

IRCCS ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI

BILANCIO D'ESERCIZIO 2025



FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: DA
REGISTRO: Deliberazione
NUMERO: 0000091
DATA: 30/04/2026 19:57
OGGETTO: Adozione del Bilancio di esercizio 2025

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente provvedimento è stato firmato digitalmente da Rossi Andrea in qualità di Direttore Generale

Con il parere favorevole di Fini Milena - Direttore Scientifico

Con il parere favorevole di Damen Viola - Direttore Sanitario

Con il parere favorevole di Cilione Giampiero - Direttore Amministrativo

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

CLASSIFICAZIONI:

- [04-03]
- [09-01]

DESTINATARI:

- Collegio sindacale
- Marketing Sociale
- Controllo di Gestione
- Comunicazione e Relazione con i Media

DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
DELI0000091_2026_delibera_firmata.pdf	Cilione Giampiero; Damen Viola; Fini Milena; Masini Stefano; Rossi Andrea	061CF45584733CFE79DA41927F4AAB174 293413C89C810EF2328D5A99C9186D8
DELI0000091_2026_Allegato1.pdf:		FEFBD9160B39A493E39124741311A846A 7C12A61777683C6683274AFB3FB19F5



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.



DELIBERAZIONE

OGGETTO: Adozione del Bilancio di esercizio 2025

IL DIRETTORE GENERALE

Visto il Decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 “Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009 n. 42”, e in particolare l’articolo 26 “Bilancio di esercizio e schemi di bilancio degli enti del SSN” e l’articolo 31 “Adozione del bilancio d’esercizio”;

Vista la L.R. Emilia-Romagna 16 luglio 2018, n. 9, che detta norme in materia di finanziamento, programmazione, controllo delle aziende sanitarie e gestione sanitaria accentrata, ed in particolare l’art. 9 “Bilancio d’esercizio”;

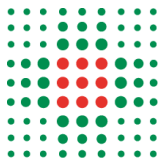
Accertata la sussistenza di tutti gli elementi che consentono l’adozione del bilancio d’esercizio 2025 secondo l’articolazione di cui alla normativa sopra citata, con riferimento a:

- Stato patrimoniale;
- Conto economico;
- Rendiconto finanziario;
- Nota integrativa (contenente anche i modelli CE e SP per l’esercizio in chiusura e per l’esercizio precedente);

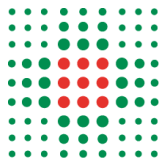
Rilevato altresì che il Bilancio d’esercizio della gestione è corredato da una relazione sulla gestione predisposta dalla UO Programmazione, Controllo e Sistemi di Valutazione e sottoscritta dal Direttore Generale, contenente anche il modello di rilevazione LA per l’esercizio in chiusura e per l’esercizio precedente, nonché un’analisi dei costi sostenuti per l’erogazione dei servizi sanitari, distinti per ciascun livello essenziale di assistenza;

Richiamati i seguenti provvedimenti:

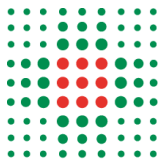
- Delibera di Giunta regionale n. 2387 del 23/12/2024, "Anticipazione mensile di cassa alle Aziende sanitarie e all'Arpa per l'anno 2025";
- Delibera di Giunta regionale n. 277 del 24/02/2025, "Rideterminazione dell'anticipazione mensile di cassa alle Aziende sanitarie e all'Arpa di cui alla D.G.R. n. 2387/2024 a decorrere dal mese di marzo 2025. Contestuale parziale regolazione dei crediti relativi alla mobilità attiva extra-regionale dell'anno 2022";



- Delibera di Giunta regionale n. 972 del 23/06/2025 "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio sanitario regionale per l'anno 2025";
- Delibera di Giunta regionale n. 1083 del 07/07/2025 "Approvazione del ventiquattresimo programma assistenziale a favore di cittadini stranieri -ex art. 22, comma 15, l. n. 449/97 di cui alla delibera dell'assemblea legislativa n. 63/2022 interventi umanitari";
- Delibera di Giunta regionale n. 1234 del 28/07/2025, "Gestione diretta dei sinistri in Sanità. Rimborso ad Aziende sanitarie regionali ai sensi delle Delibere di Giunta regionale n. 1350/2012 e n. 2079/2013. Periodo 1° novembre 2024- 30 aprile 2025.";
- Delibera di Giunta regionale n. 1299 del 28/07/2025, "Anticipazione mensile di cassa alle Aziende sanitarie e all'Arpa per il finanziamento del SSR. Rimodulazione dei riparti a partire dalla mensilità di agosto 2025";
- Delibera di Giunta regionale n. 1505 del 22/09/2025, "Anticipazione mensile di cassa alle Aziende sanitarie e all'Arpa per il finanziamento del SSR. Rimodulazione dei riparti per la mensilità di ottobre e da novembre 2025 - Regolazione crediti/debiti mobilità' infra-regionale";
- Delibera di Giunta regionale n. 1541 del 29/09/2025 "Finanziamento del Servizio sanitario regionale anno 2025 - Assegnazione a favore delle Aziende sanitarie del SSR per funzioni sovra-aziendali e specificità aziendali";
- Delibera di Giunta regionale n. 1569 del 29/09/2025 "Definizione dei criteri di riparto alle Aziende ed Enti del Servizio sanitario regionale, previo confronto regionale, delle risorse stanziare dalla Legge n. 205/2017 per l'anno 2024, dirette ad integrare i fondi contrattuali del personale dell'area sanità. Assegnazione alle Aziende sanitarie.";
- Delibera di Giunta regionale n. 1614 del 13/10/2025, "Assegnazione e concessione del finanziamento per l'anno 2025 per la Rete regionale degli IRCCS. CUP riportati nel provvedimento";
- Determinazione dirigenziale n. 19661 del 14/10/2025, "Concessione del finanziamento statale e regionale a favore delle Aziende sanitarie per gli interventi APE1, APE4, APE6, APE8, APE10, APE12, APE15, APE 16, APE17, APE 18 E APE22 previsti nell'Accordo di Programma Integrativo VI fase 2025 per il settore degli investimenti sanitari. CUP inseriti nell'atto.";
- Delibera di Giunta regionale n. 1702 del 20/10/2025, "Assegnazione di risorse a favore delle Aziende sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2025. Integrazioni";
- Delibera di Giunta regionale n. 1717 del 27/10/2025, "D.G.R. n. 1569 del 29/09/2025 - rettifica per mero errore materiale";
- Delibera di Giunta regionale n. 1718 del 27/10/2025, "Assegnazione e concessione alle aziende sanitarie delle risorse a copertura delle spese per prestazioni erogate a favore di stranieri temporaneamente presenti (STP) nell'anno 2024";
- Delibera di Giunta regionale n. 1780 del 03/11/2025, "PNRR M6 C2 I 1.3 Sub investimento 1.3.1 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE) (B) "Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni/Province Autonome". Annualità 2025. Concessione e impegno delle risorse a favore delle Aziende sanitarie e contestuale accertamento. CUP riportati nell'allegato1";
- Delibera di Giunta regionale n. 1819 del 03/11/2025, "Assegnazione, ripartizione e impegno di spesa ad Aziende sanitarie della quota degli ammortamenti netti 2001-2011 - anno 2025";



- Determinazione dirigenziale n. 21845 del 10/11/2025, "Impegni di spesa e liquidazione di risorse alle Aziende sanitarie regionali in attuazione della D.G.R. N. 1702/2025";
- Determina dirigenziale n. 22476 del 17/11/2025, "Finanziamento del programma assistenziale a favore di cittadini stranieri di cui alla DGR 1083/2025 interventi umanitari: assegnazione e liquidazione a favore delle Aziende sanitarie regionali.";
- Delibera di Giunta regionale n. 1874 del 17/11/2025, "PNRR M6 C2 Investimento 1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Sub investimento 1.1.2 Grandi apparecchiature sanitarie: assegnazione, concessione ed impegni di spesa con contestuale accertamento dell'entrata. CUP riportati in allegati 1 e 2.";
- Delibera di Giunta regionale n. 1934 del 24/11/2025, "Programma degli interventi per il potenziamento, la razionalizzazione ed il coordinamento delle attività di prelievo e trapianto di organi e tessuti - Assegnazione dei finanziamenti per la realizzazione dei progetti - Anno 2025";
- Delibera di Giunta regionale n. 1982 del 24/11/2025, "Anticipazione mensile di cassa alle Aziende sanitarie e all'Arpae per il finanziamento del SSR. Rimodulazione dei riparti per la mensilità di dicembre 2025";
- Delibera di Giunta regionale n. 2021 del 09/12/2025, "Gestione diretta dei sinistri in Sanità. Rimborso ad Aziende sanitarie regionali ai sensi delle Delibere di Giunta regionale n. 1350/2012 e n. 2079/2013. Periodo 1° maggio - 31 ottobre 2025.";
- Delibera di Giunta regionale n. 2026 del 09/12/2025, "Programma degli interventi per il potenziamento, la razionalizzazione ed il coordinamento delle attività di prelievo e trapianto di organi e tessuti - Assegnazione dei finanziamenti per la realizzazione dei progetti - Anno 2025 - DGR 1934/25 - Rettifica per errore materiale";
- Delibera di Giunta regionale n. 2071 del 09/12/2025, "Assegnazione di risorse a favore delle Aziende sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2025. Seconda integrazione";
- Delibera di Giunta regionale n. 2072 del 09/12/2025, "Assegnazioni e riparti alle Aziende sanitarie regionali in materia di farmaci innovativi anno 2025 e contestuale impegno di spesa.";
- Delibera di Giunta regionale n. 2095 del 15/12/2025 "Assegnazione di finanziamenti e impegno di spesa in favore delle alle Aziende sanitarie in attuazione della propria delibera n. 1350/2010 per il potenziamento delle attività di prevenzione nei luoghi di lavoro per l'anno 2025 in attuazione del D. Lgs. n. 81/2008 e ss.mm.ii., artt. 13 e 14. CUP E49I25002680005";
- Delibera di Giunta regionale n. 2131 del 15/12/2025, "Assegnazioni alle Aziende sanitarie della Regione Emilia-Romagna delle risorse a copertura degli oneri derivanti dal rinnovo contrattuale del personale del comparto Sanità per il triennio 2022-2024 siglato il 27.10.2025";
- Delibera di Giunta regionale n. 2134 del 15/12/2025, "Riparti, assegnazioni e impegni di spesa a favore delle Aziende sanitarie del SSR e all'ARPAE per il personale in utilizzo temporaneo presso la Direzione generale cura della persona, salute e welfare - Anno 2025";
- Delibera di Giunta regionale n. 2232 del 22/12/2025, "Assegnazioni di risorse a favore delle Aziende sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2025 - Terza integrazione";



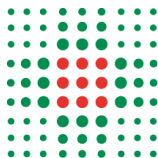
- Determinazione dirigenziale n. 25327 del 22/12/2025, “Ammissione e assegnazione alle Aziende sanitarie dei finanziamenti a copertura degli interventi aventi il carattere di indifferibilità, urgenza e imprevedibilità dell'anno 2025, in attuazione della delibera della Giunta regionale n. 1980/2022 - CUP indicati nell'atto.”;
- Delibera di Giunta regionale n. 2234 del 29/12/2025, “Intesa, ai sensi dell'art. 8, comma 6, della l. 5 giugno 2003, n. 131, tra Governo, Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano sul documento di proroga di un anno del "PNCAR 2017-2020", sul documento recante "Piano nazionale di contrasto dell'antimicrobico-resistenza (PNCAR) 2022-2025”;
- Delibera di Giunta regionale n. 2255 del 29/12/2025, “Assegnazioni alle Aziende sanitarie a seguito delle Intese sancite in C.S.R. n. 267/2025, n. 268/2025 e n. 269/2025 ed ulteriori assegnazioni a valere sui bilanci d'esercizio 2025”;
- Delibera di Giunta regionale n. 2257 del 29/12/2025, “Finanziamento sanitario corrente anno 2025 applicazione dell'art. 20, comma 2, lett. a) del D.Lgs. n. 118/2011 e s.mm.ii. (CUP indicati nel provvedimento)”;
- Determinazione dirigenziale n. 25596 del 31/12/2025, “Impegni di spesa e concessione risorse ad Aziende sanitarie in attuazione della D.G.R. n. 2232/2025”;
- Delibera di Giunta regionale n. 517 del 07/04/2026, “Assegnazione di risorse a favore delle Aziende Sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2025”;
- Nota protocollo RER n. 29319 del 15/01/2026 "Indicazioni per la compilazione del modello ministeriale CE IV trimestre 2025”;
- Nota protocollo RER n. 352987 del 08/04/2026 “Indicazioni per la chiusura dei Bilanci di esercizio 2025 ed invio al controllo regionale”;
- Nota protocollo RER n. 388655 del 16/04/2026 “Finanziamento SSR anno 2025 - Prospetti riepilogativi delle assegnazioni di competenza e dei trasferimenti di cassa”;

Visti:

- il D.Lgs. 16 ottobre 2003, n. 288, così come modificato dal D.Lgs. 23 dicembre 2022, n. 200, sul riordino della disciplina degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico;
- Comunicazione workflow della ricerca, Ministero della Salute, N. ID comunicazione 2025015303 del 09/12/2025 in merito al contributo Ricerca Corrente 2025;
- Comunicazione workflow della ricerca, Ministero della Salute, N. ID comunicazione 2025015814 del 17/12/2025 in merito al Riparto Piramide 2025, in atti prot. n. 0017879 del 23/12/2025;
- l'assegnazione del Ministero della Salute in merito al contributo 5x1000 anno 2024 (redditi anno 2023) incassato in data 12/08/2025, somma accettata con propria deliberazione n. 5 del 07/01/2026;

Richiamate:

- Delibera n. 2 del 02/01/2025 relativa al Progetto Europeo Realised “Comprehensive methodological and operational approach to clinical trials in rare and ultra-rare diseases”;



- Delibera n. 112 del 30/04/2025 relativa al Progetto PRIMA “Selezione e progettazione di proteolysis targeting chimeras (PROTAC) come nuove strategie terapeutiche contro i sarcomi ultra-rari con riarrangiamento di CIC”;
- Delibera n. 4 del 07/01/2026 in merito ai seguenti progetti di ricerca:
 - "Effetti immunomodulatori dell'apoc acid glicirrizico sul biofilm di Staphylococcus aureus nelle infezioni da Impianto”;
 - "Sviluppo di controlli di qualità per migliorare il percorso diagnostico molecolare nei pazienti con tumori muscoloscheletrici”;

Richiamate altresì:

- Delibera di Giunta Regionale n. 75 del 23/01/2025 con la quale è stato designato il Dr. Andrea Rossi quale Direttore Generale dell'Istituto Ortopedico Rizzoli;
- Delibera n. 83 del 28/03/2025, “Proroga degli incarichi del Direttore amministrativo e del Direttore sanitario”;
- Delibera n. 133 del 27/05/2025, “Nomina del Dr. Giampiero Cilione a Direttore amministrativo dell'Istituto Ortopedico Rizzoli a decorrere dal 1° giugno 2025”;
- Delibera n. 134 del 27/05/2025, “Nomina della Dott.ssa Viola Damen a Direttore sanitario dell'Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna a decorrere dal 1° giugno 2025”;

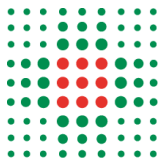
Preso atto che la Regione Emilia-Romagna ha delineato il quadro degli obiettivi di programmazione sanitaria ed economico-finanziaria per l'anno 2025 con la delibera di programmazione e finanziamento del SSR n. 972/2025;

Richiamata la propria deliberazione n. 175 del 4 luglio 2025 con la quale è stato approvato il Bilancio economico preventivo 2025;

Richiamate:

- la Delibera di Giunta regionale n. 1230 del 21 luglio 2025 "Approvazione dei bilanci preventivi economici annuali per l'esercizio 2025 delle Aziende sanitarie regionali ai sensi del Decreto Legislativo n. 118/2011 ss.mm.ii e dei Piani triennali dei fabbisogni del personale adottati in via provvisoria dalle medesime Aziende sanitarie”;
- la Delibera di Giunta regionale n. 1360 del 4 agosto 2025 “Approvazione del bilancio economico preventivo consolidato 2025 del Servizio Sanitario Regionale ai sensi del D.Lgs. n. 118/2011 e ss. mm.ii”;

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



Dato atto che nel corso dell'esercizio l'Azienda ha recepito ed attuato le indicazioni regionali finalizzate all'applicazione del D.lgs. n. 118/2011 che definisce principi contabili generali ed applicati al settore sanitario, nonché della Casistica applicativa emanata ed in corso di emanazione da parte dei Ministeri competenti;

Preso atto della citata Nota Prot. RER n. 352987 del 08/04/2026 "Indicazioni per la chiusura dei Bilanci di esercizio 2025 ed invio al controllo regionale";

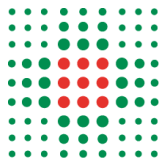
Visti i sottoelencati documenti contabili quali parti integranti e sostanziali del Bilancio d'esercizio 2025:

1. Stato patrimoniale;
2. Conto economico;
3. Rendiconto finanziario;
4. Nota integrativa di cui agli artt. 2423 e seguenti del Codice civile, contenente anche i Modelli CE ed SP (di cui al Decreto del Ministro della salute 24 maggio 2019 per l'esercizio in chiusura e l'esercizio precedente);
5. Relazione sulla gestione, redatta in base all'allegato 2/4 del D.lgs. n. 118/2011 e che comprende anche il modello LA;
6. Prospetto delle entrate e delle uscite dei dati SIOPE - valori cumulati anno 2025 (art.2 comma 1 D. M. 25/1/2010);
7. Conto economico attività commerciali;

Preso atto che a seguito della procedura annuale di verifica dell'equilibrio dei conti sanitari regionali effettuata ai sensi dell'articolo 1, comma 174 della legge n. 311 del 2004 da parte del Tavolo di verifica degli adempimenti sulla base dei dati consolidati regionali presentati in sede di CE IV trimestre 2025 si è evidenziato un disavanzo sanitario potenziale pari a 92.186.000,00, a cui la Regione Emilia-Romagna ha disposto di dare copertura integrale provvedendo con D.G.R. n. 600 del 20/04/2026 ad applicare al Bilancio finanziario gestionale 2026-2028, anno di previsione 2026, la quota di euro 92.186.000,00 accantonata nel risultato di amministrazione al 31.12.2025 e già destinata al ripiano dei disavanzi sanitari relativi ad esercizio pregresso in forza della D.G.R. n. 599 del 20/04/2026 di approvazione del Progetto di Legge di Rendiconto generale della Regione Emilia-Romagna per l'esercizio 2025;

Tenuto conto che il risultato di esercizio per l'anno 2025 per l'Azienda evidenzia una perdita per un importo di euro 1.794.681 e che la perdita troverà copertura nell'ambito delle suddette risorse messe a disposizione dalla Regione Emilia-Romagna;

Dato atto che dette risorse a copertura del disavanzo dell'Azienda saranno assegnate, da parte della Giunta Regionale, alla stessa Azienda in sede di approvazione dei bilanci di esercizio 2025 sulla base dei risultati effettivi evidenziati nei Bilanci d'esercizio 2025;



Viste le risultanze dell'esercizio 2025, che si compendiano complessivamente nelle situazioni contabili di seguito specificate:

Conto economico

Valori in euro

Valore della produzione	228.773.367
Costi della produzione	-227.647.635
Proventi (+) e oneri (-) finanziari	-350.825
Rettifiche di valore di attività finanziarie	0
Proventi (+) e oneri (-) straordinari	4.033.832
Imposte sul reddito dell'esercizio	-6.603.421
Utile/Perdita d'esercizio (+/-)	-1.794.681

Stato Patrimoniale

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

Valori in euro

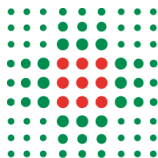
Fondo di dotazione	2.522.724
Finanziamenti per investimenti	75.985.009
Riserve da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti	5.362.139
Altre riserve	2.200
Contributi per ripiano perdite	0
Utili/Perdite portate a nuovo (+/-)	-1.531.440
Utile d'esercizio	-1.794.681

Visto il parere positivo espresso nella seduta del 27 aprile 2026 dal Consiglio di Indirizzo e Verifica, ai sensi dell'art. 9, comma 6 della L.R. n. 9/2018, trasmesso con nota prot. n. 6166 del 29/04/2026;

Delibera

per quanto esposto in premessa:

1. di adottare il Bilancio di esercizio anno 2025 articolato in Stato patrimoniale, Conto economico, Rendiconto finanziario, Nota integrativa ai sensi dell'art. 26 del D.Lgs. n. 118/2011, corredato, quali



parti integranti e sostanziali, dalla Relazione sulla gestione sottoscritta del Direttore Generale, secondo quanto previsto all'art. 26 del D.lgs. n. 118/2011;

2. di dare atto che l'Azienda presenta un risultato d'esercizio pari ad euro – 1.794.681;
3. di dare atto che la perdita d'esercizio 2025 sarà ripianata con le risorse destinate dalla Regione a copertura dei disavanzi 2025 delle Aziende sanitarie secondo le modalità illustrate in premessa;
4. di inviare copia del presente atto al Collegio Sindacale per il parere previsto all'art. 31 del D.Lgs. n. 118/2011;
5. di provvedere a inviare copia del presente provvedimento alla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria Metropolitana di Bologna, per il parere di cui all'art. 11, comma 2, lettera d) della Legge Regionale 12 maggio 1994 n. 19 e successive modificazioni ed integrazioni;
6. di provvedere alla trasmissione del Bilancio di esercizio anno 2025 alla Giunta Regionale per gli adempimenti previsti dal D.Lgs. n. 118/2011, secondo le modalità e i tempi indicati dalla nota regionale Prot. 352987 del 08/04/2026 che prevede l'invio del documento di Bilancio corredato dalla relazione del Collegio Sindacale;
7. di inviare copia del presente atto a Intesa Sanpaolo Spa quale cassiere dell'Azienda.

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

Stefano Masini

INDICE

Bilancio d'Esercizio 2025

- Schema di bilancio e prospetti contabili.....	2
- Rendiconto finanziario.....	8
- Schema di nota integrativa.....	12
Relazione del Direttore Generale sulla gestione.....	139
1. Criteri generali di predisposizione della relazione sulla gestione.....	142
2. Generalità sul territorio servito, sulla popolazione assistita e sull'organizzazione dell'Azienda	142
BO. L'ATTIVITÀ ASSISTENZIALE DELLE SEDI IN EMILIA ROMAGNA.....	146
BO.3. Generalità sulla struttura e sull'organizzazione dei servizi.....	146
BO.4. Attività erogata nell'anno 2025 e confronto con l'anno precedente.....	152
DRS. L'ATTIVITÀ ASSISTENZIALE DELLA SEDE DI BAGHERIA.....	159
DRS.3. Generalità sulla struttura e sull'organizzazione dei servizi.....	159
DRS.4. L'attività del periodo 2025 e il confronto con l'anno 2024.....	160
5. L'attività di ricerca dell'Istituto.....	163
6. Relazione del Direttore Generale sulla programmazione aziendale 2025.....	192
7. Relazione sulla gestione economico finanziaria.....	279
8. Modello di rilevazione LA per l'esercizio 2025-2024 e analisi degli scostamenti.....	325
9. Bilancio Sezionale della ricerca 2025.....	332
10. Attività Libero Professionale 2025.....	340
11. Relazione sul Piano Investimenti IOR 2025-2027 – Consuntivo anno 2025 e relativi schemi.....	349
12. Bilancio commerciale.....	362

Ulteriori Allegati

- Attestazione dei tempi di pagamento ai sensi dell'art. 41 del DL 66/2014.....	368
- Commento al rendiconto finanziario.....	372
- Rendiconto SIOPE 2025.....	376
- Verbale di verifica di cassa del Tesoriere (documento originale firmato Digitalmente).....	385
- Quadro illustrativo della concordanza tra il conto di Tesoreria e la contabilità speciale di T.U. (documento originale firmato digitalmente)	386
- Rendicontazione AVEC 2025 (senza allegati).....	387
- Pareri.....	415



SCHEMA DI BILANCIO E PROSPETTI CONTABILI

STATO PATRIMONIALE ATTIVO						Importi: Euro	
SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20 marzo 2013</i>						VARIAZIONE 2025/2024	
			Anno 2025	Anno 2024		Importo	%
A) IMMOBILIZZAZIONI							
A.I) Immobilizzazioni immateriali			572.251	826.205	-	253.954	-30,74%
A.I.1) Costi d'impianto e di ampliamento			-	-	-	-	-
A.I.2) Costi di ricerca e sviluppo			-	-	-	-	-
A.I.3) Diritti di brevetto e di utilizzazione delle opere dell'ingegno			407.263	593.405	-	186.142	-31,37%
A.I.4) Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti			-	-	-	-	-
A.I.5) Altre immobilizzazioni immateriali			164.988	232.800	-	67.812	-29,13%
A.II) Immobilizzazioni materiali			73.764.308	70.997.868	-	2.766.440	3,90%
A.II.1) Terreni			32.234	32.234	-	-	0,00%
A.II.1.a) Terreni disponibili			32.234	32.234	-	-	0,00%
A.II.1.b) Terreni indisponibili			-	-	-	-	-
A.II.2) Fabbricati			59.034.076	59.130.264	-	96.188	-0,16%
A.II.2.a) Fabbricati non strumentali (disponibili)			191.653	87.198	-	104.455	119,79%
A.II.2.b) Fabbricati strumentali (indisponibili)			58.842.423	59.043.066	-	200.643	-0,34%
A.II.3) Impianti e macchinari			26.150	-	-	26.150	-
A.II.4) Attrezzature sanitarie e scientifiche			6.836.761	5.964.712	-	872.049	14,62%
A.II.5) Mobili e arredi			174.645	226.807	-	52.162	-23,00%
A.II.6) Automezzi			-	-	-	-	-
A.II.7) Oggetti d'arte			5.854	5.854	-	-	0,00%
A.II.8) Altre immobilizzazioni materiali			667.100	708.565	-	41.465	-5,85%
A.II.9) Immobilizzazioni materiali in corso e acconti			6.987.487	4.929.432	-	2.058.055	41,75%
		Entro 12 mesi	Oltre 12 mesi				
A.III) Immobilizzazioni finanziarie (con separata indicazione, per ciascuna voce dei crediti, degli importi esigibili entro l'esercizio successivo)			62.231	60.481	-	1.750	2,89%
A.III.1) Crediti finanziari			-	-	-	-	-
A.III.1.a) Crediti finanziari v/Stato			-	-	-	-	-
A.III.1.b) Crediti finanziari v/Regione			-	-	-	-	-
A.III.1.c) Crediti finanziari v/partecipate			-	-	-	-	-
A.III.1.d) Crediti finanziari v/altri			-	-	-	-	-
A.III.2) Titoli			62.231	60.481	-	1.750	2,89%
A.III.2.a) Partecipazioni			62.231	60.481	-	1.750	2,89%
A.III.2.b) Altri titoli			-	-	-	-	-
Totale A)			74.398.789	71.884.553	-	2.514.236	3,50%
						-	-
B) ATTIVO CIRCOLANTE							
B.I) Rimanenze			3.705.848	3.894.243	-	188.395	-4,84%
B.I.1) Rimanenze beni sanitari			3.526.275	3.653.361	-	127.086	-3,48%
B.I.2) Rimanenze beni non sanitari			179.573	240.882	-	61.309	-25,45%
B.I.3) Acconti per acquisti beni sanitari			-	-	-	-	-
B.I.4) Acconti per acquisti beni non sanitari			-	-	-	-	-
		Entro 12 mesi	Oltre 12 mesi				
B.II) Crediti (con separata indicazione, per ciascuna voce dei crediti, degli importi esigibili entro l'esercizio successivo)			116.679.531	-	116.679.531	90.944.626	25.734.905
B.II.1) Crediti v/Stato			13.086.408	-	13.086.408	16.320.561	-
B.II.1.a) Crediti v/Stato - parte corrente			10.011.502	-	10.011.502	13.208.530	-
B.II.1.a.1) Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti			-	-	-	-	-
B.II.1.a.2) Crediti v/Stato - altro			10.011.502	-	10.011.502	13.208.530	-
B.II.1.b) Crediti v/Stato - investimenti			318.075	-	318.075	353.499	-
B.II.1.c) Crediti v/Stato - per ricerca			2.756.831	-	2.756.831	2.758.532	-
B.II.1.c.1) Crediti v/Ministero della Salute per ricerca corrente			20.827	-	20.827	22.529	-
B.II.1.c.2) Crediti v/Ministero della Salute per ricerca finalizzata			1.992.657	-	1.992.657	-	-
B.II.1.c.3) Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali			-	-	-	-	-
B.II.1.c.4) Crediti v/Stato - investimenti per ricerca			743.346	-	743.346	743.346	-
B.II.1.d) Crediti v/prefetture			-	-	-	-	-
B.II.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma			82.578.276	-	82.578.276	49.506.470	-
B.II.2.a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma - parte corrente			54.604.229	-	54.604.229	16.208.726	-
B.II.2.a.1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente			54.579.540	-	54.579.540	16.208.726	-
B.II.2.a.1.a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario ordinario corrente			53.895.110	-	53.895.110	14.296.519	-
B.II.2.a.1.b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA			531.316	-	531.316	1.213.620	-
B.II.2.a.1.c) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA			-	-	-	-	-
B.II.2.a.1.d) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - altro			153.114	-	153.114	698.587	-
B.II.2.a.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricerca			24.689	-	24.689	-	-
B.II.2.b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma - patrimonio netto			27.974.046	-	27.974.046	33.297.745	-
B.II.2.b.1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento per investimenti			27.974.046	-	27.974.046	33.297.745	-
B.II.2.b.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per incremento fondo di dotazione			-	-	-	-	-
B.II.2.b.3) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ripiano perdite			-	-	-	-	-
B.II.2.b.4) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti			-	-	-	-	-
B.II.3) Crediti v/Comuni			-	-	-	-	-
B.II.4) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche e acconto quota FSR da distribuire			3.109.511	-	3.109.511	5.981.473	-
B.II.4.a) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione			2.325.706	-	2.325.706	5.271.698	-
B.II.4.b) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche fuori Regione			783.805	-	783.805	709.775	-
B.II.5) Crediti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione			-	-	-	-	-
B.II.6) Crediti v/Erario			56.935	-	56.935	-	-
B.II.7) Crediti v/altri			17.848.402	-	17.848.402	19.136.122	-
B.III) Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni			-	-	-	-	-
B.III.1) Partecipazioni che non costituiscono immobilizzazioni			-	-	-	-	-
B.III.2) Altri titoli che non costituiscono immobilizzazioni			-	-	-	-	-
B.IV) Disponibilità liquide			19.526.169	61.933.220	-	42.407.051	-68,47%
B.IV.1) Cassa			3.000	3.002	-	2	-0,05%
B.IV.2) Istituto Tesoriere			19.523.169	61.930.218	-	42.407.049	-68,48%
B.IV.3) Tesoreria Unica			-	-	-	-	-
B.IV.4) Conto corrente postale			0	-	-	0	-
Totale B)			139.911.548	156.772.089	-	16.860.540	-10,75%
C) RATEI E RISCONTI ATTIVI							
C.I) Ratei attivi			-	-	-	-	-
C.II) Risconti attivi			84.645	209.476	-	124.830	-59,59%
Totale C)			84.645	209.476	-	124.830	-59,59%
TOTALE ATTIVO (A+B+C)			214.394.982	228.866.117	-	14.471.135	-6,32%
D) CONTI D'ORDINE							
D.1) Canoni di leasing ancora da pagare			-	-	-	-	-
D.2) Depositi cauzionali			-	-	-	-	-
D.3) Beni in comodato			2.206.280	2.206.692	-	412	-0,02%
D.4) Altri conti d'ordine			1.342.343	1.501.394	-	159.051	-10,59%
Totale D)			3.548.623	3.708.085	-	159.462	-4,30%

STATO PATRIMONIALE PASSIVO E PATRIMONIO NETTO				Importi: Euro		
SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20 marzo 2013</i>		Anno 2025	Anno 2024	VARIAZIONE 2025/2024		
				Importo	%	
A) PATRIMONIO NETTO						
A.I) Fondo di dotazione		2.522.724	2.522.724	0	0,00%	
A.II) Finanziamenti per investimenti		75.985.009	78.350.976	-2.365.967	-3,02%	
A.II.1) Finanziamenti per beni di prima dotazione		9.946.856	11.323.197	-1.376.341	-12,16%	
A.II.2) Finanziamenti da Stato per investimenti		53.291.696	54.317.819	-1.026.123	-1,89%	
A.II.2.a) Finanziamenti da Stato ex art. 20 Legge 67/88		39.654.006	40.217.594	-563.588	-1,40%	
A.II.2.b) Finanziamenti da Stato per ricerca		2.013.701	2.182.144	-168.443	-7,72%	
A.II.2.c) Finanziamenti da Stato - altro		11.623.990	11.918.082	-294.092	-2,47%	
A.II.3) Finanziamenti da Regione per investimenti		11.640.240	11.434.090	206.150	1,80%	
A.II.4) Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti		620.086	665.907	-45.822	-6,88%	
A.II.5) Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio		486.131	609.962	-123.830	-20,30%	
A.III) Riserve da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti		5.362.139	6.010.359	-648.220	-10,79%	
A.IV) Altre riserve		2.200	2.200	0	0,00%	
A.V) Contributi per ripiano perdite		0	0	0		
A.VI) Utili (perdite) portati a nuovo		-1.531.440	-2.207.285	675.845	-30,62%	
A.VII) Utile (perdita) dell'esercizio		-1.794.681	-480.456	-1.314.226	273,54%	
Totale A)		80.545.950	84.198.518	-3.652.568	-4,34%	
B) FONDI PER RISCHI ED ONERI						
B.1) Fondi per imposte, anche differite		0	0	0		
B.2) Fondi per rischi		8.435.152	9.929.586	-1.494.434	-15,05%	
B.3) Fondi da distribuire		0	0	0		
B.4) Quota inutilizzata contributi di parte corrente vincolati		33.345.653	40.856.529	-7.510.876	-18,38%	
B.5) Altri fondi oneri		19.932.374	17.635.718	2.296.655	13,02%	
Totale B)		61.713.179	68.421.833	-6.708.654	-9,80%	
C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO						
C.1) Premi operosità		0	0	0		
C.2) TFR personale dipendente		0	789.201	-789.201	-100,00%	
Totale C)		0	789.201	-789.201	-100,00%	
D) DEBITI (con separata indicazione, per ciascuna voce, degli importi esigibili oltre l'esercizio successivo)				0		
				0		
	Entro 12 mesi	Oltre 12 mesi				
D.1) Mutui passivi	1.153.985	6.545.571	7.699.555	8.820.947	-1.121.392	-12,71%
D.2) Debiti v/Stato	14.243	-	14.243	14.603	-360	-2,46%
D.3) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma	53.282	-	53.282	1.230.405	-1.177.122	-95,67%
D.4) Debiti v/Comuni	-	-	0	0	0	
D.5) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche	12.546.824	-	12.546.824	8.897.630	3.649.194	41,01%
D.5.a) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per spesa corrente e mobilità	808	-	808	0	808	
D.5.b) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	-	-	0	0	0	
D.5.c) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	-	-	0	0	0	
D.5.d) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per altre prestazioni	11.642.861	-	11.642.861	8.378.437	3.264.423	38,96%
D.5.e) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti a patrimonio netto	-	-	0	0	0	
D.5.f) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche fuori Regione	903.155	-	903.155	519.193	383.962	73,95%
D.6) Debiti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	547.544	-	547.544	933.353	-385.809	-41,34%
D.7) Debiti v/fornitori	24.031.062	-	24.031.062	30.132.625	-6.101.563	-20,25%
D.8) Debiti v/Istituto Tesoriere	-	-	0	0	0	
D.9) Debiti tributari	6.119.019	-	6.119.019	6.210.029	-91.009	-1,47%
D.10) Debiti v/altri finanziatori	-	-	0	0	0	
D.11) Debiti v/istituti previdenziali, assistenziali e sicurezza sociale	6.105.164	-	6.105.164	5.640.355	464.809	8,24%
D.12) Debiti v/altri	14.193.228	-	14.193.228	12.488.641	1.704.587	13,65%
Totale D)	64.764.350	6.545.571	71.309.921	74.368.587	-3.058.666	-4,11%
E) RATEI E RISCONTI PASSIVI						
E.1) Ratei passivi			0	0		
E.2) Risconti passivi		825.933	1.087.979	-262.046	-24,09%	
Totale E)		825.933	1.087.979	-262.046	-24,09%	
TOTALE PASSIVO E PATRIMONIO NETTO (A+B+C+D+E)		214.394.982	228.866.117	-14.471.135	-6,32%	
F) CONTI D'ORDINE				0		
F.1) Canoni di leasing ancora da pagare			0	0		
F.2) Depositi cauzionali		0	0	0		
F.3) Beni in comodato		0	0	0		
F.4) Altri conti d'ordine		2.206.280	2.206.692	-412	-0,02%	
Totale F)		1.342.343	1.501.394	-159.051	-10,59%	
		3.548.623	3.708.085	-159.462	-4,30%	

CONTO ECONOMICO

Importi: Euro

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20 marzo 2013</i>	Anno 2025	Anno 2024	VARIAZIONE 2025/2024	
			Importo	%
A.1) Contributi in c/esercizio	53.404.549	64.032.628	-10.628.080	-16,60%
A.1.a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	44.700.390	41.234.342	3.466.048	8,41%
A.1.b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	316.672	9.411.032	-9.094.361	-96,64%
A.1.b.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	0	0	0	-
A.1.b.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA	0	0	0	-
A.1.b.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA	0	0	0	-
A.1.b.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	0	0	0	-
A.1.b.5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	29.500	101.190	-71.690	-70,85%
A.1.b.6) Contributi da altri soggetti pubblici	287.172	9.309.842	-9.022.671	-96,92%
A.1.c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	8.023.171	13.387.254	-5.364.083	-40,07%
A.1.c.1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	3.196.738	2.720.572	476.166	17,50%
A.1.c.2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	3.003.647	3.592.396	-588.749	-16,39%
A.1.c.3) da Regione e altri soggetti pubblici	1.023.636	6.096.535	-5.072.899	-83,21%
A.1.c.4) da privati	799.150	977.751	-178.602	-18,27%
A.1.d) Contributi in c/esercizio - da privati	364.316	0	364.316	-
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-508.203	-202.811	-305.392	150,58%
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	14.504.373	10.429.062	4.075.311	39,08%
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	131.184.479	125.260.465	5.924.014	4,73%
A.4.a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	99.436.850	96.613.733	2.823.117	2,92%
A.4.b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	30.795.881	27.533.875	3.262.006	11,85%
A.4.c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	951.749	1.112.857	-161.108	-14,48%
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	21.267.821	22.688.576	-1.420.754	-6,26%
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	2.328.041	1.988.662	339.380	17,07%
A.7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	5.692.200	5.015.528	676.672	13,49%
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	0	0	-
A.9) Altri ricavi e proventi	900.107	2.174.628	-1.274.521	-58,61%
Totale A)	228.773.367	231.386.738	-2.613.370	-1,13%
B) COSTI DELLA PRODUZIONE			0	-
B.1) Acquisti di beni	34.026.597	34.588.732	-562.135	-1,63%
B.1.a) Acquisti di beni sanitari	33.299.674	33.826.568	-526.894	-1,56%
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari	726.924	762.164	-35.241	-4,62%
B.2) Acquisti di servizi sanitari	51.286.615	43.745.535	7.541.080	17,24%
B.2.a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	0	0	0	-
B.2.b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	0	0	0	-
B.2.c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	1.727.449	1.644.265	83.184	5,06%
B.2.d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	0	0	0	-
B.2.e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	0	0	0	-
B.2.f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	0	0	0	-
B.2.g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	0	11.509	-11.509	-100,00%
B.2.h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0	0	0	-
B.2.i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	0	0	0	-
B.2.j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	0	0	0	-
B.2.k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	295.468	238.963	56.505	23,65%
B.2.l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	0	0	0	-
B.2.m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	20.685.682	18.823.062	1.862.621	9,90%
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	75.006	80.129	-5.122	-6,39%
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	4.195.431	4.006.015	189.416	4,73%
B.2.p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	24.307.578	18.941.593	5.365.985	28,33%
B.2.q) Costi per differenziale Tariffe TUC	0	0	0	-
B.3) Acquisti di servizi non sanitari	27.387.358	26.648.474	738.884	2,77%
B.3.a) Servizi non sanitari	25.768.760	24.949.649	819.112	3,28%
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.443.506	1.455.859	-12.353	-0,85%
B.3.c) Formazione	175.092	242.966	-67.874	-27,94%
B.4) Manutenzione e riparazione	5.831.747	5.991.036	-159.289	-2,66%
B.5) Godimento di beni di terzi	4.974.794	4.391.078	583.715	13,29%
B.6) Costi del personale	79.491.094	76.852.214	2.638.880	3,43%
B.6.a) Personale dirigente medico	25.200.016	24.384.472	815.545	3,34%
B.6.b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	4.287.372	4.193.274	94.097	2,24%
B.6.c) Personale comparto ruolo sanitario	31.103.338	30.091.336	1.012.002	3,36%
B.6.d) Personale dirigente altri ruoli	2.632.822	2.642.767	-9.945	-0,38%
B.6.e) Personale comparto altri ruoli	16.267.546	15.540.365	727.181	4,68%
B.7) Oneri diversi di gestione	1.722.274	1.979.570	-257.297	-13,00%
B.8) Ammortamenti	6.703.573	6.093.890	609.683	10,00%
B.8.a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	447.836	363.274	84.563	23,28%
B.8.b) Ammortamenti dei Fabbricati	3.578.612	3.542.103	36.509	1,03%
B.8.c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	2.677.125	2.188.513	488.611	22,33%
B.9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	616.744	816.588	-199.843	-24,47%
B.10) Variazione delle rimanenze	188.395	549.127	-360.733	-65,69%
B.10.a) Variazione delle rimanenze sanitarie	127.086	567.840	-440.754	-77,62%
B.10.b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	61.309	-18.712	80.021	-427,64%
B.11) Accantonamenti	15.418.445	23.664.704	-8.246.260	-34,85%
B.11.a) Accantonamenti per rischi	4.716.003	2.452.516	2.263.487	92,29%
B.11.b) Accantonamenti per premio operosità	0	0	0	-

CONTO ECONOMICO
Importi: Euro

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20 marzo 2013</i>	Anno 2025	Anno 2024	VARIAZIONE 2025/2024	
			Importo	%
B.11.c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	5.243.436	19.028.091	-13.784.655	-72,44%
B.11.d) Altri accantonamenti	5.459.005	2.184.097	3.274.908	149,94%
Totale B)	227.647.635	225.320.948	2.326.686	1,03%
			0	-
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	1.125.733	6.065.789	-4.940.057	-81,44%
			0	-
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI			0	-
C.1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	3.007	1.197	1.810	151,30%
C.2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	353.832	523.577	-169.745	-32,42%
Totale C)	-350.825	-522.381	171.556	-32,84%
			0	-
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE			0	-
D.1) Rivalutazioni	0	0	0	-
D.2) Svalutazioni	0	0	0	-
Totale D)	0	0	0	-
			0	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI			0	-
E.1) Proventi straordinari	6.481.784	4.961.836	1.519.948	30,63%
E.1.a) Plusvalenze	0	0	0	-
E.1.b) Altri proventi straordinari	6.481.784	4.961.836	1.519.948	30,63%
E.2) Oneri straordinari	2.447.952	4.633.175	-2.185.223	-47,16%
E.2.a) Minusvalenze	0	3.981	-3.981	-100,00%
E.2.b) Altri oneri straordinari	2.447.952	4.629.194	-2.181.242	-47,12%
Totale E)	4.033.832	328.661	3.705.171	1127,35%
			0	-
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	4.808.739	5.872.070	-1.063.330	-18,11%
			0	-
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO			0	-
Y.1) IRAP	6.551.403	6.278.601	272.802	4,34%
Y.1.a) IRAP relativa a personale dipendente	5.115.120	4.900.473	214.647	4,38%
Y.1.b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	310.405	305.172	5.233	1,71%
Y.1.c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	1.125.878	1.072.956	52.922	4,93%
Y.1.d) IRAP relativa ad attività commerciali	0	0	0	-
Y.2) IRES	52.017	73.924	-21.907	-29,63%
Y.3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	0	0	0	-
Totale Y)	6.603.421	6.352.525	250.895	3,95%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	-1.794.681	-480.456	-1.314.226	273,54%



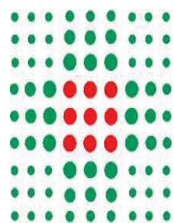
RENDICONTO FINANZIARIO

SCHEMA PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI/ RENDICONTO FINANZIARIO		31/12/2025	31/12/2024
Valori in euro			
OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE			
(+)	risultato di esercizio	- 1.794.681	- 480.456
	- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari		-
(+)	ammortamenti fabbricati	3.578.612	3.542.103
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	2.677.125	2.188.513
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	447.836	363.274
	Ammortamenti	6.703.573	6.093.890
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	- 4.287.207	- 3.998.622
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	- 1.404.994	- 1.016.906
	utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva	- 5.692.200	- 5.015.528
(+)	accantonamenti SUMAI	-	-
(-)	pagamenti SUMAI	-	-
(+)	accantonamenti TFR	-	-
(-)	pagamenti TFR	- 789.201	-
	- Premio operosità medici SUMAI + TFR	- 789.201	-
(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie	-	-
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni	616.744	816.588
(-)	utilizzo fondi svalutazioni*	- 601.426	- 581.935
	- Fondi svalutazione di attività	15.318	234.653
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	15.418.445	23.664.704
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	- 22.127.099	- 21.965.981
	- Fondo per rischi ed oneri futuri	- 6.708.654	1.698.723
	TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente	- 8.265.846	2.531.282
			-
(+)/(-)	<i>aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali</i>	- 1.177.122	1.180.675
(+)/(-)	<i>aumento/diminuzione debiti verso comune</i>	-	-
(+)/(-)	<i>aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche</i>	3.649.194	- 489.282
(+)/(-)	<i>aumento/diminuzione debiti verso arpa</i>	- 385.809	209.070
(+)/(-)	<i>aumento/diminuzione debiti verso fornitori</i>	- 7.673.556	- 2.461.630
(+)/(-)	<i>aumento/diminuzione debiti tributari</i>	- 91.009	- 94.009
(+)/(-)	<i>aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza</i>	464.809	245.760
(+)/(-)	<i>aumento/diminuzione altri debiti</i>	1.704.227	- 100.887
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti (escl forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)	- 3.509.267	- 1.510.303
(+)/(-)	aumento/diminuzione ratei e risconti passivi	- 262.046	- 13.513
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote indistinte</i>	-	-
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote vincolate</i>	-	-
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per gettito addizionali Irpef e Irap</i>	-	-
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per partecipazioni regioni a statuto speciale</i>	-	-
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - vincolate per partecipazioni regioni a statuto speciale</i>	-	-
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - gettito fiscalità regionale</i>	-	-
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - altri contributi extrafondo</i>	-	-
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione</i>	- 38.395.504	6.737.331
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune</i>	-	-
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao</i>	2.923.470	- 9.664
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA</i>	-	-
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario</i>	- 56.935	31.671
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri</i>	4.419.625	- 8.923.276
(+)/(-)	diminuzione/aumento di crediti	- 31.109.343	- 2.163.938
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento del magazzino</i>	188.395	549.127
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento di acconti a fornitori per magazzino</i>	-	-
(+)/(-)	diminuzione/aumento rimanenze	188.395	549.127
(+)/(-)	diminuzione/aumento ratei e risconti attivi	124.830	26.652
	A - Totale operazioni di gestione reddituale	- 42.833.278	- 580.691
			-
ATTIVITÀ DI INVESTIMENTO			-
(-)	Acquisto costi di impianto e di ampliamento	-	-
(-)	Acquisto costi di ricerca e sviluppo	-	-
(-)	Acquisto Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	- 67.856	- 373.300
(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso	-	-
(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali	- 126.026	- 141.957
	Acquisto Immobilizzazioni Immateriali	- 193.882	- 515.257
(+)	Valore netto contabile costi di impianto e di ampliamento dismessi	-	-
(+)	Valore netto contabile costi di ricerca e sviluppo dismessi	-	-
(+)	Valore netto contabile Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno dismessi	-	-
(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali in corso dismesse	-	-
(+)	Valore netto contabile altre immobilizzazioni immateriali dismesse	-	-
	Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse	-	-
(-)	Acquisto terreni	-	-
(-)	Acquisto fabbricati	- 5.540.479	- 3.557.952
(-)	Acquisto impianti e macchinari	- 26.150	-
(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	- 3.189.072	- 4.136.778
(-)	Acquisto mobili e arredi	- 19.258	- 94.800
(-)	Acquisto automezzi	-	-
(-)	Acquisto altri beni materiali	- 247.217	- 457.223
	Acquisto Immobilizzazioni Materiali	- 9.022.177	- 8.246.753
(+)	Valore netto contabile terreni dismessi	-	-
(+)	Valore netto contabile fabbricati dismessi	-	88.943
(+)	Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi	-	-
(+)	Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse	-	7.451
(+)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi	-	-
(+)	Valore netto contabile automezzi dismessi	-	-
(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi	-	-
	Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse	-	96.394
(-)	Acquisto crediti finanziari	-	-
(-)	Acquisto titoli	- 1.750	-
	Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie	- 1.750	-
(+)	Valore netto contabile crediti finanziari dismessi	-	-
(+)	Valore netto contabile titoli dismessi	-	-
	Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse	-	-

SCHEMA PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI/ RENDICONTO FINANZIARIO		31/12/2025	31/12/2024
	Valori in euro		
(+/-)	Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni	1.571.991	3.468.044
B - Totale attività di investimento		- 7.645.818	- 5.197.571
			-
ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO			-
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)	35.424	-
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	5.323.698	- 2.053.212
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)	-	-
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiamo perdite)	-	-
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)		-
(+)	aumento fondo di dotazione	-	-
(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri	2.575.412	32.446.506
(+)/(-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto*	1.258.902	- 22.916.619
(+)/(-)	aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto	3.834.314	9.529.887
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere*	-	-
(+)	assunzione nuovi mutui*	-	-
(-)	mutui quota capitale rimborsata	- 1.121.392	- 1.090.308
C - Totale attività di finanziamento		8.072.045	6.386.367
			-
FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)		- 42.407.051	608.105
Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)		- 42.407.051	608.105
			-
Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo		-	-

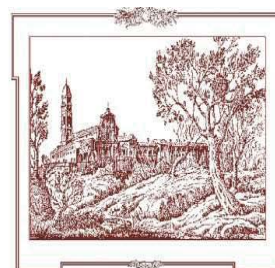


SCHEMA DI NOTA INTEGRATIVA



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA - ROMAGNA**

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



Nota Integrativa

BILANCIO DELL'ESERCIZIO 2025

1. Sommario

2.	Criteri generali di formazione del bilancio di esercizio	3
3.	Criteri di valutazione adottati per la redazione del bilancio di esercizio	4
4.	Dati relativi al personale	7
5.	Immobilizzazioni materiali e immateriali	10
5	Immobilizzazioni finanziarie	16
6	Rimanenze	19
7	Crediti	21
8	Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni	33
9	Disponibilità liquide	35
10	Ratei e risconti attivi	36
11	Patrimonio netto	37
12	Fondi per rischi e oneri	43
13	Trattamento di fine rapporto	60
14	Debiti	61
15	Ratei e risconti passivi	69
16	Conti d'ordine	70
17	Contributi in conto esercizio	71
18.	Proventi e ricavi diversi	79
19.	Acquisti di beni	84
20.	Acquisti di servizi	86
21.	Costi del personale	98
22.	Oneri diversi di gestione	103
23.	Accantonamenti	104
24.	Proventi e oneri finanziari	105
25.	Rettifiche di valore di attività finanziarie	106
24.	Proventi e oneri straordinari	107
26.	Modello Ministeriale CE Anno 2025 confronto con 2024 (DM 24 maggio 2019)	111
27.	Modello Ministeriale SP Anno 2025 confronto con 2024 (DM 24 maggio 2019)	121

2. Criteri generali di formazione del bilancio di esercizio

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

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

Lo stato patrimoniale, il conto economico, il rendiconto finanziario e la nota integrativa sono stati predisposti in unità di euro. L'arrotondamento è stato eseguito all'unità inferiore per decimali inferiori a 0,5 Euro e all'unità superiore per decimali pari o superiori a 0,5 Euro.

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

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

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

GEN2- NO	I criteri utilizzati nella formazione del bilancio non si discostano dai medesimi utilizzati per la formazione del bilancio del precedente esercizio, in particolare nelle valutazioni e nella continuità dei medesimi principi.

GEN3-NO	Tutte le voci relative allo stato patrimoniale, al conto economico e al rendiconto finanziario dell'esercizio precedente sono comparabili con quelle del presente esercizio e non si è reso necessario alcun adattamento.

