30
3203	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privati	1.221.379,76	1.221.379,76
3204	Servizi ausiliari e spese di pulizia	41.993.108,33	41.993.108,33
3205	Buoni pasto e mensa per il personale dipendente	2.785.692,48	2.785.692,48
3206	Mensa per degenti	9.778.931,86	9.778.931,86
3208	Utenze e canoni per telefonia e reti di trasmissione	994.343,20	994.343,20
3209	Utenze e canoni per energia elettrica	35.808.579,96	35.808.579,96
3210	Utenze e canoni per altri servizi	6.392.099,12	6.392.099,12
3211	Assicurazioni	7.069.704,04	7.069.704,04
3212	Assistenza informatica e manutenzione software	7.325.267,32	7.325.267,32
3213	Corsi di formazione externalizzata	1.323.791,82	1.323.791,82
3214	Manutenzione ordinaria e riparazioni di immobili e loro pertinenze	23.116.357,98	23.116.357,98
3216	Manutenzione ordinaria e riparazioni di attrezzature tecnico-scientifico sanitarie	17.118.035,76	17.118.035,76
3217	Manutenzione ordinaria e riparazioni di automezzi	1.657.227,82	1.657.227,82
3218	Altre spese di manutenzione ordinaria e riparazioni	655.688,55	655.688,55
3219	Spese legali	671.256,81	671.256,81
3220	Smaltimento rifiuti	4.902.436,29	4.902.436,29
3221	Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	568.189,53	568.189,53
3222	Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	529.304,28	529.304,28
3298	Acquisto di servizi non sanitari derivanti da sopravvenienze	758.555,67	758.555,67
3299	Altre spese per servizi non sanitari	34.041.479,40	34.041.479,40

Importo nel periodo Importo a tutto il periodo

CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI**18.841.281,38****18.841.281,38**

4101	Contributi e trasferimenti a Regione/Provincia autonoma	39.272,76	39.272,76
4104	Contributi e trasferimenti a comuni	475.666,18	475.666,18
4198	Contributi e trasferimenti ad altre Amministrazioni Pubbliche	81.663,68	81.663,68
4201	Contributi e trasferimenti ad altre imprese	139.106,18	139.106,18
4202	Contributi e trasferimenti a famiglie	3.836.834,38	3.836.834,38
4203	Contributi e trasferimenti a istituzioni sociali private	94.165,60	94.165,60
4205	Contributi a societa' partecipate e/o soggetti privati dipendenti dall'azienda	14.174.572,60	14.174.572,60

ALTRE SPESE CORRENTI**143.942.552,81****143.942.552,81**

5101	Concorsi, recuperi e rimborsi ad Amministrazioni Pubbliche	61.329,92	61.329,92
5102	Pagamenti IVA ai fornitori per IVA detraibile	7.089.621,40	7.089.621,40
5103	Altri concorsi, recuperi e rimborsi a soggetti privati	609.676,98	609.676,98
5201	Noleggi	18.554.050,63	18.554.050,63
5202	Locazioni	8.111.591,40	8.111.591,40
5206	Altre forme di godimento di beni di terzi	3.093.136,91	3.093.136,91
5303	Interessi passivi a Cassa depositi e prestiti - gestione CDP spa	6.514,99	6.514,99
5304	Interessi passivi per anticipazioni di cassa	173.156,61	173.156,61
5305	Interessi su mutui	234.506,03	234.506,03
5306	Interessi passivi v/fornitori	56.060,73	56.060,73
5308	Altri oneri finanziari	274.664,36	274.664,36
5401	IRAP	58.410.928,59	58.410.928,59
5404	IVA	14.113.266,74	14.113.266,74
5499	Altri tributi	6.522.314,57	6.522.314,57
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	284.751,21	284.751,21
5504	Commissioni e Comitati	172.998,08	172.998,08
5505	Borse di studio	803.220,10	803.220,10
5506	Ritenute erariali su indennita' a organi istituzionali e altri compensi	590.661,08	590.661,08
5507	Contributi previdenziali e assistenziali su indennita' a organi istituzionali e altri compensi	282.231,99	282.231,99
5508	Premi di operosita' medici SUMAI	16.378,68	16.378,68
5597	Risarcimenti danni autoassicurati	18.421.949,01	18.421.949,01
5598	Altri oneri della gestione corrente	5.782.532,12	5.782.532,12
5599	Altre spese correnti derivanti da sopravvenienze	157.010,68	157.010,68