Altre informazioni di carattere generale, relative alla conversione dei valori

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

3. Criteri di valutazione adottati per la redazione del bilancio di esercizio

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

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

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

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

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

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

Posta di bilancio	Criterio di valutazione
Immobilizzazioni immateriali	Sono iscritte al costo di acquisto o di produzione, inclusi i costi accessori e l'IVA in quanto non detraibile. Sono esposte in bilancio al netto degli ammortamenti effettuati nel corso degli esercizi. Le aliquote di ammortamento sono quelle fissate dal D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione. L'iscrizione tra le immobilizzazioni dei costi di impianto e di ampliamento, di ricerca e sviluppo avviene con il consenso del Collegio Sindacale.
Immobilizzazioni materiali	Sono iscritte al costo di acquisto o di produzione, inclusi i costi accessori e l'IVA in quanto non detraibile. Sono esposte in bilancio al netto dei relativi fondi di ammortamento. Le aliquote di ammortamento sono quelle fissate dal D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione. I fabbricati di primo conferimento sono stati iscritti sulla base al valore catastale incrementatosi nel corso degli esercizi per effetto delle migliorie, ammodernamenti, ampliamenti ad essi apportati. I costi di manutenzione e riparazione che non rivestono carattere incrementativo del valore e/o della funzionalità dei beni sono addebitati al conto economico dell'esercizio in cui sono sostenuti. Le spese di manutenzione e riparazione aventi natura incrementativa sono imputate all'attivo patrimoniale e, successivamente, ammortizzate. Le immobilizzazioni che, alla fine dell'esercizio, presentano un valore durevolmente inferiore rispetto al residuo costo da ammortizzare vengono iscritte a tale minor valore. Questo non viene mantenuto se negli esercizi successivi vengono meno le ragioni della svalutazione effettuata. Non sono assoggettabili ad ammortamento e non sono inseriti nel registro dell'inventario i beni definibili come di elevato valore artistico, non utilizzati nell'ambito dell'attività istituzionale e non produttivi di

	reddito, anche in considerazione della loro inalienabilità per i vincoli storico artistici che gravano su di essi. Tali beni sono stati originariamente iscritti nello stato patrimoniale ad 1 lira cadauno, attualmente espressi in centesimi di euro. Le immobilizzazioni materiali eventualmente detenute in base a contratti di leasing finanziario vengono contabilizzate secondo quanto previsto dalla vigente normativa italiana, la quale prevede l'addebito a conto economico per competenza dei canoni, l'indicazione dell'impegno per canoni a scadere nei conti d'ordine e l'inserimento del cespite tra le immobilizzazioni solo all'atto del riscatto.
Titoli	Sono iscritti al minor valore tra il prezzo d'acquisto e quanto è possibile realizzare sulla base dell'andamento del mercato.
Partecipazioni	Sono iscritte al costo di acquisto o di sottoscrizione, eventualmente rettificato per riflettere perdite permanenti di valore. Tale minor valore non verrà mantenuto negli esercizi successivi qualora vengano meno le ragioni della svalutazione effettuata.
Rimanenze	Le rimanenze di materie prime, ausiliarie e prodotti finiti, distinte in sanitarie e non sanitarie, sono state rilevate dalla procedura di magazzino al 31/12 e valorizzate al costo medio ponderato di periodo. Ad eccezione delle giacenze del magazzino della Banca del Tessuto Muscolo-Scheletrico la cui valorizzazione viene definita secondo i criteri indicati dal Tariffario BTM; tali rimanenze vengono esposte separatamente tra le rimanenze sanitarie.
Crediti	Sono esposti al presumibile valore di realizzo. L'adeguamento del valore nominale dei crediti al valore presunto di realizzo è ottenuto attraverso l'esposizione al netto del correlato fondo svalutazione crediti, istituito in considerazione delle condizioni economiche generali del debitore e del connesso rischio di insolvenza.
Disponibilità liquide	Sono iscritte in bilancio al loro valore nominale.
Ratei e risconti	Sono stati determinati secondo il criterio dell'effettiva competenza temporale dell'esercizio.
Patrimonio netto	I contributi per ripiano perdite sono rilevati con le modalità previste dal D. Lgs.118/2011 e s.m.i nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione. I contributi in conto capitale sono rilevati con le modalità previste dal D. Lgs.118/2011 e s.m.i, nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione. L'ammortamento dei beni acquistati in sostituzione di beni finanziati con contributi in conto capitale o conferimenti, che siano stati alienati o destinati alla vendita, viene sterilizzato. Per i beni di primo conferimento, la sterilizzazione degli ammortamenti avviene mediante storno a conto economico di quote della voce di Patrimonio Netto "Finanziamenti per beni di prima dotazione".
Fondo imposte	Il fondo imposte accoglie eventuali accantonamenti di natura tributaria relativi a situazioni per le quali non esistono condizioni di incertezza tali da prefigurare l'esistenza di veri e propri debiti nei confronti dell'amministrazione finanziaria
Fondi per rischi e oneri	I fondi per quote inutilizzate di contributi sono costituiti da accantonamenti determinati con le modalità previste dall'art. 29 comma 1, lett. e) del D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione. I fondi per rischi e oneri sono costituiti da accantonamenti effettuati allo scopo di coprire perdite o debiti di natura determinata e di esistenza certa o probabile, che alla data di chiusura

	dell'esercizio sono indeterminati nell'ammontare e/o nella data di sopravvenienza, secondo quanto previsto dall'art. 29, comma 1, lett. g) del D.Lgs. 118/2011 e dai successivi decreti ministeriali di attuazione.
Premio operosità medici SUMAI	È determinato secondo le norme e disposizioni contenute nella Convenzione Unica Nazionale che regolano la determinazione del premio di operosità dei medici SUMAI, non sono presenti figure professionali per le quali è previsto l'accantonamento premio operosità Medici SUMAI a carico dell'Istituto.
TFR	Rappresenta l'effettivo debito maturato, in conformità alla legge e ai contratti vigenti, non sono presenti figure professionali per le quali è previsto l'accantonamento TFR a carico dell'Istituto.
Debiti	Sono rilevati al loro valore nominale.
Ricavi e costi	Sono rilevati secondo i principi della prudenza e della competenza economica, anche mediante l'iscrizione dei relativi ratei e risconti.
Imposte sul reddito	Sono determinate secondo le norme e le aliquote vigenti
Conti d'ordine	Impegni e garanzie sono indicati nei conti d'ordine al loro valore contrattuale residuo. I beni di terzi sono indicati nei conti d'ordine in base al loro valore di mercato al momento dell'ingresso in azienda.

4. Dati relativi al personale

Dati sull'occupazione al 31.12.2025

PERSONALE DIPENDENTE (*) (Conto Annuale)							
Tipologia di personale					T12	T12	T13
	Personale al 31/12/2024	di cui in part-time al 31/12/2024	Personale al 31/12/2025	di cui in part-time al 31/12/2025	Numero mensilità	Totale spese a carattere stipendiali	Totale Spese Accessorie
RUOLO SANITARIO	848	16	858	22	9.981	29.795.376	14.025.119
Dirigenza	264	1	284	7	3.239	13.330.721	9.476.797
- Medico - veterinaria	220	1	239	7	2.710	11.172.037	8.308.506
- Sanitaria	44		45		529	2.158.684	1.168.291
Comparto	584	15	574	15	6.742	16.464.655	4.548.321
- Categoria Ds							
- Categoria D							
- Categoria D-Ds (Area professionisti della salute e funzionari)	584	15	574	15	6.742	16.464.655	4.548.321
- Categoria C (Area assistenti)							
- Categoria Bs (Area Operatori)							
RUOLO PROFESSIONALE	11	-	11	-	149	547.870	199.757
Dirigenza	11	-	11	-	149	547.870	199.757
Livello dirigenziale	11		11		149	547.870	199.757
Comparto	-	-	-	-	-	-	-
- Categoria D (area professionisti della salute e funzionari)							
RUOLO TECNICO	261	13	271	12	3.076	6.759.296	1.193.485
Dirigenza	10	-	11	-	119	527.306	226.234
Livello dirigenziale	10		11		119	527.306	226.234
Comparto	251	13	260	12	2.957	6.231.990	967.251
- Categoria Ds							
- Categoria D							
- Categoria D-Ds (Area professionisti della salute e funzionari)	35	2	44	2	467	1.093.136	45.258
- Categoria C (Area assistenti)	14		14		159	370.260	17.471
- Categoria Bs (Area Operatori)	138	3	145	3	1.675	3.412.545	662.214
- Categoria B							
- Categoria A							
- Categoria A-B (Area personale di supporto)	64	8	57	7	655	1.356.048	242.308
RUOLO AMMINISTRATIVO	183	8	179	9	2.100	5.012.911	877.272
Dirigenza	7	-	7	-	84	340.652	203.339
Livello dirigenziale	7		7		84	340.652	203.339
Comparto	176	8	172	9	2.016	4.672.260	673.933
- Categoria Ds							
- Categoria D							
- Categoria D-Ds (Area professionisti della salute e funzionari)	75	3	78	4	865	2.121.106	163.682
- Categoria C (Area assistenti)	85	5	81	5	974	2.198.546	392.049
- Categoria Bs (Area Operatori)	2		1		24	51.253	12.549
- Categoria B							
- Categoria A							
- Categoria A-B (Area personale di supporto)	14		12		153	301.354	105.652
RUOLO RICERCA SANITARIA	85	4	85	4	1.005	2.469.811	484.003
Comparto	85	4	85	4	1.005	2.469.811	484.003
- Categoria Ds							
- Categoria D							
Totale area professionisti della salute e funzionari	85	4	85	4	1.005	2.469.811	484.003

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

PERSONALE COMANDATO (Conto Annuale)				
	T1A	T1C	T1A	T1C
Tipologia di personale	Personale in comando al 31/12/2024 ad altri Enti	Personale in comando al 31/12/2024 da altri Enti	Personale in comando al 31/12/2025 ad altri Enti	Personale in comando al 31/12/2025 da altri Enti
RUOLO SANITARIO	7	1	7	1
Dirigenza	3	1	2	1
- Medico - veterinaria	2	1	2	1
- Sanitaria	1			
Comparto	4	0	5	0
- Categoria Ds				
- Categoria D				
- Categoria D-Ds (Area professionisti della salute e funzionari)	4		5	
- Categoria C (Area assistenti)				
- Categoria Bs (Area Operatori)				
RUOLO PROFESSIONALE	0	1	0	0
Dirigenza	0	1	0	0
Livello dirigenziale		1		
Comparto	0	0	0	0
- Categoria D (area professionisti della salute e funzionari)				
RUOLO TECNICO	0	1	2	0
Dirigenza	0	0	1	0
Livello dirigenziale			1	
Comparto	0	1	1	0
- Categoria Ds				
- Categoria D				
Totale area professionisti della salute e funzionari		1		
- Categoria C (Area assistenti)				
- Categoria Bs (Area Operatori)			1	
- Categoria B				
- Categoria A				
- Categoria A-B (Area personale di supporto)	0	0		
RUOLO AMMINISTRATIVO	0	0	0	0
Dirigenza	0	0	0	0
Livello dirigenziale				
Comparto	0	0	0	0
- Categoria Ds				
- Categoria D				
- Categoria D-Ds (Area professionisti della salute e funzionari)				
- Categoria C (Area assistenti)				
- Categoria Bs (Area Operatori)				
- Categoria B				
- Categoria A				
- Categoria A-B (Area personale di supporto)	0	0		
RUOLO RICERCA SANITARIA	0	0	0	0
Comparto	0	0	0	0
- Categoria Ds				
- Categoria D				
Totale area professionisti della salute e funzionari	0	0		

PERSONALE UNIVERSITARIO (Conto Annuale T1B)				
Tipologia di personale	Personale al 31/12/2024	di cui personale a tempo parziale al 31/12/2024	Personale al 31/12/2025	di cui personale a tempo parziale al 31/12/2025
RUOLO SANITARIO	18	0	21	0
Dirigenza	18		21	
Comparto				
RUOLO PROFESSIONALE	0	0	0	0
Dirigenza				
Comparto				
RUOLO TECNICO	2	0	2	0
Dirigenza				
Comparto	2		2	
RUOLO AMMINISTRATIVO	1	0	1	0
Dirigenza				
Comparto	1		1	
RUOLO RICERCA SANITARIA	0	0	0	0
Comparto				

PERSONALE CON ALTRO CONTRATTO - FORMAZIONE LAVORO (Conto Annuale T2)		
Tipologia di personale	uomini anno - anno 2024	uomini anno - anno 2025
RUOLO SANITARIO	0	0
Dirigenza	0	0
- Medico - veterinaria		
- Sanitaria		
Comparto		
RUOLO PROFESSIONALE	0	0
Dirigenza		
Comparto		
RUOLO TECNICO	0	0
Dirigenza		
Comparto		
RUOLO AMMINISTRATIVO	0	0
Dirigenza		
Comparto		

PERSONALE CON ALTRO CONTRATTO - CONTRATTO DI SOMMINISTRAZIONE (Conto Annuale T2)		
Tipologia di personale	uomini anno - anno 2024	uomini anno - anno 2025
RUOLO SANITARIO	6,60	6,06
Dirigenza	0,00	0,00
- Medico - veterinaria		
- Sanitaria		
Comparto	6,60	6,06
RUOLO PROFESSIONALE	0,00	0,00
Dirigenza		
Comparto		
RUOLO TECNICO	0,00	0,00
Dirigenza		
Comparto		
RUOLO AMMINISTRATIVO	2,95	2,50
Dirigenza		
Comparto	2,95	2,50

PERSONALE CON ALTRO CONTRATTO - LSU (Conto Annuale T2)		
Tipologia di personale	uomini anno - anno 2024	uomini anno - anno 2025
RUOLO SANITARIO	0	0
Dirigenza	0	0
- Medico - veterinaria		
- Sanitaria		
Comparto		
RUOLO PROFESSIONALE	0	0
Dirigenza		
Comparto		
RUOLO TECNICO	0	0
Dirigenza		
Comparto		
RUOLO AMMINISTRATIVO	0	0
Dirigenza		
Comparto		

PERSONALE IN CONVENZIONE (FLS 12 quadro E per MMG e PLS)		
Tipologia di personale	Personale al 31/12/2024	Personale al 31/12/2025
MEDICINA DI BASE	0	0
MMG		
PLS		
Continuità assistenziale		
Altro		

5. Immobilizzazioni materiali e immateriali

CODICE MOD. SP	IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	ESERCIZI PRECEDENTI					MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO						Valore Netto Contabile		
		Costo storico	Rivalutazioni	Svalutazioni	Fondo ammortamento	Valore netto iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni e costruzioni in economia	Manutenzioni incrementative	Interessi capitalizzati		Dismissioni (valore netto)	Ammortamenti
AAA010	Costi d'impianto e di ampliamento	0			0	0				0	0		0	0	0
x	di cui soggette a sterilizzazione	0			0	0				0			0	0	0
AAA040	Costi di ricerca e sviluppo	1.665.959			-1.665.959	0				0	0		0	0	0
x	di cui soggette a sterilizzazione	1.290.881			-1.290.881	0				0			0	0	0
AAA070	Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	2.237.174			-1.643.769	593.405	0			67.856	0		0	-253.998	407.263
x	di cui soggette a sterilizzazione	1.520.184			-1.057.471	462.713				67.856			0	-165.121	365.448
AAA120	Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti	0			0	0				0	0		0	0	0
AAA130	Altre immobilizzazioni immateriali	4.417.644	0	0	-4.184.844	232.800	0	0	0	126.026	0	0	0	-193.838	164.988
x	di cui soggette a sterilizzazione	2.803.659			-2.637.879	165.781				126.026				-157.692	134.114
AAA140	Concessioni, licenze, marchi e diritti simili	0			0	0				0	0		0	0	0
x	di cui soggette a sterilizzazione	0			0	0				0			0	0	0
AAA160	Migliorie su beni di terzi	0			0	0				0			0	0	0
x	di cui soggette a sterilizzazione	0			0	0				0	0		0	0	0
AAA180	Pubblicità	0			0	0				0	0		0	0	0
x	di cui soggette a sterilizzazione	0			0	0				0			0	0	0
AAA200	Altre immobilizzazioni immateriali	4.417.644			-4.184.844	232.800				126.026	0		0	-193.838	164.988
x	di cui soggette a sterilizzazione	2.803.659			-2.637.879	165.781				126.026			0	-157.692	134.114
x	TOTALE IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	8.320.777	0	0	-7.494.572	826.205	0	0	0	193.882	0	0	0	-447.836	572.251
x															
x	di cui soggette a sterilizzazione	5.614.724	0	0	-4.986.231	628.494		0	0	193.882		0	0	-322.813	499.563

Tab. 1 – Dettagli e movimentazioni delle immobilizzazioni immateriali

DETTAGLIO COSTI D'IMPIANTO E DI AMPLIAMENTO
Descrizione composizione
....
....

MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO			ALTRE INFORMAZIONI	
Valore iniziale	Incrementi	Valore finale	Ragioni iscrizione	Estremi del verbale del Collegio Sindacale
		0		
		0		
		0		

Tab. 2 – Dettaglio costi di impianto e di ampliamento

DETTAGLIO COSTI DI RICERCA E SVILUPPO
Descrizione composizione
....
....

MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO			ALTRE INFORMAZIONI	
Valore iniziale	Incrementi	Valore finale	Ragioni iscrizione	Estremi del verbale del Collegio Sindacale
		0		
		0		
		0		

Tab. 3 – Dettaglio costi di ricerca e sviluppo

DETTAGLIO PUBBLICITA'
Descrizione composizione
....
...

MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO			ALTRE INFORMAZIONI	
Valore iniziale	Incrementi	Valore finale	Ragioni iscrizione	Estremi del verbale del Collegio Sindacale
		0		
		0		
		0		

Tab. 4 – Dettaglio costi di pubblicità

CODICE MOD. SP	IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	ESERCIZI PRECEDENTI						MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO							Valore Netto Contabile
		Costo storico	Rivalutazioni	Svalutazioni	Fondo ammortamento	Valore netto iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni e costruzioni in economia	Manutenzioni incrementative	Interessi capitalizzati	Dismissioni (valore netto)	Ammortamenti	
AAA290	Terreni disponibili	32.234			0	32.234	0			0	0		0	0	32.234
x	di cui soggetti a sterilizzazione	32.234			0	32.234				0			0	0	32.234
AAA300	Terreni indisponibili	0			0	0	0			0	0		0	0	0
x	di cui soggetti a sterilizzazione	0			0	0				0			0	0	0
AAA320	Fabbricati non strumentali (disponibili)	227.733			-140.535	87.198	0			110.624	0		0	-6.169	191.653
x	di cui soggetti a sterilizzazione	227.733			-140.535	87.198				110.624			0	-6.169	191.653
AAA350	Fabbricati strumentali (indisponibili)	119.646.990			-60.603.925	59.043.066	3.371.800			0	0		0	-3.572.443	58.842.423
x	di cui soggetti a sterilizzazione	95.410.375			-51.772.274	43.638.101	317.699			0			0	-2.822.984	41.132.806
AAA380	Impianti e macchinari	662.124			-662.124	0	0			26.150	0		0	0	26.150
x	di cui soggetti a sterilizzazione	652.480			-652.480	0				26.150			0	0	26.150
AAA410	Attrezzature sanitarie e scientifiche	25.302.954			-19.338.242	5.964.712	0			3.189.072	0		0	-2.317.023	6.836.762
x	di cui soggette a sterilizzazione	19.234.242			-13.355.696	5.878.547				3.189.072			0	-2.254.682	6.812.937
AAA440	Mobili e arredi	8.170.186			-7.943.380	226.807	0			19.258	0		0	-71.420	174.645
x	di cui soggetti a sterilizzazione	4.803.666			-4.607.866	195.780				19.258			0	-60.659	154.380
AAA470	Automezzi	137.006			-137.006	0	0			0	0		0	0	0
x	di cui soggetti a sterilizzazione	119.971			-119.971	0				0			0	0	0
AAA500	Oggetti d'arte	5.854			0	5.854	0				0		0	0	5.854
AAA510	Altre immobilizzazioni materiali	11.882.057			-11.173.492	708.565	0			247.217	0		0	-288.682	667.100
x	di cui soggetti a sterilizzazione	9.766.880			-9.198.318	568.561				246.092			0	-224.884	589.769
AAA540	Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	4.929.432			0	4.929.432	-3.371.800						0	0	6.987.487
x	TOTALE IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	170.996.571	0	0	-99.998.704	70.997.868	0	0	0	3.592.321	5.429.855	0	0	-6.255.737	73.764.308
x															
x	di cui soggette a sterilizzazione*	130.247.561	0	0	-79.847.159	50.400.422	317.699	0	0	3.591.197	0	0	0	-5.369.387	48.939.930

Tab. 5 – Dettagli e movimentazioni delle immobilizzazioni materiali

DETTAGLIO ALTRE IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	Valore lordo	Fondo ammortamento	Valore netto
ATTREZZATURE INFORMATICHE	5.977.091	-5.395.428	581.663
ATTREZZATURE INFORMATICHE PER LA RICERCA	3.364.619	-3.364.619	0
BENI STRUMENTALI DIVERSI	1.825.257	-1.739.820	85.437
BENI STRUMENTALI DIVERSI PER LA RICERCA	811.524	-811.524	0
Totale	11.978.491	-11.311.391	667.100

Tab. 6 – Dettaglio altre immobilizzazioni materiali

DETTAGLIO IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI IN CORSO	Tipologia finanziamento	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO			
		Valore iniziale	Incrementi	Giroconti e Riclassificazioni	Valore finale
ALTRE IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI					
ACCONTI A FORNITORI - ACQUISTO TERRENO	MUTUO	32.282			32.282
dettaglio interventi in corso:					
2014-14 BIS H 28/703 APPALTO INTEGRATO 2012 -	Conto esercizio - Indistinto altro			-67.729	-67.729
Prog. 2023/730874 - Miglioramento Sismico delle strutture monoblocco	STATO	1.357.838			1.357.838
MIGLIORAMENTO SISMICO PNRR M6C2	STATO		4.322.562	-93.261	4.229.302
AP42 AREE SUPPORTO ACCOGLIENZA UTENTI	STATO		123.129	-123.129	0
Prog. 2023 / 900132 - Trasferimento terapia intensiva	MUTUO	2.687.564	3.600	-3.054.102	-362.938
Prog. 2023 / 900005 - Ristrutturazione Day Surgery	MUTUO	306.549	235.706		542.255
Prog. 2023/730874 - Miglioramento Sismico delle strutture monoblocco	FOI rimodulazione PNC in PNRR	151.762	197.844	0	349.606
ALLUVIONE 2024	MONITOR		337.881	-337.881	0
ALLUVIONE 2024 - COMMISSARIO STRAORDINARIO	ALLUVIONE INVESTIMENTI			103.766	103.766
ALLUVIONE RIMBORSO RIMBORSO ASSICURATIVO -	DONAZIONI IN DENARO			234.115	234.115
INTERVENTI URGENTI E INDIFFERIBILI 2025	REGIONE		206.053		206.053
INTERVENTO H29	RER STATO	30.500		-30.500	0
ATIP.ROG. ESECUTIVA AMBULATORI	PNRR mutuo	362.937			362.937
2014/48 MANUTENZIONI STRAORDINARIE MONUMENTALI -	Finanziamenti Amministrazioni Pubbliche		1.739	-1.739	0
PROGETTI SPOT RESIDUI DA RIASSEGNARE -	FONDO MIGLIORAMENTO		1.342	-1.342	0
	Totale	4.929.432	5.429.855	-3.371.800	6.987.487

Tab. 7 – Dettaglio immobilizzazioni materiali in corso

IMM01 – Aliquote di ammortamento immobilizzazioni immateriali.

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

IMM02 – Aliquote di ammortamento immobilizzazioni materiali.

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

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

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

IMM04 – Eventuale ammortamento integrale.

IMM04 - SI	Per i cespiti di valore inferiore a € 516,46, ci si è avvalsi della facoltà di ammortizzare integralmente il bene nell'esercizio in cui il bene è divenuto disponibile e pronto per l'uso.

IMM05 – Svalutazioni.

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

IMM06 – Rivalutazioni.

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

IMM07 – Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni.

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

IMM08 – Oneri finanziari capitalizzati.

IMM08 - NO	Nel corso dell'esercizio non si sono capitalizzati oneri finanziari.

Altre informazioni relative alle immobilizzazioni materiali e immateriali

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
IMM09 – Gravami. Sulle immobilizzazioni dell'azienda vi sono gravami quali ipoteche, privilegi, pegni, pignoramenti ecc?	NO		
IMM10 – Immobilizzazioni in contenzioso iscritte in bilancio. Sulle immobilizzazioni iscritte in bilancio sono in corso contenziosi con altre aziende sanitarie, con altri enti pubblici o con soggetti privati?	NO		
IMM11 – Immobilizzazioni in contenzioso non iscritte in bilancio. Esistono immobilizzazioni non iscritte nello stato patrimoniale perché non riconosciute come proprietà dell'azienda in seguito a contenziosi in corso con altre aziende sanitarie, con altri enti pubblici o con soggetti privati?	NO		
IMM12 – Eventuali impegni significativi assunti con fornitori per l'acquisizione di immobilizzazioni materiali. Esistono impegni già assunti, ma non ancora tradotti in debiti	NO		
IMM13 – Immobilizzazioni destinate alla vendita. Esistono immobilizzazioni destinate alla vendita con apposito atto deliberativo aziendale?	NO		
IMM14 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?	NO		

5 Immobilizzazioni finanziarie

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

Tab. 8 – Movimentazione dei crediti finanziari

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

Tab. 9 – Movimentazione del fondo svalutazione dei crediti finanziari

CODICE MOD. SP	CREDITI FINANZIARI	VALORE NOMINALE DEI CREDITI AL 31/12/2025 PER ANNO DI FORMAZIONE				
		Anno 2021 e precedenti	Anno 2022	Anno 2023	Anno 2024	Anno 2025
AAA660	Crediti finanziari v/Stato					
AAA670	Crediti finanziari v/Regione					
AAA680	Crediti finanziari v/partecipate:					
	...					
	...					
AAA690	Crediti finanziari v/altri:	0	0	0	0	0
x	depositi cauzionali					
x	Altri crediti finanziari					
x	TOTALE CREDITI FINANZIARI	0	0	0	0	0

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

CODICE MOD. SP	CREDITI FINANZIARI	VALORE NETTO DEI CREDITI AL 31/12/2025 PER SCADENZA		
		Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
AAA660	Crediti finanziari v/Stato			
AAA670	Crediti finanziari v/Regione			
AAA680	Crediti finanziari v/partecipate:			
	...			
	...			
AAA690	Crediti finanziari v/altri:	0	0	0
x	depositi cauzionali			
x	Altri crediti finanziari			
x	TOTALE CREDITI FINANZIARI	0	0	0

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

CODICE MOD. SP	TITOLI CHE COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE	ESERCIZI PRECEDENTI				MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO					Valore contabile
		Costo storico	Rivalutazioni	Svalutazioni	Valore iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni e conferimenti	Cessioni (valore contabile)	
AAA710	Partecipazioni:	60.481	0	0	60.481	0	0	0	1.750	0	62.231
x	Partecipazioni in imprese controllate				0						0
x	Partecipazioni in imprese collegate				0						0
x	Partecipazioni in altre imprese	60.481			60.481				1.750		62.231
AAA720	Altri titoli:	0	0	0		0	0	0	0	0	0
AAA730	Titoli di Stato										0
AAA740	Altre Obbligazioni				0						0
AAA750	Titoli azionari quotati in Borsa				0						0
AAA760	Titoli diversi				0						0
X	TOTALE	60.481	0	0	60.481	0	0	0	1.750	0	62.231

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

ELENCO PARTECIPAZIONI		Sede	Forma giuridica	Capitale	% capitale pubblico	Patrimonio netto incluso riserve	Totale Attivo	Risultato di esercizio	% di possesso	Valore attribuito a bilancio	Criterio di valorizzazione (costo / PN)
Partecipazioni in imprese controllate:											
O:											
Partecipazioni in imprese collegate:											
...											
Partecipazioni in altre imprese:											
LEPIDA S.P.A.		Via della Liberazione n. 15 - 40128 Bologna	Società per azioni	69.881.000	100	74.354.587	110.801.610	129.816	0,94%	53.481	COSTO
MED3		Via Massarenti n. 9 - 40138 Bologna	Consorzio senza fini di lucro fra istituzioni pubbliche	35.000	100	111.498	351.221	63.643	25,00%	8750	COSTO

NOTA: i risultati d'esercizio riportati si riferiscono ai Bilanci disponibili e approvati. Per LEPIDA il dato si riferisce al risultato d'esercizio 2024; per MED3 al 2025.

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

DETTAGLIO PARTECIPAZIONI		ESERCIZI PRECEDENTI				MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO					Valore finale
		Costo storico	Rivalutazioni	Svalutazioni	Valore iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni e conferimenti	Cessioni (valore contabile)	
Partecipazioni in imprese controllate:		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Partecipazioni in imprese collegate:		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Partecipazioni in altre imprese:											
LEPIDA S.P.A.		60.481 53.481 7.000	0	0	60.481 53.481 7.000	0	0	0	1.750	0	62.231 53.481 8.750
MED3											0

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

IF01 – Svalutazione delle immobilizzazioni finanziarie.

IF01 – NO	Nel corso dell'esercizio non sono state effettuate svalutazioni delle immobilizzazioni finanziarie.

Altre informazioni relative alle immobilizzazioni finanziarie

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
IF02 – Gravami. Su crediti immobilizzati, partecipazioni e altri titoli dell'azienda vi sono gravami quali pigni, pignoramenti ecc?	NO		
IF03 – Contenzioso con iscrizione in bilancio. Su crediti immobilizzati, partecipazioni e altri titoli iscritti in bilancio sono in corso contenziosi con altre aziende sanitarie, con altri enti pubblici o con soggetti privati?	NO		
IF04 – Contenzioso senza iscrizione in bilancio. Esistono partecipazioni o altri titoli non iscritti nello stato patrimoniale perché non riconosciuti come proprietà dell'azienda in seguito a contenziosi in corso con altre aziende sanitarie, con altri enti pubblici o con soggetti privati?	NO		
IF05 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?		SI	Nella colonna acquisizioni e conferimenti viene indicato il valore di ricalcolo della quota di partecipazione dei soci del consorzio MED3, a seguito del recesso dell'Università di Bologna e di CINECA. Il maggior valore attribuito alla quota di partecipazione è stato rilevato tra le poste straordinarie dell'esercizio. La quota di partecipazione così rideterminata ammonta a euro 8.750.

6 Rimanenze

CODICE MOD. SP	RIMANENZE
ABA020	Prodotti farmaceutici ed emoderivati:
x	<i>Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale</i>
x	<i>Medicinali senza AIC</i>
x	<i>Emoderivati di produzione regionale</i>
ABA030	Sangue ed emocomponenti
ABA040	Dispositivi medici:
x	<i>Dispositivi medici</i>
x	<i>Dispositivi medici impiantabili attivi</i>
x	<i>Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)</i>
ABA050	Prodotti dietetici
ABA060	Materiali per la profilassi (vaccini)
ABA070	Prodotti chimici
ABA080	Materiali e prodotti per uso veterinario
ABA090	Altri beni e prodotti sanitari
ABA100	Acconti per acquisto di beni e prodotti sanitari
x	RIMANENZE BENI SANITARI

x

ABA120	Prodotti alimentari
ABA130	Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere
ABA140	Combustibili, carburanti e lubrificanti
ABA150	Supporti informatici e cancelleria
ABA160	Materiale per la manutenzione
ABA170	Altri beni e prodotti non sanitari
ABA180	Acconti per acquisto di beni e prodotti non sanitari
x	RIMANENZE BENI NON SANITARI

Valore iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Incrementi	Incrementi/Utilizzi Fondazione magazzino	Decrementi	Valore finale	di cui presso terzi per distribuzione per nome e per conto	di cui scorte di reparto
597.816	0	3.494.256	0	-3.389.513	702.559	0	133.543
577.990		2.833.817		-2.741.163	670.643		133.543
19.827		660.439		-648.350	31.916		
0		0		0	0		
0		141.007		-141.007	0		
2.838.754	0	27.499.329	0	-27.667.557	2.670.526		891.076
2.777.009		27.225.884		-27.397.050	2.605.843		839.177
0		20.742		-20.742	0		
61.745		252.702		-249.764	64.683		51.899
1.418		6.026		-5.362	2.083		392
45		6.149		-5.359	836		
78.569		1.023.397		-1.039.723	62.242		57.456
1.043		407		-1.043	407		407
135.716		0		-48.094	87.622		65.805
0		0		0	0		
3.653.361	0	32.170.571	0	-32.297.657	3.526.275	0	1.148.680

0		83.003		-83.003	0		
82.682		208.255		-248.891	42.046		14.103
0		0		0	0		
149.165		323.382		-346.522	126.025		56.653
1.217		5.384		-5.586	1.015		500
7.817		106.900		-104.230	10.487		8.369
0		0		0	0		
240.882	0	726.924	0	-788.232	179.573	0	79.625

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

RIM01 – Svalutazioni.

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

Altre informazioni relative alle rimanenze.

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

7 Crediti

CODICE MOD. SP	CREDITI (VALORE NOMINALE)	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO				
		Valore iniziale	Incrementi	Decrementi	Valore finale	di cui per fatture da emettere
x	CREDITI V/STATO - PARTE CORRENTE	13.213.611	1.548.937	-4.751.046	10.011.502	1.571.261
x	Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti:	0	0	0	0	0
ABA201	Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN indistinto	0	0	0	0	
ABA220	Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN vincolato	0	0	0	0	
ABA230	Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale	0	0	0	0	
ABA240	Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale	0	0	0	0	
ABA250	Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard	0	0	0	0	
ABA260	Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente	0	0	0	0	
x	Crediti v/Stato - altro:	13.213.611	1.548.937	-4.751.046	10.011.502	1.571.261
ABA270	Crediti v/Stato per spesa corrente - altro	13.213.611	1.548.937	-4.751.046	10.011.502	1.571.261
ABA271	Crediti v/Stato per spesa corrente per STP (ex D.Lgs. 286/98)	0	0	0	0	
x	CREDITI V/STATO - INVESTIMENTI	353.499	0	-35.424	318.075	0
ABA280	Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti:	353.499	0	-35.424	318.075	
x	CREDITI V/STATO - RICERCA	2.758.532	7.217.017	-7.218.718	2.756.831	47.752
ABA300	Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute	22.529	3.296.738	-3.298.440	20.827	
ABA310	Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute	1.992.657	3.003.647	-3.003.647	1.992.657	47.752
ABA320	Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali	0	916.631	-916.631	0	
ABA330	Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti	743.346	0	0	743.346	
ABA340	CREDITI V/PREFETTURE	0	0	0	0	
x	TOTALE CREDITI V/STATO	16.325.642	8.765.954	-12.005.188	13.086.408	1.619.013
x	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE	16.208.726	198.814.767	-160.419.264	54.604.229	0
x	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario ordinario corrente:	14.296.519	194.775.639	-155.177.047	53.895.110	0
ABA390	Crediti v/Regione o P.A. per quota FSR	7.577.119	48.405.108	-10.354.153	45.628.075	
ABA400	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva intra-regionale	0	0	0	0	
ABA410	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva extra-regionale	6.719.399	49.004.737	-47.457.101	8.267.035	
ABA420	Crediti v/Regione o P.A. per acconto quota FSR	0	97.365.794	-97.365.794	0	
ABA430	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	1.213.620	1.247.804	-1.930.108	531.316	
ABA440	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	0	0	0	0	
ABA450	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - altro	244.814	2.285.902	-2.503.102	27.614	
ABA451	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - STP (ex D.Lgs. 286/98)	453.774	480.734	-809.007	125.500	0
ABA521	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92	0	0	0	0	
ABA522	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92 - aziende sanitarie	0	0	0	0	
ABA460	Crediti v/Regione o PA per ricerca:	0	24.689	0	24.689	
					0	
ABA461	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva internazionale	0	0	0	0	
x	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO	33.297.745	2.522.472	-7.846.170	27.974.046	0
ABA480	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti	33.297.745	1.366.172	-6.689.870	27.974.046	
ABA490	Crediti v/Regione o P.A. per incremento fondo dotazione	0	0	0	0	
x	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite:	0	1.156.301	-1.156.301	0	0
ABA500	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite	0	1.156.301	-1.156.301	0	
ABA501	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art.1, comma 528, L. 208/2015	0	0	0	0	
ABA510	Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005	0	0	0	0	
ABA520	Crediti v/Regione o P.A. per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti	0	0	0	0	
x	TOTALE CREDITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	49.506.470	201.337.240	-168.265.434	82.578.276	0

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

CODICE MOD. SP	CREDITI (VALORE NOMINALE)
ABA530	CREDITI V/COMUNI
	Crediti verso Comuni
	Crediti v/Comuni gestione sociale
	Crediti v/Comuni per FRNA

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

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

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

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

MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO				
Valore iniziale	Incrementi	Decrementi	Valore finale	di cui per fatture da emettere
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0

5.271.698	53.760.595	-56.706.587	2.325.706	1.209.996
457.527	50.481.822	-50.858.989	80.360	
0	0	0	0	
4.814.171	3.278.773	-5.847.598	2.245.346	1.209.996
0	0	0	0	
0	0	0	0	
0	0	0	0	
926.016	1.685.618	-1.663.096	948.538	217.453
6.197.714	55.446.213	-58.369.683	3.274.244	1.427.449

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

0	211.042	-154.107	56.935	0
0	22.055	-22.055	0	
0	0	0	0	
0	0	0	0	
0	137.117	-80.182	56.935	
0	0	0	0	
0	51.870	-51.870	0	

20.763.418	62.577.692	-63.793.505	19.547.606	10.101.585
8.052.630	36.967.403	-36.476.337	8.543.696	4.753.694
0	0	0	0	
6.155.065	19.777.826	-20.278.067	5.654.823	2.575.816
4.343.641	1.253.171	-2.461.224	3.135.587	2.382.463
1.944.507	3.329.156	-3.551.728	1.721.936	65.073
1.944.507	3.329.156	-3.444.643	1.829.020	65.073
40.924	40.387	-41.311	40.000	
0	0	0	0	
15.005	310.369	-313.925	11.450	0
1.888.578	2.978.400	-3.089.408	1.777.571	65.073
0	0	-107.085	-107.085	
267.576	1.250.137	-1.026.150	491.563	324.539
267.984	1.249.729	-1.026.150	491.563	324.539
-409	409	0	0	

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

x	
x	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE
x	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario ordinario corrente:
ABA390	Crediti v/Regione o P.A. per quota FSR
ABA400	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva intraregionale
ABA410	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva extraregionale
ABA420	Crediti v/Regione o P.A. per acconto quota FSR
ABA430	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA
ABA440	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA
ABA450	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - altro
ABA451	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - STP (ex D.Lgs. 286/98)
ABA521	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92
ABA522	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92 - aziende sanitarie
ABA460	Crediti v/Regione o PA per ricerca:
	...
ABA461	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva internazionale
x	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO
ABA480	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti
ABA490	Crediti v/Regione o P.A. per incremento fondo dotazione
x	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite:
ABA500	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite
ABA501	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art.1, comma 528, L. 208/2015
ABA510	Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005
ABA520	Crediti v/Regione o P.A. per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti
x	TOTALE CREDITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA

[illegible]

CODICE MOD. SP	FONDO SVALUTAZIONE CREDITI	Fondo svalutazione iniziale	Accantonamenti	Utilizzi	Fondo svalutazione finale
ABA530	CREDITI V/COMUNI	0	0	0	0
	<i>Fondo svalutazione crediti verso Comuni</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
	<i>Fondo svalutazione crediti v/Comuni gestione sociale</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
	<i>Fondo svalutazione crediti v/Comuni per FRNA</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
x					
x	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	0	0	0	0
ABA560	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione	0	0	0	0
ABA570	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione	0	0	0	0
ABA580	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	0	0	0	0
ABA590	Acconto quota FSR da distribuire	0	0	0	0
ABA591	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art.1, comma 528, L. 208/2015	0	0	0	0
ABA601	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della regione o Prov. Aut. (extra fondo)	0	0	0	0
ABA600	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE	216.241	0	-51.508	164.733
x	TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	216.241	0	-51.508	164.733
x					
x	CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	0	0	0	0
ABA620	Crediti v/enti regionali	0	0	0	0
	Fondo svalutazione crediti verso ARPA	0	0	0	0
ABA630	Crediti v/sperimentazioni gestionali	0	0	0	0
ABA640	Crediti v/altre partecipate	0	0	0	0
x					
ABA650	CREDITI V/ERARIO	0	0	0	0
x					
x	CREDITI V/ALTRI	1.627.297	616.744	-544.838	1.699.203
ABA670	Crediti v/clienti privati	688.375	615.429	-44.522	1.259.282
ABA680	Crediti v/gestioni liquidatorie	0	0	0	0
ABA690	Crediti v/altri soggetti pubblici	358.574	1.315	-241.701	118.188
ABA700	Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca	0	0	0	0
ABA710	Altri crediti diversi	575.624	0	-257.780	317.844
ABA711	Altri crediti diversi	575.624	0	-257.780	317.844
	Fondo svalutazione crediti verso Gestione Sociale	0	0	0	0
	Fondo svalutazione crediti v/personale dipendente	0	0	0	0
	Fondo svalutazione altri crediti diversi	575.624	0	-257.780	317.844
ABA712	Note di credito da emettere (diverse)	0	0	0	0
ABA713	Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	4.723	0	-834	3.889
ABA714	Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	4.723	0	-834	3.889
ABA715	Note di credito da emettere (privati accreditati e convenzionati)	0	0	0	0

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

CODICE MOD. SP	CREDITI	VALORE NOMINALE DEI CREDITI AL 31/12/25 PER ANNO DI FORMAZIONE				
		2021 e precedenti	2022	2023	2024	2025
x	CREDITI V/STATO - PARTE CORRENTE	0	0	4.290.631	5.338.553	382.318
x	Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti:	0	0	0	0	0
ABA201	Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN indistinto	0	0	0	0	0
ABA220	Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN vincolato	0	0	0	0	0
ABA230	Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale	0	0	0	0	0
ABA240	Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale	0	0	0	0	0
ABA250	Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard	0	0	0	0	0
ABA260	Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente	0	0	0	0	0
x	Crediti v/Stato - altro:	0	0	4.290.631	5.338.553	382.318
ABA270	Crediti v/Stato per spesa corrente - altro	0	0	4.290.631	5.338.553	382.318
ABA271	Crediti v/Stato per spesa corrente per STP (ex D.Lgs. 286/98)	0	0	0	0	0
x	CREDITI V/STATO - INVESTIMENTI	318.075	0	0	0	0
ABA280	Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti:	318.075	0	0	0	0
x	CREDITI V/STATO - RICERCA	727.215	120.491	1.908.969	156	0
ABA300	Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute	20.671	0	0	156	0
ABA310	Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute	706.544	120.491	1.165.623	0	0
ABA320	Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali	0	0	0	0	0
ABA330	Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti	0	0	743.346	0	0
ABA340	CREDITI V/PREFETTURE	0	0	0	0	0
x	TOTALE CREDITI V/STATO	1.045.290	120.491	6.199.599	5.338.709	382.318
x	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE	3.570.286	3.151.077	264.294	291.110	47.327.462
x	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario ordinario corrente:	3.568.322	3.151.077	264.294	289.958	46.621.459
ABA390	Crediti v/Regione o P.A. per quota FSR	0	0	264.294	289.958	45.073.823
ABA400	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva intraregionale	0	0	0	0	0
ABA410	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva extraregionale	3.568.322	3.151.077	0	0	1.547.636
ABA420	Crediti v/Regione o P.A. per acconto quota FSR	0	0	0	0	0
ABA430	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	1.964	0	0	1.152	528.200
ABA440	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	0	0	0	0	0
ABA450	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - altro	0	0	0	0	27.614
ABA451	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - STP (ex D.Lgs. 286/98)	0	0	0	0	125.500
ABA521	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92	0	0	0	0	0
ABA522	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92 - aziende sanitarie	0	0	0	0	0
ABA460	Crediti v/Regione o PA per ricerca:	0	0	0	0	24.689
...	...	0	0	0	0	0
ABA461	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva internazionale	958.879	0	2.254.484	23.394.512	1.366.172
x	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO	958.879	0	2.254.484	23.394.512	1.366.172
ABA480	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti	0	0	0	0	0
ABA490	Crediti v/Regione o P.A. per incremento fondo dotazione	0	0	0	0	0
x	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite:	0	0	0	0	0
ABA500	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite	0	0	0	0	0
ABA501	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art.1, comma 528, L. 208/2015	0	0	0	0	0
ABA510	Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005	0	0	0	0	0
ABA520	Crediti v/Regione o P.A. per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti	0	0	0	0	0
x	TOTALE CREDITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	4.529.165	3.151.077	2.518.778	23.685.622	48.693.634

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

CODICE MOD. SP	CREDITI	VALORE NOMINALE DEI CREDITI AL 31/12/25 PER ANNO DI FORMAZIONE				
		2021 e precedenti	2022	2023	2024	2025
ABA530	CREDITI V/COMUNI	0	0	0	0	0
	Crediti verso Comuni	0	0	0	0	0
	Crediti v/Comuni gestione sociale	0	0	0	0	0
	Crediti v/Comuni per FRNA					
x						
x	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	389.776	145.420	119.976	43.665	1.626.870
ABA560	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione	80.360	0	0	0	0
ABA570	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione	0	0	0	0	0
ABA580	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	309.416	145.420	119.976	43.665	1.626.870
ABA590	Acconto quota FSR da distribuire	0	0	0	0	0
ABA591	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art.1, comma 528, L. 208/2015	0	0	0	0	0
ABA601	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della regione o Prov. Aut. (extra fondo)	0	0	0	0	0
ABA600	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE	111.428	92.043	50.004	28.659	666.404
x	TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	501.203	237.463	169.980	72.323	2.293.274
x						
x	CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	0	0	0	0	0
ABA620	Crediti v/enti regionali:	0	0	0	0	0
	Crediti verso ARPA					
ABA630	Crediti v/sperimentazioni gestionali	0	0	0	0	0
ABA640	Crediti v/altre partecipate	0	0	0	0	0
x						
ABA650	CREDITI V/ERARIO	0	0	0	0	56.935
	Crediti verso Erario - IRES	0	0	0	0	0
	Crediti verso Erario - IRAP	0	0	0	0	0
	Crediti verso Erario - IRPEF	0	0	0	0	0
	Crediti verso Erario - IVA	0	0	0	0	56.935
	Crediti verso Erario - Bollo virtuale	0	0	0	0	0
	Altri crediti verso l'Erario	0	0	0	0	0
x						
x	CREDITI V/ALTRI	959.054	174.846	3.972.237	5.132.696	9.308.773
ABA670	Crediti v/clienti privati	426.923	168.024	1.985.738	1.250.736	4.712.275
ABA680	Crediti v/gestioni liquidatorie	0	0	0	0	0
ABA690	Crediti v/altri soggetti pubblici	133.529	0	1.606.424	395.659	3.519.212
ABA700	Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca	217.153	0	47.692	2.643.684	227.058
ABA710	Altri crediti diversi	181.448	0	332.383	842.617	365.488
ABA711	Altri crediti diversi	181.448	0	332.383	842.617	472.573
	Crediti per depositi cauzionali	40.000	0	0	0	0
	Crediti verso Gestione Sociale	0	0		0	0
	Crediti v/personale dipendente	0	0	0	0	11.450
	Altri crediti diversi	141.448	0	332.383	842.617	461.123
ABA712	Note di credito da emettere (diverse)	0	0	0	0	-107.085
ABA713	Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	0	6.822	0	0	484.741
ABA714	Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	0	6.822	0	0	484.741
ABA715	Note di credito da emettere (privati accreditati e convenzionati)	0	0	0	0	0

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

CODICE MOD. SP	CREDITI
x	CREDITI V/STATO - PARTE CORRENTE
x	Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti:
ABA201	Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN indistinto
ABA220	Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN vincolato
ABA230	Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale
ABA240	Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale
ABA250	Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard
ABA260	Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente
x	Crediti v/Stato - altro:
ABA270	Crediti v/Stato per spesa corrente - altro
ABA271	Crediti v/Stato per spesa corrente per STP (ex D.Lgs. 286/98)
x	CREDITI V/STATO - INVESTIMENTI
ABA280	Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti:
x	CREDITI V/STATO - RICERCA
ABA300	Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute
ABA310	Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute
ABA320	Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali
ABA330	Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti
ABA340	CREDITI V/PREFETTURE
x	TOTALE CREDITI V/STATO

x	
x	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE
x	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario ordinario corrente:
ABA390	Crediti v/Regione o P.A. per quota FSR
ABA400	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva intraregionale
ABA410	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva extraregionale
ABA420	Crediti v/Regione o P.A. per acconto quota FSR
ABA430	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA
ABA440	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA
ABA450	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - altro
ABA451	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - STP (ex D.Lgs. 286/98)
ABA521	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92
ABA522	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92 - aziende sanitarie
ABA460	Crediti v/Regione o PA per ricerca:
	...
ABA461	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva internazionale
x	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO
ABA480	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti
ABA490	Crediti v/Regione o P.A. per incremento fondo dotazione
x	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite:
ABA500	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite
ABA501	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art.1, comma 528, L. 208/2015
ABA510	Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005
ABA520	Crediti v/Regione o P.A. per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti
x	TOTALE CREDITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA

VALORE NETTO DEI CREDITI AL 31/12/2025 PER SCADENZA		
Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
10.011.502	0	0
0	0	0
0		
0		
0		
0		
0		
0		
10.011.502	0	0
10.011.502		
0		
318.075	0	0
318.075		
2.756.831	0	0
20.827		
1.992.657		
0		
743.346		
0		
13.086.408	0	0

54.604.229	0	0
53.895.110	0	0
45.628.075		
0		
8.267.035		
0		
531.316		
0		
27.614		
125.500		
0		
0		
0		
24.689		
0		
27.974.046	0	0
27.974.046		
0		
0	0	0
0		
0		
0		
0		
82.578.276	0	0

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

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

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

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

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

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

VALORE NETTO DEI CREDITI AL 31/12/2025 PER SCADENZA		
Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
0	0	0
0		
0		
0		

2.325.706	0	0
80.360		
0		
2.245.346		
0		
0		
0		
783.805		
3.109.511	0	0

0	0	0
0	0	0
0		
0		
0		

56.935	0	0
0		
0		
0		
56.935		
0		
0		

17.848.402	0	0
7.284.414		
0		
5.536.635		
3.135.587		
1.404.092	0	0
1.511.176	0	0
40.000		
0		
11.450		
1.459.727		
-107.085		
487.674	0	0
487.674		
0		

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

DETTAGLIO CREDITI INTRAREGIONALI PER SINGOLA AZIENDA
GSA
AUSL PIACENZA
AUSL PARMA
AOSP PARMA
AUSL REGGIO EMILIA
AUSL MODENA
AOSP MODENA
AUSL BOLOGNA
AOSP BOLOGNA
ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI
AUSL IMOLA
AUSL FERRARA
AOSP FERRARA
AUSL ROMAGNA
TOTALE

Mobilità in compensazione	Mobilità non in compensazione	Altre prestazioni (**)
0	0	0
0	0	26.627
0	0	3.202
0	0	23.258
0	0	189.516
0	0	1.293
0	0	30.612
0	0	1.291.376
0	0	179.069
0	0	0
0	0	23.910
80.360	0	451.084
0	0	7.539
0	0	17.861
80.360	0	2.245.346

(**) Comprende il valore delle fatture da emettere

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

CODICE MOD. SP	DETTAGLIO CREDITI PER INCREMENTI DI PATRIMONIO NETTO DELIBERATI	Delibera n°/anno	Importo delibera	Riscosso negli esercizi precedenti (-)	Consistenza iniziale	Importo nuove deliberazioni	Riscossioni (-)	Consistenza finale
ABA280	Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti		2.096.574	-1.743.075	353.499	0	-35.424	318.075
	DPR - Potenziamento tecnologie biomediche - APC32 (PI 2020/98)		950.000	-950.000	0			0
	DPR - Implementazione sistema informativo ospedaliero - APC33 (PI 2020/99)		475.000	-475.000	0			0
	Commissario straordinario		636.150	-318.075	318.075			318.075
	PNRR M1C1 - Investimento 1.4 "Servizi e cittadinanza digitale" - Misura 1.4.3 "Adozione appIO" - CUP D31F23000360006	Decreto n. 130-2/2022 - PNRR 2023 Presidenza Consiglio dei Ministri	35.424		35.424		-35.424	0
ABA480	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti per investimenti		35.523.022	-2.225.277	33.297.745	1.366.172	-6.689.870	27.974.046
	H29 DAY SURGEY		1.060.000	-53.000	1.007.000		-48.121	958.879
	AP42		679.619	-556.490	123.129		-123.129	0
	PNRR		1.829.627	-102.956	1.726.671		-123.664	1.603.007
	M6C2 - FSE 1.3.1 - CUP D37H23000300006	DL/2380/2022		-40.971	327.769			327.769
	M6C2 - AMMODERNAMENTO 1.1 - CUP D39J21023850002	DGR 2345/2023 - DGR 1984/2024	368.740	-43.512	950.124		-129.371	820.753
	DPR - POTENZIAMENTO TECNOLOGIE BIOMEDICHE APC32 quota statale	DL/2350/2023	993.636		950.000		-109.672	840.328
	DPR - IMPLEMENTAZIONE SISTEMA INFORMATICO OSPEDALIERO - APC33 quota statale	DGR 1482/2020	950.000		145.651			145.651
	DPR - POTENZIAMENTO TECNOLOGIE BIOMEDICHE APC32 quota regionale	DGR 1482/2020	475.000	-329.349	50.000		-50.000	0
	PR - IMPLEMENTAZIONE SISTEMA INFORMATICO OSPEDALIERO - APC33 quota regionale	DGR 1482/2020	25.000	-25.000	0			0
	POSTAZIONI DI LAVORO - PNRR M6 C1 INVESTIMENTO 1.2	DGR 2370/2024	295.499		295.499		-295.499	0
	Acquisti urgenti indifferibili 2024	DD/2024/28412			0			0
	Acquisti urgenti indifferibili 2025	DD/2025/25327			0	695.611		695.611
	POSTAZIONI DI LAVORO - PNRR M6 C1.1.2.3 "SERVIZI DI TELEMEDICINA"	DGR 2370/2024	791.918		791.918			791.918
	AMMODERNAMENTO IMPIANTI DI DISTRIBUZIONE OSSIGENO	DD 28427/2024	13.159		13.159		-658	12.501
	MODULAZIONE EX PNRR SU ART.20 - EX M6C2.1.2 SISMICA - DL/2230/2023)	DGR 33/2025	19.845.000	-1.074.000	18.771.000		-5.809.756	12.961.244
	MODULAZIONE SU FOI -M6C12.1- DECR.MEF AVVIO OPERE INDIFFERIBILI (FAPNRR)	DGR 33/2025	8.145.824		8.145.824			8.145.824
	CONCESSIONE FINANZIAMENTO STATALE PER INTERVENTI APE17	DD/2025/19661			0	541.500		541.500
	CONCESSIONE FINANZIAMENTO REGIONALE PER INTERVENTI APE17	DD/2025/19661			0	28.500		28.500
	PNRR M6 C2 - INVESTIMENTO 1.3.1 POTENZIAMENTO DELL'INFRASTRUTTURA TECNOLOGICA E DEGLI STRUMENTI PER LA RACCOLTA, L'ELABORAZIONE, L'ANALISI DEI DATI E LA SIMULAZIONE (FSE) (B) ANNO 2025	DL/2025/1780			0	40.971		40.971
	GRAP OVERBOOKING - PNRR M6 C2 INVESTIMENTO 1.1 AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE OSPEDALIERO - SUB INVESTIMENTO 1.1.2 GRANDI APPARECCHIATURE SANITARIE	DL/2025/1874			0	59.590		59.590
ABA490	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per incremento fondo dotazione		0	0	0	0	0	0
ABA500	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ripiano perdite		0	0	0	1.156.301	-1.156.301	0
	Ripiano perdite d'esercizio 2024					480.456	-480.456	0
	ASSEGNAZIONE RISORSE ACCANTONATE COPERTURA DEL RIPIANO DISAVANZO PREGRESSO SSR DA AMMORTAMENTI NON STERILIZZATI ANNI 2001-2011					675.845	-675.845	0
ABA501	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art.1, comma 528, L. 208/2015				0			0
ABA510	Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005				0			0
ABA520	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti				0			0

NOTA: In corrispondenza della Voce ABA480 "Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti per investimenti " nella colonna "Riscossioni" sono ricomprese le economie comunicate da Regione attraverso i Flussi GSA.

Descrizione economie	Alto riferimento	Importo
Economia su copertura degli interventi aventi carattere di indifferibilità e urgenza anno 2024	DD/2025/16587	2.379.86
PNRR M6C2 1.1 Ammodernamento tecnologico sostituzione sistema radiologico	DD/2025/19771	9.879.21
PNRR M6C2 1.1 Ammodernamento tecnologico alla risonanza magnetica	DD/2025/19771	7.522.92
TOTALE		19.781.99

Alto riferimento	Importo
DD/2025/16587	2.379.86
DD/2025/19771	9.879.21
DD/2025/19771	7.522.92
TOTALE	19.781.99

Tab. 25- Dettagli crediti per incrementi di patrimonio netto

CRED01 – Svalutazione crediti iscritti nell’attivo circolante.

CRED01 – SI	Le consistenze dei fondi svalutazione sono state determinate conformemente a quanto previsto dalla procedura interaziendale PAC P-INT17; per le tipologie di credito la cui inesigibilità è già nota alla chiusura di bilancio è stata fatta specifica analisi e valutazione del rischio di inesigibilità, per le altre categorie di credito è stato valutato un rischio di inesigibilità generico accorpendo i crediti per classi omogenee e con profili di rischio simili, applicando quindi percentuali di svalutazione diverse sulla base dell’anzianità del credito (ageing dei crediti) come di seguito rappresentato:		
	Anzianità del credito	Crediti verso clienti privati	Crediti verso clienti pubblici
	Superiore a 12 mesi ed inferiore a 24	10%	
	Superiore a 24 mesi ed inferiore a 36	30%	20%
	Superiore a 36 mesi ed inferiore a 48	50%	40%
	Superiore a 48 mesi ed inferiore a 60	80%	60%
	Oltre 60 mesi	100%	80%
Il valore determinato al 31/12/2025 dei crediti che, indipendentemente della loro anzianità, sono stati svalutati in maniera puntuale su indicazione dell’unità operativa di riferimento ammonta complessivamente ad euro 250.923,76 mentre la quota calcolata in percentuale è pari ad euro 1.613.012,38 per un totale complessivo di euro 1.863.936,15. La definizione del valore di accantonamento (o dell’insussistenza) ai rispettivi fondi svalutazione è determinato dalla differenza tra la consistenza al 31 dicembre e il valore del fondo ricalcolato in applicazione dei suddetti parametri.			

Si riporta la tabella sottostante per una maggiore comprensione:

Cod. Min.	Descrizione	SALDO AL 31/12/2024	UTILIZZI ANNO 2025	SALDO AL 31/12/2025 ANTE ACC.TO	FABBISOGNO	ACCANTONAMENTO	INSUSSISTENZA
ABA270	Fondo svalutazione crediti v/Stato per spesa corrente - altro	-5.080,65	0,00	-5.080,65	-0,01	0,00	5.080,64
ABA600	Fondo svalutazione crediti verso Aziende sanitarie di altre Regioni per beni e servizi	-216.240,79	0,00	-216.240,79	-164.732,70	0,00	51.508,09
ABA670	Fondo svalutazione crediti verso privati	-688.375,40	44.522,17	-643.853,23	-1.259.282,17	-615.428,94	0,00
ABA690	Fondo svalutazione crediti v/amministrazioni pubbliche	-358.574,47	241.701,46	-116.873,01	-118.188,49	-1.315,48	0,00
ABA711	Fondo svalutazione crediti verso soggetti esteri	-44.694,89	7.358,57	-37.336,32	-34.156,17	0,00	3.180,15
ABA711	Fondo svalutazione altri crediti diversi	-530.929,07	60.968,87	-469.960,20	-283.687,89	0,00	186.272,31
ABA714	Fondo svalutazione crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	-4.722,72	0,00	-4.722,72	-3.888,72	0,00	834,00
		-1.848.617,99	354.551,07	-1.494.066,92	-1.863.936,15	-616.744,42	246.875,20

Altre informazioni relative ai crediti.

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

8 Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni

CODICE MOD. SP	ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI	ESERCIZI PRECEDENTI			MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO						Valore netto
		Costo storico	Rivalutazioni	Svalutazioni	Valore iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni	Cessioni (valore netto)	
	Partecipazioni in imprese controllate				0						0
ABA730	Partecipazioni in imprese collegate				0						0
ABA740	Partecipazioni in altre imprese				0						0
	Altri titoli che non costituiscono immobilizzazioni	0			0				0		0
x	TOTALE ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

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

ELENCO PARTECIPAZIONI CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI		Sede	Forma giuridica	Capitale	% capitale pubblico	Patrimonio netto incluso riserve	Totale Attivo	Risultato di esercizio	% di possesso	Valore attribuito a bilancio
Partecipazioni in imprese controllate:										
...										
...										
Partecipazioni in imprese collegate:										
...										
...										
Partecipazioni in altre imprese:										
...										
...										

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

DETTAGLIO ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI	ESERCIZI PRECEDENTI			MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO						Valore finale
	Costo storico	Rivalutazioni	Svalutazioni	Valore iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni	Cessioni (valore netto)	
Partecipazioni in imprese controllate:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
...				0						0
...				0						0
Partecipazioni in imprese collegate:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
...				0						0
...				0						0
Partecipazioni in altre imprese:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
...				0						0
...				0						0
Altri titoli (diversi dalle partecipazioni)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

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

Altre informazioni relative alle attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni

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

9 Disponibilità liquide

CODICE MOD. SP	DISPONIBILITA' LIQUIDE	Valore iniziale	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO		Valore finale
			Incrementi	Decrementi	
ABA760	Cassa	3.002	14.825	-14.827	3.000
ABA770	Istituto Tesoriere	61.930.218	189.155.534	-231.562.583	19.523.169
ABA780	Tesoreria Unica	0	0	0	0
ABA790	Conto corrente postale	0	470	-470	0

Tab. 29- Movimentazioni delle disponibilità liquide

DL01 – Fondi vincolati.

DL01-NO	Le disponibilità liquide non comprendono fondi vincolati.

Altre informazioni relative alle disponibilità liquide.

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

10 Ratei e risconti attivi

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

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

CODICE MOD. CE	RISCONTI ATTIVI	Importo	di cui oltre 12 mesi
ACA030	TOTALE	84.645	0
X	DETTAGLIO A LIVELLO DI CODICE DI COSTO CE		
BA1290	1074300101-Contributi ad enti non profit ed associazioni di volontariato	4.155	
BA1690	1102100101_Assicurazioni per responsabilità civile	73.542	
BA1700	1102300102-Altre assicurazioni	164	
BA1740	1102902001-Servizi di Vigilanza	118	
BA1820	1104100101-Lavoro interinale - area non sanitaria	77	
BA1940	1150500101_Manutenzione attrezzature sanitarie	6.014	
BA2030	1200500101-Canoni di noleggio attrezzature e altri beni non sanitari	575	

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

Altre informazioni relative a ratei e risconti attivi.

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

11 Patrimonio netto

CODICE MOD. SP	PATRIMONIO NETTO	Consistenza iniziale	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO					Consistenza finale
			Giroconti e Riclassificazioni	Assegnazioni nel corso dell'esercizio	Utilizzi per sterilizzazioni nel corso dell'esercizio	Altre variazioni (+/-)	Risultato di esercizio (+/-)	
PAA000	FONDO DI DOTAZIONE	2.522.724						2.522.724
PAA010	FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI:	78.350.976	0	1.874.375	-4.336.201	95.859	0	75.985.009
PAA020	Finanziamenti per beni di prima dotazione	11.323.197	0		-1.376.341	0		9.946.856
PAA030	Finanziamenti da Stato per investimenti	54.317.819	0	642.061	-1.760.764	92.580	0	53.291.696
PAA040	Finanziamenti da Stato per investimenti - ex art. 20 legge 67/88	40.217.594	0	541.500	-1.105.088	0		39.654.006
PAA050	Finanziamenti da Stato per investimenti - ricerca	2.182.144	0	0	-278.425	109.982		2.013.701
PAA060	Finanziamenti da Stato per investimenti - altro	11.918.082	0	100.561	-377.251	-17.402		11.623.990
PAA070	Finanziamenti da Regione per investimenti	11.434.090	0	724.111	-518.068	107		11.640.240
PAA080	Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti	665.907	0	0	-48.994	3.172		620.086
PAA090	Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio	609.962	0	508.203	-632.034	0		486.131
PAA100	RISERVE DA DONAZIONI E LASCITI VINCOLATI AD INVESTIMENTI	6.010.359	0	701.037	-1.356.000	6.742		5.362.139
PAA110	ALTRE RISERVE:	2.200	0	0	0	0	0	2.200
PAA120	Riserve da rivalutazioni	0	0	0	0	0		0
PAA130	Riserve da plusvalenze da reinvestire	2.200	0	0	0	0		2.200
PAA140	Contributi da reinvestire	0	0	0	0	0		0
PAA150	Riserve da utili di esercizio destinati ad investimenti	0	0	0	0	0		0
PAA160	Riserve diverse	0	0	0	0	0		0
PAA170	CONTRIBUTI PER RIPIANO PERDITE:	0	0	1.156.301	0	-1.156.301	0	0
PAA180	Contributi per copertura debiti al 31/12/2005	0	0	0	0	0		0
PAA190	Contributi per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti	0	0	0	0	0		0
PAA200	Altro	0	0	0	0	0		0
PAA210	UTILI (PERDITE) PORTATI A NUOVO	-2.207.285	0	1.156.301	0	-1.156.301		-1.531.440
PAA220	UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO	-480.456	-480.456			1.156.301	-1.794.681	-1.794.681
x	TOTALE PATRIMONIO NETTO	84.198.518	0	3.731.713	-5.692.200	102.601	-1.794.681	80.545.950

NOTE:

1 La colonna "Giroconti e Riclassificazioni" comprende i valori relativi ai ripiani delle perdite d'esercizio dell'anno 2024 e anni precedenti.

2 La colonna "Altre variazioni" comprende i valori di seguito dettagliati

- Economie su contributi come indicato nella tabella 25 CREDITI PATRIMONIO NETTO per complessivi euro 19.782.
- Una rettifica sul fondo ammortamento attrezzature sanitarie relative all'esercizio 2022 per euro 115.641.
- Incremento della riserva da donazioni per euro 6.742 a seguito di destinazione di fondi aziendali ad investimenti

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

CODICE MOD. SP	DETTAGLIO FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI RICEVUTI NEGLI ULTIMI TRE ESERCIZI	INFORMAZIONI				MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO							
		Vincolato o indistinto	Esercizio di assegnazione	Estremi del provvedimento	Destinazione (tipologia di beni acquisiti)	Consistenza all'inizio dell'esercizio	Giroconti e Riclassificazioni	Assegnazioni nel corso dell'esercizio	Utilizzo a fronte di sterilizzazioni nel corso dell'esercizio	Altre variazioni (+/-)	Consistenza finale	di cui riscossi	di cui investiti
PAA020	Per beni di prima dotazione:					11.323.197	0	0	-1.376.341	0	9.946.856	0	0
	... assegnati in data antecedente al 1/1/2023					14.075.878					14.075.878		
	... assegnati a partire dall'1/1/2023										0		
	Sterilizzazioni Beni prima dotazione	Vincolato	2023						-1.376.341		-1.376.341		
	Sterilizzazioni Beni prima dotazione	Vincolato	2024						-1.376.341		-1.376.341		
	Sterilizzazioni Beni prima dotazione	Vincolato	2025						-1.376.341		-1.376.341		
PAA030	Da Stato:					54.317.819	0	642.061	-1.760.764	92.580	53.291.696	6.362.393	7.220.137
	... assegnati in data antecedente al 1/1/2023					23.236.009					23.236.009	285.035	240.187
	... assegnati a partire dall'1/1/2023	Vincolato	2023			31.652.748	0	0	0	-17.402	31.635.346		
	DPR - POTENZIAMENTO TECNOLOGIE BIOMEDICHE - APC32	Vincolato	2023	DGR 1482/2023 - DD 1816/2023		950.000					950.000	109.672	690.330
	DPR - IMPLEMENTAZIONE SISTEMA INFORMATICO OSPEDALIERO - APC 33	Vincolato	2023	DGR 182/2023 - DD 6086/2023		475.000					475.000		132.510
	M6C2 - AMMODERNAMENTO 1.1 - CUP D39J21023860002	Vincolato	2023	DGR 2380/2022		102.874					102.874		47.167
	M6C2 - SISMICA 1.2 - CUP D32C21001680001	Vincolato	2023	DGR 811/2020 DD2380/2022		1.074.000					1.074.000		
	M6C2 - SISMICA - CUP D32C21001680001	Vincolato	2023	DGR 2230/2023		18.677.303					18.677.303	5.809.756	
	M6C2 - AMMODERNAMENTO 1.1 - CUP D39J21023870002	Vincolato	2023	DGR 2380/2022		230.000				-9.879	220.121		43.512
	M6C2-FSE M6C21.3.1 - CUP D37H23000300006	Vincolato	2023	DGR 2345/2023		225.341					225.341		
	M6C2 - AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO - RISONANZA MAGNETICA	Vincolato	2023	DGR 2350/2023		993.636				-7.523	986.113	121.848	986.113
	M6C2 - FOI 1.2 - CUP D32C21001680001	Vincolato	2023	DGR 2353		8.145.824					8.145.824		4.520.406
	PNRR_M1C1 - INVESTIMENTO 1.4 "SERVIZI E CITTADINANZA DIGITALE" - Misura 1.4.3 "Adozione ap- pio" - CUP D31F23000360006	Vincolato	2023	Decreto n. 130-2/2022 PNRR-2023 - Presi- denza del Con- siglio dei Mini- stri		35.424					35.424	35.424	
	CC - 2022-23682657 MINSAL PER ACQUISTO MICROCT ALTA DEFINIZIONE - CUP D33C23000460001	Vincolato	2023	CC-2022-23682657		743.346					743.346		425.745
		Vincolato	2024			-570.938	0	0	0	0	-570.938		
	RIMODULAZIONE EX PNRR SU ART.20 CUP D32C21001680001 - M6C2 INVESTIMENTO 1.2 SISMICA	Vincolato	2024			-9.176					-9.176		
	PNRR M6 C2 - FSE 1.3.1 - CUP D37H23000300006	Vincolato	2024	DGR 33/2025 DGR 1984/2024		143.399					143.399		
	PNRR M6 C1 INVESTIMENTO 1.2 - 1.2.3 SUB INTERVENTO 1.2.3.2 SERVIZI DI TELEMEDICINA	Vincolato	2024	DGR 2370/2024		791.918					791.918		
	CONCESSIONE DEI CONTRIBUTI STATALI PER LA REALIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI PREVISTI NEL PROGRAMMA IMPIANTI OSSIGENO	Vincolato	2024	Dele RER 28427/2024		13.159					13.159	658	
	PNRR M6 C2 INVESTIMENTO 1.1 AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE OSPEDALIERO - SUB INVESTI- MENTO 1.1.2 GRANDI APPAREC- CHIATURE SANITARIE	Vincolato				265.627					265.627		134.167
	Retifica riallineamento fonti da STATO - ex art. 20 a FAP altri soggetti pubblici	Vincolato	2024	DGR 2355/2024		-39.158					-39.158		

CODICE MOD. SP	DETTAGLIO FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI RICEVUTI NEGLI ULTIMI TRE ESERCIZI	INFORMAZIONI				MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO								
		Vincolato o indistinto	Esercizio di assegnazione	Estremi del provvedimento	Destinazione (tipologia di beni acquisiti)	Consistenza all'inizio dell'esercizio	Giroconti e Riclassificazioni	Assegnazioni nel corso dell'esercizio	Utilizzo a fronte di sterilizzazioni nel corso dell'esercizio	Altre variazioni (+/-)	Consistenza finale	di cui riscossi	di cui investiti	
	Sterilizzazioni in conto capitale - Stato	Vincolato	2024			-1.729.143						-1.729.143		
	Giroconto (n. doc. DEL176/16SANG)		2024			-7.564						-7.564		
		Vincolato	2025			0	0	642.061	-1.760.764	109.982	-1.008.721			
	CONCESSIONE FINANZIAMENTI PER INTERVENTI APE 17	Vincolato	2025	DGR 19661/2025		0		541.500			541.500			
	GRAP OVERBOOKING PNRR M6 C2 AMMODERNAMENTO PARCO TECNOLOGICO	Vincolato	2025	DGR 1874/2025		0		59.590			59.590			
	PNRR M6 C2 POTENZIAMENTO DELL'INFRASTRUTTURA TECNOLOGICA FSE	Vincolato	2025	DGR 1780/2025		0		40.971			40.971			
	Rettifiche da fondo ammortamento su attrezzature sanitarie	Vincolato	2025			0				109.982	109.982			
	Sterilizzazione c/capitale Stato ex art. 20	Vincolato	2025			0			-1.105.088		-1.105.088			
	Sterilizzazione c/capitale Stato - ri-cerca	Vincolato	2025			0			-278.425		-278.425			
	Sterilizzazione c/capitale Stato - altro	Vincolato	2025			0			-377.251		-377.251			
PAA070	Da Regione:					11.434.090	0	724.111	-518.068	107	11.640.240	343.119	297.989	
	... assegnati in data antecedente al 1/1/2023					11.354.130					11.354.130		2.487	
	... assegnati a partire dal 1/1/2023	Vincolato	2023			303.767	0	0	0	0	303.767			
	DPR - POTENZIAMENTO TECNOLOGIE BIOMEDICHE - APC32	Vincolato	2023	DGR 1482/2020 - DD 18116/2023		50.000					50.000	50.000	50.000	
	DPR - IMPLEMENTAZIONE SISTEMA INFORMATICO OSPEDALIERO - APC 33	Vincolato	2023	DGR 6086/2023		25.000					25.000		13.142	
	Acquisti urgenti indifferibili 2023	Vincolato	2023	DGR 27363/2023		228.767					228.767		7.808	
	Acquisti urgenti indifferibili 2024	Vincolato	2024	DGR 28412/2024		-223.807	0	0	0	-2.380	-226.187			
	Economia urgenti e indifferibili 2023	Vincolato	2024	DGR 26476/2024		295.499				-2.380	293.119	293.119	18.499	
	Sterilizzazioni in conto capitale - FR Regione	Vincolato	2024			-1.920					-1.920			
	Sterilizzazione c/capitale Regione	Vincolato	2024			-517.386					-517.386			
	Acquisti urgenti indifferibili 2025	Vincolato	2025	DGR 25327/2025		0	0	724.111	-518.068	2.487	208.530			
	CONCESSIONE FINANZIAMENTI PER INTERVENTI APE 17	Vincolato	2025	DGR 19661/2025				695.611	-518.068		-518.068		206.053	
	Rettifiche da fondo ammortamento su attrezzature sanitarie	Vincolato	2025					28.500			28.500			
			2025							2.487	2.487			
PAA080	Da altri soggetti pubblici:					665.907	0	0	-48.994	3.172	620.085	0	13.472	
	... assegnati in data antecedente al 1/1/2023					788.642					788.642		13.472	
	... assegnati a partire dal 1/1/2023	Vincolato	2024			-122.734	0	0	0	0	-122.734			
	Sterilizzazioni in conto capitale - Fin. Altri Soggetti Pubblici	Vincolato	2024			-161.892					-161.892			
	Rettifica riallineamento fonti da STATO - ex art. 20 a FAP altri soggetti pubblici	Vincolato	2024			39.158					39.158			
	Rettifiche da fondo ammortamento su attrezzature sanitarie	Vincolato	2025			0	0	0	-48.994	3.172	-45.822			
	Sterilizzazione c/capitale Regione	Vincolato	2025			0				3.172	3.172			
			2025			0			-48.994		-48.994			
PAA090	Per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio:					609.962	0	508.204	-632.034	0	486.132	508.204	508.204	
	... assegnati in data antecedente al 1/1/2023	Indistinto				943.385					943.385			

CODICE MOD. SP	DETTAGLIO FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI RICEVUTI NEGLI ULTIMI TRE ESERCIZI	INFORMAZIONI				MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO							
		Vincolato o indistinto	Esercizio di assegnazione	Estremi del provvedimento	Destinazione (tipologia di beni acquisiti)	Consistenza all'inizio dell'esercizio	Giroconti e Riclassificazioni	Assegnazioni nel corso dell'esercizio	Utilizzo a fronte di sterilizzazioni nel corso dell'esercizio	Altre variazioni (+/-)	Consistenza finale	di cui riscossi	di cui investiti
	... assegnati a partire dall'1/1/2023	Indistinto	2023			-157.666		0	0		-157.666		
	Retifica contributi c/esercizio da altri soggetti per ricerca	Indistinto	2023			138.474					138.474		
	Retifica contributi c/esercizio da FSR finalizzati	Indistinto	2023			114.235					114.235		
		Indistinto	2023			-410.375					-410.375		
		Indistinto	2024			-175.757	0	0	0	0	-175.757		
	Retifica contributi c/esercizio da FSR finalizzati	Indistinto	2024			12.846					12.846		
	Retifica altri contributi c/esercizio	Indistinto	2024			189.965					189.965		
	Sterilizzazioni	Indistinto	2024			-378.568					-378.568		
		Indistinto	2025			0	0	508.204	-632.034	0	-123.830	508.204	508.204
	Retifica contributi c/esercizio da FSR finalizzati	Indistinto	2025					29.768			29.768	29.768	29.768
	Retifica altri contributi c/esercizio	Indistinto	2025					28.051			28.051	28.051	28.051
	Acquisizione tramite l'utilizzo di contributi in c/esercizio c/esercizio - Fondi Emergenziali COVID 19	Indistinto	2025					82.043			82.043	82.043	82.043
	Retifica contributi c/esercizio da altri soggetti per ricerca	Indistinto	2025					297.660			297.660	297.660	297.660
	Retifica contributi c/esercizio da Regione (extra-fondo)	Indistinto	2025					70.682			70.682	70.682	70.682
	Sterilizzazioni	Indistinto	2025						-632.034		-632.034		
											0		

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

DETTAGLIO RISERVE DA PLUSVALENZE DA REINVESTIRE	ESERCIZI PRECEDENTI			Valore finale
	Valore al 31/12/2022 e precedenti	Valore al 31/12/2023	Valore al 31/12/2024 (Valore iniziale)	
Valore iniziale	100	100	100	2.200
Incrementi			2.100	0
Utilizzi				
Valore finale	100	100	2.200	2.200

Tab. 34– Dettaglio riserve da plusvalenze da reinvestire

DETTAGLIO CONTRIBUTI DA REINVESTIRE	ESERCIZI PRECEDENTI			Valore finale
	Valore al 31/12/2022 e precedenti	Valore al 31/12/2023	Valore al 31/12/2024 (Valore iniziale)	
Valore iniziale		0	0	0
Incrementi				
Utilizzi				
Valore finale	0	0	0	0

Tab. 35– Dettaglio contributi da reinvestire

PN01 – Donazioni e lasciti vincolati ad investimenti

PN 01 – SI	Nell'esercizio sono state rilevate alla voce donazioni: • Donazioni di Beni per €.226.271,86 • Donazioni in denaro per Investimenti per €.289.067,41

PN02 – Fondo di dotazione

PN02 – NO	Il fondo di dotazione non ha subito variazioni

Altre informazioni relative al patrimonio netto

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

PAA210 PERDITE PORTATE A NUOVO

La voce si compone del residuo ancora da ripianare dei risultati d'esercizio come da tabella sotto riportata

	Perdite portate a nuovo al 31/12/2024	Copertura DGR 1819/2025	Copertura DGR 1819/2025	Perdite portate a nuovo al 31/12/2025
Perdite portate a nuovo al 31/12/2024 - esercizio 2006	396.649,14	396.694,14		
Perdite portate a nuovo al 31/12/2024 - esercizio 2007	31.510,75	31.510,75		
Perdite portate a nuovo al 31/12/2024 - esercizio 2011	690.284,93	247.685,11		442.599,82
Perdita d'esercizio 2024	482.455,76		482.455,76	0,00
TOTALE	1.600.900,58	675.890,00	482.455,76	442.599,82
Ricalcolo ammortamenti (perdita generata applicazione 118/2011)	1.088.839,93	-		1.088.839,93
TOTALE (dopo ricalcolo)	2.689.740,51	675.890,00	482.455,76	1.531.439,75

12 Fondi per rischi e oneri

CODICE MOD. SP	FONDO RISCHI E ONERI	Consistenza iniziale	Accantonamenti dell'esercizio	Riclassifiche dell'esercizio	Utilizzi	Valore finale
PBA000	FONDI PER IMPOSTE, ANCHE DIFFERITE	-	-	-	-	-
PBA010	FONDI PER RISCHI:	9.929.586	4.716.003	-	6.210.437	8.435.152
PBA020	Fondo rischi per cause civili e oneri processuali	30.000	72.085	-	2.085	100.000
PBA030	Fondo rischi per contenzioso personale dipendente	500.000	117.054	-	117.054	500.000
PBA040	Fondo rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	-	-	-	-	-
PBA050	Fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	5.553.800	4.244.554	-	3.179.218	6.619.137
PBA051	Fondo rischi per franchigia assicurativa	1.725.245	-	-	1.725.245	-
PBA052	Fondo rischi per interessi di mora	94.762	17.396	-	25.110	87.048
PBA060	Altri fondi rischi:	2.025.778	264.914	-	1.161.725	1.128.967
PBA070	FONDI DA DISTRIBUIRE:	-	-	-	-	-
PBA080	FSR indistinto da distribuire	-	-	-	-	-
PBA090	FSR vincolato da distribuire	-	-	-	-	-
PBA100	Fondo per ripiano disavanzi pregressi	-	-	-	-	-
PBA110	Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	-	-	-	-	-
PBA120	Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	-	-	-	-	-
PBA130	Fondo finanziamento per ricerca	-	-	-	-	-
PBA140	Fondo finanziamento per investimenti	-	-	-	-	-
PBA141	Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	-	-	-	-	-
PBA150	QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI:	40.856.529	5.243.436	1.750.061	14.504.373	33.345.653
PBA151	Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	85.731	16.614	187.712	212.586,38	77.470
PBA160	Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	-	70.947	1.562.349	1.562.348,59	70.947
PBA170	Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	9.749.985	174.813	-	3.468.556,21	6.456.242
PBA180	Quote inutilizzate contributi per ricerca	30.884.705	4.616.745	-	9.260.881,54	26.240.568
PBA190	Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	136.108	364.316	-	-	500.425
PBA200	ALTRI FONDI PER ONERI E SPESE:	17.635.718	5.459.005	-	3.162.350	19.932.374
PBA210	Fondi integrativi pensione	-	-	-	-	-
PBA230	Fondo rinnovi contrattuali personale dipendente	1	386.599	-	-	386.600
PBA240	Fondo rinnovi convenzioni MMG - PLS - MCA	-	-	-	-	-
PBA250	Fondo rinnovi convenzioni Medici SUMAI	-	-	-	-	-
PBA260	Altri fondi per oneri e spese:	17.050.258	4.849.466	-	3.119.914	18.779.810
	Fondo indennità organi istituzionali	334.565	145.842	-	323.116	157.291
	Fondo manutenzioni cicliche	5.671.697	1.500.000	-	2.025.019	5.146.678
	Fondo spese legali	243.608	53.140	-	90.697	206.052
	Fondo incentivazione medici convenzionati	-	-	-	-	-
	Fondo ALPI (L.189/2012)	825.817	901.444	-	452.743	1.274.519
	Fondo rinnovi contrattuali personale universitario	-	-	-	-	-
	Fondo per contrattazione integrativa personale universitario	-	-	-	-	-
	Fondo per oneri legati ad eventi sismici	-	-	-	-	-
	Fondo per il sostegno della ricerca ed il miglioramento continuo	9.692.537	2.167.369	-	221.817	11.638.089
	Fondo Comitato Etico	-	-	-	-	-
	Fondo per oneri ALP	59.636	2.259	-	6.522	55.373
	Fondo per ricerca (FAR)	222.398	79.411	-	-	301.808
	Altri fondi per oneri	-	-	-	-	-
PBA270	Altri fondi per Incentivi per funzioni tecniche Art. 113 D.Lgs. 50/2016	585.459	222.941	-	42.436	765.964
	art. 113	517.376	61.774	-	42.436	536.715
	art 45 80%	57.539	118.307	- 843	-	175.003
	art 45 20%	10.544	42.859	843	-	54.246
x	TOTALE FONDI RISCHI E ONERI	68.421.833	15.418.445	1.750.061	23.877.159	61.713.179

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

Nota 1: l'Azienda ha contabilizzato il contributo da Regione per FS indistinto finalizzato anni precedenti, assegnato nel 2025 con DGR 1569/2025, seguendo le indicazioni tecnico-contabili fornite dalla Regione (nota Prot. 08/04/2026.0352987.U). Il contributo è stato iscritto al conto PBA 151 (Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato). Sempre in conformità alle predette indicazioni, la quota così rilevata è stata interamente utilizzata per la sterilizzazione dei costi sostenuti. Il contributo è esposto nella colonna "Riclassifiche dell'esercizio" con segno positivo mentre l'utilizzo è inserito nella colonna "Utilizzi" con segno negativo.

Nota 2: l'Azienda ha contabilizzato i contributi da Regione per FS vincolato anni precedenti, assegnati nel 2025 con DD 25596/2025, seguendo le indicazioni tecnico-contabili fornite dalla Regione (nota Prot. 08/04/2026.0352987.U). I contributi sono stati iscritti al conto PBA 160 (Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato). I contributi sono esposti nella colonna "Riclassifiche dell'esercizio" con segno positivo mentre l'importo utilizzato, risultante di pari ammontare, è inserito nella colonna "Utilizzi" con segno negativo.

Nota 3: l'Azienda ha contabilizzato le risorse assegnate nel 2025 dalla Regione in attuazione del PNCAR (DGR 2234/25), annualità 2023/2024/2025, seguendo le indicazioni fornite dalla regione per il CE IV Trim 25 e successive integrazioni. Le quote relative alle annualità 2023/2024 sono state contabilizzate sul conto di ricavo "2100505001 Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato" - voce ministeriale "EA0051 E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato", mentre la quota relativa all'annualità 2025 è stata contabilizzata sul conto di ricavo "0010300101 Contributi vincolati da FSN (dell'esercizio)" - voce ministeriale "AA0040 A.1.A.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato". Sempre in conformità alle predette indicazioni, l'Azienda ha provveduto all'accantonamento integrale sul conto PBA 160 (Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato) delle quote relative alle annualità 2024 e 2025.

Nota 4: il valore pari ad euro 843 indicato nella colonna 'Riclassificazioni dell'esercizio' è determinato dall'imputazione dell'IRAP alla quota 20% sulla base di quanto previsto dal nuovo Regolamento Incentivi per funzioni tecniche Art. 45 D.lgs. 36/2023.

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		Tipologia	UTILIZZI / COSTI				Fondo al 31/12/2025
	Esercizio	Importo contributo		Esercizio 2022 e precedenti	Importo			
					Esercizio 2023	Esercizio 2024	Esercizio 2025	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2025		B.1) Acquisti di beni				361.555	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2025		B.2) Acquisti di servizi sanitari				1.435.919	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2025		B.3) Acquisti di servizi non sanitari				223.095	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2025		B.6) Costi del personale				2.892.926	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2025		Altri costi (spese per investimenti)				1.720	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2025		Altri costi (oneri diversi di gestione)				68.573	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2025		Altri costi (Irap)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2025		Altri costi (voce residuale)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2025	5.000.403	Totale	0	0	0	4.983.789	16.614
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2024		B.1) Acquisti di beni			790.509		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2024		B.2) Acquisti di servizi sanitari			178.237		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2024		B.3) Acquisti di servizi non sanitari			218.750		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2024		B.6) Costi del personale			2.467.356	147.152	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2024		Altri costi (spese per investimenti)				4.107	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2024		Altri costi (oneri diversi di gestione)			187.500		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2024		Altri costi (Irap)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2024		Altri costi (voce residuale)				40.560	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2024	4.067.221	Totale	0	0	3.842.352	191.819	33.050
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2023		B.1) Acquisti di beni					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2023		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2023		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2023		B.6) Costi del personale					

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI		ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI				Fondo al 31/12/2025
		Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Esercizio 2022 e precedenti	Esercizio 2023	Esercizio 2024	Esercizio 2025
Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato								
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2023			Altri costi (spese per investimenti)		49.566	12.846	3.094
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2023			Altri costi (oneri diversi di gestione)				
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2023			Altri costi (Irap)				
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2023			Altri costi (voce residuale)			142.646	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2023		224.897	Totale	0	49.566	155.492	3.094
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anni precedenti			B.1) Acquisti di beni				
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anni precedenti			B.2) Acquisti di servizi sanitari				
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anni precedenti			B.3) Acquisti di servizi non sanitari				
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anni precedenti			B.6) Costi del personale				
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anni precedenti			Altri costi (spese per investimenti)	368.417	65.796		17.673
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anni precedenti			Altri costi (oneri diversi di gestione)				
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anni precedenti			Altri costi (Irap)				
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anni precedenti			Altri costi (voce residuale)				
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anni precedenti		462.948	Totale	368.417	65.796	0	17.673
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	TOTALE		9.755.469	TOTALE	368.417	115.362	3.997.844	5.196.375
								11.061
								77.470

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

Nota 1: l'Azienda ha contabilizzato il contributo da Regione per FS indistinto finalizzato anni precedenti, assegnato nel 2025 con DGR 1569/2025, seguendo le indicazioni tecnico-contabili fornite dalla Regione (nota Prot. 08/04/2026.0352987.U). Il contributo è stato iscritto al conto PBA 151 (Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato). Sempre in conformità alle predette indicazioni, la quota così rilevata è stata interamente utilizzata per la sterilizzazione dei costi sostenuti. Il contributo è riportato nella colonna "Importo contributi" anno 2024. L'utilizzo è riportato nella colonna "Utilizzi/Costi - Esercizio 2024".

Nota 2: sono escluse da questa tabella le assegnazioni ricevute negli esercizi precedenti al 2024 per le quali non è stato attivato un progetto di monitoraggio in quanto completamente utilizzate nell'esercizio in corso. A partire dall'esercizio 2024 vengono incluse anche le assegnazioni completamente utilizzate per le quali non è stato aperto un progetto.

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI					Fondo al 31/12/2025
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo			Esercizio 2025	
				Esercizio 2022 e precedenti	Esercizio 2023	Esercizio 2024		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2025		B. 1) Acquisti di beni				205.628	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2025		B. 2) Acquisti di servizi sanitari					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2025		B. 3) Acquisti di servizi non sanitari					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2025		B. 6) Costi del personale					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2025		Altri costi (spese per investimenti)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2025		Altri costi (oneri diversi di gestione)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2025		Altri costi (Irap)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2025		Altri costi (voce residuale)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2025		Totale	0	0	0	205.628	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2025		276.575					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2024		B. 1) Acquisti di beni			22.622	267.567	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2024		B. 2) Acquisti di servizi sanitari				616.993	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2024		B. 3) Acquisti di servizi non sanitari					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2024		B. 6) Costi del personale			146.828	625.075	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2024		Altri costi (spese per investimenti)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2024		Altri costi (oneri diversi di gestione)				52.713	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2024		Altri costi (Irap)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2024		Altri costi (voce residuale)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2024		Totale	0	0	169.450	1.562.349	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2024		1.731.798					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2023		B. 1) Acquisti di beni					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2023		B. 2) Acquisti di servizi sanitari					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2023		B. 3) Acquisti di servizi non sanitari			26.958		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2023		B. 6) Costi del personale			171.749		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2023		Altri costi (spese per investimenti)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2023		Altri costi (oneri diversi di gestione)		1.177.838			
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2023		Altri costi (Irap)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2023		Altri costi (voce residuale)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2023		Totale	0	1.177.838	198.707	0	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2023		1.376.545					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anni precedenti		B. 1) Acquisti di beni					

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI				Fondo al 31/12/2025
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo			
				Esercizio 2022 e precedenti	Esercizio 2023	Esercizio 2024	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anni prece- denti		B.2) Acquisti di servizi sanitari				
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anni prece- denti		B.3) Acquisti di servizi non sanitari				
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anni prece- denti		B.6) Costi del personale				
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anni prece- denti		Altri costi (spese per investimenti)				
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anni prece- denti		Altri costi (oneri diversi di gestione)	80.013			
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anni prece- denti		Altri costi (Irap)				
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anni prece- denti		Altri costi (voce residuale)				
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anni prece- denti	80.013	Totale	80.013	0	0	0
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	TOTALE	3.464.932	TOTALE	80.013	1.177.838	368.157	1.767.977
							70.947

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

Nota 1: l'Azienda ha contabilizzato i contributi da Regione per FS vincolato anni precedenti, assegnati nel 2025 con DD 25596/2025, seguendo le indicazioni tecnico-contabili fornite dalla Regione (nota Prot. 08/04/2026.0352987 U). I contributi sono stati iscritti al conto PBA 160 (Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato). Il contributo è riportato nella colonna "Importo contributo" anno 2024. L'importo utilizzato, risultante di pari ammontare, è riportato nella colonna "Utilizzi/Costi - Esercizio 2024".

Nota 2: l'Azienda ha contabilizzato le risorse assegnate nel 2025 dalla Regione in attuazione del PNCAR (DGR 2234/25), annualità 2023/2024/2025, seguendo le indicazioni fornite dalla regione per il CE IV Trim 25 e successive integrazioni. Le quote relative alle annualità 2023/2024 sono state contabilizzate sul conto di ricavo "2100505001 Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato" - voce ministeriale "E40051 E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato", mentre la quota relativa all'annualità 2025 è stata contabilizzata sul conto di ricavo "0010300101 Contributi vincolati da FSN (dell'esercizio)" - voce ministeriale "A40040 A.1.A.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato". Sempre in conformità alle predette indicazioni, l'Azienda ha provveduto all'accantonamento integrale sul conto PBA 160 (Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato) delle quote relative alle annualità 2024 e 2025. Il contributo relativo all'annualità 2024 è riportato nella colonna "Importo contributo" anno 2025.

Nota 3: sono escluse da questa tabella le assegnazioni ricevute negli esercizi precedenti al 2024 per le quali non è stato attivato un progetto di monitoraggio in quanto completamente utilizzate nell'esercizio in corso. A partire dall'esercizio 2024 vengono incluse anche le assegnazioni completamente utilizzate per le quali non è stato aperto un progetto.

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI				Fondo al 31/12/2025
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo			
				Esercizio 2022 e precedenti	Esercizio 2023	Esercizio 2024	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2025	316.672	B.1) Acquisti di beni				37.618
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2025		B.2) Acquisti di servizi sanitari				3.500
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2025		B.3) Acquisti di servizi non sanitari				
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2025		B.6) Costi del personale				87.882
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2025		Altri costi (spese per investimenti)				
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2025		Altri costi (oneri diversi di gestione)				
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2025		Altri costi (Irap)				509
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2025		Altri costi (voce residuale)				12.349
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2025		Totale	0	0	0	141.859
174.813							
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2024	9.411.032	B.1) Acquisti di beni		209.893		242.653
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2024		B.2) Acquisti di servizi sanitari		146.022		131.769
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2024		B.3) Acquisti di servizi non sanitari		9.151		2.593.837
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2024		B.6) Costi del personale		181.509		54.538
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2024		Altri costi (spese per investimenti)				83.111
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2024		Altri costi (oneri diversi di gestione)		3.181		31.817
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2024		Altri costi (Irap)		841		27.938
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2024		Altri costi (voce residuale)		3.600		25.308
5.665.864							
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2024		Totale	0	0	554.196	3.190.972
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2023	661.101	B.1) Acquisti di beni		10.644		75.000
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2023		B.2) Acquisti di servizi sanitari				5.750
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2023		B.3) Acquisti di servizi non sanitari		37		633
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2023		B.6) Costi del personale				
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2023		Altri costi (spese per investimenti)				22.983
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2023		Altri costi (oneri diversi di gestione)		84.293		11.102
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2023		Altri costi (Irap)				489
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2023		Altri costi (voce residuale)				
115.957							
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2023		Totale	0	84.293	10.681	115.957
450.170							
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anni prece- denti		B.1) Acquisti di beni	186.413	33.227	3.652	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anni prece- denti		B.2) Acquisti di servizi sanitari	527.994	38.718	28.000	

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI				Fondo al 31/12/2025
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo			
				Esercizio 2022 e precedenti	Esercizio 2023	Esercizio 2024	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anni prece- denti		B.3) Acquisti di servizi non sanitari	1.554.888	111.952	66.528	20.224
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anni prece- denti		B.6) Costi del personale	9.965	544.160		
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anni prece- denti		Altri costi (spese per investimenti)	37.241		9.945	74.682
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anni prece- denti		Altri costi (oneri diversi di gestione)	96.147	-56.311	2.611	1.959
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anni prece- denti		Altri costi (Irap)			3.273	2.380
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anni prece- denti		Altri costi (voce residuale)	-148.738		2.967	30.730
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anni prece- denti	3.348.001	Totale	2.263.910	599.801	157.268	165.395
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	TOTALE	13.736.806	TOTALE	2.263.910	684.094	722.145	6.456.242

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

Nota 1: sono escluse da questa tabella le assegnazioni ricevute negli esercizi precedenti al 2024 per le quali non è stato attivato un progetto di monitoraggio in quanto completamente utilizzate nell'esercizio in corso. A partire dall'esercizio 2024 vengono incluse anche le assegnazioni completamente utilizzate per le quali non è stato aperto un progetto.

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI				Fondo al 31/12/2025
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Esercizio 2022 e precedenti	Esercizio 2023	Esercizio 2024	Esercizio 2025
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2025		B.1) Acquisti di beni				26.235
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2025		B.2) Acquisti di servizi sanitari				
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2025		B.3) Acquisti di servizi non sanitari				23.895
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2025		B.6) Costi del personale				24.689
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2025		Altri costi (spese per investimenti)				4.512
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2025		Altri costi (oneri diversi di gestione)				
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2025		Altri costi (Irap)				849
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2025		Altri costi (voce residuale)				129.507
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2025	4.826.432	Totale	0	0	0	209.687
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2024		B.1) Acquisti di beni			34.953	52.505
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2024		B.2) Acquisti di servizi sanitari			16.841	61.917
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2024		B.3) Acquisti di servizi non sanitari			449.356	743.403
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2024		B.6) Costi del personale			12.400	2.826.142
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2024		Altri costi (spese per investimenti)			9.943	16.439
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2024		Altri costi (oneri diversi di gestione)			8	44.891
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2024		Altri costi (Irap)			9.083	231.664
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2024		Altri costi (voce residuale)				583.820
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2024	10.666.682	Totale	0	0	532.584	4.560.781
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2023		B.1) Acquisti di beni		103.541	544.259	414.622
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2023		B.2) Acquisti di servizi sanitari			80.628	183.837
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2023		B.3) Acquisti di servizi non sanitari		167.750	1.433.011	624.661
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2023		B.6) Costi del personale		297.656	66.651	1.203.429
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2023		Altri costi (spese per investimenti)		3.533	60.117	6.651
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2023		Altri costi (oneri diversi di gestione)		1.138.301	111.507	358.311
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2023		Altri costi (Irap)			30.252	125.386
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2023		Altri costi (voce residuale)		2.169		
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2023	17.809.169	Totale	0	1.712.950	2.326.425	2.916.897
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anni prece- denti		B.1) Acquisti di beni	4.454.872	1.260.704	535.313	338.885
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anni prece- denti		B.2) Acquisti di servizi sanitari	2.841.220		395.032	187.851
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anni prece- denti		B.3) Acquisti di servizi non sanitari	7.297.721	1.303.662	1.490.491	756.241
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anni prece- denti		B.6) Costi del personale	9.809.607	4.309.935	4.004.286	86.218
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anni prece- denti		Altri costi (spese per investimenti)	1.181.039	75.963	75.825	206.928
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anni prece- denti		Altri costi (oneri diversi di gestione)	3.655.840	2.414.949	760.594	13.737
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anni prece- denti		Altri costi (Irap)	185.331		306.401	37.038
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anni prece- denti		Altri costi (voce residuale)	682.465	17.848	12.547	156.306
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anni prece- denti	54.052.459	Totale	30.108.096	9.383.062	7.580.489	1.783.204
Quote inutilizzate contributi per ricerca	TOTALE	87.354.742	TOTALE	30.108.096	11.096.012	10.439.498	9.470.569
Quote inutilizzate contributi per ricerca							26.240.568

Tab. 39 – Dettaglio movimentazioni quota inutilizzata contributi per ricerca

Nota 1: sono escluse da questa tabella le assegnazioni ricevute negli esercizi precedenti al 2024 per le quali non è stato attivato un progetto di monitoraggio in quanto completamente utilizzate nell'esercizio in corso. A partire dall'esercizio 2024 vengono incluse anche le assegnazioni completamente utilizzate per le quali non è stato aperto un progetto.