INVESTIMENTI FISSI**44.821.182,07****44.821.182,07**

6102	Fabbricati	34.157.375,23	34.157.375,23
6103	Impianti e macchinari	323.183,89	323.183,89
6104	Attrezzature sanitarie e scientifiche	6.047.914,93	6.047.914,93
6105	Mobili e arredi	813.012,27	813.012,27
6106	Automezzi	1.533.408,14	1.533.408,14
6199	Altri beni materiali	1.151.741,13	1.151.741,13
6200	Immobilizzazioni immateriali	794.546,48	794.546,48

OPERAZIONI FINANZIARIE**2.020.930,56****2.020.930,56**

7400	Depositi cauzionali	358.879,63	358.879,63
7500	Altre operazioni finanziarie	375.089,97	375.089,97
7910	Ritenute erariali	1.286.960,96	1.286.960,96

SPESE PER RIMBORSO DI PRESTITI**614.189.445,09****614.189.445,09**

		Importo nel periodo	Importo a tutto il periodo
8100	Rimborso anticipazioni di cassa	603.786.447,08	603.786.447,08
8202	Rimborso mutui a Cassa depositi e prestiti - gestione CDP spa	550.000,00	550.000,00
8300	Rimborso mutui e prestiti ad altri soggetti	9.852.998,01	9.852.998,01

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

3.236.744.890,85 3.236.744.890,85

RENDICONTO EX ART. 99, COMMA 5, D.L. 18/2020 - Raccolta fondi per emergenza da Covid-19 -					
Oneri per Impiego delle liberalità in denaro	<i>Competenza al 31/03/2022</i>	<i>Pagato al 31/03/2022</i>	Proventi da liberalità in denaro	<i>Competenza al 31/03/2022</i>	<i>Incassato al 31/03/2022</i>
Attrezzature sanitarie	7.646.890,09	7.646.890,09	Da Cittadini	1.310.202,88	1.310.202,88
Posti letto di Terapia Intensiva	401.274,70	401.274,70	Da Imprese	4.953.468,04	4.953.468,04
Valorizzazione contributo professionale			Da Associazioni	1.053.582,15	1.053.582,15
Dispositivi di Protezione Individuale			Da Fondazioni	967.325,20	967.325,20
Attrezzature informatiche			Da Enti Pubblici	61.770,91	61.770,91
Ricerca					
Automezzi					
Servizi					
Dispositivi Medici					
Medicinali					
Mobili e arredi	268.184,39	268.184,39			
Altro: Allestimento Centro Vaccinale Fiera di Forlì	30.000,00	30.000,00			
Totale Oneri per Impieghi delle liberalità in denaro	8.346.349,18	8.346.349,18	Totale Proventi da liberalità in denaro	8.346.349,18	8.346.349,18

Ausl della Romagna - Interventi in progettazione al 31/12/2022

Azienda	Programma	Delibera	Fase intervento	N. Intervento	Titolo Intervento	Finanziamento Stato	Finanziamento	Finanziamento Azienda	Costo complessivo	Eventuali costi sostenuti nell'esercizio	Eventuali costi sostenuti al	Note
18 Azienda Usl Romagna	Accordo di Programma 2021 V fase 1° Stralcio	DAL 33 del 24.11.2020 A/P V Fase I stralcio	In progettazione	APC 37	Nuova costruzione Casa della Salute di Rimini	€ 7.837.500,00	€ 412.500,00	€ 780.000,00	€ 9.030.000,00	€ 74.757,05	€ 91.267,66	
18 Azienda Usl Romagna	Accordo di Programma 2021 V fase 1° Stralcio	DAL 33 del 24.11.2020 A/P V Fase I stralcio	In progettazione	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	€ 6.634,13	€ 18.797,53	
18 Azienda Usl Romagna	Programma Impianti	DGR 1998/2022 Programma Impianti Ossigeno	In progettazione	07	Ammodernamento Impianti di distribuzione di ossigeno Presidi vari Ausl Romagna: Ravenna, Savignano sul Rubicone	€ 124.717,31	€ -	€ 12.968,72	€ 137.686,03	€ -	€ -	
18 Azienda Usl Romagna	Nuovo Ospedale di Cesena (in corso di rimodulazione)	DGR 868/2020 Approvazione proposta di accordo sulle modalità di erogazione del contributo pari a euro 156.000.000,00 per il progetto di Realizzazione nuovo ospedale di Cesena",	In progettazione		Realizzazione del nuovo ospedale di Cesena	€ 156.000.000,00		€ 38.800.000,00	€ 194.800.000,00	€ 3.552.624,13	€ 3.922.288,54	E' in corso l'aggiornamento a seguito dell'applicazione del Nuovo Prezzario Regionale di cui alla DGR n. 1288 del 27.07.2022. Dovrà essere inoltre aggiornato il QE dell'intervento relativo agli aumenti dei costi con riferimento al passaggio da "Ospedale di Sostituzione" a "Ospedale di Prospettiva".