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI				Fondo al 31/12/2025
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo			
				Esercizio 2022 e precedenti	Esercizio 2023	Esercizio 2024	
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2025	364.316	B.1) Acquisti di beni				
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2025		B.2) Acquisti di servizi sanitari				
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2025		B.3) Acquisti di servizi non sanitari				
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2025		B.6) Costi del personale				
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2025		Altri costi (spese per investimenti)				
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2025		Altri costi (oneri diversi di gestione)				
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2025		Altri costi (Irap)				
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2025		Altri costi (voce residuale)				
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2025		Totale	0	0	0	0
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2024		96.906	B.1) Acquisti di beni			
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2024	B.2) Acquisti di servizi sanitari					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2024	B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2024	B.6) Costi del personale					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2024	Altri costi (spese per investimenti)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2024	Altri costi (oneri diversi di gestione)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2024	Altri costi (Irap)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2024	Altri costi (voce residuale)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2024	Totale		0	0	0	0
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2023	96.906		B.1) Acquisti di beni			
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2023		B.2) Acquisti di servizi sanitari				
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2023		B.3) Acquisti di servizi non sanitari				
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2023		B.6) Costi del personale				
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2023		Altri costi (spese per investimenti)				
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2023		Altri costi (oneri diversi di gestione)				
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2023		Altri costi (Irap)				
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2023		Altri costi (voce residuale)				
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2023		Totale	0	0	0	0
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anni precedenti		539.203	B.1) Acquisti di beni			
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anni precedenti	B.2) Acquisti di servizi sanitari					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anni precedenti	B.3) Acquisti di servizi non sanitari		390.156	109.844		
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anni precedenti	B.6) Costi del personale					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anni precedenti	Altri costi (spese per investimenti)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anni precedenti	Altri costi (oneri diversi di gestione)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anni precedenti	Altri costi (Irap)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anni precedenti	Altri costi (voce residuale)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anni precedenti	Totale		390.156	109.844	0	0
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	TOTALE	1.000.425		TOTALE	390.156	109.844	0
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati							500.425

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

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

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

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

Fondo	Criteri di determinazione	Estremi del verbale del Collegio Sindacale
Fondo rischi per cause civili, penali e oneri processuali	Il fondo accoglie le stime dell'eventuale riconoscimento di indennizzi e/o risarcimenti per cause civili promosse da terzi nei confronti dell'Istituto relativamente alle vertenze in corso alla data della chiusura dell'esercizio. Il Dirigente del Servizio Affari Legali e Generali, con nota protocollo 0005254 del 10/04/2026, ha trasmesso il report riepilogativo con l'ammontare dei contenziosi in essere al 31.12.2025, contenente la valutazione delle cause il cui rischio di soccombenza è stimato come "probabile". L'importo a fondo comprende la richiesta della controparte, gli eventuali interessi calcolati ai sensi dell'art. 1284 c.c., le spese legali di soccombenza come da parametri medi del DM 55/2014 ed eventuali spese di giudizio diverse da quelle di parte. La stima del fondo è pari ad euro 100.000,00. Vista la consistenza del fondo al 31.12.2025	Verbale n. 40 del 13/04/2026
Fondo rischi per contenzioso personale dipendente	Nel fondo sono accantonati a tale fondo le stime riferite all'eventuale riconoscimento di indennizzi e/o risarcimenti promosse da personale dipendente nei confronti dell'Azienda relativamente alle vertenze in corso alla data della chiusura dell'esercizio. Il Dirigente del Servizio Affari Legali e Generali, con nota protocollo 0005254 del 10/04/2026, ha trasmesso il report riepilogativo con l'ammontare dei contenziosi in essere al 31.12.2025, il cui rischio di soccombenza è stimato come "probabile". Tale importo comprende la richiesta della controparte, eventuali interessi calcolati ai sensi dell'art. 1284 c.c., spese legali di soccombenza come da parametri medi del DM 55/2014 ed eventuali spese di giudizio diverse da quelle di parte. La stima del fondo è pari ad euro 500.000,00.	Verbale n. 40 del 13/04/2026

Fondo	Criteri di determinazione	Estremi del verbale del Collegio Sindacale
Fondo per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	Vista la Determina del Direttore Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della Regione Emilia-Romagna n. 4164 del 26/02/2026, con cui è stato approvato il documento “Adeguamenti organizzativi e contabili per le Aziende sanitarie ai sensi del Titolo III del D.M. 15 dicembre 2023, n. 232 sui requisiti minimi di garanzia e condizioni di operatività delle misure analoghe”, approvato con delibera n. 61 del 16/03/2026, e richiamata la normativa vigente, in particolare la Legge n. 24/2017, art. 10, comma 6, e il D.M. 232/2023, Titolo III, artt. 10 e 11, concernenti rispettivamente la costituzione del Fondo rischi e del Fondo riserva sinistri, l’azienda ha provveduto alla costituzione e contabilizzazione dei fondi aziendali in conformità ai criteri stabiliti dalla normativa vigente ed al documento regionale sopra citato, adottando una metodologia di calcolo coerente con i principi contabili nazionali e internazionali (OIC 31 e IAS 37). Con nota protocollo 0005254 del 10/04/2026 il Direttore dell’UO Affari Generali e Legali ha comunicato il numero di sinistri valutati come possibili, pari a 154 casi ed altresì il fabbisogno pari a complessivi euro 6.619.137	Verbale n. 40 del 13/04/2026
Fondo franchigie assicurative	Il fondo è costituito sulla base del calcolo delle franchigie dovute per sinistri coperti da polizze assicurative (RCT) in essere fino al 30 aprile 2017; successivamente a tale data l’Istituto Ortopedico Rizzoli ha aderito al programma regionale di gestione diretta dei sinistri (autoassicurazione). A seguito di un’analisi condotta dalla Regione Emilia-Romagna sui fondi franchigie delle Aziende sanitarie, basata sui dati dei bilanci approvati al 31/12/2024 e aggiornata con gli utilizzi registrati nel corso del 2025, è emersa una capienza eccessiva dei fondi rispetto al loro effettivo impiego nel tempo. Considerato inoltre il decorso di oltre nove anni dall’introduzione del regime di autoassicurazione per tutte le Aziende e l’esigenza di evitare un’eccessiva immobilizzazione di risorse del Fondo Sanitario Regionale, destinate all’erogazione dei livelli essenziali di assistenza, la Regione Emilia-Romagna, con comunicazione 14/01/2026.0021956.U (Prot Az.le n° 572 del 14/01/2026), ha disposto l’integrale azzeramento del fondo.	Verbale n. 40 del 13/04/2026

Fondo	Criteri di determinazione	Estremi del verbale del Collegio Sindacale
Altri fondi rischi	Accoglie rischi di probabile accadimento, ma incerti nell'ammontare e nella data di sopravvenienza, riferibili a crediti che per natura non sono oggetto di svalutazione. Costituito prevalentemente per far fronte al rischio di mancato riconoscimento di un credito, in sede di rendicontazione, di costi già sostenuti per la realizzazione di progetti di ricerca approvati e finanziati. La classificazione del rischio è effettuata dal servizio gestore competente sui crediti aperti al 31/12. Nel determinare la consistenza del fondo altri rischi sono stati ulteriormente specificati i criteri di valutazione, individuando differenti livelli di rischio: o RISCHIO ALTO: - indipendentemente dall'anzianità del credito vi è comunicazione formale da parte del soggetto finanziatore che attesta il mancato riconoscimento di tutto o parte del credito, riferito ad annualità precedenti e già iscritto a bilancio. - il servizio gestore, in assenza di comunicazione formale, dispone di sufficienti elementi per poter dichiarare il credito ad alto rischio di incasso. Sulla base delle spese già rendicontate e oggetto di "contestazione" da parte dell'Ente finanziatore e di altri elementi che ne consentono la valutazione, comunica la consistenza del rischio . o RISCHIO MEDIO: il rischio è classificato di tipo "medio" quando la passività potenziale è ritenuta probabile secondo i criteri contenuti nella procedura interaziendale P-INT 28 "Gestione fondi rischi ed oneri contenzioso e spese legali". I crediti oggetto di valutazione che presentano un rischio medio non rientrano nella gestione del recupero crediti, e sugli stessi non viene applicata nessuna svalutazione. La consistenza del fondo rischi è determinata in relazione all'anzianità del credito e alla natura del soggetto creditore applicando, laddove non vi siano indicazioni specifiche da parte del gestore, percentuali analoghe a quelle previste dalla procedura interaziendale P-INT 17 Svalutazione Crediti. o RISCHIO BASSO: il rischio è classificato di tipo "basso" quando la passività potenziale è remota ovvero ha scarsissime probabilità di verificarsi. Non si applicano accantonamenti prudenziali. Il fondo rideterminato al 31/12/2025 ammonta a euro 1.128.967,10	Verbale n. 40 del 13/04/2026

Fondo	Criteri di determinazione	Estremi del verbale del Collegio Sindacale																
Fondo interessi moratori	Il fondo è costituito in presenza di ritardato pagamento ai fornitori qualora sia prevedibile una richiesta di interessi moratori. La procedura PAC P-INT31 prevede che la valutazione del fondo sia effettuata tenendo conto del volume di interessi passivi addebitati nell'ultimo quinquennio e di quelli effettivamente pagati nello stesso periodo, nonché della probabilità di pagamento degli stessi, differenziata per anno di origine del debito saldato. La revisione e il ricalcolo hanno determinato la consistenza del fondo al 31/12/2025 che ammonta a euro 87.048,09	Verbale n. 40 del 13/04/2026																
Fondo per oneri e spese legali	Il fondo accoglie la stima dei costi, che si prevede di dover sostenere, quale compenso da corrispondere ai legali esterni a cui sono conferiti incarichi dall'Istituto, oltre alle spese per il patrocinio del personale in caso di suo coinvolgimento in procedimenti civili/penali/amministrativi. Il valore accantonato viene determinato con l'atto di conferimento dell'incarico al professionista e sulla base del preventivo di spesa prodotto dallo stesso. Con nota protocollo 0005254 del 10/04/2026 il Dirigente del Servizio Affari Legali e Generali, ha trasmesso la rideterminazione del fondo al 31/12/2025, che ammonta complessivamente a euro 206.051,74.	Verbale n. 40 del 13/04/2026																
Fondo rinnovi contrattuali personale dipendente	Con nota Prot. 4616 del 26/03/2026 il Direttore del Servizio Unico Metropolitano Amministrazione Economica del Personale ha comunicato gli accantonamenti per rinnovi contrattuali del personale dirigenza medica e non medica <table><tr><td>Accantonamento rinnovi contrattuali personale dirigenza medica</td><td>€ 348.778,75</td></tr><tr><td>Accantonamento rinnovi contrattuali personale dirigenza non medica</td><td>€ 37.819,83</td></tr><tr><td>Accantonamento rinnovi contrattuali personale Comparto</td><td>€ 0,00</td></tr><tr><td>Totale</td><td>€ 386.598,58</td></tr></table> La consistenza dei fondi al 31.12.2025 è la seguente: <table><tr><td>Fondo rinnovi contrattuali personale dirigenza medica</td><td>€ 348.779,70</td></tr><tr><td>Fondo rinnovi contrattuali personale dirigenza non medica</td><td>€ 37.819,83</td></tr><tr><td>Fondo rinnovi contrattuali personale</td><td>€ 0,00</td></tr><tr><td>Totale</td><td>€ 386.599,53</td></tr></table>	Accantonamento rinnovi contrattuali personale dirigenza medica	€ 348.778,75	Accantonamento rinnovi contrattuali personale dirigenza non medica	€ 37.819,83	Accantonamento rinnovi contrattuali personale Comparto	€ 0,00	Totale	€ 386.598,58	Fondo rinnovi contrattuali personale dirigenza medica	€ 348.779,70	Fondo rinnovi contrattuali personale dirigenza non medica	€ 37.819,83	Fondo rinnovi contrattuali personale	€ 0,00	Totale	€ 386.599,53	Verbale n. 40 del 13/04/2026
Accantonamento rinnovi contrattuali personale dirigenza medica	€ 348.778,75																	
Accantonamento rinnovi contrattuali personale dirigenza non medica	€ 37.819,83																	
Accantonamento rinnovi contrattuali personale Comparto	€ 0,00																	
Totale	€ 386.598,58																	
Fondo rinnovi contrattuali personale dirigenza medica	€ 348.779,70																	
Fondo rinnovi contrattuali personale dirigenza non medica	€ 37.819,83																	
Fondo rinnovi contrattuali personale	€ 0,00																	
Totale	€ 386.599,53																	

Fondo	Criteri di determinazione	Estremi del verbale del Collegio Sindacale
Fondo compenso aggiuntivo organi istituzionali	Gli accantonamenti stimano i compensi aggiuntivi degli organi istituzionali riconosciuti dalla Regione per il raggiungimento degli obiettivi 2025. L'accantonamento di euro 145.841,97 è stato comunicato dal Servizio Unico Metropolitano Amministrazione Economica del Personale (SUMAEP) con nota protocollo 0004616 del 26/03/2026. La consistenza del fondo al 31.12.2025 ammonta ad euro 157.290,93	Verbale n. 40 del 13/04/2026
Fondo oneri decreto Balduzzi (L. 189/2012)	Con prot. 5108 del 08/04/2026 il responsabile dell'U.O. Attività libero professionale e coordinamento DAI ha comunicato l'accantonamento per l'esercizio 2025 pari ad euro 901.444,38. L'importo è stato determinato sulla base dei criteri definiti dall'art. 2 D.L. 158/2012 Convertito in L. 189/2012, come altresì definito all'art. 23 "Criteri di destinazione del fondo (5%) art.2 D.L. 158/2012 Convertito in L. 189/2012: una somma pari al 5% del compenso del libero professionista viene trattenuta dall'Istituto per essere vincolata ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, anche con riferimento alle c.d. prestazioni aggiuntive". La consistenza del fondo al 31.12.2025 ammonta ad euro 1.274.518,93	Verbale n. 40 del 13/04/2026
Fondo manutenzioni cicliche	Il fondo è finalizzato al ripristino ordinario della struttura edilizia ed impiantistica ospedaliera, stimato sulla base dell'usura della struttura e gli interventi medi programmati. Considerata la consistenza complessiva delle manutenzioni cicliche rappresentate dal Servizio Patrimonio ed Attività Tecniche con nota protocollo nr. 5639 del 20/04/2026 con idonea documentazione e tenuto conto dell'attuale saldo del fondo, è stato valutato come congruo l'accantonamento richiesto di euro 1.500.000 La consistenza del fondo al 31/12/2025 è pertanto pari a € 5.146.678,07.	Verbale n. 40 del 13/04/2026

Fondo	Criteri di determinazione	Estremi del verbale del Collegio Sindacale
Fondo per il sostegno della ricerca ed il miglioramento continuo	Il fondo è alimentato secondo quanto previsto dalla procedura PAC P-INT32 da quote inutilizzate di ricavi dell'esercizio che, secondo quanto previsto da normative nazionali (tra cui il D.M. 17 dicembre 2004), o da regolamentazioni aziendali e debbono essere destinate a: - al finanziamento di sperimentazioni e ricerche promosse dall'Azienda; - al miglioramento delle dotazioni tecnologiche destinate alla ricerca e all'attività istituzionale; - a progetti di miglioramento e di sviluppo dell'attività istituzionale compresa l'attività di formazione. L'accantonamento dell'esercizio pari ad euro 2.167.369,25 La consistenza finale del fondo al 31.12.2025 ammonta a euro 11.638.089,11 di cui già assegnati a progetti in corso di realizzazione	Verbale n. 40 del 13/04/2026
Fondo per oneri ALP	Costituito in applicazione dell'art.21, commi 6 e 7, della delibera 255/2017 di adozione del regolamento dell'Attività Libero Professione che cita: "Eventuali residui del fondo non distribuiti, saranno utilizzati per una quota parte..... per iniziative di aggiornamento e formazione dei dirigenti e per il restante per l'acquisto di apparecchiature, attrezzature e arredi per la libera professione o per la manutenzione delle strutture dedicate...." Su indicazione del Responsabile della Libera Professione, in base ai nuovi accordi sindacali di ripartizione del fondo perequazione, per l'anno 2025 è stata accantonata la somma di euro 2.258,88. La consistenza del fondo al 31/12/2025 è pari a euro 55.373,12	Verbale n. 40 del 13/04/2026

Fondo	Criteri di determinazione	Estremi del verbale del Collegio Sindacale
Fondo per incentivi per funzioni tecniche Art. 113 D.Lgs. 50/2016 e Art. 45 D.Lgs.n. 36/2023	il fondo è costituito ai sensi di detto decreto che prevede che le aggiudicatrici destinano ad un apposito fondo risorse finanziarie in misura non superiore al 2 per cento modulate sull'importo dei lavori, servizi e forniture, posti a base di gara per le funzioni tecniche svolte dai dipendenti delle stesse esclusivamente per le attività di programmazione della spesa per investimenti, di valutazione preventiva dei progetti, di predisposizione e di controllo delle procedure di gara e di esecuzione dei contratti pubblici, di RUP, di direzione dei lavori ovvero direzione dell'esecuzione e di collaudo tecnico amministrativo ovvero di verifica di conformità, di collaudatore statico ove necessario per consentire l'esecuzione del contratto nel rispetto dei documenti a base di gara, del progetto, dei tempi e costi prestabiliti. L'accantonamento, pari ad euro 222.940,88 La consistenza finale del fondo è pari ad euro 765.963,93	Verbale n. 40 del 13/04/2026
Fondo per la ricerca (FAR)	Questo fondo è implementato con parte dei ricavi derivanti dagli Studi Profit, con parte dei ricavi derivanti da contributi di Terzi Finanziatori e dei Promotori esterni in caso di Studi No Profit; con la quota dei proventi annualmente assegnata all'Istituto dal CE AVEC ed eventuale quota residua del FAR inutilizzata nell'anno precedente ed eventuali altri contributi disposti dalla Direzione Aziendale. L'accantonamento di euro 79.410,93 è stato comunicato dalla responsabile del servizio Amministrazione della Ricerca con nota protocollo 4466 del 25/03/2026. La consistenza del fondo al 31/12/2025 è pari ad euro 301.808,48	Verbale n. 40 del 13/04/2026

Altre informazioni relative a fondi rischi e oneri.

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

13 Trattamento di fine rapporto

CODICE MOD. SP	TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO	Consistenza iniziale	Accantonamenti dell'esercizio	Utilizzi dell'esercizio	Valore finale
PCA000	Fondo per premi operosità medici SUMAI	0	0	0	0
PCA010	Fondo per trattamento di fine rapporto dipendente	0	0	0	0
PCA020	FONDO PER TRATTAMENTO DI QUIESCENZA E SIMILI	789.201	0	-789.201	0
x	TOTALE TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO	789.201	0	-789.201	0

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

Fondo	Criteri di determinazione
Fondo contributi personale in quiescenza (PCA020)	Comprende il riconoscimento dei benefici economici da corrispondere all'ente previdenziale per l'applicazione dei rinnovi contrattuali a favore del personale cessato in periodo di vacanza contrattuale. L'Istituto ha preso atto della nota della Regione Emilia-Romagna Prot. 06/11/2025.1095763.U. (Prot. aziendale 15613 del 06/11/2025) relativa al "Fondo personale in quiescenza", con la quale è stata evidenziata l'elevata incertezza nella determinazione degli accantonamenti, nonché la necessità di evitare un'eccessiva immobilizzazione di risorse. La Regione ha stabilito che il fondo sia costituito a livello di Gestione Sanitaria Accentrata (GSA), con rideterminazione annuale secondo un criterio che tenga conto della media delle liquidazioni effettuate dalle aziende negli ultimi 5 anni, disponendo per le Aziende l'adozione di un criterio di rilevazione per cassa degli oneri, da registrare al momento della richiesta di pagamento da parte dell'INPS, con successivo rimborso da parte della stessa GSA. In coerenza con tali indicazioni, l'azienda ha provveduto a rilevare l'insussistenza del fondo oneri personale in quiescenza e ad adeguare conseguentemente la propria rappresentazione contabile.

Altre informazioni relative a trattamento di fine rapporto.

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

14 Debiti

DEBITI	Valore iniziale	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO		Valore finale	di cui per fatture da ricevere	di cui per acquisti di beni iscritti tra le immobilizzazioni
		Incrementi	Decrementi			
MUTUI PASSIVI	8.820.947		-1.121.392	7.699.555		
DEBITI V/STATO	14.603	188.073	-188.433	14.243	0	0
Debiti v/Stato per mobilità passiva extraregionale	0	0	0	0		
Debiti v/Stato per mobilità passiva internazionale	0	0	0	0		
Acconto quota FSR v/Stato	0	0	0	0		
Debiti v/Stato per restituzione finanziamenti - per ricerca:	0	0	0	0		
Altri debiti v/Stato	14.603	188.073	-188.433	14.243	0	
DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	1.230.405	98.178.040	-99.355.163	53.282	0	0
Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti - GSA	0	0	0	0		
Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti	0	0	0	0		
Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva intraregionale	0	0	0	0		
Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva extraregionale	0	0	0	0		
Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva internazionale	0	0	0	0		
Acconto quota FSR da Regione o Provincia Autonoma	0	98.070.956	-98.070.956	0		
Acconto da Regione o Provincia Autonoma per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	0	0	0	0		
Debiti v/regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92	0	0	0	0		
Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma - GSA	0	53.802	-53.802	0	0	
Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma	1.230.405	53.282	-1.230.405	53.282		
DEBITI V/COMUNI:	0	305.253	-305.253	0	0	
DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	8.378.437	20.631.234	-17.366.002	11.643.669	11.061.684	0
Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per quota FSR	0	0	0	0		
Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	0	0	0	0		
Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	0	0	0	0		
Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione	0	704.731	-703.923	808		
Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione	0	0	0	0		
Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	8.378.437	19.926.503	-16.662.080	11.642.861	11.061.684	
Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre prestazioni per STP	0	0	0	0		
Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	0	0	0	0		
Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per contributi L. 210/92	0	0	0	0		
Debiti v/Aziende Sanitarie pubbliche fuori Regione	519.193	1.780.284	-1.396.322	903.155	623.112	
Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto	0	0	0	0	0	0
Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - finanziamenti per investimenti	0	0	0	0		
Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - incremento fondo dotazione	0	0	0	0		
Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - ripiano perdite	0	0	0	0		
Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	0	0	0	0		
Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - altro	0	0	0	0		
TOTALE DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	8.897.630	22.411.518	-18.762.324	12.546.824	11.684.796	0
DEBITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	933.353	2.370.732	-2.756.542	547.544	470.861	0
Debiti v/enti regionali	9.828	49.309	-25.580	33.557	26.357	0
Debiti verso ARPA	9.828	49.309	-25.580	33.557	26.357	
Debiti v/sperimentazioni gestionali	0	0	0	0	0	
Debiti v/altre partecipate	923.525	2.321.423	-2.730.961	513.987	444.504	
DEBITI V/FORNITORI:	30.132.625	116.902.945	-123.004.508	24.031.062	16.113.181	1.571.993
Debiti verso erogatori (privati accreditati e con-	9.825.892	28.442.264	-30.223.576	8.044.579	7.910.115	0

DEBITI	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO		Valore finale	di cui per fatture da ricevere	di cui per acquisti di beni iscritti tra le immobilizzazioni
	Incrementi	Decrementi			
venzionati) di prestazioni sanitarie					
Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	9.825.892	28.442.264	-30.223.576	8.044.579	7.910.115
Note di credito da ricevere (privati accreditati e convenzionati)	0	0	0	0	
Debiti verso altri fornitori	20.306.733	88.460.682	-92.780.933	15.986.482	8.203.067
Debiti verso altri fornitori	22.820.573	86.295.341	-92.657.800	16.458.114	8.203.067
note di credito da ricevere (altri fornitori)	-2.513.840	2.165.340	-123.132	-471.632	0
					-86.826
DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE			0		
DEBITI TRIBUTARI:	6.210.029	76.096.426	-76.187.436	6.119.019	0
Debiti per IRES	0	103.887	-103.740	147	0
Debiti per IMU	0	23.715	-23.715	0	
Debiti per Irap	1.720.331	7.405.161	-7.335.980	1.789.512	
Debiti per IRPEF	2.268.596	37.398.827	-37.363.600	2.303.822	
Debiti per IVA	2.218.647	31.040.791	-31.238.428	2.021.010	
Debiti tributari per altro	2.455	124.045	-121.972	4.528	
DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE:	5.640.355	34.251.340	-33.786.531	6.105.164	0
Debiti verso INPS	5.541.356	33.138.271	-32.689.230	5.990.397	
Debiti verso ENPAM	0	0	0	0	
Debiti verso ENPAF	0	0	0	0	
Debiti verso INAIL	69.814	590.243	-575.817	84.239	
Debiti verso altri Istituti di previdenza	29.185	522.826	-521.483	30.528	
DEBITI V/ALTRI:	12.488.641	132.225.306	-130.520.719	14.193.228	202.811
Debiti v/altri finanziatori	0	0	0	0	0
Debiti v/dipendenti	10.146.801	111.389.378	-110.537.747	10.998.432	
Debiti v/gestioni liquidatorie	0	0	0	0	
Altri debiti diversi:	2.341.840	20.835.928	-19.982.973	3.194.795	202.811
Acconti da clienti	494.101	528.545	-256.496	766.149	
Debiti verso Amministrazioni Pubbliche diverse	1.635.389	10.760.897	-10.071.925	2.324.361	195.355
Debiti verso Amministrazioni Pubbliche per FRNA	0	0	0	0	
Debiti per depositi cauzionali	56.975	45.135	-77.852	24.259	
Debiti verso ARPA altre regioni	0	0	0	0	0
Debiti verso Enti di ricerca	0	0	0	0	
Debiti verso altri soggetti	147.308	6.691.720	-6.764.172	74.856	7.456
Debiti verso Organi istituzionali	0	1.126.991	-1.126.991	0	0
Debiti verso gestione sociale	0	0	0	0	
Debiti verso soggetti assimilati lavoro dipendente	8.068	1.682.640	-1.685.537	5.171	

Tab. 42 – Consistenza e movimentazioni dei debiti

CODICE MOD. SP	DEBITI
PDA000	MUTUI PASSIVI
x	
x	DEBITI V/STATO
PDA020	Debiti v/Stato per mobilità passiva extraregionale
PDA030	Debiti v/Stato per mobilità passiva internazionale
PDA040	Acconto quota FSR v/Stato
PDA050	Debiti v/Stato per restituzione finanziamenti - per ricerca:
PDA060	Altri debiti v/Stato
x	
x	DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA
PDA080	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti - GSA
PDA081	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti
PDA090	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva intraregionale
PDA100	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva extraregionale
PDA101	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva internazionale
PDA110	Acconto quota FSR da Regione o Provincia Autonoma
PDA111	Acconto da Regione o Provincia Autonoma per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015
PDA112	Debiti v/regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92
PDA120	Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma - GSA
PDA121	Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma
x	
PDA130	DEBITI V/COMUNI:
x	
x	DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE
PDA160	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per quota FSR
PDA170	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA
PDA180	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA
PDA190	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione
PDA200	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione
PDA210	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni
PDA211	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre prestazioni per STP
PDA212	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)
PDA213	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per contributi L. 210/92
PDA220	Debiti v/Aziende Sanitarie pubbliche fuori Regione
PDA230	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto
PDA231	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - finanziamenti per investimenti
PDA232	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - incremento fondo dotazione
PDA233	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - ripiano perdite
PDA234	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015
PDA235	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - altro
x	TOTALE DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE
x	
x	DEBITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI
PDA250	Debiti v/enti regionali
	Debiti verso ARPA
PDA260	Debiti v/sperimentazioni gestionali
PDA270	Debiti v/altre partecipate
x	
PDA280	DEBITI V/FORNITORI:
PDA290	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie
PDA291	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie
PDA292	Note di credito da ricevere (privati accreditati e convenzionati)
PDA300	Debiti verso altri fornitori

DEBITI PER ANNO DI FORMAZIONE				
2021 e precedenti	2022	2023	2024	2025
1.824.555	0	5.875.000	0	0
0	0	0	0	14.243
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	14.243
0	0	0	0	53.282
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	53.282
0	0	0	0	0
31.068	57.750	199	105.704	11.448.947
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	808
0	0	0	0	0
31.068	57.750	199	105.704	11.448.139
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
57.879	0	24.574	207.677	613.025
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
88.948	57.750	24.773	313.381	12.061.972
0	0	0	0	547.544
0	0	0	0	33.557
0	0	0	0	33.557
0	0	0	0	0
0	0	0	0	513.987
721.364	539.643	362.010	937.985	21.470.060
44	0	147	10.705	8.033.683
44	0	147	10.705	8.033.683
0	0	0	0	0
721.320	539.643	361.863	927.280	13.436.376

CODICE MOD. SP	DEBITI	DEBITI PER ANNO DI FORMAZIONE				
		2021 e precedenti	2022	2023	2024	2025
PDA301	Debiti verso altri fornitori	721.320	539.643	575.596	1.067.709	13.553.846
PDA302	note di credito da ricevere (altri fornitori)	0	0	-213.733	-140.429	-117.470
x						
PDA310	DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE	0	0	0	0	0
x						
PDA320	DEBITI TRIBUTARI:	6.789	26.860	71.575	151.524	5.862.270
	Debiti per IRES	0	0	0	0	147
	Debiti per IMU	0	0	0	0	0
	Debiti per Irap	6.789	26.860	71.575	151.524	1.532.763
	Debiti per IRPEF	0	0	0	0	2.303.822
	Debiti per IVA	0	0	0	0	2.021.010
	Debiti tributari per altro	0	0	0	0	4.528
x						
PDA330	DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTEN- ZIALI E SICUREZZA SOCIALE:	22.765	80.973	228.323	407.277	5.365.827
	Debiti verso INPS	22.765	80.973	228.323	407.277	5.251.060
	Debiti verso ENPAM	0	0	0	0	0
	Debiti verso ENPAF	0	0	0	0	0
	Debiti verso INAIL	0	0	0	0	84.239
	Debiti verso altri Istituti di previdenza	0	0	0	0	30.528
x						
PDA340	DEBITI V/ALTRI:	110.629	322.594	892.094	2.028.599	10.839.312
PDA350	Debiti v/altri finanziatori	0	0	0	0	0
PDA360	Debiti v/dipendenti	110.629	287.764	875.507	1.434.616	8.289.916
PDA370	Debiti v/gestioni liquidatorie	0	0	0	0	0
PDA380	Altri debiti diversi:	0	34.830	16.587	593.983	2.549.396
	Acconti da clienti	0	0	0	268.370	497.779
	Debiti verso Amministrazioni Pubbliche diverse	0	34.830	14.448	313.975	1.961.108
	Debiti verso Amministrazioni Pubbliche per FRNA	0	0	0	0	0
	Debiti per depositi cauzionali	0	0	146	10.166	13.947
	Debiti verso ARPA altre regioni	0	0	0	0	0
	Debiti verso Enti di ricerca	0	0	0	0	0
	Debiti verso altri soggetti	0	0	1.848	1.472	71.536
	Debiti verso Organi istituzionali	0	0	0	0	0
	Debiti verso gestione sociale	0	0	0	0	0
	Debiti verso soggetti assimilati lavoro dipendente	0	0	145	0	5.026

Tab. 43– Dettaglio dei debiti per anno di formazione

CODICE MOD. SP	DEBITI
PDA000	MUTUI PASSIVI
x	
x	DEBITI V/STATO
PDA020	Debiti v/Stato per mobilità passiva extraregionale
PDA030	Debiti v/Stato per mobilità passiva internazionale
PDA040	Acconto quota FSR v/Stato
PDA050	Debiti v/Stato per restituzione finanziamenti - per ricerca:
PDA060	Altri debiti v/Stato
x	
x	DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA
PDA080	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti - GSA
PDA081	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti
PDA090	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva intra-regionale
PDA100	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva extraregionale
PDA101	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva internazionale
PDA110	Acconto quota FSR da Regione o Provincia Autonoma
PDA111	Acconto da Regione o Provincia Autonoma per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015
PDA112	Debiti v/regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92
PDA120	Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma - GSA
PDA121	Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma
x	
PDA130	DEBITI V/COMUNI:
x	
x	DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE
PDA160	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per quota FSR
PDA170	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA
PDA180	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA
PDA190	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione
PDA200	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione
PDA210	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni
PDA211	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre prestazioni per STP
PDA212	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)
PDA213	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per contributi L. 210/92
PDA220	Debiti v/Aziende Sanitarie pubbliche fuori Regione
PDA230	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto
PDA231	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - finanziamenti per investimenti
PDA232	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - incremento fondo dotazione
PDA233	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - ripiano perdite
PDA234	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015
PDA235	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - altro
x	TOTALE DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE
x	
x	DEBITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI
PDA250	Debiti v/enti regionali
	Debiti verso ARPA
PDA260	Debiti v/sperimentazioni gestionali
PDA270	Debiti v/altre partecipate
x	
PDA280	DEBITI V/FORNITORI:
PDA290	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie
PDA291	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie
PDA292	Note di credito da ricevere (privati accreditati e convenzionati)
PDA300	Debiti verso altri fornitori
PDA301	Debiti verso altri fornitori
PDA302	note di credito da ricevere (altri fornitori)
x	
PDA310	DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE
x	
PDA320	DEBITI TRIBUTARI:
	Debiti per IRES
	Debiti per IMU

DEBITI PER SCADENZA		
Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
1.153.985	2.920.571	3.625.000
14.243	0	0
0		
0		
0		
0		
14.243		
53.282	0	0
0		
0		
0		
0		
0		
0		
0		
0		
53.282		
0		
11.643.669	0	0
0		
0		
0		
808		
0		
11.642.861		
0		
0		
0		
903.155		
0	0	0
0		
0		
0		
0		
0		
0		
12.546.824	0	0
547.544	0	0
33.557	0	0
33.557		
0		
513.987		
24.031.062	0	0
8.044.579	0	0
8.044.579		
0		
15.986.482	0	0
16.458.114		
-471.632		
0		
6.119.019	0	0
147		
0		

CODICE MOD. SP	DEBITI
	Debiti per Irap
	Debiti per IRPEF
	Debiti per IVA
	Debiti tributari per altro

x

PDA330	DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE:
	Debiti verso INPS
	Debiti verso ENPAM
	Debiti verso ENPAF
	Debiti verso INAIL
	Debiti verso altri Istituti di previdenza

x

PDA340	DEBITI V/ALTRI:
PDA350	Debiti v/altri finanziatori
PDA360	Debiti v/dipendenti
PDA370	Debiti v/gestioni liquidatorie
PDA380	Altri debiti diversi:
	Acconti da clienti
	Debiti verso Amministrazioni Pubbliche diverse
	Debiti verso Amministrazioni Pubbliche per FRNA
	Debiti per depositi cauzionali
	Debiti verso ARPA altre regioni
	Debiti verso Enti di ricerca
	Debiti verso altri soggetti
	Debiti verso Organi istituzionali
	Debiti verso gestione sociale
	Debiti verso soggetti assimilati lavoro dipendente

DEBITI PER SCADENZA		
Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
1.789.512		
2.303.822		
2.021.010		
4.528		

6.105.164	0	0
5.990.397		
0		
0		
84.239		
30.528		

14.193.228	0	0
0		
10.998.432		
0		
3.194.795	0	0
766.149		
2.324.361		
0		
24.259		
0		
0		
74.856		
0		
0		
5.171		

Tab. 44 - Dettaglio dei debiti per scadenza

Destinazione	Soggetto erogatore	Riferimenti dell'ibere regionale	Importo iniziale	Scadenza	Debito residuo	Tasso di interesse	Garanzie reali
PI 2022-2024: impianto di Trigerazione da finanziarsi con la formula del Partenariato Pubblico Privato e nel caso di minore o mancato impiego dell'ammontare previsto nel suddetto progetto, all'acquisizione / sostituzione / potenziamento di attrezzature sanitarie per la parte che residua	Cassa Depositi e Prestiti S.p.A.	Del.G.R. 1776/2022	2.000.000	30/06/2033	1.500.000	variabile. Tasso nominale annuo Euribor a 6 mesi 360 Metodo di calcolo 365/360 - spread 0,840%	Vincolo sulle entrate correnti
PI 2022-2024: realizzazione di posti letto di terapia intensiva e opere propedeutiche e complementari alla realizzazione di una day surgery	Cassa Depositi e Prestiti S.p.A.	Del.G.R. 1776/2022	5.000.000	30/06/2043	4.375.000	variabile. Tasso nominale annuo Euribor a 6 mesi 360 Metodo di calcolo 365/360 - spread 1,320%	Vincolo sulle entrate correnti
Finanziamento Piano Investimenti dell'Istituto	DEXIA CREDIOP	Del.G.R. 400/07	10.000.000	30/06/2028	1.824.555	variabile. Tasso nominale annuo Euribor a 6 mesi 360 - Metodo di calcolo 365/360 - Spread 0,063%	Vincolo sulle entrate correnti
			17.000.000		7.699.555		

Tab. 45 – Dettaglio mutui

DETTAGLIO DEBITI INTRAREGIONALI PER SINGOLA AZIENDA
GSA
AUSL PIACENZA
AUSL PARMA
AOSP PARMA
AUSL REGGIO EMILIA
AUSL MODENA
AOSP MODENA
AUSL BOLOGNA
AOSP BOLOGNA
ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI
AUSL IMOLA
AUSL FERRARA
AOSP FERRARA
AUSL ROMAGNA
TOTALE

Mobilità in compensazione	Mobilità non in compensazione	Altre prestazioni
0	0	0
0	0	539.635
0	0	0
0	0	2.730
0	0	13.403
0	0	85.649
0	0	1.562
808	0	4.274.687
0	0	1.030.923
0	0	0
0	0	54.551
0	0	5.538.512
0	0	5.325
0	0	95.886
808	0	11.642.861

Tab. 46 - Dettaglio debiti intraregionali per mobilità (in compensazione e non) e per altreprestazioni

DB01 - Transazioni

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

Altre informazioni relative a debiti.

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
DB02 - Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?	SI	Si rappresentano di seguito i dati relativi alle note di credito riferite alla voce CE Ministeriale BA0030 - Prodotti farmaceutici ed emoderivati - come richiesto dalla Regione al punto 9 delle indicazioni per la chiusura dei Bilanci di esercizio 2025 e invio al controllo regionale - Prot . 08/04/2026.0352987

	B	C	D	E	F
	1000101001	TOTALE	Farmaci eziologici per la fibrosi cistica Kalydeco, Orkambi, Symkevy e Kaftrio	altre a diretta decurtazione del costo	TOTALE
	ricevute		ricevute	ricevute	
IOR	561	561		27.094	27.655

15 Ratei e risconti passivi

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

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

CODICE MOD. CE	RISCONTI PASSIVI	Importo	di cui oltre 12 mesi
PEA030	TOTALE RISCONTI PASSIVI	825.933	0
x	DETTAGLIO A LIVELLO DI CODICE DI RICAVI CE		
AA0660	0155701102_Sperimentazioni e ricerche per privati	766.774	
AA0930	0202500406_Altri rimborsi da privato	984	
AA1080	0400300101_Fitti attivi	21.860	
EA0040	2100300101_Erogazioni liberali	36.315	

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

Altre informazioni relative a ratei e risconti passivi.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
RP01 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui “Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo” (art 2423 cc)?		SI	I risconti passivi sono per l'importo più consistente contributi relativi a programmi di ricerca commissionata finanziati per l'intero valore o per rate di sviluppo che, al netto dell'utilizzato di competenza dell'esercizio, vengono trasferiti a esercizio/i futuri per la copertura dei costi di sviluppo della ricerca sostenuti. Tali risconti vengono rappresentati fino alla scadenza del contratto o al completamento della sperimentazione commissionata.

16 Conti d'ordine

CODICE MOD. SP	CONTI D'ORDINE	Valore iniziale	Incrementi	Decrementi	Valore finale
PFA000	G.I) CANONI DI LEASING ANCORA DA PAGARE	0	0	0	-
PFA010	G.II) DEPOSITI CAUZIONALI	0	0	0	-
PFA020	G.III) BENI IN COMODATO	2.206.692	2.206.280	-2.206.692	2.206.280,10
	<i>Beni di terzi presso l'Azienda</i>	0	0	0	-
PFA021	G.IV) CANONI DI PROJECT FINANCING ANCORA DA PAGARE	0	0	0	-
PFA030	G.V) ALTRI CONTI D'ORDINE	1.501.394	47.694	-206.744	1.342.342,90
	<i>Canoni di leasing a scadere</i>				-
	<i>Depositi cauzionali</i>				-
	<i>Garanzie prestate (fideiussioni, avalli, altre garanzie personali e reali)</i>	0	0	0	-
	<i>Garanzie ricevute (fideiussioni, avalli, altre garanzie personali e reali)</i>	0	0	0	-
	<i>Beni in contenzioso</i>				-
	<i>Altri impegni assunti</i>	1.501.394	0	-206.744	1.294.649,19
	<i>Beni dell'Azienda presso terzi</i>	0	47.694	0	47.693,71

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

Altre informazioni relative a conti d'ordine.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
C001. Sono state attivate operazioni di project finance?	NO		
C002. Esistono beni dell'Azienda presso terzi (in deposito, in pegno o in comodato)?	NO		
C003 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?		SI	Con delibera n. 284 del 05/11/2024 l'Istituto ha rinnovato l'accordo della durata di 2 anni, a favore dell'Alma Mater Università di Bologna, per il finanziamento esterno di un posto di professore straordinario di 1^a fascia disciplina chirurgia plastica, nel settore scientifico MEDS/14A. Il decremento rappresenta la conclusione della garanzia contrattuale prestata ed è relativo all'ultima annualità pagata nel 2025. Con delibera n. 199 del 16/07/2024 l'Istituto ha assunto l'impegno a favore dell'Alma Mater Università di Bologna per il finanziamento esterno di un posto da ricercatore tenure track per il settore scientifico disciplinare MED/19 per la durata di 15 anni. L'importo residuo nella voce 'Garanzie prestate' rappresenta il valore residuale del contratto.

17 Contributi in conto esercizio

CODICE MOD. CE	CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Quota capitaria	Funzioni	Altro	Note
AA0030	Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	0	28.429.336	16.029.953	
AA0031	Finanziamento indistinto	0		11.029.550	
AA0032	Finanziamento indistinto finalizzato da Regione			5.000.403	
AA0033	Funzioni	0	28.429.336	0	
AA0034	Funzioni - Pronto Soccorso		2.813.974		
AA0035	Funzioni - Altro		25.615.362		
AA0036	Quota finalizzata per il Piano aziendale di cui all'art. 1, comma 528 l.208/2015				
AA0080	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura <u>LEA</u>			0	
AA0090	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura <u>extra LEA</u>			0	

Tab. 50- Dettagli contributi in conto esercizio

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Atto	Data	Oggetto	Importo assegnato	Importo utilizzato	Codice conto
AA0020	Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale				44.700.390	5.189.417	
AA0030	da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto				44.459.288	4.983.789	
AA0031	Finanziamento indistinto				11.029.550	0	
		DGR/2025/2071	09/12/2025	FINANZIAMENTO RINNOVO CCNL COMPARTO (0,55%)	192.996		0010100901
		DGR/2025/2071	09/12/2025	INDENNITA' DI PRONTO SOCCORSO ART. 1, COMMA 293 L. 234/2021 comparto (Rif. A DGR n. 262/2023) Comparto	64.101		0010100901
		DGR/2025/2071	09/12/2025	Indennità di pronto soccorso art. 1, comma 293, Legge n. 234/2021 e s.m.i. dirigenza	67.356		0010100901
		DGR/2025/2131	15/12/2025	Rinnovo CCNL 2022-2024 comparto	584.991		0010100901
		DGR/2025/2232	22/12/2025	Concorso all'equilibrio economico-finanziario 2025	282.000		0010100901
		DGR/2025/2232	22/12/2025	Integrazione sovrazionale di funzioni tecniche, amministrative e professionali	-280.579		0010100901
		DGR/2025/972	23/06/2025	AMMORTAMENTI NETTI ANTE 2009 (Tabella A2 DGR)	202.826		0010100901
		DGR/2025/972	23/06/2025	CONTRIBUTI DA FSR INDISTINTI (OSP E IRCCS)	605.745		0010100901
		DGR/2025/972	23/06/2025	FONDO PEREQUATIVO IOR	290.559		0010100901
		DGR/2025/972	23/06/2025	RINNOVI CCNL COMPARTO PER TRIENNIO 2019-2021	2.553.909		0010100901
		DGR/2025/972	23/06/2025	RINNOVI CONTRATTUALI 2016-2018 COMPARTO	962.490		0010100901
		DGR/2025/972	23/06/2025	RINNOVI CONTRATTUALI 2016-2018 DIRIGENZA (escl.PTA - GSA)	607.654		0010100901
		DGR/2025/972	23/06/2025	RINNOVI CONTRATTUALI 2016-2018 DIRIGENZA PTA	64.895		0010100901
		DGR/2025/972	23/06/2025	Rinnovi contrattuali 2022-2024: risorse a copertura dell'accantonamento al 5,78% (50%)	1.205.914		0010100901
		DGR/2025/972	23/06/2025	Rinnovi contrattuali 2025-2027 comparto: risorse a copertura IVC	232.373		0010100901
		DGR/2025/972	23/06/2025	Rinnovi contrattuali 2025-2027 dirigenza PTA: risorse a copertura IVC	11.790		0010100901
		DGR/2025/972	23/06/2025	Rinnovi contrattuali 2025-2027 dirigenza sanitaria: risorse a copertura IVC	102.285		0010100901
		DGR/2025/972	23/06/2025	RISORSE A COPERTURA ACCANTONAMENTO CNL 19-21 PTA	65.007		0010100901
		DGR/2025/972	23/06/2025	RISORSE A COPERTURA CONTRATTO DIRIGENZA 19-2021	1.010.035		0010100901
		DGR/2025/972	23/06/2025	RISORSE A COPERTURA IVC 2022-2024	2.203.203		0010100901
AA0032	Finanziamento indistinto finalizzato da Regione				5.000.403	4.983.789	
		DGR/2025/972	23/06/2025	Progetto DSM (SERT E NPJA) E SEGNALER	16.614	0	0010100301
		DGR/2025/2071	09/12/2025	Finanziamento estensione del quinto obbligo e saldo oneri conseguenti all'attivazione GAAC	1.720	1.720	0010100301
		DGR/2025/2071	09/12/2025	Prestazioni aggiuntive art. 4, comma 11 Decreto-Legge 27 dicembre 2024, n. 202 -Dirigenza	372.698	372.698	0010100301
		DD/2025/22476	17/11/2025	FINANZIAMENTO DEL PROGRAMMA ASSISTENZIALE A FAVORE	44.986	44.986	0010100301

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Atto	Data	Oggetto	Importo assegnato	Importo utilizzato	Codice conto
				DI CITTADINI STRANIERI DI CUI ALLA DGR 1083/2025 INTERVENTI UMANITARI: ASSEGNAZIONE E LIQUIDAZIONE A FAVORE DELLE AZIENDE SANITARIE			
		DGR/2025/1314	13/10/2025	RETE REGIONALE DEGLI IRCCS 2025	1.250.000	1.250.000	0010100301
		DGR/2025/2071	09/12/2025	Prestazioni aggiuntive 2025 (Art. 1 c. 218-220 della L. 213/23)- COMPARTO	178.237	178.237	0010100301
		DGR/2025/2071	09/12/2025	Prestazioni aggiuntive art. 4, comma 11 Decreto-Legge 27 dicembre 2024, n. 202 - Comparto	82.355	82.355	0010100301
		DGR/2025/2255	29/12/2025	IRCCS 2025 (art.11 del D.Lgs. 200/2022)	2.032.418	2.032.418	0010100301
		DGR/2025/972	23/06/2025	ASSEGNAZIONE DL 34/20 (Tab. A2-A3 Allegato A programmazione)	300.169	300.169	0010100301
		DGR/2025/2134	15/12/2025	RIPARTI, ASSEGNAZIONI E IMPEGNI DI SPESA A FAVORE DELLE AZIENDE SANITARIE DEL SSR E ALL'ARPAE PER IL PERSONALE IN UTILIZZO TEMPORANEO - ANNO 2025	721.206	721.206	0010100401
AA0033	Funzioni				28.429.336	0	
AA0034	Funzioni - Pronto soccorso				2.813.974		
		DGR/2025/972	23/06/2025	FINANZIAMENTO PER PS	2.813.974		0010100601
AA0035	Funzioni - Altro				25.615.362	0	
		DGR/2025/2071	09/12/2025	CORSI UNIVERSITARI DELLE PROFESSIONI SANITARIE E LA VALORIZZAZIONE DELLA FUNZIONE DI TUTORAGGIO	42.597		0010100703
		DGR/2025/1934	24/11/2025	POTENZIAMENTO, LA RAZIONALIZZAZIONE ED IL COORDINAMENTO DELLE ATTIVITA' DI PRELIEVO E TRAPIANTO DI ORGANI E TESSUTI - DONAZIONI - MEDICINA RIGENERATIVA	240.000		0010100704
		DGR/2025/1541	29/09/2025	ASSEGNAZIONE PER FUNZIONI SOVRA-AZIENDALI E SPECIFICITA' AZIENDALI	7.226.000		0010100706
		DGR/2025/972	23/06/2025	FINANZIAMENTO PER FUNZIONI (16,2% PRODUZIONE)	18.106.765		0010100706
AA0036	Quota finalizzata per il Piano aziendale di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015						
AA0040	da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato				241.102	205.628	
		DGR/2025/2234	29/12/2025	"PIANO NAZIONALE DI CONTRASTO DELL'ANTIMICROBICO-RESISTENZA (PNCAR) 2022-2025" E RIPARTIZIONE DEI FONDI RELATIVI AL PNCAR 2017-2020 - quota 2025	35.474	0	0010300101
		DGR/2025/2072	09/12/2025	ASSEGNAZIONI E RIPARTI ALLE AZIENDE SANITARIE REGIONALI IN MATERIA DI FARMACI INNOVATIVI ANNO 2025	205.628	205.628	0010300101
AA0050	EXTRA FONDO				316.672	141.859	
AA0060	da Regione o Prov. Aut. Extra - fondo				0	0	
AA0070	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati						
AA0080	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA						

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Atto	Data	Oggetto	Importo assegnato	Importo utilizzato	Codice conto
AA0090	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura <u>extra LEA</u>						
AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro						
AA0110	Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)				29.500	10.263	
AA0120	Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati				29.500	10.263	
	AZIENDA USL DI BOLOGNA	Nota protocollo AUSLBO PG96350/2025	31/07/2025	Assegnazione quota parte dei finanziamenti anno 2025 "Programma Regionale Autosufficienza del sangue e dei suoi prodotti"	26.000	6.763	0011300101
	AZIENDA OSPEDALIERA-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA	Nota protocollo AOSP-BO PG8577/2026	27/02/2026	ATTIVITA' COORDINAMENTI OSPEDALIERI PROCUREMENT EMILIA-ROMAGNA 2025 SU CRT	3.500	3.500	0011300102
AA0130	Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro						
AA0140	Contributi da Ministero della Salute e da altri soggetti pubblici (extra fondo)				287.172	131.595	
AA0141	Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)				242.112	125.500	
	REGIONE EMILIA-ROMAGNA	DGR/2025/2257	31/12/2025	STP ACCONTO 2025	125.500	125.500	0011600201
	REGIONE EMILIA-ROMAGNA	DGR/2025/1780	03/11/2025	COMPETENZE DIGITALI - PNRR M6 C2 I 1.3 SUB INVESTIMENTO 1.3.1 RAFFORZAMENTO INFRASTRUTTURA TECNOLOGICA E STRUMENTI PER RACCOLTA, ELABORAZIONE, ANALISI DATI E SIMULAZIONE (FSE) (B) 2025	116.611	0	0011600301
AA0150	Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati				45.060	6.095	
	REGIONE EMILIA-ROMAGNA	DGR/2025/2095	15/12/2025	ASSEGNAZIONE DI FINANZIAMENTI ALLE AZIENDE SANITARIE IN ATTUAZIONE DELLA PROPRIA DELIBERA N. 1350/2010 PER IL POTENZIAMENTO DELLE ATTIVITA' DI PREVENZIONE NEI LUOGHI DI LAVORO ANNO 2025	15.000	0	0011700102
	SCUOLA SUPERIORE DI STUDI UNIVERSITARI E DI PERFEZIONAMENTO SANT'ANNA	CONVENZIONE	02/11/2023	ESPERIMENTI IN VIVO SU MODELLI ANIMALI PER VALUTARE LA FATTIBILITA' DELL'IMPIANTO DI COSTRUTTI MUSCOLARI OTTENUTI MEDIANTE 3D BIOPRINTING E IL LORO POSSIBILE UTILIZZO COME RPNIS	28.400	5.680	0011700103
	FONDAZIONE IRCCS CA GRANDA OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO	CONVENZIONE	08/11/2024	Realizzazione dell'esame con HRpQCT (High Resolution Peripheral quantitative CT) nell'ambito di sperimentazione multicentrica a cui partecipa la controparte.	332	83	0011700103
	AZIENDA OSPEDALE-UNIVERSITA' PADOVA	CONVENZIONE	06/12/2024	Realizzazione dell'esame con HRpQCT (High Resolution Peripheral quantitative CT) nell'ambito di sperimentazione multicentrica a cui partecipa la controparte.	1.328	332	0011700103
AA0160	Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L.210/92					0	
AA0170	Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro					0	
AA0171	Contributi da altri soggetti pub-				0	0	

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Atto	Data	Oggetto	Importo assegnato	Importo utilizzato	Codice conto
	blici (extra fondo) - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009, n. 191						
AA0180	Contributi c/esercizio per ricerca				8.023.171	209.687	
AA0190	Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	COMUNICAZIONE ID N. 2025015303	09/12/2025	RICERCA CORRENTE 2025	3.196.738		0012300101
AA0200	Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata				3.003.647	36.486	
		COMUNICAZIONE ID N. 2025015814	17/12/2025	PIRAMIDE DELLA RICERCA 2025	2.953.647	0	0012500101
		COMUNICAZIONE ID N. 2025015303	09/12/2025	PROGETTO PRIMA - SELEZIONE E PROGETTAZIONE DI PROTEOLYSIS TARGETING CHIMERAS (PROTAC) COME NUOVE STRATEGIE TERAPEUTICHE CONTRO I SARCOMI ULTRA-RARI CON RIARRANGIAMENTO DI CIC - III° ANNO	50.000	36.486	0012500101
AA0210	Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca				1.023.636	62.165	
	UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI MODENA E REGGIO EMILIA	CONVENZIONE	04/07/2024	Studio no profit dal titolo "Caratterizzazione molecolare e funzionale di cellule staminali ematopoietiche di Ematopoiesi Clonale dal Potenziale Indeterminato"	2.395	2.395	0012700301
	REGIONE EMILIA ROMAGNA	DGR/2025/2134	15/12/2025	ASSEGNAZIONI A FAVORE DELLE AZIENDE SANITARIE DEL SSR E ALL'ARPAE PER IL PERSONALE IN UTILIZZO TEMPORANEO - PROGETTO ""HE-ROES"" - ANNO 2025"	4.705	4.705	0012700301
	REGIONE EMILIA ROMAGNA	DGR/2025/2134	15/12/2025	RIPARTI, ASSEGNAZIONI E IMPEGNI DI SPESA A FAVORE DELLE AZIENDE SANITARIE DEL SSR E ALL'ARPAE PER IL PERSONALE IN UTILIZZO TEMPORANEO PROGETTO INMP 2022 - ANNO 2025	19.984	19.984	0012700301
	MIN. SALUTE DIR. GEN. VIGILANZA ENTI - UFF 2			5 PER MILLE 2025	916.631	0	0012700302
	UNEW-UNIVERSITY OF NEWCASTLE UPON TYNE	DELIBERA N. 134/2023	24/05/2023	Maggior finanziamento assegnato al progetto di ricerca europeo - grant agreement n. 754825 - dal titolo "repurposing of carbamazepine for treatment of skeletal dysplasia" (mcids - therapy)	79.921	35.082	0012700308
AA0220	Contributi da privati per ricerca				799.150	111.036	
	SIGMUND FREUD PRIVATUNIVERSITAT WIEN GMBH	DELIBERA AZIENDALE N. 2/2025	02/01/2025	PROGETTO DI RICERCA EUROPEO - GRANT AGREEMENT N. 101165912 - "COMPREHENSIVE METHODOLOGICAL AND OPERATIONAL APPROACH TO CLINICAL TRIALS IN RARE AND ULTRA-RARE DISEASES (REALISED)"	365.000	82.430	0012900101
	DONAZIONI GENNAIO 2025			DONAZIONI PERVENUTE IN GENNAIO 2025 DA DONANTI DIVERSI PER IL FINANZIAMENTO DELLA RICERCA	35.320	0	0012900101
	DONAZIONI FEBBRAIO 2025			DONAZIONI PERVENUTE IN FEBBRAIO 2025 DA DONANTI DIVERSI PER IL FINANZIAMENTO DELLA RICERCA	13.445	0	0012900101

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Atto	Data	Oggetto	Importo assegnato	Importo utilizzato	Codice conto
	AO FOUNDATION	DETERMINA AZIENDALE N. 3/2025	09/01/2025	Studio no profit dal titolo "DegenPRO: A multicenter prospective registry for the management of degenerative spine disorders"	28.208	10.393	0012900101
	DONAZIONI MARZO 2025			DONAZIONI PERVENUTE IN MARZO 2025 DA DONANTI DIVERSI PER IL FINANZIAMENTO DELLA RICERCA	579	0	0012900101
	DONAZIONI APRILE 2025			DONAZIONI PERVENUTE IN APRILE 2025 DA DONANTI DIVERSI PER IL FINANZIAMENTO DELLA RICERCA	120	0	0012900101
	IRCCS ISTITUTO ROMAGNOLO PER LO STUDIO DEI TUMORI Dino Amadori IRST S.R.L.	DELIBERA AZIENDALE N. 321/2023	27/12/2023	Studio no profit dal titolo "Identification of a multi-parametric prognostic algorithm for resected early stage non-small-cell lung cancer - IMPRESS"	1.500	675	0012900101
	DONAZIONI MAGGIO 2025			DONAZIONI PERVENUTE IN MAGGIO 2025 DA DONANTI DIVERSI PER IL FINANZIAMENTO DELLA RICERCA	320	0	0012900101
	MEREO BIOPHARMA 3 LIMITED	DETERMINA AZIENDALE N. 318/2025	01/07/2025	Donazione a favore del progetto di ricerca ed innovazione dal titolo "PRONTI A SALPARE 2", afferente alla S.C. Malattie Rare scheletriche dell'Istituto	7.000	3.736	0012900101
	DONAZIONI GIUGNO 2025			DONAZIONI PERVENUTE IN GIUGNO 2025 DA DONANTI DIVERSI PER IL FINANZIAMENTO DELLA RICERCA	2.120	0	0012900101
	SMITH & NEPHEW ORTHOPAEDICS AG	DELIBERA AZIENDALE N. 390/2021	20/12/2021	Studio no profit dal titolo "Efficacy of robot-assisted technique vs conventional technique in preventing early micro-mobilization after unicompartamental knee prosthesis: a controlled randomized trial"	22.200	5.550	0012900101
	ARTHREX GMBH	DELIBERA AZIENDALE N. 57/2021	19/02/2021	Progetto di ricerca dal titolo "All autologous cartilage regeneration nel trattamento dei difetti cartilaginei del ginocchio"	1.200	300	0012900101
	DONAZIONI LUGLIO 2025			DONAZIONI PERVENUTE IN LUGLIO 2025 DA DONANTI DIVERSI PER IL FINANZIAMENTO DELLA RICERCA	120	0	0012900101
	BUGAMELLI PIER LUIGI	ATTO NOTARILE REP 6802 - RACCOLTA 4688	14/04/2025	Donazione per la ricerca e l'innovazione da parte del sig. Bugamelli Pier Luigi in memoria della sig.ra Bugamelli Bruna	180.000	0	0012900101
	DONAZIONI AGOSTO 2025			DONAZIONI PERVENUTE IN AGOSTO 2025 DA DONANTI DIVERSI PER IL FINANZIAMENTO DELLA RICERCA	120	0	0012900101
	GEISTLICH BIOMATERIALS ITALIA S.R.L.	DELIBERA AZIENDALE N. 359/2021	24/11/2021	Studio no profit dal titolo "Valutazione dei risultati clinici ed imaging della ricostruzione del legamento crociato anteriore con Orthopure Xt"	2.500	625	0012900101
	IGEA S.P.A.	DELIBERA AZIENDALE N. 142/2024	30/05/2024	Studio no profit dal titolo "Valutazione quantitativa dell'effetto di BB-02 terapia sullo stato della cartilagine nei pazienti con osteoartrite di ginocchio di grado iniziale"	3.000	1.500	0012900101
	DONAZIONI SETTEMBRE 2025			DONAZIONI PERVENUTE IN SETTEMBRE 2025 DA DONANTI DIVERSI PER IL FINAN-	6.190	0	0012900101

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Atto	Data	Oggetto	Importo assegnato	Importo utilizzato	Codice conto
				ZIAMENTO DELLA RICERCA			
	FONDAZIONE CA.RIS.BO	DELIBERA AZIENDALE N. 4/2026	07/01/2026	Realizzazione del progetto "Effetti immuno-modulatori dell'acido glicirrizico sul biofilm di Staphylococcus aureus nelle infezioni da impianto"	15.000	1.327	0012900101
	FONDAZIONE CA.RIS.BO	DELIBERA AZIENDALE N. 4/2026	07/01/2026	Realizzazione del progetto "Sviluppo di controlli di qualità per migliorare il percorso diagnostico molecolare nei pazienti con tumori muscoloscheletrici"	20.000	0	0012900101
	DONAZIONI OTTOBRE 2025			DONAZIONI PERVENUTE IN OTTOBRE 2025 DA DONANTI DIVERSI PER IL FINANZIAMENTO DELLA RICERCA	7.580	0	0012900101
	ASSOCIAZIONE APS "IO SONO FILIPPO"	DETERMINA AZIENDALE N. 517/2025	05/11/2025	Donazione a favore del progetto di ricerca "Utilizzo della realtà aumentata nelle resezioni navigante in chirurgia oncologica muscoloscheletrica"	5.230	4.500	0012900101
	DONAZIONI NOVEMBRE 2025			DONAZIONI PERVENUTE IN NOVEMBRE 2025 DA DONANTI DIVERSI PER IL FINANZIAMENTO DELLA RICERCA	270	0	0012900101
	GENZYME CORPORATION	CONVENZIONE	17/10/2025	Progetto di ricerca "Together for Rare -T4RD pilot project with ERN BOND"	50.000	0	0012900101
	DONAZIONI DICEMBRE 2025			DONAZIONI PERVENUTE IN DICEMBRE 2025 DA DONANTI DIVERSI PER IL FINANZIAMENTO DELLA RICERCA	32.128	0	0012900101
AA0230	Contributi c/esercizio da privati				364.316	0	
	BACCI ROMANO	ATTO NOTARILE REP 6802 - RACCOLTA 4688	28/07/2025	È in corso di definizione la destinazione del contributo.	364.316	0	0013100101

Nota: l'importo degli accantonamenti desunto dalla Tabella 51 presenta una squadratura rispetto a quanto riportato in Tabella 72 in quanto l'Azienda ha contabilizzato il contributo assegnato dalla Regione con DGR 2234/25 per l'anno 2024 in attuazione del PNCAR, di importo pari a euro 35.473,73, sul conto "2100505001 Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato" - voce ministeriale "EA0051 E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato" e ha provveduto all'accantonamento integrale del contributo sul conto PBA 160 (Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato)

Tab. 51- Informativa contributi in conto esercizio

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO RETTIFICA CONTRIBUTI C/ESERCIZIO
AA0020	Contributi in c/esercizio da Regione o P.A. per quota F.S. regionale
AA0060	Contributi in c/esercizio da Regione o P.A. extra fondo
AA0110	Contributi in c/esercizio da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)
AA0180	Contributi in c/esercizio per ricerca
AA0230	Contributi in c/esercizio da privati
x	Totale

Contributo assegnato	Quota destinata ad investimenti	Incidenza %
44.700.390	29.768	0,07%
0	70.682	0,00%
29.500	-	0,00%
8.023.171	297.660	3,71%
364.316	28.051	7,70%
53.117.377	426.160	0,80%

Nota: la tabella non riporta il riferimento al codice Ministeriale AA0150 A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati conto 0011700501 Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati PNRR; la quota di tali contributi destinata ad investimenti per l'esercizio 2025 ammonta a 82.043. Considerando anche tale importo, il valore complessivo della "Quota destinata ad investimenti" corrisponde ad euro 508.203.

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

Altre informazioni relative a contributi in conto esercizio.

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
CT01. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?	SI	Il totale dei contributi in c/esercizio a consuntivo 2025 è pari a 53,4 milioni, in decremento di 10,6 milioni rispetto al consuntivo 2024 (-17%). Tali variazioni sono prevalentemente determinate dalla riduzione dei contributi in c/esercizio per ricerca e dall'incremento dei contributi in c/esercizio da Regione. Nel dettaglio si evidenziano le seguenti variazioni: • i contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale aumentano di +3,5 milioni di euro; • i contributi c/esercizio (extra fondo) diminuiscono di 9,1 milioni di euro; • i contributi c/esercizio per ricerca si riducono di 5,3 milioni di euro; • i contributi c/esercizio da privati aumentano di 0,4 milioni di euro. Si rimanda per l'analisi degli scostamenti, alla relazione economica contenuta nella relazione del Direttore Generale sulla gestione, paragrafo "Confronto tra consuntivo 2025 e consuntivo 2024 e analisi degli scostamenti".

18.Proventi e ricavi diversi

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO RICAVI PER PRESTAZIONI SANITARIE IN MOBILITA'	Azienda Ausl PC	Azienda Ausl PR	Azienda Ausl RE	Azienda Ausl MO	Azienda Ausl BO	Azienda Ausl IM	Azienda Ausl FE	Azienda Ausl MAGNA	Azienda OSP-U PR	Azienda OSP-U MO	Azienda OSP-BO	Azienda OSP-U FE	Istituto Ortopedici Rizzoli IRCCS	GSA	TOTALE AZIENDE SANITARIE
X	RICAVI DA MOBILITA' SANITARIA INFRAREGIONALE (A)	2.363.553	1.137.601	1.705.162	3.501.949	27.105.031	2.125.942	5.435.377	6.748.822	0	0	87.067	25	0	0	50.210.530
AA0350	Prestazioni di ricovero	2.317.033	1.063.395	1.642.896	3.335.095	23.576.113	2.037.280	5.222.570	6.519.072	0	0	0	0	0	0	45.713.453
AA0360	Prestazioni di specialistica ambulatoriale	43.055	38.535	52.299	146.293	1.918.403	57.481	185.021	197.807	0	0	20.400	25	0	0	2.659.319
AA0361	Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	623	2.014	4.111	13.471	1.313.081	28.635	13.454	17.784	0	0	0	0	0	0	1.393.172
AA0370	Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AA0380	Prestazioni di File F	27	33.658	5.856	7.090	291.652	2.547	14.332	14.159	0	0	0	0	0	0	369.321
AA0390	Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AA0400	Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AA0410	Prestazioni terminali	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AA0420	Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AA0421	Prestazioni assistenza integrativa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AA0422	Prestazioni assistenza protesica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AA0423	Prestazioni assistenza riabilitativa extraospedaliera	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AA0424	Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AA0425	Prestazioni assistenza domiciliare integrata (ADI)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AA0430	Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie	2.816	0	0	0	5.782	0	0	0	0	0	66.667	0	0	0	75.265
X																
X	RICAVI DA MOBILITA' SANITARIA EXTRAREGIONALE (B)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	49.005.657
AA0460	Prestazioni di ricovero															47.700.334
AA0470	Prestazioni di specialistica ambulatoriale															966.951
AA0471	Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero															89.975
AA0490	Prestazioni di File F															248.397
AA0500	Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale															0
AA0510	Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata															0
AA0520	Prestazioni terminali															0
AA0530	Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso															0
AA0550	Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali															0
AA0560	Ricavi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale															0
AA0561	Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici extraregione															0
X																
X	TOTALE RICAVI DA MOBILITA' (A+B)	2.363.553	1.137.601	1.705.162	3.501.949	27.105.031	2.125.942	5.435.377	6.748.822	0	0	87.067	25	0	0	99.216.187
X																
X	RICAVI PER PRESTAZIONI OGGETTO DI FATTURAZIONE DIRETTA INFRAREGIONALE (C)	0	0	57.925	0	0	0	0	0	2.155	0	0	0	0	0	60.080
X																
X	RICAVI PER PREST. OGGETTO DI FATTUR. DIRETTA EXTRAREGIONALE (D)															220.663
X																
X	TOTALE RICAVI PER PREST. OGGETTO DI FATTURAZ. DIRETTA (C+D)	0	0	57.925	0	0	0	0	0	2.155	0	0	0	0	0	280.743
X																
X	TOTALE RICAVI AZIENDE REGIONE (A+C)	2.363.553	1.137.601	1.763.087	3.501.949	27.105.031	2.125.942	5.435.377	6.748.822	2.155	0	87.067	25	0	0	50.270.610
X	TOTALE RICAVI AZIENDE EXTRA REGIONE (B+D)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	49.226.320
X	TOTALE RICAVI AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE (A+B+C+D)	2.363.553	1.137.601	1.763.087	3.501.949	27.105.031	2.125.942	5.435.377	6.748.822	2.155	0	87.067	25	0	0	99.496.930

Tab. 53 – Dettaglio ricavi per prestazioni sanitarie in mobilità

CODICE MOD. CE	PRESTAZIONI SANITARIE EROGATE IN REGIME DI INTRAMOENIA	Valore CE al 31/12/2025	Valore CE al 31/12/2024	Variazioni importo	Variazioni %
AA0680	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	18.168.879	15.847.849	2.321.030	14,65%
AA0690	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	8.913.932	8.534.904	379.028	4,44%
AA0700	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	0	0	0	0,00%
AA0710	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	3.545.696	2.978.838	566.858	19,03%
AA0720	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	167.374	172.284	-4.910	-2,85%
AA0730	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	0	0	0	0,00%
AA0740	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0,00%
X	TOTALE RICAVI INTRAMOENIA	30.795.881	27.533.875	3.262.006	11,85%
BA1210	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	11.037.334	9.891.516	1.145.818	11,58%
BA1220	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica	6.982.430	6.667.031	315.399	4,73%
BA1230	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	0	0	0	0,00%
BA1240	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	2.665.918	2.264.515	401.403	17,73%
BA1250	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0,00%
BA1260	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	0	0	0	0,00%
BA1270	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0,00%
X	TOTALE QUOTE RETROCESSE AL PERSONALE (ESCLUSO IRAP)	20.685.682	18.823.062	1.862.621	9,90%
X	Indennità di esclusività medica per attività di libera professione	0	0	0	0,00%
X	IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	1.125.878	1.072.956	52.922	4,93%
X	Costi diretti aziendali	10.116.252	9.339.197	777.054	8,32%
X	Costi generali aziendali	1.842.510	1.787.810	54.700	3,06%
X	Fondo di perequazione	0	0	0	0,00%
X	TOTALE ALTRI COSTI INTRAMOENIA	13.084.639	12.199.963	884.676	7,25%
X					
X					
X	Quota a carico del SSN (mobilità)	4.225.525	3.875.043	350.482	9,04%
X	Comfort alberghiero	266.670	182.607	84.063	46,03%
X	Altro	-	-	0	0,00%
X	Totale ricavi da libera professione non indicati nella tabella sopra riportata	4.492.195	4.057.650	434.545	10,71%

I costi sono comprensivi delle seguenti somme rilevate nell'ambito dei costi di compartecipazione (voci CE BA1210, BA1220):			
di cui	**fondo perequazione		824.426 €
di cui	**fondo per la dirigenza PTA		81.330 €
di cui	**fondo collabora		181.666 €

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

NOTA ILLUSTRATIVA TABELLA 54 NOTA INTEGRATIVA

Ai fini di uniformare la rappresentazione contabile dell'attività libero-professionale, la Regione ha fornito alle Aziende Sanitarie specifiche indicazioni tecnico-contabili¹ richiamate nel seguito della presente nota illustrativa.

In continuità con gli anni precedenti, ai fini della compilazione della tabella 54 di nota integrativa, alle voci rilevate nei conti dedicati del modello Ministeriale CE, sono stati aggiunti elementi di costo e di ricavo direttamente collegati all'attività libero professionale. Di seguito si riporta una descrizione di tali voci:

"Totale ricavi da libera professione non indicati nella tabella sopra riportata"

Trattasi dei seguenti elementi di ricavo da computare tra le componenti del saldo dell'ALP e per le quali il modello Ministeriale CE non prevede conti di rilevazione dedicati all'attività libero professionale:

a) quota percentuale del valore del ricovero (DRG) effettuato in libera professione, riconosciuta allo IOR attraverso la mobilità sanitaria dall'Azienda USL di provenienza del paziente. Tale valore è estratto dalla banca dati della Regione Emilia-Romagna e della Regione Sicilia e viene considerato tra i ricavi ALP in quanto correlato ai costi complessivamente sostenuti e rappresentati in tabella, per questa tipologia di prestazioni;

¹Nota Regionale Prot. 17/03/2026.0270143.U."Indicazioni per la predisposizione del riscontro alle delibere della Corte dei Conti sull'indagine sull'attività libero professionale intramoenia negli enti sanitari" e nota Regionale Prot. 25/03/2026.0304605.U."Indicazioni per la predisposizione del riscontro alle delibere della Corte dei Conti sull'indagine sull'attività libero professionale intramoenia negli enti sanitari – Integrazione".

b) ricavi per maggior comfort alberghiero relativi a ricoveri in libera professione, quali la camera singola ed il letto per l'accompagnatore (contenuti nel conto A0660 del modello CE). Tali ricavi vengono considerati in quanto i costi correlati sono compresi nella tabella e sono riferibili esclusivamente all'attività libero professionale.

"Totale altri costi intramoenia"

Si riferiscono a ulteriori voci di costo non ricomprese nello schema della tabella 54:

a) IRAP relativa ad attività di libera professione contenuta nell'aggregato CE YA0040;

b) **costi diretti aziendali:** nella riga dedicata ai costi diretti della tabella 54 della Nota Integrativa, sono rilevati i costi che concorrono direttamente all'erogazione della prestazione in regime di Libera Professione (tra i quali beni, utenze, noleggi, ammortamenti, manutenzioni, affitti passivi), oltre ai costi della gestione amministrativo contabile dedicata (tra cui software, personale dedicato alla gestione amministrativa, servizio di prenotazione gestione agende). Nel caso di attività promiscue vengono utilizzati i classici driver di ribaltamento (ad esempio il numero di operatori, il costo diretto, l'attività pesata per DRG o valore della prestazione). È imputato in tale aggregato anche l'accantonamento al Fondo Balduzzi (L.189/2012).

c) **costi generali di azienda:** i costi generali non direttamente imputabili all'attività libero professionale, ma che riguardano il funzionamento e la gestione complessiva dell'Istituto e che concorrono allo svolgimento dell'attività di Libera Professione (per esempio ammortamenti, manutenzioni agli edifici e impianti, Direzione Generale e Servizi tecnico-amministrativi di supporto, ecc...) vengono ribaltati per quota parte utilizzando le informazioni derivanti dal modello regionale COA01. Sono altresì considerati fra i costi generali anche quelli relativi ai rimborsi assicurativi derivanti da sinistri.

"Ulteriori specifiche"

Si precisa che i costi relativi al fondo di perequazione sono già ricompresi alla voce "Compartecipazione al personale per att. Libero professionale intramoenia - Area specialistica" (BA1220) e alla voce "Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera" (BA1210) ed alla voce "IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)". Pertanto, la riga "Fondo di perequazione" non è stata compilata e in calce alla tabella è stata fornita ai fini conoscitivi, l'informazione relativa all'importo dell'anno. Il "Fondo per la dirigenza PTA" e "Fondo collabora" sono rilevati nell'ambito dei costi della compartecipazione (voci CE BA1210, BA1220 e BA1230), sempre in calce alla tabella è stata fornita l'informazione relativa all'importo dell'anno.

DETTAGLIO RIMBORSI DA AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE PER ACQUISTI DI BENI	Azienda Ausl PC	Azienda Ausl PR	Azienda Ausl RE	Azienda Ausl MO	Azienda Ausl BO	Azienda Ausl IM	Azienda Ausl FE	Ausl Romagna	Azienda OSP-U PR	Azienda OSP-U MO	Azienda OSP-U BO	Azienda OSP-FE	Istituto Ortopedico Rizzoli IRCCS	GSA	TOTALE
Prodotti farmaceutici ed emode- rivati:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzio- ne regionale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Medicinali senza AIC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ossigeno e altri gas medicali	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Emoderivati di produzione regiona- le	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sangue ed emocomponenti	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dispositivi medici:	3.708	4.389	70.444	59.399	62.363	19.510	16.973	93.122	76.904	80.559	66.605	17.582	0	0	571.556
Dispositivi medici	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dispositivi medici impiantabili attivi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	3.708	4.389	70.444	59.399	62.363	19.510	16.973	93.122	76.904	80.559	66.605	17.582	0	0	571.556
Prodotti dietetici	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Materiali per la profilassi (vacci- ni)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Prodotti chimici	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Materiali e prodotti per uso vete- rinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Altri beni e prodotti sanitari:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Altri beni sanitari	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
...	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Prodotti alimentari	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Combustibili, carburanti e lubri- ficanti	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Supporti informatici e cancelleria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Materiale per la manutenzione	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Altri beni e prodotti non sanitari:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
...	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTALE	3.708	4.389	70.444	59.399	62.363	19.510	16.973	93.122	76.904	80.559	66.605	17.582	0	0	571.556

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

Altre informazioni relative a proventi e ricavi diversi. Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
PR01. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?	NO	

19.Acquisti di beni

DETTAGLIO ACQUISTI DI BENI SANITARI PER TIPOLOGIA DI DISTRIBUZIONE	Distribuzione		TOTALE
	Diretta	Per conto	
Prodotti farmaceutici ed emoderivati:			
Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale, ossigeno ed altri gas medicali	113.870		113.870
Medicinali senza AIC			0
Ossigeno ed altri gas medicali			0
Emoderivati di produzione regionale			0
Prodotti dietetici			0
TOTALE	113.870	0	113.870

Tab. 56 – Dettaglio acquisti di beni sanitari per tipologia di distribuzione

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI BENI DA AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	Azienda Ausi PC	Azienda Ausi PR	Azienda Ausi RE	Azienda Ausi MO	Azienda Ausi BO	Azienda Ausi IM	Azienda Ausi FE	Ausi Romagna	Azienda OSP-U PR	Azienda OSP-U MO	Azienda OSP-U BO	Azienda OSP-U FE	Istituto Ortopedico Rizzoli IRCCS	GSA	TOTALE
BA0300	Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA0301	Prodotti farmaceutici ed emoderivati:	0	0	0	0	29.790	0	0	0	0	0	551.894	0	0	0	581.684
BA0303	Dispositivi medici	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA0304	Prodotti dietetici	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA0305	Materiali per la profilassi (vaccini)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA0306	Prodotti chimici	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA0307	Materiali e prodotti per uso veterinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA0308	Altri beni e prodotti sanitari:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	4
	...															0
x	TOTALE	0	0	0	0	29.790	0	0	0	0	0	551.898	0	0	0	581.688

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

AB01 – Acquisti di beni

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

Altre informazioni relative agli acquisti di beni

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
AB02. Sono stati rilevati costi per acquisto di beni da altre Aziende Sanitarie della Regione? Se sì, di quali tipologie di beni si tratta?	SI	Sono stati acquistati beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione, quali medicinali, emoderivati e dispositivi medici.

20.Acquisti di servizi

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI IN MOBILITA'
x	COSTI DA MOBILITA' SANITARIA INFRAREGIONALE (A)
BA0470	Acquisti servizi sanitari per medicina di base
BA0510	Acquisti servizi sanitari per farmaceutica
BA0540	Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale
BA0541	Acquisti di prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero
BA0650	Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa
BA0710	Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa
BA0760	Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica
BA0810	Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera
BA0910	Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale
BA0970	Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F
BA1040	Acquisto prestazioni termali in convenzione
BA1100	Acquisto prestazioni trasporto sanitario
BA1151	Acquisto prestazioni Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)
BA1152	Acquisto altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria

x	COSTI DA MOBILITA' SANITARIA EXTRAREGIONALE (B)
BA0480	Acquisti servizi sanitari per medicina di base
BA0520	Acquisti servizi sanitari per farmaceutica
BA0560	Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale
BA0561	Acquisti di prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero
BA0730	Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa
BA0780	Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica
BA0830	Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera
BA0990	Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci e File F
BA1060	Acquisto prestazioni termali in convenzione
BA1120	Acquisto prestazioni trasporto sanitario

x	TOTALE COSTI DA MOBILITA' (A+B)
x	

x	COSTI PER PRESTAZIONI OGGETTO DI FATTURAZIONE DIRETTA INFRAREGIONALE (C)
x	

x	COSTI PER PREST. OGGETTO DI FATTUR. DIRETTA EXTRAREGIONALE (D)
x	

x	TOTALE COSTI PER PREST. OGGETTO DI FATTURAZ. DIRETTA (C+D)
x	

x	TOTALE COSTI AZIENDE REGIONE (A+C)
x	TOTALE COSTI AZIENDE EXTRA REGIONE (B+D)
x	TOTALE COSTI AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE (A+B+C+D)

Azienda Ausi PC	Azienda Ausi PR	Azienda Ausi RE	Azienda Ausi MO	Azienda Ausi BO	Azienda Ausi IM	Azienda Ausi FE	Azienda Ausi Romagna	Azienda OSP-U PR	Azienda OSP-U MO	Azienda OSP-U FE	Azienda OSP-BO	Istituto Ortopedici Rizzoli IRCCS	GSA	TOTALE
0	37	13	30	1.188.539	296	0	260	0	0	0	478.975	0	0	1.668.149
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	37	13	30	920.830	296	0	260	0	0	0	478.975	0	0	1.400.440
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	267.709	0	0	0	0	0	0	0	0	0	267.709
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	319.996
														0
														0
														319.996
														0
														0
														0
														0
														0
														0
														0

0	37	13	30	1.188.539	296	0	260	0	0	0	478.975	0	0	1.988.145

539.635	0	2.493	36.862	3.480.226	1.162	5.555.885	4.706	0	0	747	290.290	0	0	9.912.006

						0								12.944

539.635	0	2.493	36.862	3.480.226	1.162	5.555.885	4.706	0	0	747	290.290	0	0	9.924.949

539.635	37	2.505	36.892	4.668.765	1.458	5.555.885	4.966	0	0	747	769.266	0	0	11.580.155
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	332.940
539.635	37	2.505	36.892	4.668.765	1.458	5.555.885	4.966	0	0	747	769.266	0	0	11.913.094

Tab. 58 – Dettaglio acquisti di servizi sanitari in mobilità

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI	Valore CE al 31/12/2025	Valore CE al 31/12/2024	Variazioni importo	Variazioni %
X	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI - MEDICINA DI BASE	0	0	0	0,00%
BA0420	- da convenzione	0	0	0	0,00%
BA0430	Costi per assistenza MMG	0	0	0	0,00%
BA0440	Costi per assistenza PLS	0	0	0	0,00%
BA0450	Costi per assistenza Continuità assistenziale	0	0	0	0,00%
BA0460	Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	0	0	0	0,00%
BA0470	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	0	0	0	0,00%
BA0480	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extra-regionale	0	0	0	0,00%
X	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI - FARMACEUTICA	0	0	0	0,00%
BA0500	- da convenzione	0	0	0	0,00%
BA0510	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	0	0	0	0,00%
BA0520	- da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0,00%
X	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE	1.727.449	1.644.265	83.184	5,06%
BA0540	da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	1.400.440	1.362.327	38.113	2,80%
BA0541	prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0,00%
BA0550	da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0,00%
BA0551	prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	0	0	0	0,00%
BA0560	da pubblico (Extraregione)	319.996	276.164	43.832	15,87%
BA0561	prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0,00%
BA0570	- da privato - Medici SUMAI	0	0	0	0,00%
BA0580	- da privato	7.013	5.774	1.239	21,46%
BA0590	Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	0	0	0	0,00%
BA0591	Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da IRCCS privati e Policlinici privati	0	0	0	0,00%
BA0600	Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	0	0	0	0,00%
BA0601	Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Ospedali Classificati privati	0	0	0	0,00%
BA0610	Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	0	0	0	0,00%
BA0611	Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da case di Cura private	0	0	0	0,00%
BA0620	Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	7.013	5.774	1.239	21,46%
BA0621	Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da altri privati	0	0	0	0,00%
BA0630	- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0	0	0,00%
BA0631	Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0	0	0,00%
X	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA RIABILITATIVA	0	0	0	0,00%
BA0650	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0,00%
BA0660	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0,00%
BA0670	- da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	0	0	0	0,00%
BA0680	- da privato (intraregionale)	0	0	0	0,00%
BA0690	- da privato (extraregionale)	0	0	0	0,00%
X	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA INTEGRATIVA	0	0	0	0,00%
BA0710	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0,00%
BA0720	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0,00%
BA0730	- da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0,00%
BA0740	- da privato	0	0	0	0,00%
X	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA PROTESICA	0	0	0	0,00%
BA0760	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0,00%
BA0770	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0,00%
BA0780	- da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0,00%
BA0790	- da privato	0	0	0	0,00%
x					
CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI	Valore CE al 31/12/2025	Valore CE al 31/12/2024	Variazioni importo	Variazioni %
BA0810	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	11.509	-11.509	-100,00%
BA0820	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0,00%
BA0830	- da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0,00%
BA0840	- da privato	0	0	0	0,00%
BA0850	Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	0	0	0	0,00%
BA0860	Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	0	0	0	0,00%
BA0870	Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	0	0	0	0,00%
BA0880	Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	0	0	0	0,00%
BA0890	- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0	0	0,00%
X	ACQUISTI PRESTAZIONI DI PSICHIATRICA RESIDENZIALE E SEMI-RESIDENZIALE	0	0	0	0,00%
BA0910	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0,00%
BA0920	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0,00%
BA0930	- da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	0	0	0	0,00%
BA0940	- da privato (intraregionale)	0	0	0	0,00%
BA0950	- da privato (extraregionale)	0	0	0	0,00%
X	ACQUISTI PRESTAZIONI DI DISTRIBUZIONE FARMACI FILE F	0	0	0	0,00%

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI	Valore CE al 31/12/2025	Valore CE al 31/12/2024	Variazioni importo	Variazioni %
BA0970	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0	0	0,00%
BA0980	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0,00%
BA0990	- da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0,00%
BA1000	- da privato (intraregionale)	0	0	0	0,00%
BA1010	- da privato (extraregionale)	0	0	0	0,00%
BA1020	- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0	0	0,00%
X	ACQUISTI PRESTAZIONI TERMALI IN CONVENZIONE	0	0	0	0,00%
BA1040	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0	0	0,00%
BA1050	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0,00%
BA1060	- da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0,00%
BA1070	- da privato	0	0	0	0,00%
BA1080	- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0	0	0,00%

Tab. 59– Dettaglio acquisti di servizi sanitari

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI	Valore CE al 31/12/2025	Valore CE al 31/12/2024	Variazioni importo	Variazioni %
X	ACQUISTI PRESTAZIONI DI TRASPORTO SANITARIO	295.468	238.963	56.505	23,65%
BA1100	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	267.709	207.715	59.994	28,88%
BA1110	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0,00%
BA1120	- da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0,00%
BA1130	- da privato	27.759	31.248	-3.489	-11,16%
X	ACQUISTI PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE A RILEVANZA SANITARIA	0	0	0	0,00%
BA1151	Assistenza domiciliare integrata	0	0	0	0,00%
BA1152	Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	0	0	0	0,00%
BA1160	- da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	0	0	0	0,00%
BA1161	da pubblico (Extraregione) Acquisto di altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	0	0	0	0,00%
BA1170	- da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	0	0	0	0,00%
BA1180	- da privato (intraregionale)	0	0	0	0,00%
BA1190	- da privato (extraregionale)	0	0	0	0,00%
BA1200	COMPARTICIPAZIONE AL PERSONALE PER ATT. LIBERO-PROF. (INTRAMOENIA)	20.685.682	18.823.062	1.862.621	9,90%
X	RIMBORSI ASSEGNI E CONTRIBUTI SANITARI	75.006	80.129	-5.122	-6,39%
BA1290	Contributi ad associazioni di volontariato	75.006	75.449	-442	-0,59%
BA1300	Rimborsi per cure all'estero	0	0	0	0,00%
BA1310	Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	0	0	0	0,00%
BA1320	Contributo Legge 210/92	0	0	0	0,00%
BA1330	Altri rimborsi, assegni e contributi	0	0	0	0,00%
BA1340	Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	4.680	-4.680	-100,00%
BA1341	Rimborsi, assegni e contributi v/Regione - GSA	0	0	0	0,00%
X	CONSULENZE, COLLABORAZIONI, INTERINALE, ALTRE PRESTAZIONI DI LAVORO SANITARIE E SOCIO-SANITARIE	4.195.431	4.006.015	189.416	4,73%
BA1360	Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	685.289	623.984	61.305	9,82%
BA1370	Consulenze sanitarie e sociosan. da terzi - Altri soggetti pubblici	114.579	144.961	-30.382	-20,96%
BA1380	Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato:	3.242.865	3.103.065	139.800	4,51%
BA1390	Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	1.106.352	1.030.003	76.349	7,41%
BA1400	Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	3.000	5.870	-2.870	-48,89%
BA1410	Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	1.600	94.235	-92.635	-98,30%
BA1420	Indennità a personale universitario - area sanitaria	1.224.609	1.168.644	55.965	4,79%
BA1430	Lavoro interinale - area sanitaria	314.466	327.129	-12.664	-3,87%
BA1440	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	592.838	477.184	115.654	24,24%
BA1450	Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando:	152.698	134.005	18.693	13,95%
BA1460	Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	152.698	134.005	18.693	13,95%
BA1470	Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	0	0	0	0,00%
BA1480	Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0	0	0	0,00%
BA1490	ALTRI SERVIZI SANITARI E SOCIO-SANITARI A RILEVANZA SANITARIA	24.307.578	18.941.593	5.365.985	28,33%
BA1500	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	9.038.233	6.009.986	3.028.247	50,39%
BA1510	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	284	0	284	0,00%
BA1520	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	12.944	12.632	312	2,47%
BA1530	Altri servizi sanitari da privato	15.256.117	12.918.975	2.337.142	18,09%
BA1540	Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva rilevata dalle ASL	0	0	0	0,00%
BA1541	Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	0	0	0	0,00%
BA1542	Costi per prestazioni sanitarie erogate da aziende sanitarie estere (fatturate direttamente)	0	0	0	0,00%
BA1550	Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	0	0	0	0,00%

Tab. 60- Dettaglio acquisti di servizi sanitari

DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI - DA PRIVATO	Codice Struttura da classificazione NSIS	Partita IVA (o Codice Fiscale)	Tipologia di prestazione	Anno di competenza	Importo fat- turato	Budget / Tetto annuale	Importo liquidato/ certificato	Importo Rilevato in Co.Ge.	Importo delle note di credito richieste	Importo delle note di credito ricevute	Importo pagato
POLIAMBULATORIO PRIVATO ETRURIA S.R.L.		03747291205	Specialistica da Convenzionati esterni per prestazioni a degenti		-25		25	-25	0	0	25
CENTRO IPERBARICO S.R.L.		01067740397	Specialistica da Convenzionati esterni per prestazioni a degenti		-6.938		6.938	-6.938	0	0	6.938
CENTRO HERCOLANI - S.R.L.		03726990371	Specialistica da Convenzionati esterni per prestazioni a degenti		-25		25	-25	0	0	25
CIEMME S.R.L. (IN SIGLA C.M. S.R.L.)		03835350376	Specialistica da Convenzionati esterni per prestazioni a degenti		-13		13	-13	0	0	13
MARCONI SRL		00510001209	Specialistica da Convenzionati esterni per prestazioni a degenti		-13		13	-13	0	0	13

Tab. 61 – Dettaglio acquisti di servizi sanitari da privato

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
AS01. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?	SI		Incremento (B.2.A.16) altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria di 5,3 milioni di euro (+28%), determinati da: - dalla variazione di 66.413 euro per il conto "Altri servizi sanitari da Aziende Sanitarie della provincia" dovuta alla riduzione dei costi del reparto di Ortopedia a Bentivoglio (da 2,2 milioni a 1,975 milioni) e all'aumento dei costi per i contratti di medici SUMAISTI dell'AUSL BO (da 175.040,89 euro a 472.341,33 euro); - dalla rilevazione dei costi da retrocedere all'AUSL di Piacenza pari al 19% della produzione per un importo totale di 540.000 euro, tale costo non era presente nel 2024 in quanto l'attività di degenza è stata avviata nel 2025; - dall'incremento di 2,4 milioni dei costi da retrocedere all'AUSL di Ferrara, passando da 2,9 milioni del 2024 a 5,4 milioni del 2025. Si specifica che tale importo è calcolato in % pari al 38% del valore dell'attività di degenza effettuata presso la sede di Argenta, al quale si aggiunge un rimborso su specifiche voci di costo individuate e rendicontate a consuntivo dall'AUSL di Ferrara; - dall'aumento dei costi per servizi sanitari da privato di 2,1 milioni, a fronte dell'incremento della produzione su sedi esterne e tenuto conto dell'avvio della nuova gara a partire dal 1/11, come già illustrato nella sezione relativa ai ricavi.

AS02 – Costi per prestazioni sanitarie da privato

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

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

AS03- SI	Nell'esercizio sono stati rilevati costi per consulenze, collaborazioni, interinale, e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie. Si riporta di seguito il dettaglio delle relative voci di costo.

CONTO	DETTAGLIO	IMPORTO
BA1360	Consulenze sanitarie da Aziende Sanitarie della Regione	685.289
BA1370	Consulenze sanitarie da Enti Pubblici	11.200
BA1370	Consulenze sanitarie da Aziende Sanitarie di altre Regioni	103.379
BA1400	Consulenze sanitarie da privato	3.000
BA1410	Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie	1.600
BA1430	Lavoro interinale - area sanitaria	314.466
BA1440	Altre forme di lavoro autonome sanitarie	30.000
BA1440	Borse di studio sanitarie	562.838

Di seguito si fornisce il dettaglio delle consulenze sanitarie da Aziende Sanitarie della Regione, le collaborazioni derivanti da contratti di lavoro interinale e da contratti atipici:

BA1360 - Consulenze sanitarie da Aziende Sanitarie della Regione

RAGIONE SOCIALE	IMPORTO
AZIENDA OSPEDALIERA-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA	223.851
AZIENDA USL DI BOLOGNA	461.438
Totale complessivo	685.289

BA1370 - Consulenze sanitarie da Aziende Sanitarie di altre Regioni

RAGIONE SOCIALE	IMPORTO
A.R.N.A.S. CIVICO - DI CRISTINA E BENEFRATELLI	100.792
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE RAGUSA	2.588
Totale complessivo	103.379

BA1370 - Consulenze sanitarie da Enti Pubblici

RAGIONE SOCIALE	IMPORTO
ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITA' DI BOLOGNA	11.200
Totale complessivo	11.200

BA1400 - Consulenze sanitarie da Privato

RAGIONE SOCIALE	IMPORTO
CASA GEN.ZIA DEL PIO IST. PICCOLE SUORE SACRA FAMIGLIA - M. F. TONIOLO.	3.000
Totale complessivo	3.000

BA1410 - Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie

RAGIONE SOCIALE	IMPORTO
DI NATALE ISABELLA IVANA	1.600
Totale complessivo	1.600

BA1430 - Lavoro interinale - area sanitaria

RAGIONE SOCIALE	IMPORTO
RANDSTAD ITALIA S.P.A.	314.466
Totale complessivo	314.466

BA1440 - Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria: altre forme di lavoro autonomo

RAGIONE SOCIALE	IMPORTO
COSTA FRANCESCO	30.000
Totale complessivo	30.000

BA1440 - Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro area sanitaria: Borse di studio sanitarie

BORSISTA	IMPORTO
ALCHERIGI CHIARA	10.500
BENUZZI ALICE	21.000
BILANCIA GABRIELE	23.000
BRUNELLO VALENTINA	26.506
CARPENTIERI SARA	23.207
COSENTINO EMANUELA	23.150
D'ALESSANDRO MARTINA	19.500
DALMONTE SARA	10.544
DE DONNO ANDREA	3.900
DI VINCENZO ANDREA	350
FANTONI LEONARDO	24.333
FILANNINO ILENIA MARTINA PIA	26.000
FOGLINI CECILIA	3.833
GIACOVAZZO ANDREA	23.486
GIORDANO ANNA	20.482
LIMA CHIARA	21.150
MONACO UMBERTO	3.833
NIGRO MARCO	14.178
NUCERA FABIANA	17.483
PAOLI DAMIANO	23.262
PAPASTATHOPOULOU NEFELI STAVROULA	3.833
PATELLA DELIA	19.274
PESAVENTO MARIA	2.167
PLUCHINO MARTA	23.135
PROPATO MARIA FRANCA	23.963
ROSA RICCARDO	18.000
ROSSI MARGHERITA	23.000
SALVATORE MICHAEL	23.833
SANTONOCITO ROSSELLA	21.083
SASSI REBECCA	18.017
SCRIBANO GIOVANNI	23.833
TERRANA MORENA	23.000
Totale complessivo	562.838

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI	Valore CE al 31/12/2025	Valore CE al 31/12/2024	Variazioni importo	Variazioni %
X	SERVIZI NON SANITARI	25.768.760	24.949.649	819.111	3,28%
BA1580	Lavanderia	1.255.098	1.401.898	-146.799	-10,47%
BA1590	Pulizia	2.268.248	2.094.355	173.893	8,30%
BA1601	Mensa dipendenti	748.630	723.200	25.431	3,52%
BA1602	Mensa degenti	1.372.658	1.394.215	-21.557	-1,55%
BA1610	Riscaldamento	1.917.599	2.050.995	-133.396	-6,50%
BA1620	Servizi di assistenza informatica	2.026.670	2.265.134	-238.464	-10,53%
BA1630	Servizi trasporti (non sanitari)	925.293	798.445	126.848	15,89%
BA1640	Smaltimento rifiuti	589.937	633.194	-43.257	-6,83%
BA1650	Utenze telefoniche	310.366	315.278	-4.912	-1,56%
BA1660	Utenze elettricità	2.640.307	2.567.901	72.406	2,82%
BA1670	Altre utenze	375.779	353.718	22.061	6,24%
BA1680	Premi di assicurazione	426.879	381.012	45.868	12,04%
BA1720	Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	202.315	282.322	-80.007	-28,34%
BA1730	Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	2.360.325	1.833.981	526.345	28,70%
BA1740	Altri servizi non sanitari da privato	8.348.655	7.854.001	494.654	6,30%
BA1750	CONSULENZE, COLLABORAZIONI, INTERINALE, ALTRE PRESTAZIONI DI LAVORO NON SANITARIE	1.443.506	1.455.859	-12.353	-0,85%
BA1760	Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	116.642	125.888	-9.247	-7,35%
BA1770	Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	0	0	0	0,00%
BA1780	Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	1.291.078	1.178.964	112.114	9,51%
BA1790	Consulenze non sanitarie da privato	82.179	41.363	40.816	98,68%
BA1800	Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	0	0	0	0,00%
BA1810	Indennità a personale universitario - area non sanitaria	11.473	45.018	-33.545	-74,51%
BA1820	Lavoro interinale - area non sanitaria	101.229	113.641	-12.412	-10,92%
BA1830	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	1.096.197	978.942	117.255	11,98%
BA1831	Altre consulenze non sanitarie da privato - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c) del DL 112/2008, convertito con legge 133/2008 e delle legge 23 dicembre 2009 n.191	0	0	0	0,00%
BA1840	Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	35.786	151.006	-115.221	-76,30%
BA1850	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	35.786	151.006	-115.221	-76,30%
BA1860	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	0	0	0	0,00%
BA1870	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0	0	0	0,00%
X	FORMAZIONE	175.092	242.966	-67.874	-27,94%
BA1890	Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	9.385	8.256	1.129	13,67%
BA1900	Formazione (esternalizzata e non) da privato	165.707	234.710	-69.003	-29,40%
X	TOTALE	27.387.358	26.648.474	738.884	2,77%

Tab. 62– Dettaglio acquisti di servizi non sanitari

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

AS04 – SI	Nell'esercizio sono stati rilevati costi per consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie, relativamente a:

CONTO	DETTAGLIO	IMPORTO
BA1760	Consulenze non sanitarie da Aziende Sanitarie della Regione	116.642
BA1790	Consulenze non sanitarie da privato	82.179
BA1820	Lavoro interinale - area non sanitaria	101.229
BA1830	Altre forme di lavoro autonomo non sanitarie	86.186
BA1830	Assistenza religiosa	88.500
BA1830	Borse di studio non sanitarie	921.511

Di seguito si fornisce il dettaglio delle consulenze non sanitarie da Aziende Sanitarie della Regione, le collaborazioni derivanti da contratti di lavoro interinale e da contratti atipici:

BA1760 - Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie della Regione

RAGIONE SOCIALE	IMPORTO
AZIENDA OSPEDALIERA-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA	57.971
AZIENDA OSPEDALIERA-UNIVERSITARIA DI MODENA	4.800
AZIENDA USL DI BOLOGNA	53.871
Totale complessivo	116.642

BA 1790 - Consulenze non sanitarie da privato

RAGIONE SOCIALE	IMPORTO
BOSELLI ISABELLA	18.282
MORRIONE ANDREA CARMELO GIUSEPPE	1.237
P.A. CONSULTING STP A RESPONSABILITA' LIMITATA	15.080
PULIATTI CARMELA	47.580
Totale complessivo	82.179

BA1820 - Lavoro interinale - area non sanitaria

RAGIONE SOCIALE	IMPORTO
RANDSTAD ITALIA S.P.A.	101.229
Totale complessivo	101.229

BA1830 Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro – Altre forme di lavoro autonomo non sanitarie

RAGIONE SOCIALE	IMPORTO
BONETTI EMANUELE	8.767
CASARINI MARGHERITA	17.892
MACIOTTI MATTEO	5.294
PINNA BARBARA	10.000
SALA FRANCESCA	30.000
SANVITO ELISABETTA	14.233
Totale complessivo	86.186

BA1830 Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro – Assistenza religiosa

RAGIONE SOCIALE	IMPORTO
PARROCCHIA SAN MICHELE IN BOSCO	18.326
PERSONALE RELIGIOSO	70.174
Totale complessivo	88.500

BA1830 Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - Borse di studio non sanitarie

BORSISTA	IMPORTO
ALESSANDRI GIULIA	26.000
ANTONUCCI MICHELA	16.500
BACCARI VINCENZO	22.135
BARUCCA SUSANNA	17.917
BENTIVOGLIO DAVIDE	24.607
BRESSAN FRANCESCA	6.500
BRUATTO ELISA	15.333
CADDEO ELENA	26.000
CALZOLARI MARTA	17.597
CAPELLINI CLAUDIA	26.883
CARTA MICHELA	19.250
CASOTTI CHIARA	26.500
COSTAGLIOLA SERENA	15.302
DI PERSIO SARA	10.833
FORNI FIORELLA	12.331
GALLERANI EDOARDO	9.181
GATTI FRANCESCA	18.150
GRENNO GIULIA	15.750
GULINO VIRGINIA	21.464
INGRASCIOTTA FRANCESCA	14.000
LEONE VINCENZO	13.000
LIGATO VALERIA	2.158
MARCHESE LAURA	4.333
MARTINUZZI ARIANNA	26.000
MAZZONI VERONICA	15.750
MENDICINO MARGHERITA	30.746
MIGLIORI ANNA	8.750
MONETTA ANNALISA	1.917
MONTANARI CHIARA	21.150
MORELLI LEONARDO	19.400
MORETTA ELISA	21.150
MORINI ANDREA	21.150
MUSTICH FABRIZIO	11.500
NERI GIULIA	21.060
NESCA ANDREA	12.250
PACE ALESSANDRA	6.868
POMERANZI ETTORE	23.879
PRUDENTINO MARIA VITTORIA	4.433
RAIMONDI ILARIA	17.333
RAMAGLIA AMADASI ROBERTO	27.173
RICCIONI PAOLO	30.353
ROSA FRANCESCO	14.875
RUSSO MICHELA	8.975
SACCHETTI GIULIO	13.000
SACCHI GIULIA	26.420
SANTAMARIA ALFONSO DARIO	22.483
SANTORO SERENA	10.983
SAVELLI GIACOMO	4.333
SCOGNAMIGLIO DAVIDE	19.290
SILEONI NICOLETTA	26.135
SIMEONI DAMIANO	11.500
SOBUL KLAUDIA	350
STANZANI VIRGINIA	4.333
TOMMASINI VIVIANA	9.135
VARASCHIN ANDREA	18.479
VENTIMIGLIA ROSALINDA	10.983
ZAMPERINI ALESSANDRO	17.650
Totale complessivo	921.511

AS05 –Manutenzioni e riparazioni

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

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

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO MANUTENZIONI E RIPARAZIONI	Valore CE al 31/12/2025	Valore CE al 31/12/2024	Variazioni importo	Variazioni %
BA1920	Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	488.485	487.491	994	0,20%
BA1930	Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	2.226.456	2.353.480	-127.024	-5,40%
BA1940	Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	1.559.294	1.513.008	46.286	3,06%
BA1950	Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	313.805	302.547	11.258	3,72%
BA1960	Manutenzione e riparazione agli automezzi	550	8.163	-7.612	-93,26%
BA1970	Altre manutenzioni e riparazioni	1.243.156	1.326.347	-83.191	-6,27%
BA1980	Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0,00%
X	TOTALE	5.831.747	5.991.036	-159.289	-2,66%

Tab.63 – Dettaglio manutenzioni e riparazioni

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO COSTI PER CONTRATTI MULTISERVIZIO (GLOBAL SERVICE)	Valore CE al 31/12/2025	TIPOLOGIA DI CONTRATTO		% di incidenza multiservizio
			Multiservizio	Altro	
BA1580	Lavanderia	1.255.098		1.255.098	0,00%
BA1590	Pulizia	2.268.248		2.268.248	0,00%
BA1601	Mensa dipendenti	748.630		748.630	0,00%
BA1602	Mensa degenti	1.372.658		1.372.658	0,00%
BA1610	Riscaldamento	1.917.599	1.917.599	0	100,00%
BA1620	Servizi di assistenza informatica	2.026.670		2.026.670	0,00%
BA1630	Servizi trasporti (non sanitari)	925.293		925.293	0,00%
BA1640	Smaltimento rifiuti	589.937		589.937	0,00%
BA1650	Utenze telefoniche	310.366		310.366	0,00%
BA1660	Utenze elettricità	2.640.307		2.640.307	0,00%
BA1670	Altre utenze	375.779		375.779	0,00%
BA1680	Premi di assicurazione	426.879		426.879	0,00%
BA1720	Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione):	202.315		202.315	0,00%
BA1730	Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici:	2.360.325		2.360.325	0,00%
BA1740	Altri servizi non sanitari da privato:	8.348.655	316.979	8.031.676	3,80%
BA1890	Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	9.385		9.385	0,00%
BA1900	Formazione (esternalizzata e non) da privato	165.707		165.707	0,00%
BA1910	Manutenzione e riparazione (ordinaria externalizzata):	5.831.747	2.525.549	3.306.198	43,31%
BA1920	Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	488.485	488.485	0	100,00%
BA1930	Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	2.226.456	2.037.064	189.392	91,49%
BA1940	Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	1.559.294		1.559.294	0,00%
BA1950	Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	313.805		313.805	0,00%
BA1960	Manutenzione e riparazione agli automezzi	550		550	0,00%
BA1970	Altre manutenzioni e riparazioni	1.243.156		1.243.156	0,00%
BA1980	Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0		0	0,00%
X	TOTALE	31.775.599	4.760.127	27.015.472	14,98%

Tab. 64– Dettaglio costi per contratti multiservizio

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

Tab. 65– Dettaglio canoni di leasing

21. Costi del personale

CODICE MOD. CE	COSTI DEL PERSONALE	Valore CE al 31/12/2025	Valore CE al 31/12/2024	Variazioni importo	Variazioni %
BA2090	PERSONALE DEL RUOLO SANITARIO	60.590.726	58.669.082	1.921.644	3,28%
BA2100	Costo del personale dirigente ruolo sanitario	29.487.388	28.577.746	909.642	3,18%
BA2110	Costo del personale dirigente medico	25.200.016	24.384.472	815.545	3,34%
<i>BA2120</i>	<i>Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato</i>	<i>22.958.628</i>	<i>22.719.784</i>	<i>238.844</i>	<i>1,05%</i>
X	Voci di costo a carattere stipendiale	9.760.062	9.487.461	272.601	2,87%
X	Retribuzione di posizione	3.337.476	3.381.238	-43.762	-1,29%
X	Indennità di risultato	1.961.782	2.032.096	-70.314	-3,46%
X	Altro trattamento accessorio	342.051	347.535	-5.484	-1,58%
X	Oneri sociali su retribuzione	5.159.755	5.188.292	-28.537	-0,55%
X	Altri oneri per il personale	2.397.502	2.283.162	114.340	5,01%
<i>BA2130</i>	<i>Costo del personale dirigente medico - tempo determinato</i>	<i>2.241.388</i>	<i>1.664.688</i>	<i>576.700</i>	<i>34,64%</i>
X	Voci di costo a carattere stipendiale	1.089.848	826.162	263.686	31,92%
X	Retribuzione di posizione	273.611	199.058	74.553	37,45%
X	Indennità di risultato	168.581	139.533	29.048	20,82%
X	Altro trattamento accessorio	25.845	22.294	3.551	15,93%
X	Oneri sociali su retribuzione	559.718	395.664	164.054	41,46%
X	Altri oneri per il personale	123.785	81.977	41.808	51,00%
<i>BA2140</i>	<i>Costo del personale dirigente medico - altro</i>			0	0,00%
BA2150	Costo del personale dirigente non medico	4.287.372	4.193.274	94.097	2,24%
<i>BA2160</i>	<i>Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato</i>	<i>4.136.832</i>	<i>4.059.958</i>	<i>76.874</i>	<i>1,89%</i>
X	Voci di costo a carattere stipendiale	2.068.191	2.093.025	-24.834	-1,19%
X	Retribuzione di posizione	392.540	356.034	36.506	10,25%
X	Indennità di risultato	223.396	215.445	7.951	3,69%
X	Altro trattamento accessorio	5.032	3.311	1.721	51,98%
X	Oneri sociali su retribuzione	928.173	470.784	457.389	97,15%
X	Altri oneri per il personale	519.500	921.359	-401.859	-43,62%
<i>BA2170</i>	<i>Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato</i>	<i>150.540</i>	<i>133.316</i>	<i>17.224</i>	<i>12,92%</i>
X	Voci di costo a carattere stipendiale	64.006	71.480	-7.474	-10,46%
X	Retribuzione di posizione	3.879	2.895	984	33,98%
X	Indennità di risultato	2.108	3.427	-1.319	-38,49%
X	Altro trattamento accessorio	264	1.090	-826	-75,78%
X	Oneri sociali su retribuzione	32.224	30.792	1.432	4,65%
X	Altri oneri per il personale	48.059	23.632	24.427	103,36%
<i>BA2180</i>	<i>Costo del personale dirigente non medico - altro</i>			0	0,00%
BA2190	Costo del personale comparto ruolo sanitario	31.103.338	30.091.336	1.012.002	3,36%
<i>BA2200</i>	<i>Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato</i>	<i>29.511.551</i>	<i>27.794.678</i>	<i>1.716.873</i>	<i>6,18%</i>
X	Voci di costo a carattere stipendiale	16.957.264	15.968.438	988.826	6,19%
X	Straordinario e indennità personale	1.303.101	1.294.238	8.863	0,68%
X	Retribuzione per produttività personale	1.414.594	1.254.266	160.328	12,78%
X	Altro trattamento accessorio		0	0	0,00%
X	Oneri sociali su retribuzione	6.740.801	6.365.770	375.031	5,89%
X	Altri oneri per il personale	3.095.791	2.911.966	183.825	6,31%
<i>BA2210</i>	<i>Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato</i>	<i>1.591.788</i>	<i>2.296.658</i>	<i>-704.871</i>	<i>-30,69%</i>
X	Voci di costo a carattere stipendiale	1.124.096	1.495.158	-371.062	-24,82%
X	Straordinario e indennità personale	4.175	8.177	-4.002	-48,95%
X	Retribuzione per produttività personale	1.691	5.350	-3.659	-68,39%
X	Altro trattamento accessorio		0	0	0,00%
X	Oneri sociali su retribuzione	385.781	526.677	-140.896	-26,75%
X	Altri oneri per il personale	76.045	261.296	-185.251	-70,90%
<i>BA2220</i>	<i>Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro</i>			0	0,00%

Tab. 66 – Costi del personale – ruolo sanitario

CODICE MOD. CE	COSTI DEL PERSONALE	Valore CE al 31/12/2025	Valore CE al 31/12/2024	Variazioni	Variazioni
BA2230	PERSONALE DEL RUOLO PROFESSIONALE	965.765	977.127	-11.362	-1,16%
BA2240	Costo del personale dirigente ruolo professionale	965.765	977.127	-11.362	-1,16%
BA2250	<i>Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato</i>	965.765	977.127	-11.362	-1,16%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	548.602	524.712	23.890	4,55%
X	Retribuzione di posizione	121.833	141.357	-19.524	-13,81%
X	Indennità di risultato	74.593	74.292	301	0,40%
X	Altro trattamento accessorio	5	49	-44	-89,80%
X	Oneri sociali su retribuzione	218.137	222.256	-4.119	-1,85%
X	Altri oneri per il personale	2.595	14.461	-11.866	-82,06%
BA2260	<i>Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato</i>	-	0	0	0,00%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	-	0	0	0,00%
X	Retribuzione di posizione	-	0	0	0,00%
X	Indennità di risultato	-	0	0	0,00%
X	Altro trattamento accessorio	-	0	0	0,00%
X	Oneri sociali su retribuzione	-	0	0	0,00%
X	Altri oneri per il personale	-	0	0	0,00%
BA2270	<i>Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro</i>	-	0	0	0,00%
BA2280	Costo del personale comparto ruolo professionale	-	0	0	0,00%
BA2290	<i>Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato</i>	-	0	0	0,00%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	-	0	0	0,00%
X	Straordinario e indennità personale	-	0	0	0,00%
X	Retribuzione per produttività personale	-	0	0	0,00%
X	Altro trattamento accessorio	-	0	0	0,00%
X	Oneri sociali su retribuzione	-	0	0	0,00%
X	Altri oneri per il personale	-	0	0	0,00%
BA2300	<i>Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato</i>	-	0	0	0,00%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	-	0	0	0,00%
X	Straordinario e indennità personale	-	0	0	0,00%
X	Retribuzione per produttività personale	-	0	0	0,00%
X	Altro trattamento accessorio	-	0	0	0,00%
X	Oneri sociali su retribuzione	-	0	0	0,00%
X	Altri oneri per il personale	-	0	0	0,00%
BA2310	<i>Costo del personale comparto ruolo professionale - altro</i>	-	0	0	0,00%