Intervento o Completamento e	Data inizio	Data fine lavori prevista	Tipo intervento	Finanziamento Stato	Finanziamento Regione	Finanziamento Azienda	Finanziamento altri	Costo complessivo	Liquidato Finanziamento Stato	Liquidato Finanziamento Regione	Residuo da liquidare Stato	Residuo da liquidare Regione	Costi sostenuti nell'esercizio 2022	Costi sostenuti al 31/12/2022	Motivazione tempi prolungati nella realizzazione dell'intervento (per finanziamenti assegnati prima del 2017)	Nota
No	04/03/2019	10/06/2024	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	€ -	€ 957.134,40	€ 2.292.327,57	A seguito della interruzione dei lavori la data di fine lavori è stata rideterminata: Prima interruzione dei lavori dal 31/03/2020 al 21/05/2020 (gg 20) dovuta al dilagare della pandemia COVID 19. La seconda interruzione dal 25/02/2021 al 07/12/2021 (gg 285) è dovuta ai ritrovamenti archeologici alla sede di sedime nuova scala Muratori. La terza interruzione dal 06/09/2022 al 12/10/2022 (gg 40) è dovuta ai ritrovamenti archeologici alla sede di sedime nuova scala Magnolia. Inoltre si prevedono ulteriori 90gg di proroga che deriva dalle maggiori lavorazioni conseguenti anche alle due ultime interruzioni che non hanno riguardato la totalità dei lavori, ma comunque hanno avuto un effetto impattante sulle lavorazioni principali. I giorni di dilazione complessivi sono 435 naturali e consecutivi che portano al nuovo termine contrattuale al 10/06/2024	
Si		30/09/2023	Manutenzione	€ 4.347.913,35	€ 228.837,54	€ -	€ -	€ 4.576.750,89	€ 3.279.068,18	€ 228.837,54	€ 1.068.845,17	€ -	€ -	€ 3.627.910,14		
Si		30/06/2023	Manutenzione	€ 4.750.000,00	€ 250.000,00	€ -	€ -	€ 5.000.000,00	€ 3.114.233,92	€ 250.000,00	€ 1.635.766,08	€ -	€ 386.661,85	€ 3.696.941,02	L'intervento principale è concluso e collaudato. L'intervento complementare "Interventi di adeguamento prevenzione incendi sedi territoriali ex Ausl di Ravenna da realizzarsi con economie intervento H36" è in corso di esecuzione a seguito del contratto sottoscritto con l'Appaltatore in data 29.06.2022, in atti prot. n. 82079 del 30.06.2022 e della consegna dei lavori in pari data. I lavori saranno terminati indicativamente nel primo semestre 2023 ed entro l'anno si provvederà a concludere le procedure amministrative contabili per la richiesta liquidazione a saldo delle somme a fronte di spese sostenute.	