Tab. 67- Costi del personale – ruolo professionale

CODICE MOD. CE	COSTI DEL PERSONALE	Valore CE al 31/12/2025	Valore CE al 31/12/2024	Variazioni importo	Variazioni %
BA2320	PERSONALE DEL RUOLO TECNICO	10.314.715	9.609.534	705.182	7,34%
BA2330	Costo del personale dirigente ruolo tecnico	970.586	892.219	78.367	8,78%
<i>BA2340</i>	<i>Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato</i>	970.586	892.219	78.367	8,78%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	525.377	488.761	36.616	7,49%
X	Retribuzione di posizione	135.600	127.395	8.205	6,44%
X	Indennità di risultato	92.225	73.986	18.239	24,65%
X	Altro trattamento accessorio	18	40	-22	-55,00%
X	Oneri sociali su retribuzione	217.046	202.037	15.009	7,43%
X	Altri oneri per il personale	320	0	320	0,00%
<i>BA2350</i>	<i>Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato</i>	-	0	0	0,00%
X	Voci di costo a carattere stipendiale		0	0	0,00%
X	Retribuzione di posizione		0	0	0,00%
X	Indennità di risultato		0	0	0,00%
X	Altro trattamento accessorio		0	0	0,00%
X	Oneri sociali su retribuzione		0	0	0,00%
X	Altri oneri per il personale		0	0	0,00%
<i>BA2360</i>	<i>Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro</i>		0	0	0,00%
BA2370	Costo del personale comparto ruolo tecnico	9.344.129	8.717.315	626.815	7,19%
<i>BA2380</i>	<i>Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato</i>	8.728.472	8.293.883	434.589	5,24%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	5.527.714	5.250.138	277.576	5,29%
X	Straordinario e indennità personale	363.673	354.921	8.752	2,47%
X	Retribuzione per produttività personale	370.802	335.477	35.325	10,53%
X	Altro trattamento accessorio			0	0,00%
X	Oneri sociali su retribuzione	1.986.083	1.894.208	91.875	4,85%
X	Altri oneri per il personale	480.200	459.139	21.061	4,59%
<i>BA2390</i>	<i>Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato</i>	615.657	423.431	192.226	45,40%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	427.632	290.316	137.316	47,30%
X	Straordinario e indennità personale	2.035	4.005	-1.970	-49,19%
X	Retribuzione per produttività personale	20.047	16.954	3.093	18,24%
X	Altro trattamento accessorio			0	0,00%
X	Oneri sociali su retribuzione	148.117	101.028	47.089	46,61%
X	Altri oneri per il personale	17.826	11.128	6.698	60,19%
<i>BA2400</i>	<i>Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro</i>	-	0	0	0,00%

Tab. 68- Costi del personale – ruolo tecnico

CODICE MOD. CE	COSTI DEL PERSONALE	Valore CE al 31/12/2025	Valore CE al 31/12/2024	Variazioni importo	Variazioni %
BA2410	PERSONALE DEL RUOLO AMMINISTRATIVO	7.619.887,68	7.596.471	23.416	0,31%
BA2420	Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	696.471,04	773.421	-76.950	-9,95%
<i>BA2430</i>	<i>Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato</i>	618.342,55	711.156	-92.813	-13,05%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	289.712,00	350.405	-60.693	-17,32%
X	Retribuzione di posizione	123.209,55	127.852	-4.642	-3,63%
X	Indennità di risultato	70.253,00	65.132	5.121	7,86%
X	Altro trattamento accessorio	55,00	56	-1	-1,79%
X	Oneri sociali su retribuzione	134.858,00	161.018	-26.160	-16,25%
X	Altri oneri per il personale	255,00	6.693	-6.438	-96,19%
<i>BA2440</i>	<i>Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato</i>	78.128,49	62.266	15.863	25,48%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	47.980,00	36.646	11.334	30,93%
X	Retribuzione di posizione	5.774,49	4.679	1.095	23,41%
X	Indennità di risultato	2.371,00	1.315	1.056	80,30%
X	Altro trattamento accessorio		0	0	0,00%
X	Oneri sociali su retribuzione	17.622,00	15.361	2.261	14,72%
X	Altri oneri per il personale	4.381,00	4.265	116	2,72%
<i>BA2450</i>	<i>Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro</i>			0	0,00%
BA2460	Costo del personale comparto ruolo amministrativo	6.923.416,64	6.823.050	100.366	1,47%
<i>BA2470</i>	<i>Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato</i>	6.769.728,04	6.633.258	136.470	2,06%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	4.179.894,00	4.081.572	98.322	2,41%
X	Straordinario e indennità personale	29.987,00	59.518	-29.531	-49,62%
X	Retribuzione per produttività personale	393.588,00	374.485	19.103	5,10%
X	Altro trattamento accessorio			0	0,00%
X	Oneri sociali su retribuzione	1.526.934,04	1.512.596	14.338	0,95%
X	Altri oneri per il personale	639.325,00	605.087	34.238	5,66%
<i>BA2480</i>	<i>Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato</i>	153.688,60	189.793	-36.104	-19,02%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	108.952,00	135.440	-26.488	-19,56%
X	Straordinario e indennità personale	482,00	358	124	34,64%
X	Retribuzione per produttività personale	4.715,60	4.877	-161	-3,31%
X	Altro trattamento accessorio			0	0,00%
X	Oneri sociali su retribuzione	36.434,00	45.482	-9.048	-19,89%
X	Altri oneri per il personale	3.105,00	3.636	-531	-14,60%
<i>BA2490</i>	<i>Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro</i>	-	0	0	0,00%

Tab. 69– Costi del personale – ruolo amministrativo

CP01 –Costi del personale

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

	IMPORTO FONDO AL 31/12/2010	IMPORTO FONDO AL 01/01/ ANNO 2025	PERSONALE PRESENTE AL 01/01/2025	PERSONALE ASSUNTO NELL'ANNO 2025	PERSONALE CESSATO NELL'ANNO 2025	PERSONALE PRESENTE AL 31/12/2025	IMPORTO FONDO AL 31/12/2025	VARIAZIONE FONDO ANNO 2025 VS FONDO ANNO 2010	VARIAZIONE FONDO ANNO 2025 VS INZIALE ANNO 2025
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)=(3)+(4)-(5)	(7)	(8)=(7)-(1)	(9)=(7)-(2)
MEDICIE VETERINARI*	4.348.266	6.725.113	267	28	14	281	6.758.008	2.409.742	32.895
- Fondo specificità medica, retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento	2.896.723	4.328.736					4.345.793	1.449.070	17.057
- Fondo trattamento accessorio condizioni di lavoro	373.868	712.101					727.939	354.071	15.838
-Fondo retribuzione di risultato e qualità prestazioni individuali	1.077.676	1.684.276					1.684.276	606.600	0
DIRIGENTI NON MEDICI SPTA*; ***	1.093.614	629.772	29	1		30	629.772	-463.842	0
- Fondo specificità medica, retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento	675.479	431.025					431.025	-244.454	
- Fondo trattamento accessorio condizioni di lavoro	16.948							-16.948	
- Fondo retribuzione di risultato e qualità prestazioni individuali	401.187	198.747					198.747	-202.440	
PERSONALE NON DIRIGENTE**	6.283.749	7.288.606	1.097	74	74	1.097	7.476.756	1.193.006	188.150
- Fondo fasce, posizioni organizzative, ex indennità di qualificazione professionale e indennità professionale specifica	3.056.805	7.288.606					7.476.756	4.419.951	188.150
- Fondo lavoro straordinario e remunerazione di particolari condizioni di disagio pericolo o danno	1.276.564								0
-Fondo della produttività collettiva per il miglioramento dei servizi e premio della qualità delle prestazioni individuali	1.950.381								0
TOTALE	11.725.629	14.643.491	1.393	103	88	1.408	14.864.536	3.138.906	221.045

Tab. 70 – Consistenza e movimentazione dei fondi del personale

Nota 1: a seguito dell'entrata in vigore del CCNL dell'Area della sanità 2019-2021 è stata confermata l'impostazione dei fondi già prevista nel CCNL 2016-2018, pertanto anche, per l'anno 2025, i fondi della dirigenza sanitaria non medica sono considerati insieme ai medici e veterinari e non in corrispondenza dell'area relativa a SPTA (in cui sono stati lasciati solo i fondi relativi a personale professionale, tecnico e amministrativo)

Nota 2: a seguito dell'entrata in vigore del CCNL 2.11.2022 sono stati previsti 2 nuovi fondi del personale del comparto (Fondo incarichi, progressioni economiche e indennità professionali e Fondo premialità e condizioni di lavoro) Per effettuare il confronto con l'anno 2010, in cui i fondi erano strutturati in maniera diversa, l'importo corrispondente alla somma dei 2 fondi dedicati al "Fondo fasce, posizioni organizzative, ex indennità di qualificazione professionale e indennità professionale specifica", la variazione, in corrispondenza della colonna "7", è impostata rispetto al totale dei fondi 2010, così da avere la differenza tra il totale dei fondi del comparto 2025 e 2010.

Nota 3: a seguito dell'entrata in vigore del CCNL dell'Area delle funzioni locali 2016-2018 sono stati previsti solo 2 fondi per la Sezione "Dirigenti amministrativi, tecnici e professionali" (Fondo retribuzione di posizione e Fondo retribuzione di risultato e altri trattamenti accessori). Per effettuare il confronto con l'anno 2010, in cui i fondi erano strutturati in maniera diversa, l'importo corrispondente alla somma dei 2 fondi (Fondo trattamento accessorio condizioni di lavoro e Fondo retribuzione di risultato e qualità prestazione individuale) nel 2025 è inserito in corrispondenza della riga dedicata al "Fondo retribuzione di risultato e qualità prestazioni individuali", la variazione, in corrispondenza della colonna "7", è impostata rispetto alla somma del 2010, così da avere la differenza con il fondo 2025.

22. Oneri diversi di gestione

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ONERI DIVERSI DI GESTIONE	Valore CE al 31/12/2025	Valore CE al 31/12/2024	Variazioni importo	Variazioni %
BA2510	Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	667.869	635.497	32.372	5%
BA2520	Perdite su crediti	0	0	0	0%
BA2540	Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	732.242	740.311	-8.069	-1%
BA2550	Altri oneri diversi di gestione	322.162	603.762	-281.600	-47%
BA2551	Altri oneri diversi di gestione da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0%
BA2552	Altri oneri diversi di gestione - per Autoassicurazione	0	0	0	0%
X	TOTALE	1.722.274	1.979.570	-257.297	-

Tab. 71- Dettaglio oneri diversi di gestione

Altre informazioni relative agli oneri diversi di gestione.

Informazione	Caso presente in AZ.		Se sì, illustrare
OG01. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?		NO	

23.Accantonamenti

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACCANTONAMENTI	Valore CE al 31/12/2025	Valore CE al 31/12/2024	Variazioni importo	Variazioni %
x	Accantonamenti per rischi:	4.716.003	2.452.516	2.263.487	92,29%
BA2710	Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	72.085	0	72.085	0,00%
BA2720	Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	117.054	0	117.054	0,00%
BA2730	Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	0	0	0	0,00%
BA2740	Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	4.244.554	1.990.051	2.254.504	113,29%
BA2741	Accantonamenti per franchigia assicurativa	0	0	0	0,00%
BA2750	Altri accantonamenti per rischi	264.914	415.118	-150.204	-36,18%
BA2751	Altri accantonamenti per interessi di mora	17.396	47.348	-29.952	-63,26%
BA2760	Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	0	0	0	0,00%
x	Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati:	5.243.436	19.028.091	-13.784.655	-72,44%
BA2771	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	16.614	37.157	-20.543	-55,29%
BA2780	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	70.947	0	70.947	0,00%
BA2790	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	174.813	8.856.836	-8.682.023	-98,03%
BA2800	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	3.928.632	9.199.185	-5.270.554	-57,29%
BA2810	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	364.316	0	364.316	0,00%
BA2811	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	688.114	934.912	-246.799	-26,40%
x	Altri accantonamenti:	5.459.005	2.184.097	3.274.908	149,94%
BA2840	Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	0	0	0	0,00%
BA2850	Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	0	0	0	0,00%
BA2860	Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	348.779	0	348.779	0,00%
BA2870	Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	37.820	0	37.820	0,00%
BA2880	Acc. Rinnovi contratt.: comparto	0	0	0	0,00%
BA2881	Acc. per trattamento di fine rapporto dipendenti	0	0	0	0,00%
BA2882	Acc. per trattamenti di quiescenza e simili	0	0	0	0,00%
BA2883	Acc. per Fondi integrativi pensione	0	0	0	0,00%
BA2884	Acc. incentivi funzioni tecniche art.113 D.lgs.50/2016	222.941	104.179	118.761	114,00%
BA2890	Altri accantonamenti	4.849.466	2.079.918	2.769.548	133,16%
	Accantonamento al fondo indennità organi istituzionali	145.842	121.622	24.220	19,91%
	Accantonamento al fondo per manutenzioni cicliche	1.500.000	0	1.500.000	0,00%
	Accantonamento al fondo spese legali	53.140	154.820	-101.680	-65,68%
	Accantonamento al fondo incentivazione medici convenzionati	0	0	0	0,00%
	Accantonamento al fondo ALPI (L.189/2012)	901.444	825.817	75.627	9,16%
	Accantonamento al fondo per rinnovo contrattuale personale universitario	0	0	0	0,00%
	Accantonamento al fondo per contrattazione integrativa personale universitario	0	0	0	0,00%
	Accantonamento al fondo per oneri legati ad eventi sismici	0	0	0	0,00%
	Accantonamento fondo per il sostegno della ricerca ed il miglioramento continuo	2.167.369	926.975	1.240.394	133,81%
	Accantonamento fondo Comitato Etico	0	0	0	0,00%
	Accantonamento fondo per oneri ALP	2.259	0	2.259	0,00%
	Accantonamento al Fondo per la ricerca (FAR)	79.411	50.683	28.728	56,68%
	Accantonamenti ad altri fondi per oneri	0	0	0	0,00%
x	TOTALE	15.418.445	23.664.704	-8.246.260	-34,85%

Tab. 72 - Dettaglio accantonamenti

AC01 -Altri accantonamenti

Informazione	Caso presente in AZ. ?	Se sì, illustrare
AC01. Lavoce “Altri accantonamenti” è stata movimentata? Se sì, a fronte di quali rischi?	SI	La voce “Altri accantonamenti per oneri” è stata movimentata come riportato nella Tab. 72 – Dettaglio accantonamenti

24.Proventi e oneri finanziari

OF01 – Proventi e oneri finanziari

Informazione	Caso presente in AZ. ?		Se sì, illustrare
OF01. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?	NO		
OF02. Nell'esercizio sono stati sostenuti oneri finanziari? Se sì, da quale operazione derivano?		SI	Sono stati sostenuti oneri finanziari per mutui (interessi pagati per euro 279.447,01). Per il dettaglio mutui si rimanda alla tabella 45.

25. Rettifiche di valore di attività finanziarie

RF01 -Rettifiche di valore di attività finanziarie

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

24. Proventi e oneri straordinari

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

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

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
PS01. Nell'esercizio sono state rilevate plusvalenze/minusvalenze?	NO	

PS02 -Sopravvenienze attive

Illustrazione della composizione sopravvenienze attive:

CONTO - MOTIVAZIONE	ANNO DI ORIGINE				
	2021 e precedenti	2022	2023	2024	Totale complessivo
EA0051			35.474	35.474	70.947
<i>2100505001_Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato</i>			35.474	35.474	70.947
flusso contributi RER			35.474	35.474	70.947
EA0060			134	13.465	13.599
<i>2100500101_Sopravvenienze attive per mobilita' verso Aziende Sanitarie della Regione</i>				432	432
sopravv/insussist per mobilita				432	432
<i>2100500201_Altre sopravvenienze attive verso Aziende Sanitarie della Regione</i>			134	13.033	13.168
Altri errori di stima			134	13.033	13.168
EA0090				1.205.820	1.205.820
<i>2100900101_Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale</i>				1.205.820	1.205.820
Altri errori di stima				7	7
flusso contributi RER				1.205.813	1.205.813
EA0130	99		500	3.387	3.986
<i>2101700101_Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi</i>	99		500	3.387	3.986
Fatture/note accredito anni precedenti	99		500	3.387	3.986
EA0140	432	57.600	33.162	49.871	141.065
<i>2101900102_Altre sopravvenienze attive verso terzi</i>	432	57.600	33.162	49.871	141.065
Altri errori di stima		36.607	29.117	23.116	88.840
Chiusura fatture da ricevere/emettere anni precedenti				12	12
Eliminazione crediti/debiti anni precedenti			1		1
Fatture/note accredito anni precedenti		20.993	4.044	4.384	29.421
Prestazioni INAIL anni precedenti	432			304	736
Tributi e conguagli su fitti, locazioni e canoni				22.055	22.055
Totale complessivo	531	57.600	69.270	1.308.016	1.435.417

PS03 –Insussistenze attive

Illustrazione della composizione insussistenze attive:

CONTO - MOTIVAZIONE	ANNO DI ORIGINE				
	2021 e precedenti	2022	2023	2024	Totale complessivo
EA0160		420		90	510
<i>2102100401_Altre insussistenze attive verso Az RER</i>		420		90	510
Fatture/note accredito anni precedenti		420		90	510
EA0230	61.869	296	3.561	130.226	195.952
<i>2103300101_Insussistenze attive verso terzi per storno in-teressi passivi</i>	11.194		453		11.647
Fatture/note accredito anni precedenti			453		453
Transazioni per interessi	11.194				11.194
<i>2103300102_Insussistenze attive verso terzi relative all'acquisto di beni e servizi</i>	50.676	296	3.108	130.226	184.305
Altri errori di stima				1.708	1.708
Chiusura fatture da ricevere/emettere anni precedenti				29.494	29.494
Eliminazione crediti/debiti anni precedenti	36.213		410		36.623
Fatture/note accredito anni precedenti	14.463	296	2.698	99.024	116.481
EA0240	4.138.175	123.526	200.834	262.570	4.725.104
<i>2103500101_Altre insussistenze attive v/terzi</i>	4.138.175	123.526	200.834	262.570	4.725.104
Altri errori di stima		60		0	60
Chiusura fatture da ricevere/emettere anni precedenti	15	99		6.559	6.674
Eliminazione crediti/debiti anni precedenti	1.191.401	123.366	199.078	7.007	1.520.853
Fatture/note accredito anni precedenti			1.756	2.128	3.884
flusso contributi RER	513.200				513.200
Rideterminazione/eliminazione fondi oneri	969.027			834	969.861
Rideterminazione/eliminazione fondi rischi	1.464.530			246.041	1.710.571
EA0190				106.499	106.499
<i>2102500101_Insussistenze attive verso personale dipen-dente</i>				106.499	106.499
Eliminazione crediti/debiti anni precedenti				106498,64	106.499
Totale complessivo	4.200.044	124.242	204.395	499.384	5.028.065

PS04 – Sopravvenienze passive

Illustrazione della composizione sopravvenienze passive:

CONTO - MOTIVAZIONE	ANNO DI ORIGINE				
	2021 e precedenti	2022	2023	2024	Totale complessivo
EA0340		5.757	1.600	141	7.498
<i>2150900101_Altre sopravvenienze passive da Aziende Sanitarie della Regione</i>		<i>5.757</i>	<i>1.600</i>	<i>141</i>	<i>7.498</i>
Fatture/note accredito anni precedenti			1.600	45	1.645
Rettifiche contratto personale		5.757	0	97	5.854
EA0380				40.560	40.560
<i>2151300101_Sopravvenienze passive per oneri contrattuali arretrati - P. Sanitario Medico</i>				<i>40.560</i>	<i>40.560</i>
Rettifiche contratto personale				40.560	40.560
EA0390				4.507	4.507
<i>2151500101_Sopravvenienze passive per oneri contrattuali arretrati - P. Sanitario Non Medico-Dirigenza</i>				<i>4.507</i>	<i>4.507</i>
Rettifiche contratto personale				4.507	4.507
EA0400	1.220			1.205.813	1.207.033
<i>2151700101_Sopravvenienze passive per oneri contrattuali arretrati - P. Sanitario Non Medico-Comparto</i>				<i>208.290</i>	<i>208.290</i>
Rettifiche contratto personale				208.290	208.290
<i>2151700201_Sopravvenienze passive per oneri contrattuali arretrati - P. Sanitario Non Medico-Comparto Infermieri</i>				<i>565.201</i>	<i>565.201</i>
Rettifiche contratto personale				565.201	565.201
<i>2151700701_Sopravvenienze passive per oneri contrattuali arretrati - P. Tecnico-Comparto</i>				<i>266.135</i>	<i>266.135</i>
Rettifiche contratto personale				266.135	266.135
<i>2151700901_Sopravvenienze passive per oneri contrattuali arretrati - P. Amministrativo-Comparto</i>				<i>166.187</i>	<i>166.187</i>
Rettifiche contratto personale				166.187	166.187
<i>2151701101_Altre sopravvenienze passive personale comparto</i>	<i>1.220</i>				<i>1.220</i>
Altri errori di stima	1.220				1.220
EA0440	15.720	3.426	13.694	107.453	140.293
<i>2152500101_Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni sanitari</i>	<i>15.720</i>	<i>2.725</i>	<i>5.352</i>	<i>27.067</i>	<i>50.864</i>
Fatture/note accredito anni precedenti	15.720	2.725	5.352	27.067	50.864
<i>2152500103_Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di servizi sanitari</i>			<i>5.229</i>	<i>18.502</i>	<i>23.731</i>
Altri errori di stima				2.347	2.347
Fatture/note accredito anni precedenti			5.229	16.155	21.384
<i>2152500104_Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di servizi non sanitari</i>		<i>700</i>	<i>3.114</i>	<i>61.884</i>	<i>65.698</i>
Altri errori di stima				2.502	2.502
Fatture/note accredito anni precedenti		700	3.114	59.383	63.196
EA0450	4.738	22.076	25.763	60.746	113.323
<i>2152700102_Altre sopravvenienze passive v/terzi</i>	<i>4.738</i>	<i>22.076</i>	<i>25.763</i>	<i>60.746</i>	<i>113.323</i>
Altri errori di stima			151	3.605	3.756
Crediti/Debiti IRAP anni precedenti			10		10
Fatture/note accredito anni precedenti	4.738	22.076	25.602	56.802	109.218
Rettifiche contratto personale				339	339
Totale complessivo	21.678	31.259	41.057	1.419.220	1.513.214

PS05 –Insussistenze passive

Illustrazione della composizione insussistenze passive:

CONTO - MOTIVAZIONE	ANNO DI ORIGINE				
	2021 e precedenti	2022	2023	2024	Totale complessivo
EA0470			1.276	1.240	2.516
<i>2152900101_Insussistenze passive per mobilita' v/Aziende sanitarie della Regione</i>				1.240	1.240
sopravv/insussist per mobilita				1.240	1.240
<i>2152900201_Altre insussistenze passive v/Aziende sanitarie della Regione</i>			1.276		1.276
Fatture/note accredito anni precedenti			1.276		1.276
EA0500	3.335	1.434			4.768
<i>2153300101_Insussistenze passive v/terzi relative al personale</i>	3.335	1.434			4.768
Eliminazione crediti/debiti anni precedenti	3.335	1.434			4.768
EA0540	851				851
<i>2154100101_Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi</i>	851				851
Eliminazione crediti/debiti anni precedenti	779				779
Fatture/note accredito anni precedenti	72				72
EA0550	146.931	117.562	6.418	584.889	855.801
<i>2154300101_Altre insussistenze passive v/terzi</i>	146.931	117.562	6.418	584.889	855.801
Altri errori di stima	3		32		35
Chiusura fatture da ricevere/emettere anni precedenti	1	11.627	82		11.710
Eliminazione crediti/debiti anni precedenti	1.406	73.848	3.352	2.450	81.055
Fatture/note accredito anni precedenti	1.295	2.408	2.953	4.206	10.861
flusso contributi RER				355.234	355.234
Revoca/Modifiche Finanziamenti	144.226	29.680		223.000	396.907
Totale complessivo	151.116	118.996	7.694	586.129	863.936

Altre informazioni

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

26. Modello Ministeriale CE Anno 2025 confronto con 2024 (DM 24 maggio 2019)

MINISTERO DELLA SALUTE

CE

Direzione Generale della Programmazione Sanitaria
Direzione Generale della Digitalizzazione, del Sistema Informativo Sanitario e della Statistica

MODELLO DI RILEVAZIONE DEL CONTO ECONOMICO ENTI DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

STRUTTURA RILEVATA				PERIODO DI RILEVAZIONE			
REGIONE	80	REGIONE EMILIA ROMAGNA	ENTE SSN	ENTE SSN	9	6	0
				ANNO			
				2 0 2 5			
				TRIMESTRE			
				1 2 3 4			
				PREVENTIVO			
				CONSUNTIVO			
				X			

APPROVAZIONE BILANCIO DA PARTE DEL COLLEGIO SINDACALE	
SI	NO

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	(Unità di euro) 2025	(Unità di euro) 2024
		A) Valore della produzione		
	AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	53.404.549	64.032.628
	AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	44.700.390	41.234.342
	AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	44.459.288	41.064.893
	AA0031	A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	11.029.550	11.554.960
	AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	5.000.403	3.879.509
	AA0033	A.1.A.1.3) Funzioni	28.429.336	25.630.424
	AA0034	A.1.A.1.3.A) Funzioni - Pronto Soccorso	2.813.974	2.826.382
	AA0035	A.1.A.1.3.B) Funzioni - Altro	25.615.362	22.804.042
	AA0036	A.1.A.1.4) Quota finalizzata per il Piano aziendale di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	0	0
	AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	241.102	169.450
	AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	316.672	9.411.032
	AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	0	0
	AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	0	0
	AA0080	A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	0	0
	AA0090	A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	0	0
	AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	0	0
	AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	29.500	101.190
R	AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	29.500	101.190
R	AA0130	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro	0	0
	AA0140	A.1.B.3) Contributi da Ministero della Salute e da altri soggetti pubblici (extra fondo)	287.172	9.309.842
	AA0141	A.1.B.3.1) Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)	242.112	7.214.116
	AA0150	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	45.060	2.095.726
	AA0160	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	0	0
	AA0170	A.1.B.3.4) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	0	0
	AA0171	A.1.B.3.5) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009 n. 191.	0	0
	AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	8.023.171	13.387.254
	AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	3.196.738	2.720.572
	AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	3.003.647	3.592.396
	AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	1.023.636	6.096.535
	AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	799.150	977.751
	AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	364.316	0
	AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-508.203	-202.811
	AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-29.768	-12.846
	AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	-478.435	-189.965
	AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi finalizzati e vincolati di esercizi precedenti	14.504.373	10.429.062
	AA0271	A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S.	212.586	155.492

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	(Unità di euro) 2025	(Unità di euro) 2024
		regionale indistinto finalizzato		
	AA0280	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	1.562.349	198.707
	AA0290	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	3.468.556	167.949
	AA0300	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	9.260.882	9.906.914
	AA0310	A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	0	0
	AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	131.184.479	125.260.465
	AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	99.436.850	96.613.733
R	AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	50.210.530	49.819.360
R	AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	45.713.453	44.989.337
R	AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	2.659.319	2.821.833
R	AA0361	A.4.A.1.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	1.393.172	1.411.891
R	AA0370	A.4.A.1.4) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0	0
R	AA0380	A.4.A.1.5) Prestazioni di File F	369.321	525.944
R	AA0390	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	0	0
R	AA0400	A.4.A.1.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	0	0
R	AA0410	A.4.A.1.8) Prestazioni termali	0	0
R	AA0420	A.4.A.1.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	0	0
R	AA0421	A.4.A.1.10) Prestazioni assistenza integrativa	0	0
R	AA0422	A.4.A.1.11) Prestazioni assistenza protesica	0	0
R	AA0423	A.4.A.1.12) Prestazioni assistenza riabilitativa extraospedaliera	0	0
R	AA0424	A.4.A.1.13) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali	0	0
R	AA0425	A.4.A.1.14) Prestazioni assistenza domiciliare integrata (ADI)	0	0
R	AA0430	A.4.A.1.15) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	75.265	70.355
	AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	0	0
	AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	49.226.320	46.794.373
S	AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	47.700.334	45.421.348
S	AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	966.951	952.812
S	AA0471	A.4.A.3.3) Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero	89.975	92.597
SS	AA0480	A.4.A.3.4) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	0	0
S	AA0490	A.4.A.3.5) Prestazioni di File F	248.397	104.167
S	AA0500	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	0	0
S	AA0510	A.4.A.3.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	0	0
S	AA0520	A.4.A.3.8) Prestazioni termali Extraregione	0	0
S	AA0530	A.4.A.3.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	0	0
SS	AA0541	A.4.A.3.10) Prestazioni assistenza integrativa da pubblico (extraregione)	0	0
SS	AA0542	A.4.A.3.11) Prestazioni assistenza protesica da pubblico (extraregione)	0	0
S	AA0550	A.4.A.3.12) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	0	0
S	AA0560	A.4.A.3.13) Ricavi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	0	0
S	AA0561	A.4.A.3.14) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	0	0
SS	AA0570	A.4.A.3.15) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	220.663	223.449
SS	AA0580	A.4.A.3.15.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione	0	0
SS	AA0590	A.4.A.3.15.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	220.663	223.449
	AA0600	A.4.A.3.16) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	0	0
R	AA0601	A.4.A.3.17) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale rilevata dalle AO, AOU, IRCCS.	0	0
SS	AA0602	A.4.A.3.18) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria ad Aziende sanitarie e casse mutua estera - (fatturate direttamente)	0	0
S	AA0610	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0
S	AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0
S	AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0
S	AA0631	A.4.B.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0
S	AA0640	A.4.B.4) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0
S	AA0650	A.4.B.5) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0
	AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	951.749	1.112.857

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	(Unità di euro)	(Unità di euro)
			2025	2024
	AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	30.795.881	27.533.875
	AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	18.168.879	15.847.849
	AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	8.913.932	8.534.904
	AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	0	0
	AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	3.545.696	2.978.838
R	AA0720	A.4.D.5) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	167.374	172.284
	AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	0	0
R	AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0
	AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	21.267.821	22.688.576
	AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	27.407	3.827
-	AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	128	1.238
-	AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	0	0
-	AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	128	1.238
R	AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.125.345	1.479.443
R	AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	60.080	77.675
R	AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	571.556	632.404
R	AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	493.709	769.364
R	AA0831	A.5.C.4) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione - GSA	0	0
	AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	18.261.299	16.970.816
	AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	37.213	27.773
	AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	896.046	810.151
	AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	17.328.040	16.132.892
	AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	1.853.642	4.233.251
	AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	719.604	3.083.717
	AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	0	0
	AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	719.604	1.124.562
	AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	0	1.959.155
	AA0921	A.5.E.2) Rimborso per Pay back sui dispositivi medici	0	0
	AA0930	A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	1.134.038	1.149.534
	AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	2.328.041	1.988.662
	AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale e APA-PAC	2.027.725	1.726.285
	AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	300.316	262.376
	AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	0	0
	AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	5.692.200	5.015.528
	AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	1.760.764	1.726.328
	AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	518.068	517.386
	AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	1.376.341	1.376.341
	AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	181.429	164.508
	AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	450.605	214.060
	AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	1.404.994	1.016.906
	AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	0
	AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	900.107	2.174.628
	AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	1.425	1.817
	AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	275.087	321.764
	AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	623.595	1.851.047
	AZ9999	Totale valore della produzione (A)	228.773.367	231.386.738
		B) Costi della produzione	0	0
	BA0010	B.1) Acquisti di beni	34.026.597	34.588.732
	BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	33.299.674	33.826.568
	BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	2.941.801	3.003.677
	BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini, emoderivati di produzione regionale, ossigeno e altri gas medicali	2.745.251	2.816.543
	BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	108.545	94.309
	BA0051	B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali	88.005	92.826
	BA0060	B.1.A.1.4) Emoderivati di produzione regionale	0	0
R	BA0061	B.1.A.1.4.1) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	(Unità di euro)	(Unità di euro)
			2025	2024
S	BA0062	B.1.A.1.4.2) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità extraregionale	0	0
	BA0063	B.1.A.1.4.3) Emoderivati di produzione regionale da altri soggetti	0	0
	BA0070	B.1.A.2) <i>Sangue ed emocomponenti</i>	815.139	806.346
R	BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	674.133	677.462
S	BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) - Mobilità extraregionale	0	0
	BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	141.007	128.884
	BA0210	B.1.A.3) <i>Dispositivi medici</i>	27.493.564	27.115.864
	BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	27.220.120	26.773.479
	BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	20.742	10.043
	BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	252.702	332.343
	BA0250	B.1.A.4) <i>Prodotti dietetici</i>	6.026	4.312
	BA0260	B.1.A.5) <i>Materiali per la profilassi (vaccini)</i>	6.149	2.584
	BA0270	B.1.A.6) <i>Prodotti chimici</i>	1.023.397	974.374
	BA0280	B.1.A.7) <i>Materiali e prodotti per uso veterinario</i>	407	1.971
	BA0290	B.1.A.8) <i>Altri beni e prodotti sanitari</i>	431.502	1.250.956
R	BA0300	B.1.A.9) <i>Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	581.688	666.483
R	BA0301	B.1.A.9.1) <i>Prodotti farmaceutici ed emoderivati</i>	581.684	666.474
R	BA0303	B.1.A.9.3) <i>Dispositivi medici</i>	0	0
R	BA0304	B.1.A.9.4) <i>Prodotti dietetici</i>	0	0
R	BA0305	B.1.A.9.5) <i>Materiali per la profilassi (vaccini)</i>	0	0
R	BA0306	B.1.A.9.6) <i>Prodotti chimici</i>	0	0
R	BA0307	B.1.A.9.7) <i>Materiali e prodotti per uso veterinario</i>	0	0
R	BA0308	B.1.A.9.8) <i>Altri beni e prodotti sanitari</i>	4	9
	BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	726.924	762.164
	BA0320	B.1.B.1) <i>Prodotti alimentari</i>	83.003	83.873
	BA0330	B.1.B.2) <i>Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere</i>	208.255	240.353
	BA0340	B.1.B.3) <i>Combustibili, carburanti e lubrificanti</i>	0	0
	BA0350	B.1.B.4) <i>Supporti informatici e cancelleria</i>	323.382	330.215
	BA0360	B.1.B.5) <i>Materiale per la manutenzione</i>	5.384	7.230
	BA0370	B.1.B.6) <i>Altri beni e prodotti non sanitari</i>	106.900	100.493
R	BA0380	B.1.B.7) <i>Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	0	0
	BA0390	B.2) Acquisti di servizi	78.673.972	70.394.009
	BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	51.286.615	43.745.535
	BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	0	0
	BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	0	0
	BA0430	B.2.A.1.1.A) <i>Costi per assistenza MMG</i>	0	0
	BA0440	B.2.A.1.1.B) <i>Costi per assistenza PLS</i>	0	0
	BA0450	B.2.A.1.1.C) <i>Costi per assistenza Continuità assistenziale</i>	0	0
	BA0460	B.2.A.1.1.D) <i>Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)</i>	0	0
R	BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0
S	BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	0	0
	BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	0	0
	BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	0	0
R	BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	0	0
S	BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0
	BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	1.727.449	1.644.265
R	BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	1.400.440	1.362.327
R	BA0541	B.2.A.3.2) <i>prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)</i>	0	0
	BA0550	B.2.A.3.3) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
	BA0551	B.2.A.3.4) <i>prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)</i>	0	0
S	BA0560	B.2.A.3.5) - da pubblico (Extraregione)	319.996	276.164
S	BA0561	B.2.A.3.6) <i>prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Extraregione)</i>	0	0
	BA0570	B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI	0	0
	BA0580	B.2.A.3.8) - da privato	7.013	5.774
	BA0590	B.2.A.3.8.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	0	0
	BA0591	B.2.A.3.8.B) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da IRCCS privati e Policlinici privati	0	0
	BA0600	B.2.A.3.8.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	0	0
	BA0601	B.2.A.3.8.D) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da Ospedali Classificati privati	0	0
	BA0610	B.2.A.3.8.E) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	0	0
	BA0611	B.2.A.3.8.F) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da Case di Cura private	0	0
	BA0620	B.2.A.3.8.G) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	7.013	5.774
	BA0621	B.2.A.3.8.H) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da altri privati	0	0
	BA0630	B.2.A.3.9) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0
	BA0631	B.2.A.3.10) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da privato per cittadini non residenti - Extrare-	0	0

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	(Unità di euro) 2025	(Unità di euro) 2024
		gione (mobilità attiva in compensazione)		
	BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	0	0
R	BA0650	B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0
	BA0660	B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
SS	BA0670	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	0	0
	BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)	0	0
	BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	0	0
	BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	0	0
R	BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0
	BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
S	BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0
	BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	0	0
	BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	0	0
R	BA0760	B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0
	BA0770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
S	BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0
	BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	0	0
	BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	0	11.509
R	BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	11.509
	BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
S	BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0
	BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	0	0
	BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	0	0
	BA0860	B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	0	0
	BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	0	0
	BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	0	0
	BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0
	BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0	0
R	BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0
	BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
SS	BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	0	0
	BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intraregionale)	0	0
	BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	0	0
	BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	0	0
R	BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0
	BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
S	BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0
	BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)	0	0
	BA1010	B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)	0	0
	BA1020	B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0
	BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	0	0
R	BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0
	BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
S	BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0
	BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	0	0
	BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0
	BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	295.468	238.963
R	BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	267.709	207.715
	BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
S	BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0
	BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	27.759	31.248
	BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	0	0
R	BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0
R	BA1151	B.2.A.12.1.A) Assistenza domiciliare integrata (ADI)	0	0
R	BA1152	B.2.A.12.1.B) Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	0	0
	BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	0	0
S	BA1161	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) - Acquisto di Altre prestazioni sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	0	0
SS	BA1170	B.2.A.12.4) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	0	0
	BA1180	B.2.A.12.5) - da privato (intraregionale)	0	0
	BA1190	B.2.A.12.6) - da privato (extraregionale)	0	0
	BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	20.685.682	18.823.062
	BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	11.037.334	9.891.516
	BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area specialistica	6.982.430	6.667.031
	BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	0	0
	BA1240	B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libero profes-	2.665.918	2.264.515

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	(Unità di euro)	(Unità di euro)
			2025	2024
		<i>sionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)</i>		
R	BA1250	<i>B.2.A.13.5) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)</i>	0	0
	BA1260	<i>B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro</i>	0	0
R	BA1270	<i>B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)</i>	0	0
	BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	75.006	80.129
	BA1290	<i>B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato</i>	75.006	75.449
	BA1300	<i>B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero</i>	0	0
	BA1310	<i>B.2.A.14.3) Contributi a società parteciate e/o enti dipendenti della Regione</i>	0	0
	BA1320	<i>B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92</i>	0	0
	BA1330	<i>B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi</i>	0	0
R	BA1340	<i>B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	0	4.680
R	BA1341	<i>B.2.A.14.7) Rimborsi, assegni e contributi v/Regione - GSA</i>	0	0
	BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	4.195.431	4.006.015
R	BA1360	<i>B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	685.289	623.984
	BA1370	<i>B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanitarie da terzi - Altri soggetti pubblici</i>	114.579	144.961
	BA1380	<i>B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privato</i>	3.242.865	3.103.065
	BA1390	<i>B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000</i>	1.106.352	1.030.003
	BA1400	<i>B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato</i>	3.000	5.870
	BA1410	<i>B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e sociosanitarie da privato</i>	1.600	94.235
	BA1420	<i>B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria</i>	1.224.609	1.168.644
	BA1430	<i>B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria</i>	314.466	327.129
	BA1440	<i>B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria</i>	592.838	477.184
	BA1450	<i>B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando</i>	152.698	134.005
R	BA1460	<i>B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	152.698	134.005
	BA1470	<i>B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università</i>	0	0
SS	BA1480	<i>B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)</i>	0	0
	BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	24.307.578	18.941.593
R	BA1500	<i>B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	9.038.233	6.009.986
	BA1510	<i>B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione</i>	284	0
SS	BA1520	<i>B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)</i>	12.944	12.632
	BA1530	<i>B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato</i>	15.256.117	12.918.975
	BA1540	<i>B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva</i>	0	0
R	BA1541	<i>B.2.A.16.6) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva rilevata dalle ASL</i>	0	0
SS	BA1542	<i>B.2.A.16.7) Costi per prestazioni sanitarie erogate da aziende sanitarie estere (fatturate direttamente)</i>	0	0
S	BA1550	B.2.A.17) Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	0	0
	BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	27.387.358	26.648.474
	BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	25.768.760	24.949.649
	BA1580	<i>B.2.B.1.1) Lavanderia</i>	1.255.098	1.401.898
	BA1590	<i>B.2.B.1.2) Pulizia</i>	2.268.248	2.094.355
	BA1600	<i>B.2.B.1.3) Mensa</i>	2.121.288	2.117.414
	BA1601	<i>B.2.B.1.3.A) Mensa dipendenti</i>	748.630	723.200
	BA1602	<i>B.2.B.1.3.B) Mensa degenti</i>	1.372.658	1.394.215
	BA1610	<i>B.2.B.1.4) Riscaldamento</i>	1.917.599	2.050.995
	BA1620	<i>B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica</i>	2.026.670	2.265.134
	BA1630	<i>B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)</i>	925.293	798.445
	BA1640	<i>B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti</i>	589.937	633.194
	BA1650	<i>B.2.B.1.8) Utenze telefoniche</i>	310.366	315.278
	BA1660	<i>B.2.B.1.9) Utenze elettricità</i>	2.640.307	2.567.901
	BA1670	<i>B.2.B.1.10) Altre utenze</i>	375.779	353.718
	BA1680	<i>B.2.B.1.11) Premi di assicurazione</i>	426.879	381.012
	BA1690	<i>B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale</i>	285.270	205.207
	BA1700	<i>B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi</i>	141.609	175.804
	BA1710	<i>B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari</i>	10.911.295	9.970.304
R	BA1720	<i>B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)</i>	202.315	282.322
	BA1730	<i>B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici</i>	2.360.325	1.833.981
	BA1740	<i>B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato</i>	8.348.655	7.854.001
	BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.443.506	1.455.859
R	BA1760	<i>B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche</i>	116.642	125.888

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	(Unità di euro)	(Unità di euro)
			2025	2024
		della Regione		
	BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	0	0
	BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	1.291.078	1.178.964
	BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	82.179	41.363
	BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	0	0
	BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	11.473	45.018
	BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	101.229	113.641
	BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	1.096.197	978.942
	BA1831	B.2.B.2.3.F) Altre Consulenze non sanitarie da privato - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009 n. 191	0	0
	BA1840	B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	35.786	151.006
R	BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	35.786	151.006
	BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	0	0
SS	BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0	0
	BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	175.092	242.966
	BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	9.385	8.256
	BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	165.707	234.710
	BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria externalizzata)	5.831.747	5.991.036
	BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	488.485	487.491
	BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	2.226.456	2.353.480
	BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	1.559.294	1.513.008
	BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	313.805	302.547
	BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	550	8.163
	BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	1.243.156	1.326.347
R	BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
	BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	4.974.794	4.391.078
	BA2000	B.4.A) Fitti passivi	2.378.645	2.426.586
	BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	2.497.181	1.953.404
	BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	1.544.514	1.056.749
	BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	952.666	896.655
	BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	98.968	11.088
	BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	98.968	11.088
	BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	0	0
	BA2061	B.4.D) Canoni di project financing	0	0
R	BA2070	B.4.E) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
	BA2080	Totale Costo del personale	79.491.094	76.852.214
	BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	60.590.726	58.669.082
	BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	29.487.388	28.577.746
	BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	25.200.016	24.384.472
	BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	22.958.628	22.719.784
	BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	2.241.388	1.664.688
	BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	0	0
	BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	4.287.372	4.193.274
	BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	4.136.832	4.059.958
	BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	150.540	133.316
	BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	0	0
	BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	31.103.338	30.091.336
	BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	29.511.551	27.794.678
	BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	1.591.788	2.296.658
	BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	0	0
	BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	965.765	977.127
	BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	965.765	977.127
	BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	965.765	977.127
	BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	0	0
	BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	0	0
	BA2280	B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale	0	0
	BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	0	0
	BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	0	0
	BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	0	0
	BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	10.314.715	9.609.534
	BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	970.586	892.219
	BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	970.586	892.219
	BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo deter-	0	0

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	(Unità di euro)	(Unità di euro)
			2025	2024
		<i>minato</i>		
	BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	0	0
	BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	9.344.129	8.717.315
	BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	8.728.472	8.293.883
	BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	615.657	423.431
	BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	0	0
	BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	7.619.888	7.596.471
	BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	696.471	773.421
	BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	618.343	711.156
	BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	78.128	62.266
	BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	0	0
	BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	6.923.417	6.823.050
	BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	6.769.728	6.633.258
	BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	153.689	189.793
	BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	0	0
	BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	1.722.274	1.979.570
	BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	667.869	635.497
	BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	0	0
	BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	1.054.404	1.344.073
	BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	732.242	740.311
	BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	322.162	603.762
R	BA2551	B.9.C.3) Altri oneri diversi di gestione da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
	BA2552	B.9.C.4) Altri oneri diversi di gestione - per Autoassicurazione	0	0
	BA2560	Totale Ammortamenti	6.703.573	6.093.890
	BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	447.836	363.274
	BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	6.255.737	5.730.616
	BA2590	B.11.A) Ammortamento dei fabbricati	3.578.612	3.542.103
	BA2600	B.11.A.1) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	6.169	5.693
	BA2610	B.11.A.2) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	3.572.443	3.536.410
	BA2620	B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	2.677.125	2.188.513
	BA2630	B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	616.744	816.588
	BA2640	B.12.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	0	0
	BA2650	B.12.B) Svalutazione dei crediti	616.744	816.588
	BA2660	B.13) Variazione delle rimanenze	188.395	549.127
	BA2670	B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie	127.086	567.840
	BA2671	B.13.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	-104.743	-65.444
	BA2672	B.13.A.2) Sangue ed emocomponenti	0	0
	BA2673	B.13.A.3) Dispositivi medici	-23.275	-107.870
	BA2674	B.13.A.4) Prodotti dietetici	-665	270
	BA2675	B.13.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	-791	834
	BA2676	B.13.A.6) Prodotti chimici	16.327	-21.624
	BA2677	B.13.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	636	-122
	BA2678	B.13.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	239.597	761.796
	BA2680	B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie	61.309	-18.712
	BA2681	B.13.B.1) Prodotti alimentari	0	0
	BA2682	B.13.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	40.636	-15.245
	BA2683	B.13.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	0	0
	BA2684	B.13.B.4) Supporti informatici e cancelleria	23.140	-3.833
	BA2685	B.13.B.5) Materiale per la manutenzione	203	-601
	BA2686	B.13.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	-2.670	967
	BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	15.418.445	23.664.704
	BA2700	B.14.A) Accantonamenti per rischi	4.716.003	2.452.516
	BA2710	B.14.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	72.085	0
	BA2720	B.14.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	117.054	0
	BA2730	B.14.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	0	0
	BA2740	B.14.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	4.244.554	1.990.051
	BA2741	B.14.A.5) Accantonamenti per franchigia assicurativa	0	0
	BA2750	B.14.A.6) Altri accantonamenti per rischi	264.914	415.118
	BA2751	B.14.A.7) Accantonamenti per interessi di mora	17.396	47.348
	BA2760	B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	0	0
	BA2770	B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi finalizzati e vincolati	5.243.436	19.028.091
	BA2771	B.14.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	16.614	37.157
	BA2780	B.14.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	70.947	0
	BA2790	B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	174.813	8.856.836
	BA2800	B.14.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	3.928.632	9.199.185
	BA2810	B.14.C.5) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	364.316	0
	BA2811	B.14.C.6) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	688.114	934.912

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	(Unità di euro)	(Unità di euro)
			2025	2024
	BA2820	B.14.D) Altri accantonamenti	5.459.005	2.184.097
	BA2840	B.14.D.1) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	0	0
	BA2850	B.14.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	0	0
	BA2860	B.14.D.3) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	348.779	0
	BA2870	B.14.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	37.820	0
	BA2880	B.14.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	0	0
	BA2881	B.14.D.6) Acc. per Trattamento di fine rapporto dipendenti	0	0
	BA2882	B.14.D.7) Acc. per Trattamenti di quiescenza e simili	0	0
	BA2883	B.14.D.8) Acc. per Fondi integrativi pensione	0	0
	BA2884	B.14.D.9) Acc. Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.lgs 50/2016	222.941	104.179
	BA2890	B.14.D.10) Altri accantonamenti	4.849.466	2.079.918
	BZ9999	Totale costi della produzione (B)	227.647.635	225.320.948
		C) Proventi e oneri finanziari	0	0
	CA0010	C.1) Interessi attivi	2.951	989
	CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica	2	2
	CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	0	2
	CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	2.949	985
	CA0050	C.2) Altri proventi	56	208
	CA0060	C.2.A) Proventi da partecipazioni	0	0
	CA0070	C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	0	0
	CA0080	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	0	0
	CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	0	0
	CA0100	C.2.E) Utili su cambi	56	208
	CA0110	C.3) Interessi passivi	286.732	462.456
	CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	0	0
	CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	279.447	454.387
	CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	7.285	8.069
	CA0150	C.4) Altri oneri	67.100	61.121
	CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	66.753	60.720
	CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	348	401
	CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-350.825	-522.381
		D) Rettifiche di valore di attività finanziarie	0	0
	DA0010	D.1) Rivalutazioni	0	0
	DA0020	D.2) Svalutazioni	0	0
	DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	0	0
		E) Proventi e oneri straordinari	0	0
	EA0010	E.1) Proventi straordinari	6.481.784	4.961.836
	EA0020	E.1.A) Plusvalenze	0	0
	EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	6.481.784	4.961.836
	EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	18.302	13.012
	EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	1.435.417	3.331.503
	EA0051	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato	70.947	0
R	EA0060	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	13.599	12.925
	EA0070	E.1.B.2.3) Sopravvenienze attive v/terzi	1.350.870	3.318.578
S	EA0080	E.1.B.2.3.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extra-regionale	0	0
	EA0090	E.1.B.2.3.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	1.205.820	2.887.919
	EA0100	E.1.B.2.3.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0
	EA0110	E.1.B.2.3.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	0
	EA0120	E.1.B.2.3.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0	0
	EA0130	E.1.B.2.3.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	3.986	119
	EA0140	E.1.B.2.3.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	141.065	430.541
	EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	5.028.065	1.617.322
R	EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	510	0
	EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	5.027.555	1.617.322
S	EA0180	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extra-regionale	0	0
	EA0190	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale	106.499	0
	EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0
	EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	0
	EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0	0
	EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	195.952	232
	EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	4.725.104	1.617.090
	EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari	0	0
	EA0260	E.2) Oneri straordinari	2.447.952	4.633.175
	EA0270	E.2.A) Minusvalenze	0	3.981
	EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	2.447.952	4.629.194
	EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	0	73
	EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	70.802	204.113
	EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	1.513.214	3.159.747
R	EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	7.498	31.461
R	EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale	0	0

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	(Unità di euro)	(Unità di euro)
			2025	2024
R	EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	7.498	31.461
	EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	1.505.716	3.128.286
S	EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0
	EA0370	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	1.252.100	2.790.845
	EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	40.560	2.145.083
	EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	4.507	645.651
	EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	1.207.033	111
	EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0
	EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	0
	EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestazioni sanitarie da operatori accreditati	0	0
	EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	140.293	268.478
	EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	113.323	68.963
	EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	863.936	1.265.262
	EA0461	E.2.B.4.1) Insussistenze passive per quote F.S. vincolato	0	0
R	EA0470	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	2.516	2.035
	EA0480	E.2.B.4.3) Insussistenze passive v/terzi	861.420	1.263.226
S	EA0490	E.2.B.4.3.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0
	EA0500	E.2.B.4.3.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	4.768	4.688
	EA0510	E.2.B.4.3.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0
	EA0520	E.2.B.4.3.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	0
	EA0530	E.2.B.4.3.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestazioni sanitarie da operatori accreditati	0	0
	EA0540	E.2.B.4.3.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	851	21.900
	EA0550	E.2.B.4.3.G) Altre insussistenze passive v/terzi	855.801	1.236.638
	EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	0	0
	EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	4.033.832	328.661
	XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	4.808.739	5.872.070
		Y) Imposte e tasse	0	0
	YA0010	Y.1) IRAP	6.551.403	6.278.601
	YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	5.115.120	4.900.473
	YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	310.405	305.172
	YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intra-moenia)	1.125.878	1.072.956
	YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale	0	0
	YA0060	Y.2) IRES	52.017	73.924
	YA0070	Y.2.A) IRES su attività istituzionale	51.870	73.924
	YA0080	Y.2.B) IRES su attività commerciale	147	0
	YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	0	0
	YZ9999	Totale imposte e tasse (Y)	6.603.421	6.352.525
	ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	-1.794.681	-480.456

Data 30/04/2026

Il Funzionario responsabile dell'area economico-finanziaria
Dr. Stefano Masini

Il Direttore Amministrativo
Dr. Giampiero Cilione

Il Direttore Generale
Dr. Andrea Rossi

27. Modello Ministeriale SP Anno 2025 confronto con 2024 (DM 24 maggio 2019)

MINISTERO DELLA SALUTE

Direzione Generale della Programmazione Sanitaria
Direzione Generale della Digitalizzazione, del Sistema Informativo Sanitario e della Statistica

SP

SP

MODELLO DI RILEVAZIONE DELLO STATO PATRIMONIALE ENTI DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

STRUTTURA RILEVATA		OGGETTO DELLA RILEVAZIONE	
REGIONE	080 REGIONE EMILIA ROMAGNA	ANNO	2025
ENTE SSN	966	TRIMESTRE	1 2 3 4
		PREVENTIVO	CONSUNTIVO X

APPROVAZIONE BILANCIO DA PARTE DEL COLLEGIO SINDACALE	
SI	NO

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	(Unità di euro) 2025	(Unità di euro) 2024
	AAZ999	A) IMMOBILIZZAZIONI	74.398.789	71.884.553
	AAA000	A.I) IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	572.251	826.205
	AAA010	A.I.1) Costi di impianto e di ampliamento	0	0
	AAA020	A.I.1.a) Costi di impianto e di ampliamento	0	0
	AAA030	A.I.1.b) F.do Amm.to costi di impianto e di ampliamento	0	0
	AAA040	A.I.2) Costi di ricerca e sviluppo	0	0
	AAA050	A.I.2.a) Costi di ricerca e sviluppo	1.665.959	1.665.959
	AAA060	A.I.2.b) F.do Amm.to costi di ricerca e sviluppo	1.665.959	1.665.959
	AAA070	A.I.3) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	407.263	593.405
	AAA080	A.I.3.a) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - derivanti dall'attività di ricerca	139.542	139.542
	AAA090	A.I.3.b) F.do Amm.to diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - derivanti dall'attività di ricerca	139.542	139.542
	AAA100	A.I.3.c) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri	2.092.136	2.097.632
	AAA110	A.I.3.d) F.do Amm.to diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri	1.684.874	1.504.227
	AAA120	A.I.4) Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti	0	0
	AAA130	A.I.5) Altre immobilizzazioni immateriali	164.988	232.800
	AAA140	A.I.5.a) Concessioni, licenze, marchi e diritti simili	0	0
	AAA150	A.I.5.b) F.do Amm.to concessioni, licenze, marchi e diritti simili	0	0
	AAA160	A.I.5.c) Migliorie su beni di terzi	0	0
	AAA170	A.I.5.d) F.do Amm.to migliorie su beni di terzi	0	0
	AAA180	A.I.5.e) Pubblicità	0	0
	AAA190	A.I.5.f) F.do Amm.to pubblicità	0	0
	AAA200	A.I.5.g) Altre immobilizzazioni immateriali	4.543.670	4.417.644
	AAA210	A.I.5.h) F.do Amm.to altre immobilizzazioni immateriali	4.378.682	4.184.844
	AAA220	A.I.6) Fondo Svalutazione immobilizzazioni immateriali	0	0
	AAA230	A.I.6.a) F.do Svalut. Costi di impianto e di ampliamento	0	0
	AAA240	A.I.6.b) F.do Svalut. Costi di ricerca e sviluppo	0	0
	AAA250	A.I.6.c) F.do Svalut. Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	0	0
	AAA260	A.I.6.d) F.do Svalut. Altre immobilizzazioni immateriali	0	0
	AAA270	A.II) IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	73.764.308	70.997.868
	AAA280	A.II.1) Terreni	32.234	32.234
	AAA290	A.II.1.a) Terreni disponibili	32.234	32.234
	AAA300	A.II.1.b) Terreni indisponibili	0	0
	AAA310	A.II.2) Fabbricati	59.034.076	59.130.264
	AAA320	A.II.2.a) Fabbricati non strumentali (disponibili)	191.653	87.198
	AAA330	A.II.2.a.1) Fabbricati non strumentali (disponibili)	343.691	233.067
	AAA340	A.II.2.a.2) F.do Amm.to Fabbricati non strumentali (disponibili)	152.038	145.869
	AAA350	A.II.2.b) Fabbricati strumentali (indisponibili)	58.842.423	59.043.066
	AAA360	A.II.2.b.1) Fabbricati strumentali (indisponibili)	123.018.791	119.646.990
	AAA370	A.II.2.b.2) F.do Amm.to Fabbricati strumentali (indisponibili)	64.176.368	60.603.925
	AAA380	A.II.3) Impianti e macchinari	26.150	0
	AAA390	A.II.3.a) Impianti e macchinari	688.275	662.124
	AAA400	A.II.3.b) F.do Amm.to Impianti e macchinari	662.124	662.124
	AAA410	A.II.4) Attrezzature sanitarie e scientifiche	6.836.761	5.964.712
	AAA420	A.II.4.a) Attrezzature sanitarie e scientifiche	43.979.929	42.313.001
	AAA430	A.II.4.b) F.do Amm.to Attrezzature sanitarie e scientifiche	37.143.167	36.348.289
	AAA440	A.II.5) Mobili e arredi	174.645	226.807
	AAA450	A.II.5.a) Mobili e arredi	8.182.088	8.165.707
	AAA460	A.II.5.b) F.do Amm.to Mobili e arredi	8.007.443	7.938.901
	AAA470	A.II.6) Automezzi	0	0
	AAA480	A.II.6.a) Automezzi	137.006	137.006
	AAA490	A.II.6.b) F.do Amm.to Automezzi	137.006	137.006
	AAA500	A.II.7) Oggetti d'arte	5.854	5.854
	AAA510	A.II.8) Altre immobilizzazioni materiali	667.100	708.565
	AAA520	A.II.8.a) Altre immobilizzazioni materiali	11.978.491	11.882.057
	AAA530	A.II.8.b) F.do Amm.to Altre immobilizzazioni materiali	11.311.391	11.173.492
	AAA540	A.II.9) Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	6.987.487	4.929.432
	AAA550	A.II.10) Fondo Svalutazione immobilizzazioni materiali	0	0
	AAA560	A.II.10.a) F.do Svalut. Terreni	0	0
	AAA570	A.II.10.b) F.do Svalut. Fabbricati	0	0
	AAA580	A.II.10.c) F.do Svalut. Impianti e macchinari	0	0
	AAA590	A.II.10.d) F.do Svalut. Attrezzature sanitarie e scientifiche	0	0

			(Unità di euro)	(Unità di euro)
Cons	CODICE	DESCRIZIONE	2025	2024
	AAA600	A.II.10.e) F.do Svalut. Mobili e arredi	0	0
	AAA610	A.II.10.f) F.do Svalut. Automezzi	0	0
	AAA620	A.II.10.g) F.do Svalut. Oggetti d'arte	0	0
	AAA630	A.II.10.h) F.do Svalut. Altre immobilizzazioni materiali	0	0
	AAA640	A.III) IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE	62.231	60.481
	AAA650	A.III.1) Crediti finanziari	0	0
	AAA660	A.III.1.a) Crediti finanziari v/Stato	0	0
	AAA670	A.III.1.b) Crediti finanziari v/Regione	0	0
	AAA680	A.III.1.c) Crediti finanziari v/partecipate	0	0
	AAA690	A.III.1.d) Crediti finanziari v/altri	0	0
	AAA700	A.III.2) Titoli	62.231	60.481
	AAA710	A.III.2.a) Partecipazioni	62.231	60.481
	AAA720	A.III.2.b) Altri titoli	0	0
	AAA730	A.III.2.b.1) Titoli di Stato	0	0
	AAA740	A.III.2.b.2) Altre Obbligazioni	0	0
	AAA750	A.III.2.b.3) Titoli azionari quotati in Borsa	0	0
	AAA760	A.III.2.b.4) Titoli diversi	0	0
	ABZ999	B) ATTIVO CIRCOLANTE	139.911.548	156.772.089
	ABA000	B.1) RIMANENZE	3.705.848	3.894.243
	ABA010	B.1.1) Rimanenze beni sanitari	3.526.275	3.653.361
	ABA020	B.1.1.a) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	702.559	597.816
	ABA030	B.1.1.b) Sangue ed emocomponenti	0	0
	ABA040	B.1.1.c) Dispositivi medici	2.670.526	2.838.754
	ABA050	B.1.1.d) Prodotti dietetici	2.083	1.418
	ABA060	B.1.1.e) Materiali per la profilassi (vaccini)	836	45
	ABA070	B.1.1.f) Prodotti chimici	62.242	78.569
	ABA080	B.1.1.g) Materiali e prodotti per uso veterinario	407	1.043
	ABA090	B.1.1.h) Altri beni e prodotti sanitari	87.622	135.716
	ABA100	B.1.1.i) Acconti per acquisto di beni e prodotti sanitari	0	0
	ABA110	B.1.2) Rimanenze beni non sanitari	179.573	240.882
	ABA120	B.1.2.a) Prodotti alimentari	0	0
	ABA130	B.1.2.b) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	42.046	82.682
	ABA140	B.1.2.c) Combustibili, carburanti e lubrificanti	0	0
	ABA150	B.1.2.d) Supporti informatici e cancelleria	126.025	149.165
	ABA160	B.1.2.e) Materiale per la manutenzione	1.015	1.217
	ABA170	B.1.2.f) Altri beni e prodotti non sanitari	10.487	7.817
	ABA180	B.1.2.g) Acconti per acquisto di beni e prodotti non sanitari	0	0
	ABA190	B.II) CREDITI	116.679.531	90.944.626
	ABA200	B.II.1) Crediti v/Stato	13.086.408	16.320.561
SS	ABA201	B.II.1.a) Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN indistinto	0	0
SS	ABA220	B.II.1.b) Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN vincolato	0	0
S	ABA230	B.II.1.c) Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale	0	0
-	ABA240	B.II.1.d) Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale	0	0
SS	ABA250	B.II.1.e) Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard	0	0
SS	ABA260	B.II.1.f) Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente	0	0
SS	ABA270	B.II.1.g) Crediti v/Stato per spesa corrente - altro	10.011.502	13.208.530
SS	ABA271	B.II.1.h) Crediti v/Stato per spesa corrente per STP (ex D.lgs. 286/98)	0	0
SS	ABA280	B.II.1.i) Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti	318.075	353.499
	ABA290	B.II.1.j) Crediti v/Stato per ricerca	2.756.831	2.758.532
SS	ABA300	B.II.1.j.1) Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute	20.827	22.529
SS	ABA310	B.II.1.j.2) Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute	1.992.657	1.992.657
SS	ABA320	B.II.1.j.3) Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali	0	0
SS	ABA330	B.II.1.j.4) Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti	743.346	743.346
	ABA340	B.II.1.k) Crediti v/prefetture	0	0
	ABA350	B.II.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma	82.578.276	49.506.470
	ABA360	B.II.2.a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente	54.604.229	16.208.726
RR	ABA390	B.II.2.a.1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per quota FSR	45.628.075	7.577.119
R	ABA400	B.II.2.a.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità attiva intraregionale	0	0
RR	ABA410	B.II.2.a.3) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità attiva extraregionale	8.267.035	6.719.399
RR	ABA420	B.II.2.a.4) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per acconto quota FSR	0	0
RR	ABA430	B.II.2.a.5) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	531.316	1.213.620
RR	ABA440	B.II.2.a.6) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	0	0
RR	ABA450	B.II.2.a.7) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - altro	27.614	244.814
RR	ABA451	B.II.2.a.8) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - STP (ex D.lgs. 286/98)	125.500	453.774
RR	ABA460	B.II.2.a.9) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricerca	24.689	0
RR	ABA461	B.II.2.a.10) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità attiva internazionale	0	0
-	ABA470	B.II.2.b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per versamenti a patrimonio netto	27.974.046	33.297.745
RR	ABA480	B.II.2.b.1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti per investimenti	27.974.046	33.297.745
RR	ABA490	B.II.2.b.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per incremento fondo dotazione	0	0
RR	ABA500	B.II.2.b.3) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ripiano perdite	0	0
RR	ABA501	B.II.2.b.4) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	0	0
RR	ABA510	B.II.2.b.5) Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005	0	0
RR	ABA520	B.II.2.b.6) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti	0	0
	ABA521	B.II.2.c) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92	0	0
RR	ABA522	B.II.2.d) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92 - aziende sanitarie	0	0
	ABA530	B.II.3) Crediti v/Comuni	0	0
-	ABA540	B.II.4) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche	3.109.511	5.981.473
	ABA550	B.II.4.a) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	2.325.706	5.271.698
R	ABA560	B.II.4.a.1) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità in compensazione	80.360	457.527
R	ABA570	B.II.4.a.2) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità non in compensazione	0	0
R	ABA580	B.II.4.a.3) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre prestazioni	2.245.346	4.814.171

			(Unità di euro)	(Unità di euro)
Cons	CODICE	DESCRIZIONE	2025	2024
RR	ABA590	B.II.4.b) Acconto quota FSR da distribuire	0	0
RR	ABA591	B.II.4.c) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	0	0
SS	ABA600	B.II.4.d) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche Extraregione	783.805	709.775
R	ABA601	B.II.4.e) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	0	0
	ABA610	B.II.5) Crediti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	0	0
	ABA620	B.II.5.a) Crediti v/enti regionali	0	0
	ABA630	B.II.5.b) Crediti v/sperimentazioni gestionali	0	0
	ABA640	B.II.5.c) Crediti v/altre partecipate	0	0
	ABA650	B.II.6) Crediti v/Erario	56.935	0
	ABA660	B.II.7) Crediti v/altri	17.848.402	19.136.122
	ABA670	B.II.7.a) Crediti v/clienti privati	7.284.414	7.364.255
	ABA680	B.II.7.b) Crediti v/gestioni liquidatorie	0	0
	ABA690	B.II.7.c) Crediti v/altri soggetti pubblici	5.536.635	5.796.490
	ABA700	B.II.7.d) Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca	3.135.587	4.343.641
	ABA710	B.II.7.e) Altri crediti diversi	1.404.092	1.368.883
	ABA711	B.II.7.e.1) Altri Crediti diversi	1.511.176	1.368.883
	ABA712	B.II.7.e.2) Note di credito da emettere (diverse)	-107.085	0
	ABA713	B.II.7.f) Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	487.674	262.853
	ABA714	B.II.7.f.1) Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	487.674	263.261
	ABA715	B.II.7.f.2) Note di credito da emettere (privati accreditati e convenzionati)	0	-409
	ABA720	B.III) ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI	0	0
	ABA730	B.III.1) Partecipazioni che non costituiscono immobilizzazioni	0	0
	ABA740	B.III.2) Altri titoli che non costituiscono immobilizzazioni	0	0
	ABA750	B.IV) DISPONIBILITA' LIQUIDE	19.526.169	61.933.220
	ABA760	B.IV.1) Cassa	3.000	3.002
	ABA770	B.IV.2) Istituto Tesoriere	19.523.169	61.930.218
	ABA780	B.IV.3) Tesoreria Unica	0	0
	ABA790	B.IV.4) Conto corrente postale	0	0
	ACZ999	C) RATEI E RISCONTI ATTIVI	84.645	209.476
	ACA000	C.I) RATEI ATTIVI	0	0
	ACA010	C.I.1) Ratei attivi	0	0
R	ACA020	C.I.2) Ratei attivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
	ACA030	C.II) RISCONTI ATTIVI	84.645	209.476
	ACA040	C.II.1) Risconti attivi	84.645	209.476
R	ACA050	C.II.2) Risconti attivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
	AZZ999	D) TOTALE ATTIVO	214.394.982	228.866.117
	ADZ999	E) CONTI D'ORDINE	3.548.623	3.708.085
	ADA000	E.I) CANONI DI LEASING ANCORA DA PAGARE	0	0
	ADA010	E.II) DEPOSITI CAUZIONALI	0	0
	ADA020	E.III) BENI IN COMODATO	2.206.280	2.206.692
	ADA021	E.IV) CANONI DI PROJECT FINANCING ANCORA DA PAGARE	0	0
	ADA030	E.V) ALTRI CONTI D'ORDINE	1.342.343	1.501.394
	PAZ999	A) PATRIMONIO NETTO	80.545.950	84.198.518
	PAA000	A.I) FONDO DI DOTAZIONE	2.522.724	2.522.724
	PAA010	A.II) FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI	75.985.009	78.350.976
	PAA020	A.II.1) Finanziamenti per beni di prima dotazione	9.946.856	11.323.197
	PAA030	A.II.2) Finanziamenti da Stato per investimenti	53.291.696	54.317.819
	PAA040	A.II.2.a) Finanziamenti da Stato per investimenti - ex art. 20 legge 67/88	39.654.006	40.217.594
	PAA050	A.II.2.b) Finanziamenti da Stato per investimenti - ricerca	2.013.701	2.182.144
	PAA060	A.II.2.c) Finanziamenti da Stato per investimenti - altro	11.623.990	11.918.082
	PAA070	A.II.3) Finanziamenti da Regione per investimenti	11.640.240	11.434.090
	PAA080	A.II.4) Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti	620.086	665.907
	PAA090	A.II.5) Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio	486.131	609.962
	PAA100	A.III) RISERVE DA DONAZIONI E LASCITI VINCOLATI AD INVESTIMENTI	5.362.139	6.010.359
	PAA110	A.IV) ALTRE RISERVE	2.200	2.200
	PAA120	A.IV.1) Riserve da rivalutazioni	0	0
	PAA130	A.IV.2) Riserve da plusvalenze da reinvestire	2.200	2.200
	PAA140	A.IV.3) Contributi da reinvestire	0	0
	PAA150	A.IV.4) Riserve da utili di esercizio destinati ad investimenti	0	0
	PAA160	A.IV.5) Riserve diverse	0	0
	PAA170	A.V) CONTRIBUTI PER RIPIANO PERDITE	0	0
	PAA180	A.V.1) Contributi per copertura debiti al 31/12/2005	0	0
	PAA190	A.V.2) Contributi per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti	0	0
	PAA200	A.V.3) Altro	0	0
	PAA210	A.VI) UTILI (PERDITE) PORTATI A NUOVO	-1.531.440	-2.207.285
	PAA220	A.VII) UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO	-1.794.681	-480.456
	PBZ999	B) FONDI PER RISCHI E ONERI	61.713.179	68.421.833
	PBA000	B.I) FONDI PER IMPOSTE, ANCHE DIFFERITE	0	0
	PBA010	B.II) FONDI PER RISCHI	8.435.152	9.929.586
	PBA020	B.II.1) Fondo rischi per cause civili ed oneri processuali	100.000	30.000
	PBA030	B.II.2) Fondo rischi per contenzioso personale dipendente	500.000	500.000
	PBA040	B.II.3) Fondo rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	0	0
	PBA050	B.II.4) Fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	6.619.137	5.553.800
	PBA051	B.II.5) Fondo rischi per franchigia assicurativa	0	1.725.245
	PBA052	B.II.6) Fondo rischi per interessi di mora	87.048	94.762
	PBA060	B.II.7) Altri fondi rischi	1.128.967	2.025.778
	PBA070	B.III) FONDI DA DISTRIBUIRE	0	0
	PBA080	B.III.1) FSR indistinto da distribuire	0	0
	PBA090	B.III.2) FSR vincolato da distribuire	0	0
	PBA100	B.III.3) Fondo per ripiano disavanzi pregressi	0	0
	PBA110	B.III.4) Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	0	0
	PBA120	B.III.5) Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	0	0
	PBA130	B.III.6) Fondo finanziamento per ricerca	0	0

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	(Unità di euro) 2025	(Unità di euro) 2024
	PBA140	B.III.7) Fondo finanziamento per investimenti	0	0
	PBA141	B.III.8) Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	0	0
	PBA150	B.IV) QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	33.345.653	40.856.529
	PBA151	B.IV.1) Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	77.470	85.731
	PBA160	B.IV.2) Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	70.947	0
	PBA170	B.IV.3) Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	6.456.242	9.749.985
	PBA180	B.IV.4) Quote inutilizzate contributi per ricerca	26.240.568	30.884.705
	PBA190	B.IV.5) Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	500.425	136.108
	PBA200	B.V) ALTRI FONDI PER ONERI E SPESE	19.932.374	17.635.718
	PBA210	B.V.1) Fondi integrativi pensione	0	0
	PBA220	B.V.2) Fondi rinnovi contrattuali	386.600	1
	PBA230	B.V.2.a) Fondo rinnovi contrattuali personale dipendente	386.600	1
	PBA240	B.V.2.b) Fondo rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	0	0
	PBA250	B.V.2.c) Fondo rinnovi convenzioni medici Sumai	0	0
	PBA260	B.V.3) Altri fondi per oneri e spese	18.779.810	17.050.258
	PBA270	B.V.4) Altri Fondi incentivi funzioni tecniche Art. 113 D.Lgs 50/2016	765.964	585.459
	PCZ999	C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO	0	789.201
	PCA000	C.I) FONDO PER PREMI OPEROSITA' MEDICI SUMAI	0	0
	PCA010	C.II) FONDO PER TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO DIPENDENTI	0	0
	PCA020	C.III) FONDO PER TRATTAMENTI DI QUIESCENZA E SIMILI	0	789.201
	PDZ999	D) DEBITI	71.309.921	74.368.587
	PDA000	D.I) DEBITI PER MUTUI PASSIVI	7.699.555	8.820.947
	PDA010	D.II) DEBITI V/STATO	14.243	14.603
S	PDA020	D.II.1) Debiti v/Stato per mobilità passiva extraregionale	0	0
	PDA030	D.II.2) Debiti v/Stato per mobilità passiva internazionale	0	0
SS	PDA040	D.II.3) Acconto quota FSR v/Stato	0	0
SS	PDA050	D.II.4) Debiti v/Stato per restituzione finanziamenti - per ricerca	0	0
SS	PDA060	D.II.5) Altri debiti v/Stato	14.243	14.603
	PDA070	D.III) DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	53.282	1.230.405
RR	PDA080	D.III.1) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti - GSA	0	0
	PDA081	D.III.2) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti	0	0
R	PDA090	D.III.3) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva intraregionale	0	0
RR	PDA100	D.III.4) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva extraregionale	0	0
RR	PDA101	D.III.5) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva internazionale	0	0
RR	PDA110	D.III.6) Acconto quota FSR da Regione o Provincia Autonoma	0	0
RR	PDA111	D.III.7) Acconto da Regione o Provincia Autonoma per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	0	0
	PDA112	D.III.8) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92	0	0
RR	PDA120	D.III.9) Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma - GSA	0	0
	PDA121	D.III.10) Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma	53.282	1.230.405
	PDA130	D.IV) DEBITI V/COMUNI	0	0
	PDA140	D.V) DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	12.546.824	8.897.630
	PDA150	D.V.1) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	11.643.669	8.378.437
RR	PDA160	D.V.1.a) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per quota FSR	0	0
RR	PDA170	D.V.1.b) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	0	0
RR	PDA180	D.V.1.c) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	0	0
R	PDA190	D.V.1.d) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità in compensazione	808	0
R	PDA200	D.V.1.e) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità non in compensazione	0	0
R	PDA210	D.V.1.f) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre prestazioni	11.642.861	8.378.437
RR	PDA211	D.V.1.g) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni per STP	0	0
R	PDA212	D.V.1.h) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	0	0
RR	PDA213	D.V.1.i) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per contributi L. 210/92	0	0
SS	PDA220	D.V.2) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche Extraregione	903.155	519.193
	PDA230	D.V.3) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto	0	0
RR	PDA231	D.V.3.a) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - finanziamenti per investimenti	0	0
RR	PDA232	D.V.3.b) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - incremento fondo dotazione	0	0
RR	PDA233	D.V.3.c) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - ripiano perdite	0	0
RR	PDA234	D.V.3.d) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	0	0
RR	PDA235	D.V.3.e) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - altro	0	0
	PDA240	D.VI) DEBITI V/ SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI DELLA REGIONE	547.544	933.353
	PDA250	D.VI.1) Debiti v/enti regionali	33.557	9.828
	PDA260	D.VI.2) Debiti v/sperimentazioni gestionali	0	0
	PDA270	D.VI.3) Debiti v/altre partecipate	513.987	923.525
	PDA280	D.VII) DEBITI V/FORNITORI	24.031.062	30.132.625
	PDA290	D.VII.1) Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	8.044.579	9.825.892
	PDA291	D.VII.1.a) Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	8.044.579	9.825.892
	PDA292	D.VII.1.b) Note di credito da ricevere (privati accreditati e convenzionati)	0	0
	PDA300	D.VII.2) Debiti verso altri fornitori	15.986.482	20.306.733
	PDA301	D.VII.2.a) Debiti verso altri fornitori	16.458.114	22.820.573
	PDA302	D.VII.2.b) Note di credito da ricevere (altri fornitori)	-471.632	-2.513.840
	PDA310	D.VIII) DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE	0	0
	PDA320	D.IX) DEBITI TRIBUTARI	6.119.019	6.210.029
	PDA330	D.X) DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE	6.105.164	5.640.355
	PDA340	D.XI) DEBITI V/ALTRI	14.193.228	12.488.641
	PDA350	D.XI.1) Debiti v/altri finanziatori	0	0
	PDA360	D.XI.2) Debiti v/dipendenti	10.998.432	10.146.801

			(Unità di euro)	(Unità di euro)
Cons	CODICE	DESCRIZIONE	2025	2024
	PDA370	D.XI.3) Debiti v/gestioni liquidatorie	0	0
	PDA380	D.XI.4) Altri debiti diversi	3.194.795	2.341.840
	PEZ999	E) RATEI E RISCONTI PASSIVI	825.933	1.087.979
	PEA000	E.I) RATEI PASSIVI	0	0
	PEA010	E.I.1) Ratei passivi	0	0
R	PEA020	E.I.2) Ratei passivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
	PEA030	E.II) RISCONTI PASSIVI	825.933	1.087.979
	PEA040	E.II.1) Risconti passivi	825.933	1.087.979
R	PEA050	E.II.2) Risconti passivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
	PEA060	E.II.3) Risconti passivi - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009 n. 191	0	0
	PZZ999	F) TOTALE PASSIVO E PATRIMONIO NETTO	214.394.982	228.866.117
	PFZ999	G) CONTI D'ORDINE	3.548.623	3.708.085
	PFA000	G.I) CANONI DI LEASING ANCORA DA PAGARE	0	0
	PFA010	G.II) DEPOSITI CAUZIONALI	0	0
	PFA020	G.III) BENI IN COMODATO	2.206.280	2.206.692
	PFA021	G.IV) CANONI DI PROJECT FINANCING ANCORA DA PAGARE	0	0
	PFA030	G.V) ALTRI CONTI D'ORDINE	1.342.343	1.501.394

Data 30/04/2026

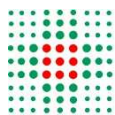
Il Funzionario responsabile dell'area economico-finanziaria
Dr. Stefano Masini

Il Direttore Amministrativo
Dr. Giampiero Cilione

Il Direttore Generale
Dr. Andrea Rossi



RELAZIONE SULLA GESTIONE



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA - ROMAGNA**
Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



Relazione sulla gestione anno 2025

IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli (IOR)

1. Criteri generali di predisposizione della relazione sulla gestione

La presente relazione sulla gestione, che correda il Bilancio di Esercizio 2025, è redatta secondo lo schema previsto dal D.Lgs. 118/2011 e nel rispetto delle indicazioni regionali in merito.

La relazione sulla gestione contiene anche la “*Relazione del Direttore Generale sulle azioni poste in essere per il perseguimento degli obiettivi della programmazione annuale regionale*” così come declinati dalla DGR n. 972 del 23/06/2025 recante “*Linee di programmazione e finanziamento delle aziende del SSR per l'anno 2025*”, che ha costituito il quadro programmatico di riferimento per l’anno 2025, all'interno della quale sono rappresentati - in Allegato B - “Gli obiettivi della Programmazione Sanitaria Regionale 2025”.

Note di redazione

L’IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli effettua **attività clinico-assistenziale** attraverso tre dipartimenti, dislocati in tre sedi:

- ✱ i Dipartimenti **Patologie Ortopediche Traumatologiche Complesse e Patologie Ortopediche Traumatologiche Specialistiche** operano nelle sedi di Bologna, erogando attività Assistenziale di degenza e attività specialistica ambulatoriale, diagnostica, e di Pronto Soccorso. Nelle sedi di Bentivoglio e Argenta viene erogata attività di degenza e specialistica ambulatoriale. Dal luglio 2024 nella sede di Castel San Giovanni (PC) viene erogata attività ambulatoriale e dal 2025 anche attività di degenza;
- ✱ il **Dipartimento Rizzoli-Sicilia**, che opera presso la sede di Bagheria, erogando attività di degenza e specialistica ambulatoriale.

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

Per facilitare la lettura della presente relazione, di seguito sono riportati in capitoli separati i dati relativi all’attività clinico-assistenziale dei Dipartimenti **Patologie Ortopediche Traumatologiche Complesse e Patologie Ortopediche Traumatologiche Specialistiche** (erogata nelle sedi di Bologna, Bentivoglio, Argenta e Piacenza¹), da quelli del **Dipartimento Rizzoli-Sicilia** (erogata nella sede di Bagheria).

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

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

Il territorio di riferimento e la popolazione assistita

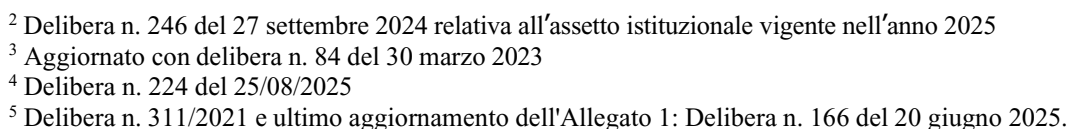
L’Istituto Ortopedico Rizzoli (in seguito IOR) è un IRCCS di rilevanza nazionale. Pertanto, opera come Azienda erogatrice di servizi rivolti a tutti i cittadini, non solo residenti nel territorio in cui insistono le proprie sedi, ma anche di provenienza regionale e nazionale.

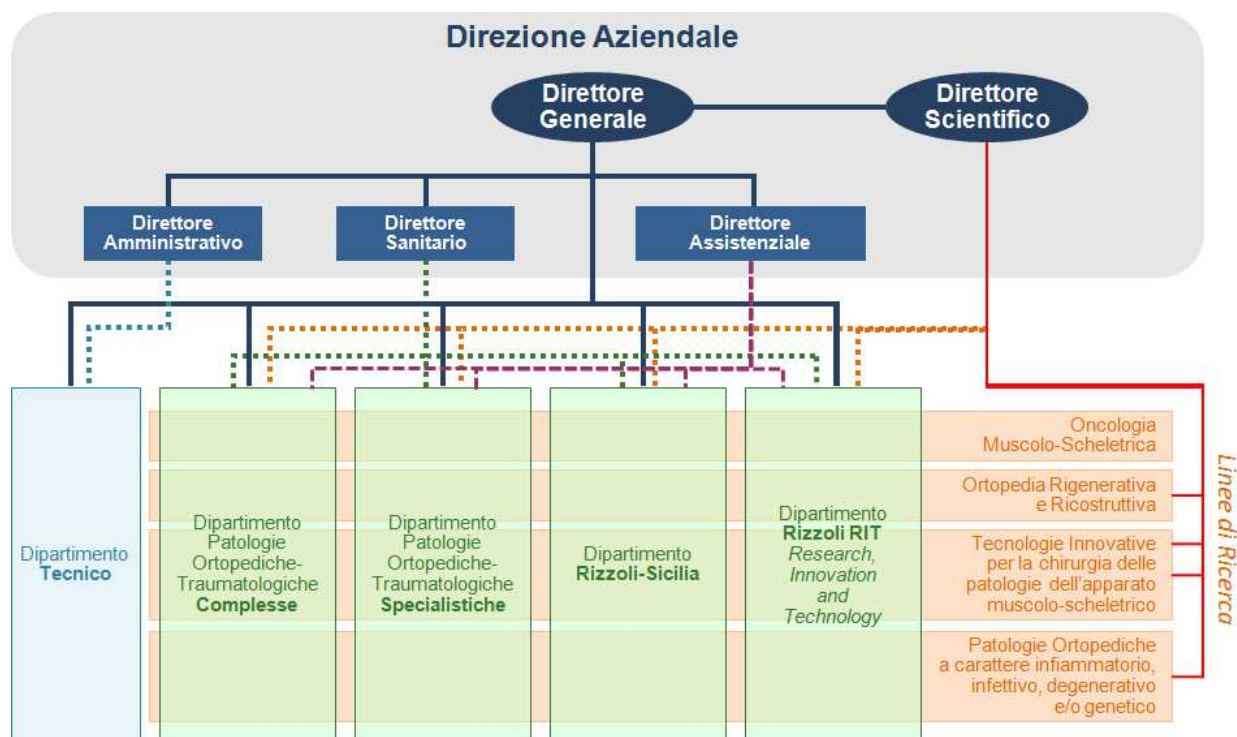
¹ La UO di Ortopedia Rizzoli-Castel San Giovanni ha avviato l’attività ambulatoriale presso l’Ospedale di Castel San Giovanni, dell’AUSL di Piacenza, nel luglio del 2024. Da gennaio 2025 effettua anche attività di degenza.

L'IRCCS IOR adotta il modello istituzionale descritto nell'*Atto Aziendale*², e il modello organizzativo rappresentato nel *Regolamento Organizzativo Rizzoli (ROR)*³ e - per quanto attiene alla specificità di IRCCS - nel *Regolamento di Organizzazione e Funzionamento dell'IRCCS (ROF)*⁴. Il modello macro-organizzativo prevede l'articolazione per Dipartimenti e la loro integrazione con le Linee di Ricerca triennali approvate dal Ministero della Salute nell'ambito del Programma Triennale della Ricerca Corrente degli IRCCS.

Le Linee di ricerca identificano gli indirizzi clinico-scientifici prevalenti dell'Istituto. Tali linee sono individuate all'interno della Programmazione triennale della Ricerca degli IRCCS, approvata dal Ministero della Salute. La Linea di ricerca ricomprende un insieme di attività che assicura unitarietà di percorsi clinico-scientifici traslazionali con riferimento ad aree di particolare interesse dell'Istituto. All'interno dell'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli è stata rilevata la necessità di inserire compiutamente nella organizzazione le linee di ricerca in modo da favorirne la operatività; per questo è stato pensato un modello organizzativo che colleghi le strutture di ricerca e quelle di assistenza e che individui modalità e sedi di coordinamento tra loro⁷.

Di seguito si riporta la rappresentazione dell'assetto istituzionale e organizzativo vigente nell'anno 2025:





Tipologia e complessità della Struttura:

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

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

A livello nazionale lo IOR mantiene stretti rapporti con gli altri IRCCS pubblici e privati per la realizzazione, nell'ambito delle singole specialità, di reti di eccellenza nazionale sia per la ricerca sia per l'assistenza anche attraverso scambi di conoscenze e professionalità e condivisione di documenti, attrezzature e tecnologie. L'inserimento e l'apporto dello IOR all'interno di tali reti persegue anche l'obiettivo di valorizzare il sistema sanitario regionale all'interno del contesto nazionale e internazionale. Ha promosso la costituzione della Rete ortopedica RAMS (Rete Apparato Muscolo-Scheletrico), che ha lo scopo di potenziare la ricerca per la prevenzione, la diagnosi e la cura delle malattie muscolo-scheletriche attraverso la collaborazione fra IRCCS mettendo a fattor comune le risorse presenti negli IRCCS in termini di competenze scientifiche cliniche, sperimentali e biotecnologiche, di tecnologie avanzate, e di ottimizzare l'impiego delle risorse e rafforzare la posizione italiana in Europa in termini di ricerca e cura, nonché le associate attività di formazione e di trasferimento tecnologico. Lo IOR partecipa inoltre alle reti degli IRCCS su aree tematiche trasversali, secondo quanto stabilito dal d.lgs. 200/2022 (rete AGING e rete ACC).

A livello Europeo lo IOR partecipa alle **European Reference Networks (ERN)**, istituite nel quadro della direttiva UE sui diritti dei pazienti nell'ambito dell'assistenza sanitaria (2011/24/UE). Le reti di riferimento europee sono reti virtuali che riuniscono strutture sanitarie di tutta Europa, per affrontare patologie complesse o rare che richiedono cure altamente specializzate assicurando una concentrazione di conoscenze e risorse e facilitando l'accesso dei pazienti sia alle strutture che alle informazioni in materia di assistenza sanitaria. La frammentazione delle conoscenze sulle malattie rare e il numero ristretto di pazienti affetti da una singola malattia giustificano l'azione a livello europeo. Sono individuati i principali centri di ricerca scientifica e per il trattamento di pazienti dei paesi della comunità europea secondo le ultime direttive di assistenza transfrontaliera. Tale attività aiuta gli operatori sanitari e i centri di competenza a condividere le loro conoscenze ed esperienze. L'Istituto Ortopedico Rizzoli partecipa come componente ufficiale all'ERN "EURACAN" European Reference Network on adult cancers (solid tumours) ed è coordinatore Europeo dell'ERN "BOND", European Reference Network on bone disorders⁸.

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

⁸ Fonte: https://ec.europa.eu/health/ern_en

BO. L'ATTIVITÀ ASSISTENZIALE DELLE SEDI in EMILIA ROMAGNA

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

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

- ☀ nelle sedi di Bologna, erogando attività Assistenziale di degenza e attività specialistica ambulatoriale, diagnostica, e di Pronto Soccorso;
- ☀ nella sede di Argenta e Bentivoglio, erogando attività ambulatoriale e di degenza;
- ☀ nella sede di Piacenza, erogando attività ambulatoriale (l'attività di degenza si è avviata nel 2025);
- ☀ e presso altri spazi c/o Case di Cura, utilizzate come piattaforme operatorie, in ragione della necessità di recuperare casistica in lista di attesa.

BO.3.1. Assistenza Ospedaliera (Degenza Ordinaria, Day Hospital e Day Surgery) nelle sedi RER

BO.3.1.A. Stato dell'Arte

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

Tabella 1. PL IOR sedi RER

Codice regionale	Regime	DH	ORD	DS	TOT
	Reperto	N. Posti letto			
00901	CHIRURGIA GENERALE	0	2	0	2
01201	CHIRURGIA PLASTICA	0	3	1	4
03601	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	0	32	0	32
03603	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	1	29	0	30
03604	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	1	31	0	32
03610	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	0	24	0	24
03613	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	0	32	0	32
03614	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	0	0	9	9
03616	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	0	11	0	11
03619	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	0	28	0	28
03620	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	2	16	0	18
03622	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	0	24	0	24
03624	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	0	4	1	5
03626	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	0	24	4	28
03627*	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	0	21	1	22
03699	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	0	1	0	1
04901	TERAPIA INTENSIVA	0	6	0	6
04902	TERAPIA INTENSIVA	0	6	0	6
04903	TERAPIA INTENSIVA	0	4	0	4
05601	RECUPERO E RIABILITAZIONE	0	15	0	15
05603	RECUPERO E RIABILITAZIONE	0	8	0	8
05604*	RECUPERO E RIABILITAZIONE	0	8	0	8

Codice regionale	Regime	DH	ORD	DS	TOT
	Reparto	N. Posti letto			
06401	ONCOLOGIA	0	11	0	11
06701	PENSIONANTI	0	13	0	13
06901	RADIOLOGIA	0	1	0	1
TOTALE		4	354	16	374

* Posti letto aperti nella nuova sede di Piacenza per permettere l'inserimento dei pazienti in Lista di Attesa per avvio attività di degenza a gennaio 2025

Fonte: Anagrafe regionale strutture al 31/12/2025

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

I dati sul numero di strutture a gestione diretta sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli HSP 11 relativi all'anno 2025, per le sedi in cui agiscono il Dipartimento Patologie Ortopediche Traumatologiche Complesse e il Dipartimento Patologie Ortopediche Traumatologiche Specialistiche.

I dati relativi ai posti letto del Presidio a gestione diretta sono coerenti con quelli riportati nei modelli HSP 12 relativi all'anno 2025, per le sedi in cui agiscono il Dipartimento Patologie Ortopediche Traumatologiche Complesse e il Dipartimento Patologie Ortopediche Traumatologiche Specialistiche.

Accreditamento

Il Rinnovo dell'Accreditamento dello IOR è stato concesso con Determinazione Giunta Regionale n. 8982 del 27/05/2020. Lo IOR ha:

- predisposto il piano programma aziendale annuale per 'Accreditamento /Qualità, che è stato inviato nel mese di giugno 2025;
- completato l'autovalutazione sui requisiti specifici applicabili nelle Unità operative e alcuni servizi trasversali e alcuni requisiti generali;
- aggiornato il Manuale di Accreditamento;
- predisposto la Relazione ex-post sui dati/indicatori 2024 ed è in preparazione quella sui dati 2025.

Lo IOR è conforme alla norma UNI EN ISO 9001 dal 09/09/2008. Il Certificato di rinnovo (Numero: IT325418) è stato rilasciato il 04/09/2023 da Bureau Veritas Italia S.p.A. per i seguenti prodotti/servizi:

- Gestione progetti di ricerca preclinica in ambito biomedico, tecnologico, bioinformatico e farmaceutico
- Gestione Studi in vivo (preclinico)
- Gestione Studi clinici e organizzativi
- Biobanking
- Gestione Registri di Patologia e Banche dati sanitarie
- Erogazione di prestazioni diagnostiche
- Erogazione del servizio di "Counselling genetico"
- Esecuzione di prove per conto terzi
- Esecuzione di servizi di raccolta, stoccaggio e rilascio di campioni biologici e delle informazioni cliniche ad esso associati ai fini della ricerca scientifica
- Erogazione di Prestazioni ambulatoriali

nei seguenti laboratori/Strutture:

- SC Laboratorio Tecnologia Medica
- SSD Laboratorio di Oncologia Sperimentale
- SC Laboratorio Analisi del Movimento e Valutazione funzionale protesi
- SC Laboratorio Immunoreumatologia e Rigenerazione tissutale
- SC Scienze e Tecnologie Biomediche e Nanobioteconologie
- SC Scienze e Tecnologie Chirurgiche (sede di Bologna e di Bagheria)
- SC Malattie Rare Scheletriche
- SSD Patologia delle Infezioni Associate all'Impianto
- SSD Anatomia e Istologia Patologica
- SSD RAMSES - Studi preclinici per la medicina rigenerativa dell'apparato muscolo-scheletrico SSD Medicina e Reumatologia
- Centro Risorse Biologiche

- SC Osteoncologia, Sarcomi dell'Osso e dei Tessuti Molli e Terapie Innovative
- SSD Medicina Interna e Reumatologia.

La Banca del tessuto muscolo-scheletrico (BTM) e la SSD Controllo di qualità secondo GMP sono conformi alla norma UNI EN ISO 9001 dal 2003. Il certificato di rinnovo n. 6832 è stato rilasciato da Certiquality S.r.l. il 25/10/2024, con validità al 2/11/2027, ed è riconosciuto nel circuito internazionale IQNET (n. IT-32489) per i seguenti prodotti/servizi:

- Banca del tessuto muscolo-scheletrico: selezione, prelievo, processazione, validazione, conservazione, assegnazione e distribuzione di tessuto muscoloscheletrico da donatore; consulenza e processazione di tessuto muscoloscheletrico per conto terzi; progettazione e sviluppo di nuovi prodotti/servizi della BTM.
- SSD Controllo di qualità secondo GMP: controlli di qualità con test microbiologici, biologici, chimico fisici e test di sterilità anche in conto terzi.

Nel 2025 è stata confermata la validità del certificato a seguito di superamento dell'audit di sorveglianza.

La Banca del Tessuto Muscolo-scheletrico (BTM) è iscritta nell'elenco delle Banche dei Tessuti certificate dal Centro Nazionale Trapianti, in seguito alla ispezione effettuata sulla base delle "Linee Guida per il prelievo, la processazione e la distribuzione di tessuti a scopo di trapianto" (ASR 08/03/2018) è certificata per le seguenti attività: Raccolta e prelievo di tessuto muscoloscheletrico, processazione e deposito di tessuto muscoloscheletrico, Distribuzione di tessuto muscoloscheletrico. Data ultima certificazione: 21/11/2024.

Nel 2024 è stato confermato l'accreditamento istituzionale delle strutture di ricerca industriale dello IOR (Dipartimento RIT), con determina dirigenziale della giunta regionale n.28130 del 23/12/2024 "Aggiornamento dell'elenco dei laboratori di ricerca industriale e dei centri per l'innovazione della rete alta tecnologia dell'Emilia-Romagna, accreditati ai sensi della deliberazione della giunta regionale n. 1498/2024".

BO.3.1.B. Obiettivi dell'esercizio 2025 relativi alla struttura ed alla organizzazione dei servizi

IOR ha proseguito anche nel 2025 ad assicurare il livello di produzione di assistenza specialistica ambulatoriale per il contenimento dei **tempi di attesa** sulla base di quanto previsto dalla DGR n. 620/2024 "Interventi straordinari e linee di indirizzo per la riorganizzazione dell'assistenza specialistica per il contenimento dei tempi di attesa: prima fase attuativa" e per assicurare contemporaneamente la progressiva attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e di Resilienza (PNRR). In particolare, il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) è parte di una più ampia strategia per l'ammodernamento del Paese. La Missione che direttamente coinvolge la Direzione Cura della Persona, Salute e Welfare e le Aziende sanitarie è la Missione SALUTE. Gli ambiti di intervento della Missione SALUTE che riguardano l'Istituto sono la telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale e l'Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale, Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero.

Relativamente alle **Liste di Attesa** per attività chirurgica, IOR ha continuato il proprio impegno nel miglioramento rispetto alla performance dell'anno precedente, agendo sulla corretta gestione delle LdA e sull'appropriatezza. Resta ferma la garanzia di rispetto delle LdA riguardo alla casistica oncologica, obiettivo fondamentale per garantire un equo accesso ai servizi da parte dei cittadini.

Le altre azioni di sviluppo che hanno interessato lo IOR per il 2025 e che si protrarranno anche nel 2026,

tengono conto inoltre:

- dell'implementazione del progetto di integrazione con l'AUSL di Ferrara sul Polo Ortopedico di Argenta e le altre sedi della collaborazione;
- dell'avvio a partire dei primi mesi dell'anno dell'attività chirurgica presso l'Ospedale di Castel San Giovanni, grazie al Protocollo di Intesa con l'AUSL di Piacenza, siglato nel 2024;
- della collaborazione a livello metropolitano per la Rete traumatologica, reumatologica e oncologica;
- della sempre più frequente presa in carico di pazienti complessi dal punto di vista clinico, assistenziale e riabilitativo.

BO.3.2. Assistenza Specialistica (ambulatoriale, diagnostica, Pronto Soccorso) – sedi RER

BO.3.2.A. Stato dell'Arte

L'Istituto effettua attività specialistica ambulatoriale e diagnostica SSN nelle sedi dell'Ospedale Rizzoli (Via Pupilli, 1 – Bologna), dove hanno sede il Pronto Soccorso e alcuni ambulatori, del Poliambulatorio Rizzoli di Bologna (Via Pupilli 1 e Via di Barbiano 1/10 - Bologna), nella sede dell'Ospedale di Argenta, in alcune sedi dell'AUSL Bologna (nel 2025 Vergato, Molinella, Castenaso, Bentivoglio, Bazzano, casa della salute Navile) e nella sede dell'Ospedale di Castel San Giovanni in provincia di Piacenza (solo ortopedia).

La titolarità dell'attività specialistica erogata invece dall'equipe di Bentivoglio e a Budrio è ancora dell'AUSL di Bologna.

Di seguito sono riportate le prestazioni erogate nelle sedi RER nell'anno 2025 (in SSN):

Tabella 2. Prestazioni di specialistica ambulatoriale dello IOR anno 2025

Disciplina erogante	N. prestazioni	Importo lordo 2025
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	90.552	2.379.345 €
RADIOLOGIA	43.617	1.777.198 €
LAB.ANALISI CHIMICOCLINICHE	29.469	115.599 €
RECUPERO E RIABILITAZIONE	11.997	208.204 €
REUMATOLOGIA	7.533	171.538 €
ONCOLOGIA	4.213	260.230 €
GENETICA MEDICA	2.430	430.522 €
ANESTESIA	2.417	90.004 €
CHIRURGIA PLASTICA	2.284	44.860 €
CHIRURGIA GENERALE	741	14.127 €
ANATOMIA ED ISTO. PATOL.	113	9.266 €
CARDIOLOGIA	13	574 €
Totale	195.379	5.501.467 €
<i>di cui c/o sede Bologna</i>	<i>174.612</i>	<i>5.000.176 €</i>
<i>di cui c/o sede Argenta</i>	<i>10.881</i>	<i>265.698 €</i>
<i>di cui c/o sede Castel San Giovanni</i>	<i>2.927</i>	<i>67.764 €</i>
<i>di cui c/o ambulatori AUSL BO</i>	<i>6.959</i>	<i>167.829 €</i>

Fonte: Flusso ASA 15° invio - Anno 2025

Di seguito sono riportati gli accessi in Pronto Soccorso nella sede di Bologna nell'anno 2025 (in regime SSN):

Tabella 3. Prestazioni di PS anno 2025 dello IOR

Accessi PS	Anno 2025	Di cui ricoverati c/o IOR
TOTALE	34.320	1.629
<i>Di cui inviati da altri Ospedali (DEA Provincia di Bologna)</i>	288	
<i>Di cui inviati da altri Ospedali (altri PS e PPI Prov di Bologna)</i>	145	142
<i>Di cui inviati da altri Ospedali fuori provincia</i>	21	
<i>Di cui diagnosi 820.xx frattura femore</i>	250	217

Fonte: Flusso PS RER Accessi – Anno 2025.

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

I dati anagrafici sulla struttura sanitaria a gestione diretta, la tipologia e il tipo di assistenza erogata, sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli STS11 relativi all'anno 2025, per le sedi RER.

I dati relativi alle prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni in regime SSN della struttura a gestione diretta sono coerenti con quelli riportati nei modelli STS 21 relativi all'anno 2025, per le sedi RER.

BO.3.2.B. Obiettivi dell'esercizio 2024 relativi alla struttura ed alla organizzazione dei servizi

Relativamente all'Attività Specialistica, nel 2025 lo IOR ha contribuito al Piano di contenimento dei Tempi di Attesa, offrendo 3099 visite ortopediche in più, di cui 1438 visite ortopediche, presso ambulatori dell'AUSL di Bologna sul territorio. Questo al fine di garantire i volumi necessari a raggiungere gli indici di performance dei tempi di attesa delle visite ortopediche nell'area metropolitana di Bologna. I risultati sui tempi di attesa previsti per le prestazioni oggetto di monitoraggio sono visibili sul sito www.tdaer.it⁹, nel quale lo IOR rientra nell'ambito di azione dell'AUSL di Bologna.

Nel rispetto delle indicazioni Regionali, IOR ha monitorato il governo dell'appropriatezza prescrittiva, organizzativa ed erogativa e ha potenziato tutti gli ambiti di attività.

⁹ Consultando i risultati relativi all'AUSL di Bologna per le prestazioni erogate anche da IOR.

BO.4. Attività erogata nell'anno 2025 e confronto con l'anno precedente

BO.4.1. Assistenza Ospedaliera (Degenza Ordinaria, DH e Day Surgery) – sedi RER

Bo.4.1.A. Attività anno 2025 e confronto rispetto all'anno 2024¹⁰

L'attività assistenziale di degenza nel 2025 ha evidenziato un lieve incremento della casistica chirurgica sia in regime ordinario (+2%) che di Day Surgery (+3%).

Per quanto riguarda la casistica medica si osserva una flessione (-9%), dovuta alla riduzione di una parte dell'attività dell'osteoncologia in regime di degenza.

Tabelle 4 – Numero di ricoveri Ordinari, Day Hospital e Day Surgery (SSN e ALP)

Ricoveri ORDINARI	Casi dimessi				Media peso DRG			
Tipo Ricovero	Chirurgici		Medici		Chirurgici		Medici	
	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025
PROGRAMMATO	11.486	11.744	1.785	1.670	1,61	1,63	0,67	0,66
D'URGENZA	2.270	2.262	367	291	1,54	1,58	0,61	0,61
RICOVERO D'URGENZA DA OBI	5	8	0	3	1,69	2,33		0,45
TOTALE ricoveri ORDINARI	13.761	14.014	2.152	1.964	1,59	1,62	0,66	0,65

Ricoveri DH- DS	Casi dimessi				Media peso DRG			
	Chirurgici		Medici		Chirurgici		Medici	
	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025
TOTALE ricoveri DH-DS	2.786	2.859	206	219	1,01	1,09	0,59	0,63

TOTALE RICOVERI (DO+DH/DS)	16.547	16.873	2.358	2.183
Di cui sede IOR	10.069	10.071	1.807	1.646
Di cui sede Bentivoglio	911	824	57	55
Di cui in piattaforme esterne	4.248	4.090	153	122
Di cui sede Argenta	1.319	1.467	341	320
Di cui sede Castel San Giovanni		421		40

Di seguito le percentuali di distribuzione delle diverse tipologie di attività: si nota come la % di casistica chirurgica in urgenza è sovrapponibile alla % del 2024.

Tabella 5 – % di ricoveri Ordinari, Day Hospital e Day Surgery (SSN e ALP)

Ricoveri ORDINARI	Chirurgici		Medici	
Tipo Ricovero	2024	2025	2024	2025
PROGRAMMATO	83,5%	83,8%	82,9%	85,0%
D'URGENZA	16,5%	16,1%	17,1%	14,8%
RICOVERO D'URGENZA DA OBI	0,0%	0,1%	0,0%	0,2%
TOTALE ricoveri ORDINARI	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

¹⁰ Fonte: Banca Dati SDO Regione Emilia-Romagna.

Nel 2025 i ricoveri chirurgici in Libera Professione sono aumentati rispetto al 2024 (+9%).

Tabella 6 - Attività Libero Professionale (codice “onere” 05-06)

Ricoveri ALP	Casi dimessi				Media peso DRG			
	Chirurgici		Medici		Chirurgici		Medici	
	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025
Ordinario	1.386	1.515	23	24	1,57	1,59	1,57	0,69
Day Surgery	46	48	2	1	0,9	0,93	0,9	0,26
TOTALE	1.423	1563	25	25	1,55	1,57	1,55	0,68

Attrattività

Esaminando la casistica per provenienza dei pazienti ricoverati¹¹, si evidenzia il mantenimento dell’attività erogata per i residenti fuori regione: la proporzione tra pazienti extraregionali sul totale rimane stabile rispetto al 2024, con il 46% di casi extra-RER sul totale, corrispondente al 50% di valore.