Si		30/09/2023	Manutenzione	€ 3.182.500,00	€ 167.500,00	€ -	€ -	€ 3.350.000,00	€ 2.851.700,55	€ 167.500,00	€ 330.799,45	€ -	€ 4.440,00	€ 3.055.458,48	L'intervento principale è concluso e collaudato. L'intervento complementare "Interventi di adeguamento prevenzione incendi sedi territoriali ex Ausl di Ravenna da realizzarsi con economie intervento H37." è in corso di esecuzione a seguito del contratto sottoscritto con l'Appaltatore in data 29.06.2022, in atti prot. n. 82079 del 30.06.2022 e della consegna dei lavori avvenuta in data 07.09.2022. Durante l'esecuzione dei lavori sono emerse delle difficoltà tecniche - finanziarie dell'appaltatore conseguenti all'incremento dei prezzi dei materiali ed nonché al reperimento delle materie prime per le note congiunture nazionali (Bonus edilizia) ed internazionali (conflitto Russia Ucraina) che si sta traducendo in rallentamenti nei cronogrammi di lavori. E' in corso l'emissione dell'ordinativo 2° per il Presidio di Cervia. I lavori saranno terminati entro il 30.09.2023 ed entro il 31.12.2023 saranno concluse le procedure amministrative - contabili per la richiesta liquidazione a saldo delle somme a fronte di spese sostenute.	
Si		30/04/2023	Ristrutturazione	€ 2.992.500,00	€ 157.500,00	€ -	€ -	€ 3.150.000,00	€ 2.612.005,78	€ 157.500,00	€ 380.494,22	€ -	€ 235.020,43	€ 3.136.141,28	L'intervento principale è concluso e collaudato. 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 H38" sono complessivamente terminati entro il 31.12.2022 a meno della sostituzione/posa in opera di alcuni elementi che, causa la difficile congiuntura in corso, hanno subito ritardi nella fornitura, dette mancanze puntuali saranno sanate presumibilmente entro aprile 2023, e comunque non influiranno l'utilizzo della struttura che è stata riconsegnata in toto all'uso. Si provvederà quanto prima alla richiesta delle somme di liquidazione a saldo a fronte delle spese sostenute.	
No	23/04/2020	27/08/2023	Acquisto di attrezzature/tecnologie biomediche, 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	€ -	€ 1.315.795,19	€ 9.134.606,37	La fine lavori prevista per il 23.08.2023 fa riferimento all'ultimo lotto dell'intervento (composto da quattro lotti). In relazione all'attuale contesto del mercato, si ritiene probabile una proroga di tale data sia a causa della difficoltà di reperimento di alcuni materiali sia per le difficoltà economico/finanziarie e di reperimento di personale specializzato che l'appaltatore sta manifestando.	
No	08/03/2021	28/04/2023	Ristrutturazione	€ -	€ 3.450.000,00	€ -	€ -	€ 3.450.000,00	€ -	€ -	€ -	€ 3.450.000,00	€ 121.044,59	€ 584.666,47		
No	25/11/2019	31/03/2023	Riqualificazione energetica	€ -	€ 630.000,00	€ -	€ -	€ 630.000,00	€ -	€ -	€ -	€ 630.000,00	€ -	€ -		
No	08/07/2019	31/03/2023	Riqualificazione energetica	€ -	€ 160.000,00	€ -	€ -	€ 160.000,00	€ -	€ -	€ -	€ 160.000,00	€ -	€ -		
No	14/06/2021	02/02/2023	Ristrutturazione	€ -	€ 1.034.488,00	€ -	€ -	€ 1.034.488,00	€ -	€ -	€ -	€ 1.034.488,00	€ 367.728,38	€ 639.846,51		

Totali € 14.725.182,25 € 5.274.488,00

Ausi della Romagna Interventi conclusi dal 1/1 al 31/12/2022

Azienda	Programma	Delibera	NUM Intervento	Titolo	Data inizio	Data fine Lavori	Tipo intervento	Finanziamento Stato	Finanziamento Regione	Finanziamento Azienda	Finanziamento altri	Costo complessivo	Importo contabilizzato al 31/12/2022	Note
18 Azienda Usl Romagna	Programma Regionale Allegato L	263/09 - Programma Regionale Allegato L	L.32	Ristrutturazione Distretto Santarcangelo c/o Ospedale Franchini per sede Nuclei Cure Primarie	10/06/2021	08/08/2022	Ristrutturazione	€ -	€ 450.000,00	€ -	€ -	€ 450.000,00	€ 393.040,85	
18 Azienda Usl Romagna	PB	D. A.L. 42/2015	PB 8	Ampliamento e ristrutturazione del Pronto soccorso dell'Ospedale M. Bufalini di Cesena	14/01/2019	04/11/2022	Ampliamento	€ -	€ 2.350.000,00	€ -	€ -	€ 2.350.000,00	€ 2.350.000,00	

Azienda sanitaria	Cod_Ministero	Descrizione intervento	Avanzamento al 31/12/2021	Avanzamento al 31/12/2022	PL TI (n)	PL TSI (n)	QE (€)	Fondi art. 2 DL 34	Fondi DL 18/2020 - quota stato	Fondi DL 18/2020 - quota RER	Donazioni decr. Presidente 8-5-2020 n 76	Donazioni aziendali	Altri fondi aziendali	Tecnologie in comodato d'uso	Fondi RER	Donazioni Decr. 125 del 27/07/2021	Note
o) AZIENDA USL DELLA ROMAGNA	TI-EMR_Forli_294	Creazione di nuovi pp.II. di terapia intensiva: 2 pl aggiunti in fase 1nell'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.	Lavori	Attivato	6	0	2.207.244,98	2.207.244,98						212.848,23			
o) AZIENDA USL DELLA ROMAGNA	TI-EMR_Forli_295	Creazione di 12 pl in pneumologia (terminati e attivi), i 4 PL previsti in MURG s previa ristrutturazione reparto e nuova dotazione impianti trattamento aria e. Per i 4PL MURG si rende necessario variare il posizionamento dell'UTA e ei Canali e per i 12 ampliare l'area di intervento ad altri due locali.	Lavori	Lavori	0	16	1.937.760,85	1.737.760,85						132.465,83	200.000,00		
o) AZIENDA USL DELLA ROMAGNA	TI-EMR_Lugo_298	Creazione di n.4 pp.II. di Terapia Intensiva collocati nell'attuale reparto di Terapia Intensiva con ristrutturazione di parte dei locali e rifacimento degli impianti elettrici e meccanici.	In attesa consegna lavori	Attivato	4	0	1.041.833,51	1.041.833,51						35.206,25			
o) AZIENDA USL DELLA ROMAGNA	TI-EMR_Lugo_299	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. .	Lavori	Attivato	0	4	644.161,06	644.161,06						120.672,39	0,00		
o) AZIENDA USL DELLA ROMAGNA	TI-EMR_Ravenna_296	Realizzazione di n.8 pp.II. di Terapia Intensiva da collocare nell'area in disuso del vecchio reparto di rianimazione posto al piano del Pronto Soccorso nel blocco operatorio esistente. L'intervento prevede anche il rifacimento degli impianti meccanici ed elettrici, nonché una diversa distribuzione degli spazi interni.	Progettazione/aggiudicazione	Progettazione / aggiudicazione e	8	0	1.863.383,10	1.733.655,57						106.097,48	129.727,53		
o) AZIENDA USL DELLA ROMAGNA	TI-EMR_Riccione_304	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 elettrirci che meccanici, compresi i gas medicali.	Collaudi	Attivato	0	4	1.222.312,96	1.222.312,96						43.524,72	0,00		
o) AZIENDA USL DELLA ROMAGNA	PS-EMR_Faenza_349	Realizzazione di opere per la divisione dell'area attesa barellati covid e dell'attesa barellati ordinaria. Si prevede anche l'installazione di due pensiline per la protezione dell'accesso pedonale all'attuale PS e dell'accesso carrabile in prossimità della nuova area di attesa barellati covid a protezione delle operazioni di scarico e carico dei pazienti. Necessari adeguamenti impiantistici sia elettrici che meccanici.	Collaudi	Lavori			352.152,50	352.152,50						69.891,82			
o) AZIENDA USL DELLA ROMAGNA	PS-EMR_Forli_346	Lavori di adeguamento al Pronto Soccorso che hanno interessato alcuni locali utilizzati a deposito ed ufficio per essere trasformati in ambulatori con un accesso indipenente; sono stati separati i percorsi sporco e pulito permettendo un'ottimizzazione dell'utilizzo del Pronto Soccorso a partire dal modulo pretriage. Con Procedure organizzative si sono potute ricavare delle economie nei lavori da utilizzare per i lavori relativi ai posti di semintensiva alla luce delle esigenze e necessità manifestate nel Nosocomio Forlivese.	Fornitura tecnologie	Attivato			249.131,14	249.131,14						68.089,16			
o) AZIENDA USL DELLA ROMAGNA	PS-EMR_Lugo_348	Lavori di adeguamento del Pronto Soccorso con diversa distribuzione degli ambienti con particolare riferimeno alle attese barellati e non barellati , covid e no covid; ristrutturazione degli accessi dall'esterno e dotazione in generale di maggiori spazi del reparto, ora carenti. Le aree che presentano maggiore criticità in termini di capienza sono quelle di attesa (deambulanti e barellati), l'area OBI, carente anche il numero di ambulatori (solo tre), gli spazi di supporto alle attività del personale ed i servizi, stante la necessità di separazione degli utenti. L'intervento comprende anche l'ampliamento dell'OBI e la creazione di locali di diagnostica radiologica	Lavori	Collaudi			1.948.296,34	1.948.296,34						36.017,56			
o) AZIENDA USL DELLA ROMAGNA	PS-EMR_Ravenna_347	Lavori di ampliamento e adeguamneto del Pronto Soccorso consistente in un ampliamento di circa 800 mq, da realizzarsi mediante una nuova costruzione, dove collocare sia l'area dell'alta/media complessità e l'area dell'OBI, 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, con la creazione di due box isolati in prossimità dell'ingresso e la rivisitazione del lay out delle restanti aree del PS dedicate alla bassa complessità e al fast track ortopedico per complessivi 1400 mq oltre che la realizzazione di una nuova camera calda di circa 300 mq.	Progettazione/aggiudicazione	Lavori			7.094.022,82	2.772.533,70				3.491.489,12	45.662,39	300.000,00	530.000,00		
o) AZIENDA USL DELLA ROMAGNA	PS-EMR_Rimini_350	Lavori di adeguamento del Pronto Soccorso con la creazione di nuova sala OBI a 9 pp.II. mediante la ristrutturazione di locali ora 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. I lavori necessari sono di tipo edile ed impiantistico.	Collaudi	Attivato			978.363,03	978.363,03						36.770,91			
Totale complessivo					18	24	19.538.662,290	14.887.445,640	0,000	0,000	0,000	0,000	3.491.489,120	907.246,740	629.727,530	530.000,000	

Ausl della Romagna - Interventi previsti nel Piano investimenti realizzati o da realizzarsi con fondi esclusivamente aziendali

Azienda	Cod. Int Piano Investimenti	Titolo intervento	Fase	Importo Finanziamento Azienda	Fonte Finanziamento Azienda	Importo Finanziamento altro	Finanziamento altro	Importo complessivo €	Costi sostenuti nell'esercizio 2022	Costi sostenuti al 31/12/2022	Note
18 Azienda Usl Romagna		Impianto aeraulico PS Osp. Cesena	Interventi conclusi dal 1/1 al 31/12 2022	€ 335.548,94	Mutui		€	335.548,94 €	335.548,94 €	335.548,94	
18 Azienda Usl Romagna		Completamento RSM OSP Rimini	Interventi conclusi dal 1/1 al 31/12 2022	€ 192.037,55	Mutui		€	192.037,55 €	192.037,55 €	192.037,55	
18 Azienda Usl Romagna	219/45	Applicativi regionali (GAAC)	Interventi conclusi dal 1/1 al 31/12 2022			€ 45.845,00	Altro	€ 45.845,00 €	45.845,00 €	45.845,00	DGR1772/2022
18 Azienda Usl Romagna	2021	Applicativi regionali (GRU)	Interventi conclusi dal 1/1 al 31/12 2022			€ 69.817,00	Altro	€ 69.817,00 €	42.579,00 €	42.579,00	DGR1772/2022
18 Azienda Usl Romagna		Acquisti Hardware e Software per microbiologia	Interventi conclusi dal 1/1 al 31/12 2022			€ 4.246,82	Altro	€ 4.246,82 €	4.246,82 €	4.246,82	Decreto 124/2021
18 Azienda Usl Romagna		TOTEM lettura per Green Pass	Interventi conclusi dal 1/1 al 31/12 2022	€ 45.018,00	Mutui		€	45.018,00 €	45.018,00 €	45.018,00	DGR 192/2021
18 Azienda Usl Romagna	2022/07	COMPLETAMENTO PROGETTO NUOVO PS CESENA	Interventi conclusi dal 1/1 al 31/12 2022	€ 130.000,00	Mutui		€	130.000,00 €	130.000,00 €	130.000,00	DGR 320/2021
18 Azienda Usl Romagna	2022/09	LAVAPADELLE	Interventi conclusi dal 1/1 al 31/12 2022	€ 90.000,00	Mutui		€	90.000,00 €	41.810,00 €	90.000,00	DGR 320/2021
18 Azienda Usl Romagna	2022/11	APPARECCHIATURE PER GASTROENTEROLOGIA	Interventi conclusi dal 1/1 al 31/12 2022	€ 120.000,00	Mutui		€	120.000,00 €	119.753,04 €	119.753,04	DGR 320/2021
18 Azienda Usl Romagna	2022/13	PICCOLE APPARECCHIATURE PER ANATOMIA PATOLOGICA	Interventi conclusi dal 1/1 al 31/12 2022	€ 30.000,00	Mutui		€	30.000,00 €	29.199,50 €	29.199,50	DGR 320/2021
18 Azienda Usl Romagna	2022/14	SOSTITUZIONE PICCOLE APPARECCHIATURE ELETTROMEDICALI	Interventi conclusi dal 1/1 al 31/12 2022	€ 433.500,00	Mutui		€	433.500,00 €	384.707,32 €	433.500,00	DGR 320/2021
18 Azienda Usl Romagna	2022/18	APPARECCHIATURE IMPLEMENTAZIONE LABORATORIO DI MICROBIOLOGIAE APPARECCHIATURE A SUPPORTO	Interventi conclusi dal 1/1 al 31/12 2022			€ 280.453,18	Altro	€ 280.453,18 €	280.453,15 €	280.453,15	Decreto del Presidente RER n. 124 del 27/07/2021
18 Azienda Usl Romagna	2022/15	APPARECCHIATURE PER DIAGNOSTICA PER IMMAGINI, MONITORAGGIO, OCULISTICA,	Interventi conclusi dal 1/1 al 31/12 2022	€ 941.761,62			€	941.761,62	941.761,62	941.761,62	Utilizzate economie residue del finanziamento mutuo DGR 583/2019
18 Azienda Usl Romagna	2022/19	COMPLETAMENTO PROGETTO PER APPARECCHIATURE LAVAGGIO E DISINFEZIONE	Interventi conclusi dal 1/1 al 31/12 2022			€ 341.680,00	Altro	€ 341.680,00 €	341.680,00 €	341.680,00	F.do Balduzzi
18 Azienda Usl Romagna	2022	Acquisto di arredi per attività ospedaliera e ambulatoriali	Interventi conclusi dal 1/1 al 31/12 2022			€ 100.110,93	Altro	€ 100.110,93 €	100.110,93 €	100.110,93	F.do Balduzzi
19 Azienda Usl Romagna	2022	apparecchiature per PS Cesena, lavapadelle e sostituzione apparecchiature	Interventi conclusi dal 1/1 al 31/12 2022	€ 37.245,79	Mutui		€	37.245,79 €	37.245,79 €	37.245,79	Utilizzate economie residue del finanziamento mutuo DGR 320/2021

Consuntivo 2022- Investimenti PNRR - PNC			Preventivo 2022	Realizzato al 31/12/2022
Componente 1	Investimento 1.1: Case della Comunità e presa in carico della persona		2.195.745,32 €	302.162,58 €
	Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina Sub investimento 1.2.2 – Implementazione Centrali Operative Territoriali (COT)	strutture	364.427,61 €	- €
		device	- €	- €
		interconnessioni	48.800,00 €	- €
	Investimento 1.3: Rafforzamento dell’assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di comunità)		1.197.679,26 €	96.838,25 €
Componente 2	Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero – Sub investimento 1.1.1. (Digitalizzazione DEA I e II livello)		15.188.365,14 €	- €
	Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Sub investimento 1.1.2 Grandi Apparecchiature Sanitarie		6.963.011,78 €	79.501,30 €
	Investimento 1.2: Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile (Fondi PNRR)		700.000,00 €	85.254,94 €
	Investimento 1.2: Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile (Fondi PNC)		2.160.142,55 €	379.929,67 €
	Investimento 1.3.2:Adozione da parte delle Regioni di 4 nuovi Flussi Informativi nazionali		- €	- €
			28.818.171,66 €	943.686,74 €