Tabella 7 – Numero di ricoveri per provenienza dei pazienti (DO+DH/Day Surgery; SSN e ALP)

Provenienza	2024	2025	2024	2025
	Casi		Valore	
Regione Emilia-Romagna	10.000	10.001	45.294.570 €	47.203.652 €
Fuori Regione	8.676	8.843	45.421.027 €	47.700.334 €
Esteri	229	212	1.019.541 €	509.422 €
TOTALE	18.905	19.056	91.735.138 €	95.413.408 €

Tabella 8 – Numero di ricoveri per residenza dei pazienti (DO+DH/Day Surgery; SSN e ALP)

Azienda USL di residenza	N. Dimessi 2024	N. Dimessi 2025	diff % 2025 vs 2024
105 - BOLOGNA	5.580	5.274	-5,5
106 - IMOLA	444	420	-5,4
109 - FERRARA	1.124	1.106	-1,6
101 - PIACENZA	104	413	297,1
102 - PARMA	242	219	-9,5
103 - REGGIO EMILIA	409	384	-6,1
104 - MODENA	703	706	0,4
114 - ROMAGNA	1.394	1.479	6,1
Totale ER	10.000	10.001	0,0
ALTRE REGIONI	8.676	8.843	1,9
ESTERO	229	212	-7,4
Totale	18.905	19.056	0,8

Le tabelle 7 e 8 mostrano in dettaglio la produzione dello IOR rispetto alla provenienza dei pazienti. Si evince che nel 2025 il numero di dimessi Emiliano-Romagnoli è rimasto complessivamente stabile, ma con importanti differenze locali: in particolare è incrementato notevolmente il dato sui pazienti piacentini (+297%), a seguito dell’avvio dell’attività di degenza presso il polo di Castel San Giovanni, e su quelli romagnoli (+6,1%), mentre i dimessi provenienti dalle altre province sono diminuiti o rimasti tendenzialmente stabili. Il numero di dimessi extra-RER è lievemente aumentato (+1,9%), mentre si è registrato un decremento di pazienti residenti all’estero (-7,4%).

¹¹ Fonte: Banca Dati Regionale – percentuale calcolata sui casi e sul valore.

Analisi della casistica

L'analisi dei DRG Chirurgici più frequenti in degenza ordinaria (Tab.9) evidenzia come si mantenga al primo posto l'attività relativa al DRG protesico anca e ginocchio (DRG 544), stabile rispetto al 2024 e un valore sostanzialmente stabile della degenza media complessiva e pre-operatoria.

Tabella 9 - DRG chirurgici più frequenti - Degenza Ordinaria

Anno di dimissione	2024	2025	2024	2025	2024	2025
DRG Chirurgico e Ordinario	Numero Ricoveri		Giornate di Degenza Media		Giornate di Degenza media preoperatoria	
544 C-SOSTITUZIONE DI ARTICOLAZIONI MAGGIORI O REIMPIANTO DEGLI ARTI INFERIORI	2.910	3.198	7,6	7,4	0,8	0,8
503 C-INTERVENTI SUL GINOCCHIO SENZA DIAGNOSI PRINCIPALE DI INFEZIONE	1.057	1.048	1,8	1,9	0,3	0,2
234 C-ALTRI INTERVENTI SU SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO E TESSUTO CONNETTIVO SENZA CC	1.093	1.034	1,8	1,7	0,3	0,3
219 C-INTERVENTI SU ARTO INFERIORE E OMERO ECCETTO ANCA, PIEDE E FEMORE, ETA' > 17 ANNI SENZA CC	953	966	4,7	5,2	1,9	2,1
538 C-ESCISSIONE LOCALE E RIMOZIONE DI MEZZI DI FISSAZIONE INTERNA ECCETTO ANCA E FEMORE SENZA CC	905	874	3,2	3,7	0,6	0,6
225 C-INTERVENTI SUL PIEDE	915	867	2,1	2,2	0,5	0,6
227 C-INTERVENTI SUI TESSUTI MOLLI SENZA CC	701	756	3,3	3,5	0,9	1
224 C-INTERVENTI SU SPALLA, GOMITO O AVAMBRACCIO ECCETTO INTERVENTI MAGGIORI SU ARTICOLAZIONI SENZA CC	591	512	2,5	2,6	1	1,1
545 C-REVISIONE DI SOSTITUZIONE DELL'ANCA O DEL GINOCCHIO	463	502	12,1	11,9	1,7	1,6
211 C-INTERVENTI SU ANCA E FEMORE, ECCETTO ARTICOLAZIONI MAGGIORI, ETA' > 17 ANNI SENZA CC	480	461	8	8,9	1,4	1,6
217 C-SBRIGLIAMENTO FERITA E TRAPIANTO CUTANEO ECCETTO MANO, PER MALATTIE DEL SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO E TESSUTO CONNETTIVO	259	310	16,7	17,2	2,2	2,1
546 C-ARTRODESI VERTEBRALE ECCETTO CERVICALE CON DEVIATIONE DELLA COLONNA VERTEBRALE O NEOPLASIA MALIGNA	337	306	10,3	10,5	1,7	1,7
230 C-ESCISSIONE LOCALE E RIMOZIONE DI MEZZI DI FISSAGGIO INTRAMIDOLLARE DI ANCA E FEMORE	344	302	3,6	3	0,6	0,6
212 C-INTERVENTI SU ANCA E FEMORE, ECCETTO ARTICOLAZIONI MAGGIORI, ETA' < 18 ANNI	312	298	3,7	3,9	0,6	0,7
498 C-ARTRODESI VERTEBRALE ECCETTO CERVICALE SENZA CC	229	290	7,5	7,3	1,4	1,2
Totale primi 15 DRG	11.549	11.724	5,2	5,5	0,9	0,9
Totale dimessi chirurgici	13.751	14.003	5,5	5,7	0,9	1

BO.4.1.B. Obiettivi di attività dell'esercizio 2025 e confronto con il livello programmato

Accordi con Aziende USL

Nel corso del 2025 lo IOR e l'Azienda UsI di Bologna, nell'ambito di un percorso di ridefinizione del ruolo dell'Istituto nell'attività traumatologica metropolitana bolognese, hanno intrapreso un processo negoziale riguardante un nuovo accordo di fornitura. Nonostante i molteplici scambi di note formali e di incontri, le parti non sono addivenute ad una posizione comune. Si è provveduto pertanto a inserire negli scambi economici del consuntivo, il valore proposto dall'AusI di Bologna e confermato dalle indicazioni regionali pervenute, che ha previsto una penalizzazione economica per IOR. La produzione effettiva di degenza in favore di pazienti dell'area metropolitana bolognese non è stata quindi riconosciuta a consuntivo per circa un milione e 300 mila euro. L'Azienda UsI di Bologna ha motivato tale posizione con una presunta mancata risposta dello IOR alla presa in carico delle urgenze traumatologiche metropolitane.

Tabella 10. Produzione, degenza, effettiva IOR per pazienti residenti in AusI Bologna

RAGGRUPPAMENTI	2023		2024		2025 (13° invio)	
	N	Importo del ritorno informativo	N	Importo del ritorno informativo	N	Importo del ritorno informativo
Urgente: fratture	1.117	€ 6.182.452	1.210	€ 6.676.050	1.166	€ 6.434.388
Urgente: altre patologie	360	€ 1.518.775	394	€ 1.770.260	413	€ 2.012.187
TOTALE URGENZE	1.477	€ 7.701.227	1.604	€ 8.446.310	1.579	€ 8.446.575
Programmato: Oncologia Ortopedica	65	€ 536.861	60	€ 586.675	68	€ 645.459
Programmato: Oncologia Medica	114	€ 226.588	89	€ 172.842	74	€ 193.632
Programmato: Chirurgia vertebrale	282	€ 1.576.426	310	€ 1.689.927	308	€ 1.468.335
Programmato: Pediatria Ortopedica	366	€ 831.293	318	€ 775.860	303	€ 708.989
Programmato: Protesica Anca Ginocchio TT	842	€ 8.322.111	834	€ 8.173.193	881	€ 8.569.611
Programmato: Chirurgia piede	235	€ 558.922	210	€ 499.002	183	€ 426.079
Programmato: Chirurgia spalla	162	€ 629.218	186	€ 600.817	128	€ 447.800
TOTALE HUB PROGRAMMATI	2.066	€ 12.681.419	2.007	€ 12.498.316	1.945	€ 12.459.905
Programmato: Tumori secondari	26	€ 99.001	21	€ 58.833	28	€ 105.079
Programmato: DRG alta complessità (ER)	103	€ 553.443	129	€ 813.280	135	€ 733.037
TUMORI E ALTA COMPLESSITÀ	129	€ 652.444	150	€ 872.113	163	€ 838.116
DRG CH Pot. Inappropriati (Per DRG 503 SOLO ME	482	€ 728.222	453	€ 699.472	442	€ 694.343
DRG CH Drg 503 SOLO LEGAMENTI/CROCIATO C	175	€ 362.249	184	€ 350.206	135	€ 255.109
DRG MED Potenzialmente Inappropriati ORD	90	€ 40.476	82	€ 30.246	75	€ 41.333
DRG potenzialmente inappropriati	747	€ 1.130.946	719	€ 1.079.924	652	€ 990.785
Altri DRG Chirurgici ORD	177	€ 563.474	173	€ 552.367	166	€ 557.137
Altri DRG Chirurgici DH	685	€ 1.124.411	735	€ 1.211.268	599	€ 1.019.306
Altri DRG Medici ORD	15	€ 12.894	20	€ 28.620	13	€ 14.953
Altri DRG Medici DH	45	€ 5.601	57	€ 7.095	51	€ 6.348
RESTANTI PROGRAMMATI	922	€ 1.706.380	985	€ 1.799.350	829	€ 1.597.744
Programmato: dimessi da FKT	115	€ 306.308	111	€ 312.534	106	€ 278.363
TOTALE Recupero e Riabilitazione	115	€ 306.308	111	€ 312.534	106	€ 277.873
TOTALE	5.456	€ 24.178.723	5.576	€ 25.008.547	5.274	€ 24.610.999

Per quanto riguarda il progetto di riqualificazione dell'Ospedale di Argenta attraverso l'integrazione tra l'Istituto Ortopedico Rizzoli e l'AUSL di Ferrara, che ha tra i suoi obiettivi, tra gli altri, la creazione di una rete ortopedica integrata sul territorio, con lo scopo di garantire un'assistenza di eccellenza al paziente basata sulla valorizzazione e specializzazione di tutte le strutture presenti sul territorio e l'istituzione di un centro ortopedico di eccellenza dello IOR nel ferrarese, nel 2025 è stato prorogato l'accordo attuativo del Protocollo di Intesa.

A consuntivo l'Ausl di Ferrara, si è impegnata a riconoscere la produzione effettivamente erogata sia sulla sede di Argenta che presso le altre sedi IOR.

Tabella 11. Produzione, degenza, effettiva IOR per pazienti residenti in Ausl Ferrara

Tipo ricovero	2023		2024		2025	
	N	Importo del ritorno informativo	N	Importo del ritorno informativo	N	Importo del ritorno informativo
ORDINARIO URGENTE	82	450.234	72	371.326	64	317.818
ORDINARIO PROGRAMMATO, escluso onere LP	798	4.574.976	816	4.350.396	758	4.280.422
DAY HOSPITAL/DAY SURGERY, escluso onere LP	190	335.227	209	408.592	250	525.806
RICOVERO CON ONERE LP	28	76.161	27	69.758	34	98.525
Totale	1.098	5.436.597	1.124	5.200.073	1.106	5.222.570
di cui c/o Argenta	726	3.769.461	793	3.867.597	724	3.611.968

In merito al Progetto di sviluppo e gestione in collaborazione tra AUSL di Piacenza e l'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli, delle attività presso l'Ospedale Castel San Giovanni, di cui alle delibere dello IOR n. 119 del 30/04/2024 e n. 192 del 30/05/2024 dell'Usl di Piacenza, l'attività di ricovero è stata avviata in data 14 gennaio 2025 ed è stata progressivamente incrementata, pertanto il corrente anno può essere definito come anno di start up del progetto. L'Azienda USL di Piacenza si è impegnata a riconoscere a consuntivo la produzione effettivamente erogata sia sulla sede di Castel San Giovanni che presso le altre sedi IOR.

Tabella 12. Produzione, degenza, effettiva IOR per pazienti residenti in Ausl Piacenza

Tipo ricovero	2025	
	N	Importo del ritorno informativo
ORDINARIO URGENTE	20	127.872
ORDINARIO PROGRAMMATO, escluso onere LP	317	2.072.364
DAY HOSPITAL/DAY SURGERY, escluso onere LP	69	86.802
RICOVERO CON ONERE LP	7	29.995
Totale	413	2.317.033
di cui c/o Castel San Giovanni (da gen2025)	324	1.870.015

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

BO.4.2.A. Confronto dati di attività anno 2025 rispetto all'anno 2024

L'analisi dei dati dell'attività ambulatoriale in SSN (Tab.4) ha evidenziato rispetto al 2024 una lieve flessione nel numero totale di prestazioni (-0,9%) dovuto principalmente all'introduzione da luglio 2024 del nuovo nomenclatore tariffario della specialistica ambulatoriale, che non ha avuto tuttavia ripercussioni sul valore prodotto (+1,1%). Rispetto alle singole discipline, si sono registrati incrementi di prestazioni ortopediche (+4%), a seguito dell'incremento dell'attività specialistica presso l'ospedale di Castel San Giovanni e al mantenimento negli ambulatori territoriali dell'AUSL di Bologna. anestesilogiche (+17%), a seguito del potenziamento dell'attività di terapia del dolore ad Argenta e di chirurgia plastica (+22%).

Tabella 13 – Attività di specialistica ambulatoriale in SSN (escluso PS)

Disciplina erogante	2024		2025	
	N. prestazioni erogate	Importo lordo	N. prestazioni erogate	Importo lordo
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	87.063	2.123.022 €	90.552	2.379.345 €
RADIOLOGIA	43.312	1.946.549 €	43.617	1.777.198 €
LAB.ANALISI CHIMICOCLINICHE	28.385	94.393 €	29.469	115.599 €
RECUPERO E RIABILITAZIONE	18.301	207.428 €	11.997	208.204 €
REUMATOLOGIA	6.896	157.697 €	7.533	171.538 €
ONCOLOGIA	4.851	329.703 €	4.213	260.230 €
GENETICA MEDICA	3.293	462.751 €	2.430	430.522 €
ANESTESIA	2.069	59.651 €	2.417	90.004 €
CHIRURGIA PLASTICA	1.878	35.772 €	2.284	44.860 €
CHIRURGIA GENERALE	894	16.602 €	741	14.127 €
ANATOMIA ED ISTO. PATOL.	133	8.026 €	113	9.266 €
CARDIOLOGIA	0	- €	13	574 €
Totale*	197.075	5.441.595 €	195.379	5.501.467 €
Totale prestazioni (al netto del laboratorio LUM)	168.690	5.347.202 €	165.910	5.385.868 €
*Di cui c/o sede IOR Bologna e c/o ambulatori AUSL BO	184.831	5.203.627 €	181.571	5.168.005 €
*Di cui c/o Argenta	11.924	230.737 €	10.881	265.698 €
*Di cui c/o Castel San Giovanni	320	7.230 €	2.927	67.764 €

Per quel che riguarda gli accessi totali in Pronto Soccorso, assistiamo ad un lieve aumento (+3%) rispetto al 2024 (Tab.14), che ha riguardato soprattutto la casistica più urgente (codici arancione +45%) e in misura inferiore, le urgenze minori/differibili (+4%); sono invece diminuiti i codici bianchi - non urgenze (-26%). I pazienti che comunque hanno avuto necessità di ricovero sono calati sia in valore assoluto (1.878 nel 2024, 1.632 nel 2025) che percentuale (dal 5,6% al 4,8% sul totale degli accessi). Il numero di accessi per frattura di femore è in lieve calo rispetto all'anno precedente: 250 accessi, di cui 217 ricoveri nel 2025, verso 283 accessi, di cui 264 ricoveri nel 2024.

Di seguito, si rappresenta la provenienza dei pazienti che accedono al PS IOR:

Tabella 14 - Attività totale di Pronto Soccorso (fonte dati Flusso PS)

Regione di residenza	2024		2025	
	accessi	di cui ricoverati	accessi	di cui ricoverati
EMILIA-ROMAGNA	30.256	1.342	31.348	1.147
ALTRE REGIONI e ESTERO	3.050	536	2.993	485
TOTALE	33.306	1.878	34.341	1.632

DRS. L'ATTIVITÀ ASSISTENZIALE DELLA SEDE DI BAGHERIA

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

Tipologia e complessità della Struttura:

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

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

Il Dipartimento¹² è orientato all'attività clinico-assistenziale e alla ricerca clinica rivolta in particolare alla popolazione del bacino di utenza della Regione Sicilia: le strutture ad esso afferenti svolgono attività programmata di tipo ambulatoriale, di ricovero e di chirurgia ortopedica, integrate con medicina riabilitativa e day surgery e con le funzioni specialistiche necessarie, tramite accordi convenzionali con ospedali dell'area.

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

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

Ad agosto 2025 è stato siglato il nuovo accordo in cui sono stati definiti i volumi e le tipologie di prestazioni che lo IOR si impegna a trattare nell'anno di riferimento.

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

DRS.3.1.A. Stato dell'Arte

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

Tabella 15 – PL DRS

CODICE REGIONALE	DISCIPLINA	PL DS	PL ORD	PL DH	PL TOT
03601	ortopedia e traumatologia	6	32		38
04901	terapia intensiva		2		2
05601	recupero e riabilitazione		13		13
TOTALE		6	47	0	53

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

I dati sul numero di strutture a gestione diretta sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli HSP-11 relativi all'anno 2025 per la sede siciliana in cui opera il Dipartimento Rizzoli-Sicilia. I dati relativi ai posti letto del Presidio a gestione diretta sono coerenti con quelli riportati nei modelli HSP-12 relativi all'anno 2025 per la sede siciliana in cui opera il Dipartimento Rizzoli-Sicilia.

¹² L'organigramma del Dipartimento è delineato nell'Allegato 1 del Regolamento dei Dipartimenti dello IOR.

Drs.3.2. Assistenza Specialistica ambulatoriale – sede di Bagheria

DRS.3.2.A. Stato dell'Arte

Di seguito sono riportate le prestazioni erogate dal Dipartimento Rizzoli-Sicilia nell'anno 2025 (Regime SSN):

Tabella 16 – Prestazioni di specialistica ambulatoriale Anno 2025, SSN del DRS

Branca Erogante	N. prestazioni erogate 2025	Importo a carico SSN 2025
19 - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	8.263	102.672,66
12 - MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	640	7.191,83
18 – ONCOLOGIA	452	28.964,44
01 – ANESTESIA	418	17.144,91
26 - ALTRE PRESTAZIONI	176	3.304,52
14 – NEUROCHIRURGIA	104	29.060,42
03 - CHIRURGIA GENERALE	45	674,15
TOTALE COMPLESSIVO	10.098	189.012,93

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

I dati anagrafici sulla struttura sanitaria a gestione diretta, sulla tipologia e il tipo di assistenza erogata, sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli STS11 relativi all'anno 2025, per la sede siciliana in cui opera il Dipartimento Rizzoli-Sicilia.

I dati relativi alle prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni in regime SSN della struttura a gestione diretta sono coerenti con quelli riportati nei modelli STS 21 relativi all'anno 2025, per la sede siciliana in cui opera il Dipartimento Rizzoli-Sicilia.

Accreditamento:

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

DRS.4. L'attività del periodo 2025 e il confronto con l'anno 2024

L'attività della sede di Bagheria nel 2025 è stata erogata nel rispetto del Protocollo di Intesa siglato nel 2021 e dell'accordo siglato nel 2025, che prevedono valori di produzione attesi annualmente e standard minimi di produzione di alta specializzazione. Il valore complessivo nel 2025 (*Tab.17*) ha superato di un +3,7% quanto previsto dall'Accordo (obiettivo 11,5 mln) siglato con la Regione, come evidenziato di seguito.

Tabella 17 – VALORE COMPLESSIVO della PRODUZIONE (Ricoveri, Specialistica e Farmaci)

Tabella 17 - VALORE COME LESSO E' DATA PRODUZIONE (Ricoveri, Specialistica e Farmaci)				
Valore produzione	Anno 2024		Anno 2025	
	Produzione effettiva	Valore in accordo	Produzione effettiva	Valore in accordo
Ricoveri	11.218.877	11.000.000	11.489.222	11.500.000
Specialistica	350.789		394.989	
Farmaci	59.521		46.309	
totale	11.629.188		11.930.520	
quota funzione	3.500.000		4.928.571	
Consuntivo	15.129.188	14.500.000	16.859.091	16.428.571
quota produzione oltre accordo	629.188	160	430.520	

Anche per il 2025 la Regione Siciliana, ha riconosciuto all’Istituto la quota di produzione eccedente l’accordo (€ 430.520,16).

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

DRS.4.1.A. Confronto dati di attività anno 2025 rispetto all’anno 2024 ¹³

Analizzando i dati di attività 2025 rispetto al 2024 (Tab.18), si nota una stabilità dell’attività di ricovero confermando un numero complessivo di ricoveri >2000 con un incremento dei ricoveri in regime day surgery (+16,5%).
Complessivamente, tale andamento ha superato il volume di produzione atteso, ed **ha raggiunto gli obiettivi di aumento di complessità della casistica.**

Tabella 18 – L’attività di ricovero del Dipartimento Rizzoli-Sicilia

Attività di degenza	2024			2025		
	Ordinari	DS	Totali	Ordinari	DS	Totali
n. ricoveri	1.918	145	2.063	1.840	169	2.009
n. DRG chirurgici	1.541	142	1.683	1.456	158	1.614
n. totale punti DRG complessivi	3.031	177	3.208	3.003	209	3.212
n. gg degenza in Medicina Fisica e Riabilitativa	2.358		2.358	2.647		2.647

Le giornate di degenza del reparto di Medicina Fisica e Riabilitativa sono aumentate del 12,3% rispetto al 2024 in coerenza con l’attivazione dell’ambulatorio riabilitativo per la disabilità motorie semplici dell’età evolutiva e dell’età adulta.

Nel 2025 il **peso medio per ricovero** di casi chirurgici, sia in ordinario che in DS, è aumentato rispetto al 2024, a conferma della **maggior complessità trattata**, come si evince dalla tabella (Tab.19) che segue:

Tabella 19 – Peso medio DRG

Peso medio DRG	Chirurgici		Medici	
	2024	2025	2024	2025
Ordinari	1,83	1,91	0,58	0,57
DS	1,23	1,27	0,52	0,69

L’ attività in **Day service** nel 2025 ha avuto un incremento del 28,6% rispetto al 2024 (Tab.20), come illustrato di seguito:

Tabella 20 – Day Service del Dipartimento Rizzoli-Sicilia

Tipo di Percorso Ambulatoriale Complesso	N. Percorsi chiusi (SDAO)	
	2024	2025
Chirurgico	175	180
Medico	38	94
Totale	213	274

¹³ Fonte: Banca dati Flussi Informativi Regione Siciliana

DRS.4.1.B. Obiettivi di attività dell'esercizio 2025 e confronto con il livello programmato

Come anticipato in precedenza, la produzione 2025 ha superato sia i volumi di produzione, sia gli standard di alta specializzazione previsti dall'Accordo.

Nella tabella che segue (Tab.21) si riporta la percentuale di valore raggiunta per le soglie, che **complessivamente si attesta al 88% a fronte di un obiettivo del 78% indicato per l'anno 2025 dall'accordo.**

Tabella 21 – Classi DRG (nuovo accordo 08/08/2025)

Classi per soglie (escluso Urgenza e MFR)	Valore 2025	% Valore 2025
'Alta Complessità' DRG: 544, 545, 471, 491 e 217	7.025.737	61,2%
'Tumori' DRG Chirurgici con patologia principale di tumore sia benigno che maligno	438.951	3,8%
'Pediatria' DRG: 212, 220, 234	217.344	1,9%
'Artrodesi' DRG: 496,497,498,500,520 e 546	1.510.281	13,1%
TOT SOGLIE	9.192.314	88,0%
il resto della casistica ORTO e ATIP	1.248.395	
casistica Medicina Fisica e Riabilitativa	652.510	
casistica URGENTE	396.003	
TOTALE	11.489.222	

DRS.4.2. Assistenza Specialistica Ambulatoriale

DRS.4.2.A. Confronto dati di attività anno 2025 rispetto all'anno 2024

L'analisi dei dati dell'attività ambulatoriale per la sede di Bagheria (Tab.22) evidenzia un aumento complessivo del 5,2% delle prestazioni erogate. Tale incremento ha riguardato le prime visite e le visite di controllo.

Tabella 22 – Attività di Specialistica Ambulatoriale in SSN del Dipartimento Rizzoli-Sicilia

Tipo di Prestazione	N. prestazioni erogate 2024	N. prestazioni erogate 2025
Prime visite	3.712	3.789
Controlli	4.652	5.198
Altre prestazioni (infiltrazioni, mesoterapia, gessi)	1.233	1.111
Totali	9.597	10.098

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

RIC. Ricerca

RIC. A. Stato dell'Arte

L'Istituto nell'anno 2024 ha provveduto a ridefinire le linee di ricerca, in linea col Programma nazionale della Ricerca Sanitaria (PNRS) 2023-2025. Il PNRS ha la funzione strategica di individuare le linee di indirizzo utili al potenziamento del sistema di ricerca finalizzato al miglioramento della salute della popolazione attraverso la sperimentazione, il confronto e la diffusione di strategie di cura nonché di modalità di funzionamento, gestione ed organizzazione dei servizi sanitari e delle pratiche cliniche, utili a migliorare l'integrazione multi professionale anche per il supporto alla prevenzione, al governo clinico, alla continuità assistenziale, al mantenimento dell'avanguardia nella diagnostica e alla comunicazione con i cittadini.

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

Le Linee di Ricerca del Rizzoli approvate sono le seguenti:

- 1. Oncologia muscolo-scheletrica**
- 2. Ortopedia rigenerativa e ricostruttiva**
- 3. Tecnologie innovative per la chirurgia delle patologie dell'apparato muscolo- scheletrico**
- 4. Patologie muscoloscheletriche a carattere Infiammatorio, Infettivo, Degenerativo e/o Genetico**

Per ogni Linea, oltre a definire obiettivi ed attività, sono stati organizzati i progetti sotto macro categorie ("programmi"), che hanno raggruppato diverse progettualità e che vedono lo svolgimento di attività trasversali lungo l'arco del triennio 2025 - 2027.

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

RIC.B. Obiettivi dell'esercizio 2025 relativi alla struttura ed alla organizzazione dei servizi, e confronto con l'anno precedente

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

Tabella 11 – Produzione Scientifica

Anno	Impact Factor Normalizzato	Numero pubblicazioni	IF per ricercatore
2023	1.418,70	331	3,38
2024	1.898,96	418	4.30
2025*	1623.68	355	In attesa chiusura della rendicontazione**

** Valore provvisorio, soggetto a variazione in esito alle valutazioni interne e alla validazione ministeriale*

***Sono attualmente in corso ulteriori valutazioni sul calcolo dell'IFN, alla luce delle nuove linee guida ministeriali relative alla presentazione dei prodotti della ricerca, ricevute in data 19 marzo 2026. Al momento non è disponibile l'indicatore richiesto, che sarà calcolato non appena sarà conclusa la rendicontazione in corso.*

In riferimento agli obiettivi prioritari del 2025 in ambito di ricerca si rappresentano alcuni argomenti

con l'obiettivo di sviluppare strategie future che passano attraverso la riorganizzazione e razionalizzazione di attività, strutture di ricerca, dipartimenti e risorse, progettualità. In particolare:

- Potenziamento di attività e infrastrutture di ricerca (anche in ambito dipartimentale)
- Definizione, esecuzione e gestione di progetti di ricerca, applicazione a bandi nazionali e internazionali, potenziamento degli studi e delle indagini cliniche
- Valorizzazione dello staff di ricerca (D.L.vo 200/2022) e del supporto statistico e metodologico
- Formazione su attività di ricerca
- Potenziamento delle risorse umane, anche attraverso le acquisizioni di personale reclutato tramite il contratto della Ricerca Sanitaria (cd. Piramide) e l'inquadramento a tempo Indeterminato secondo quanto previsto dalla Legge n. 87 del luglio 2023
- Valorizzazione delle attività in rete e della partecipazione alle Reti IRCCS (Rete Apparato Muscoloscheletrico, Rete Aging, Rete Allenza contro il Cancro), Rete Alta Tecnologia, ecosistema ClustER Health
- Potenziamento delle attività delle biobanche e del Centro Risorse Biologiche anche nell'ottica del progetto Tecnopolo.

Di seguito sono riportati gli obiettivi raggiunti nel 2025 per ciascuna Linea di Ricerca, grazie al lavoro scientifico dei ricercatori dei laboratori di Ricerca, che operano in sinergia con i professionisti delle UUOO clinico-assistenziali dell'Istituto. Sono altrettanto importanti i risultati dei progetti di ricerca dagli stessi condotti (rif. Elenco progetti che segue).

Linea Oncologia muscolo-scheletrica

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

Coordinatore: Dr Toni Ibrahim

Le principali attività della Linea sono:

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

Gli obiettivi della Linea sono:

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

Programmi:

- a. Biologia, biobanking e genetica dei sarcomi dell'osso e dei tessuti molli
- b. Ricerca clinica, preclinica/traslazionale e terapie oncologiche innovative nei sarcomi dell'osso e dei tessuti molli e delle metastasi nei tumori solidi con particolare riferimento a metastasi polmonari ed ossee
- c. Sviluppo di nuove tecnologie ricostruttive dell'apparato muscoloscheletrico in ambito oncologico

- d. Nuove modalità di approccio ai sarcomi e metastasi ossee e polmonari in relazione alla diagnosi, interventistica miniminvasiva, riabilitazione

Progetti:

1. Analisi in vitro ed in vivo delle caratteristiche biomolecolari e dei parametri genetici responsabili della patogenesi e della progressione tumorale nei sarcomi primitivi dell'osso e delle parti molli e studio del microambiente tumorale, al fine di migliorare la prognosi ed identificare nuove strategie terapeutiche
2. Caratterizzazione diagnostica (patologica e molecolare) dei tumori dell'apparato muscoloscheletrico e biobanking
3. Studio in vitro e in vivo della storia naturale, dei meccanismi di invasione tumorale e di metastatizzazione, incluso il Cross talk cellula tumorale e microambiente, delle terapie mediche antitumorali e integrate, della salute dell'osso, oltre che le strategie nella presa in carico del paziente oncologico con particolare riferimento ai pazienti con sarcomi primitivi dell'Osso e dei Tessuti Molli e i pazienti con metastasi polmonari ed ossee da tumori solidi
4. Valutazione di tecniche chirurgiche standard ed innovative e delle "patient reported outcome measures (PROMs)" per il trattamento delle neoplasie muscolo-scheletriche (Sarcomi ossei e dei Tessuti Molli) e delle lesioni secondarie
5. Valutazione e sviluppo di tecniche miniminvasive ed informatiche per la diagnosi ed il trattamento delle neoplasie ossee e delle parti molli

Nel 2025 la linea ha prodotto:

N. pubblicazioni: **79**

IFN: **432.96**

(Valori provvisori, soggetti a variazione in esito alle valutazioni interne e alla validazione ministeriale)

Linea Ortopedia rigenerativa e ricostruttiva

Responsabile scientifico: Dr.ssa Milena Fini, Prof. Alessandro Gasbarrini

Le principali attività della Linea sono:

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

Gli obiettivi della Linea sono:

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

Programmi:

- a. Riparazione e rigenerazione dei tessuti
- b. Medicina rigenerativa
- c. Dispositivi medici, biomateriali e scaffold

d. Chirurgia ricostruttiva e ortoplastica

Progetti:

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

Nel 2025 la linea ha prodotto:

N. pubblicazioni: **41**

IFN: **221.74**

(Valori provvisori, soggetti a variazione in esito alle valutazioni interne e alla validazione ministeriale)

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

Responsabile scientifico: Ing. Alberto Leardini, Prof Stefano Zaffagnini

Le principali attività della Linea sono:

1. Strumenti e Tecniche per la modellazione e la progettazione personalizzata delle guide e degli impianti
2. Tecnologie per l'imaging, la radiologia interventistica, la chirurgia innovativa
3. Protocolli per la riabilitazione e per valutazioni multi-strumentali dei trattamenti ortopedici
4. Medicina in Silico: imaging quantitativo, Intelligenza Artificiale, Big Data e modelli predittivi

Gli obiettivi della Linea sono:

- Sviluppo di piattaforme digitali per la progettazione di dispositivi medici, con particolare attenzione allo studio di protesi e trattamenti custom, grazie alla manifattura additiva in polimeri e resine.
- Sviluppo e confronto di tecnologie diagnostiche e chirurgiche, anche in termini di accuratezza, tempi, impegno di risorse umane e costi.
- Integrazione degli attuali strumenti, sovrapponendo per esempio dati da immagini biomediche con quelli di valutazione funzionale quali analisi del passo, baropodometria, elettromiografia; per la pianificazione e la riabilitazione.
- Adozione e sviluppo di strumenti per la Medicina in-Silico (imaging, modelling, Big Data, Artificial Intelligence).

Programmi:

- a. Studi Pre-operatori
- b. Studi Intra-operatori
- c. Studi Post-operatori
- d. Digital Health

Progetti:

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

Nel 2025 la linea ha prodotto:

N. Pubblicazioni: **153**

IFN: **604.76**

(Valori provvisori, soggetti a variazione in esito alle valutazioni interne e alla validazione ministeriale)

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

Responsabile scientifico: Dr Gianluca Giavaresi, Dr. Luca Sangiorgi

Le principali attività della Linea sono:

1. studio della etiopatogenesi, prevenzione, diagnosi, terapia delle malattie muscoloscheletriche a genesi infettiva, infiammatoria, ambientale, idiopatica, metabolica e degenerativa, anche legate all'invecchiamento
2. definizione di nuove tecniche qualitative e quantitative di diagnosi per predire fragilità, rischio di fratture, osteoporosi e osteosarcopenia.
3. valutazione di terapie farmacologiche e metodi diagnostici e riabilitativi, alla definizione delle basi biologiche della risposta individuale ai trattamenti. individuazione degli aspetti genetico-molecolari, epidemiologici, diagnostici/terapeutici delle malattie muscoloscheletriche rare

Gli obiettivi della Linea sono:

- sviluppare nuove conoscenze sulla fisiopatologia delle affezioni a carico dell'apparato muscoloscheletrico e relativa sintomatologia clinica (es. dolore) mediante l'applicazione di modelli sperimentali preclinici e studi clinici per definire i meccanismi cellulari, biochimici e molecolari.
- Valutare l'attività terapeutica di composti in grado di agire su specifici target;
- Sviluppare e implementare sistemi di raccolta dei dati bio-medici in Registri di Patologia e/o dataset clinici
- eseguire studi preclinici e trials clinici per identificare le procedure e i percorsi utili al miglioramento delle opportunità di prevenzione, diagnosi, trattamento delle patologie considerate

Programmi:

- a. Malattie infiammatorie e malattie degenerative muscoloscheletriche
- b. Infezioni muscolo-scheletriche.
- c. Malattie rare muscolo-scheletriche
- d. Malattie metaboliche muscoloscheletriche

Progetti:

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

Nel 2025 la linea ha prodotto:

N. pubblicazioni: **82**

IFN: **364.22**

(Valori provvisori, soggetti a variazione in esito alle valutazioni interne e alla validazione ministeriale)

Di seguito si rappresentano alcuni risultati significativi raggiunti dallo IOR nel 2025 in termini di finanziamenti attratti.

Capacità di attrazione di fondi per la ricerca

Nel 2025 l'Istituto ha attratto complessivamente € 9.909.117,09 a sostegno delle attività di ricerca. Nella Tabella 1 viene riportato il dettaglio delle fonti di finanziamento:

Fig.1 – Finanziamenti per la ricerca attratti nel 2025

Fonte di finanziamento	Importo €
RICERCA FINALIZZATA	579.920,53
5X1000	916.631,38
RICERCA CORRENTE - MINISTERO DELLA SALUTE	3.246.738,32
FINANZIAMENTO REGIONALE INFRASTRUTTURA RICERCA	1.250.000,00
DONAZIONI PER RICERCA E STUDI NO PROFIT	386.544,41
FINANZIAMENTO 'PIRAMIDE' DELLA RICERCA - MINISTERO DELLA SALUTE	2.953.646,99
FATTURATO PER ATTIVITA' COMMERCIALE	575.635,46
TOTALE	9.909.117,09

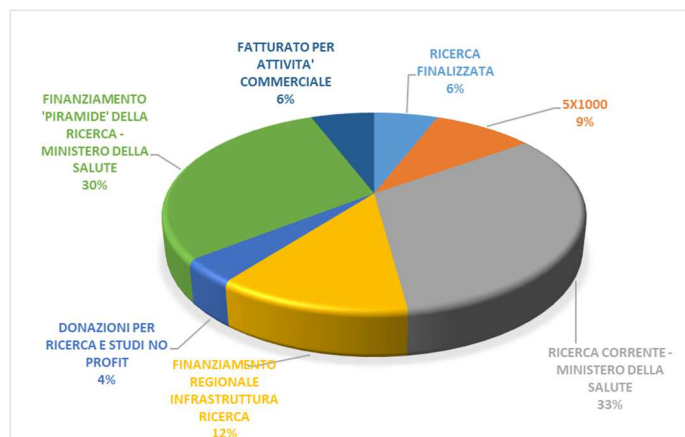
Come evidenziato dalla Figura 2, la struttura delle entrate destinate alla ricerca presenta una marcata prevalenza dei finanziamenti istituzionali di fonte ministeriale. In particolare, la quota più consistente è rappresentata dal finanziamento del Ministero della Salute per la Ricerca Corrente (33%), cui si affianca il finanziamento per la Piramide della Ricerca (30%).

Seguono il finanziamento regionale per infrastrutture di ricerca (12%), l'assegnazione dei contributi 5x1000 (9%) e, con lo stesso peso (6%), i finanziamenti derivanti dalla partecipazione a bandi competitivi nazionali e internazionali, pubblici e privati e il fatturato per attività di ricerca di natura commerciale.

La distribuzione delle fonti evidenzia per il 2025 un quadro di finanziamento fondato prevalentemente su risorse istituzionali strutturali, integrate da componenti competitive, commerciali e liberali che, pur con un'incidenza percentuale più contenuta per l'anno in analisi, contribuiscono alla diversificazione e alla sostenibilità complessiva del sistema ricerca.

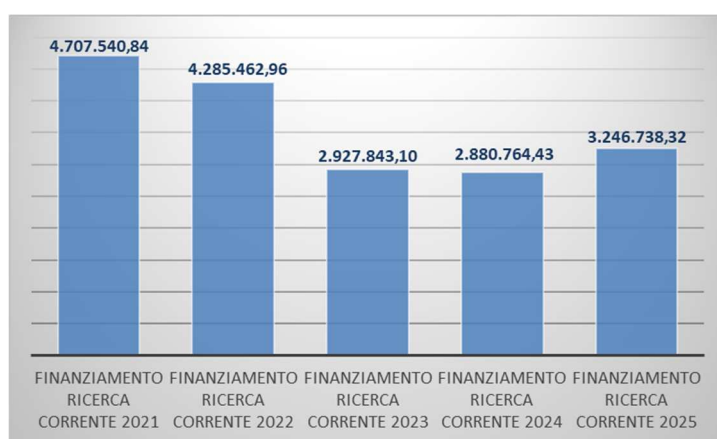
Analisi comparativa dei finanziamenti 2021–2025

Fig.2 – Grafico dei finanziamenti per la ricerca del 2024



Per quanto riguarda i fondi di Ricerca Corrente del Ministero della Salute¹, si registra nel 2025 un aumento del 12,7% del finanziamento assegnato all'Istituto rispetto all'anno precedente.

Fig. 3 – Confronto finanziamenti di Ricerca Corrente 2021-2025



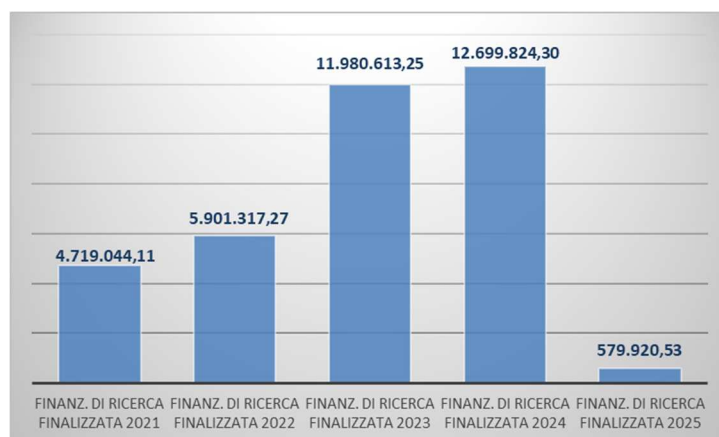
L'andamento dei finanziamenti acquisiti nell'ambito della Ricerca finalizzata nel quinquennio 2021–2025 evidenzia una fase di crescita progressiva tra il 2021 e il 2024, seguita da una marcata contrazione nell'esercizio 2025.

Il biennio 2023–2024 registra un incremento significativo delle risorse derivante dalla partecipazione a bandi competitivi, con un importante aumento dei finanziamenti tra il 2022 e il 2023 e un ulteriore consolidamento nel 2024. Tale dinamica è riconducibile alla partecipazione e all'aggiudicazione di bandi straordinari connessi al PNRR e al PNC, promossi dal Ministero della Salute e dal Ministero dell'Università e della Ricerca, che hanno determinato un picco non strutturale delle assegnazioni. Nel 2025 si rileva una riduzione del 95,43% dei nuovi finanziamenti di ricerca finalizzata acquisiti rispetto al 2024 (da € 12.699.824,30 a € 579.920,53). Tale flessione deve essere interpretata in chiave fisiologica e ciclica, in quanto i principali bandi straordinari risultano già assegnati negli esercizi precedenti e l'Istituto ha concentrato le proprie risorse organizzative e scientifiche sull'attuazione, gestione e rendicontazione dei numerosi progetti avviati nel biennio 2023–2024. Inoltre, più in generale, la dinamica dei finanziamenti competitivi è anche strutturalmente legata alla

¹ Inclusa la quota di finanziamento assegnata al Consorzio *Bibliosan*, il circuito delle Biblioteche scientifiche di cui fa parte anche la Biblioteca Scientifica dello IOR e, dal 2024, alla Rete Garr.

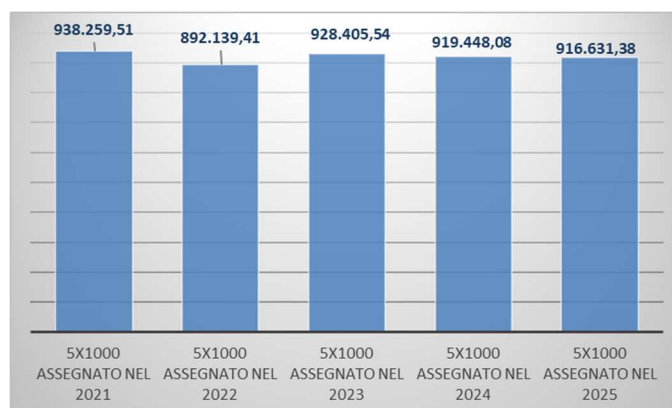
programmazione nazionale ed europea e alla tempistica di pubblicazione dei bandi.

Fig.4 – Confronto finanziamenti di ricerca finalizzata 2021-2025



Il contributo derivante dalla campagna 5x1000 relativa ai redditi 2023, erogato nel 2025, ammonta a € 916.631,38, registrando un valore allineato rispetto a quello dell'anno precedente (-0,3%).

Fig.5 – Confronto contributi 5x1000 assegnati negli anni 2021-2025



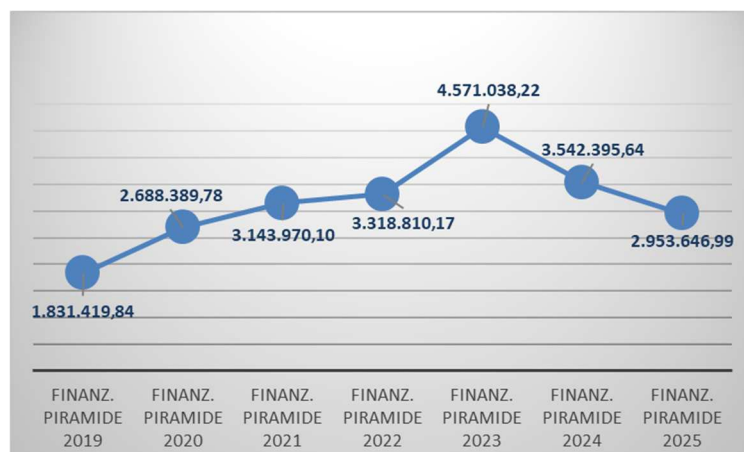
Nel 2025, il fatturato da attività di ricerca commerciale (inclusi contratti per studi clinici profit e ricerche commissionate) è pari a € 575.635,46 in crescita del 2,7% rispetto all'anno precedente (€ 560.438,78).

Un'ulteriore linea di finanziamento ministeriale è rappresentata dalle risorse destinate alla cosiddetta "Piramide della Ricerca", introdotta dall'art. 1, comma 432, della legge 27 dicembre 2017, n. 205, finalizzata al progressivo superamento del precariato storico negli IRCCS pubblici e negli Istituti Zooprofilattici Sperimentali. A partire dalla fine del 2019, l'Istituto ha dato attuazione al percorso di inquadramento del personale della ricerca precedentemente impiegato con contratti di lavoro flessibile o atipico, mediante contratti a tempo determinato nell'ambito del ruolo della ricerca sanitaria, secondo il modello normativo previsto dalla citata disposizione.

L'andamento del finanziamento ministeriale evidenzia una crescita progressiva nel periodo 2019–2023 (da € 1.831.419,84 nel 2019 a € 4.571.038,22 nel 2023), mentre negli esercizi successivi si registra un trend di riduzione delle risorse assegnate dal Ministero della Salute (€ 3.542.395,64 nel 2024 e € 2.953.646,99 nel 2025).

Di seguito si riporta un confronto del finanziamento assegnato per la 'piramide della ricerca' negli anni 2019-2025.

Fig.7 – Confronto finanziamento Piramide della Ricerca anni 2019-2025



Al 31/12/25 il personale contrattualizzato con la Piramide ed attivo era pari a n.86 dipendenti di cui n. 29 con profilo di supporto alla ricerca collaboratore professionale di ricerca sanitaria e n. 57 con profilo di ricercatore sanitario.

Nel 2025 è proseguito il percorso di stabilizzazione a tempo indeterminato del personale già presente in Piramide e in possesso dei requisiti richiesti dall'art. 3-ter del D.L. 10/5/2023, n. 51, coordinato con la legge di conversione 3/7/2023, n. 87. In particolare, con la determinazione n. 508 del 31/10/2025 del Direttore del Servizio Unico Metropolitano Amministrazione Giuridica del Personale in ottemperanza a quanto stabilito all'art. 3-ter del D.L. n. 51 del 10/05/2023, coordinato con la legge di conversione n. 87 del 03/07/2023 è stato emesso l'avviso pubblico per la copertura a tempo indeterminato di n. 3 posti da ricercatore sanitario e n. 1 posto da collaboratore professionale di ricerca sanitaria con la stabilizzazione a tempo indeterminato di n. 4 professionisti. Complessivamente sono stati stabilizzati a tempo indeterminato – tra il 2024 e il 2025 – n.52 dipendenti di cui n.15 collaborati professionali di ricerca sanitaria e n.37 ricercatori.

Elenco dei progetti di ricerca attivi al 31-12-2025

TITOLO DEL PROGETTO	ABSTRACT	RESPONSABILE
Focused Ultrasound and RadioTHERapy for Noninvasive Palliative Pain Treatment in Patients with Bone Metastasis - FURTHER	Le metastasi ossee sono frequenti nei tumori avanzati e causano dolore severo, con forte impatto sulla qualità di vita. L'aumento della sopravvivenza oncologica sta facendo crescere i casi, ma il dolore resta difficile da gestire. La radioterapia (RT), standard palliativo, è ben tollerata ma efficace solo nel 60–70% dei pazienti e con risposta tardiva (circa 4 settimane), rendendo necessario sviluppare alternative. La MR-HIFU emerge come opzione promettente, in grado di ridurre il dolore rapidamente (in pochi giorni), anche nei pazienti non responsivi alla RT. Tuttavia, mancano evidenze solide per un'adozione diffusa. Il progetto FURTHER mira a dimostrarne la costo-efficacia tramite un RCT internazionale a tre bracci (216 pazienti), confrontando RT, MR-HIFU e la loro combinazione. Sarà inoltre sviluppato un modello predittivo per identificare i pazienti più adatti e condotto uno studio pilota per valutarne l'integrazione nella gestione complessiva del dolore.	Dott. Alberto Bazzocchi
Studio degli eventi GENETici alla baSe della CarcInogeneSi in aree ad Alto Tasso di Inquinamento per tipologia produttiva (GenesisAti)	L'incidenza del cancro è in aumento a livello globale. In Sicilia, aree ad alto tasso di inquinamento come Augusta-Priolo e Ragusa mostrano una maggiore incidenza tumorale, suggerendo un legame con fattori ambientali e industriali (es. uso di fitofarmaci e raffinerie petrolifere). ARPA Sicilia raccoglie dati da anni su inquinanti, e INFN li userà per creare modelli di distribuzione degli agenti tossici. L'obiettivo è analizzare la relazione tra esposizione ambientale e genotossicità, combinando dati ambientali e clinici su 2.500 pazienti. Il progetto promuove un approccio di medicina personalizzata basato su dati genomici, epigenetici, clinici e ambientali per migliorare diagnosi, trattamenti e prevenzione oncologica. Verranno sviluppati nuovi test basati su biopsia liquida e analisi della metilazione del DNA, per una diagnosi precoce e multi-tumore. Tecniche avanzate di sequenziamento e spettrometria permetteranno lo studio dei meccanismi molecolari dei tumori e della loro insorgenza legata a inquinanti. Sarà realizzata una piattaforma digitale e computazionale per integrare dati clinici, genetici e ambientali con tecniche di machine learning e AI, al fine di supportare decisioni cliniche e definire trattamenti oncologici personalizzati, con attenzione alla privacy e alla condivisione sicura dei dati. L'integrazione con le tecnologie di radioterapia avanzata (inclusa Flash Radiotherapy) e la simulazione su modelli 3D cellulari punta a ottimizzare le cure. Il progetto ha un alto potenziale per migliorare diagnosi, prevenzione e terapia nelle aree a rischio ambientale e rappresenta un passo importante verso l'oncologia di precisione in Italia.	Prof. Nicola Baldini
Building a sustainable european innovation platform to enhance the repurposing of medicines for all (Remedi4All)	REMEDI4ALL mira ad affermare la leadership europea a livello globale nel repurposing dei farmaci creando una vivace comunità di pratica che copra tutti i settori e le discipline rilevanti. Istituirà e gestirà una piattaforma europea permanente per la ricerca e l'innovazione, collaborando con gli utenti per realizzare progetti ad alto potenziale in qualsiasi fase di sviluppo, aggiornando tutti i gruppi di stakeholder attraverso un portafoglio completo di istruzione e formazione e promuovendo il dialogo politico intersettoriale. Gli strumenti e i processi sviluppati in REMEDI4ALL saranno convalidati in un portafoglio di 4 ambiziosi dimostratori in fase preclinica e clinica, che rappresentano un'elevata necessità per i pazienti in diverse aree patologiche, tra cui l'oncologia e le malattie rare e infettive.	Dott. Luca Sangiorgi

Realtà virtuale e realtà aumentata nel percorso diagnostico e terapeutico in età pediatrica (5x1000)	Lo studio valuta l'efficacia della Digital Sedation™, una tecnica non farmacologica basata su visori di realtà virtuale per ridurre ansia e dolore nei bambini sottoposti a interventi chirurgici di durata inferiore a 60 minuti. I bambini del gruppo sperimentale indosseranno i visori prima e durante l'anestesia e l'intervento, evitando la sedazione farmacologica continua. Saranno eseguiti test di ansia e prelievi per dosare gli ormoni da stress (cortisolo, adrenalina, noradrenalina) in vari momenti del percorso. Nel gruppo di controllo, i bambini riceveranno invece la sedazione farmacologica tradizionale. In entrambi i gruppi si valuteranno tempi di sala operatoria, dimissione, e saranno somministrati questionari di gradimento a genitori, pazienti e chirurghi per confrontare efficacia, tolleranza e qualità dell'esperienza chirurgica.	Dott.ssa Lesley De Pietri
Computer-aided effective fracture risk stratification of patients with vertebral metastases for personalised treatment through robust computational models validated in clinical settings (METAstra)	I pazienti colpiti da cancro (2,7 milioni in Europa) con prognosi positiva sono esposti a un'elevata incidenza di tumori secondari ($\approx 1M$). Le metastasi ossee si diffondono alla colonna vertebrale nel 30-70% dei casi, riducendo la capacità di carico delle vertebre e provocando fratture nel 30% dei casi. I medici hanno solo due opzioni: operare per stabilizzare la colonna vertebrale o lasciare il paziente esposto a un elevato rischio di frattura. La decisione è altamente soggettiva e può portare a un intervento chirurgico non necessario o a una frattura che influisce significativamente sulla qualità della vita e sul trattamento del cancro. Lo standard di cura per classificare i pazienti con metastasi vertebrali è costituito da sistemi di punteggio basati su immagini radiografiche, con scarsa considerazione della biomeccanica locale. Gli attuali sistemi di punteggio non sono in grado di stabilire un'indicazione alla chirurgia in circa il 60% dei casi. Il progetto mira a sviluppare modelli computazionali biomeccanici basati sull'intelligenza artificiale (AI) e sulla fisiologia (VPH) per stratificare i pazienti con metastasi alla colonna vertebrale ad alto rischio di frattura e identificare il miglior trattamento chirurgico personalizzato. METAstra proporrà nuove linee guida per la stratificazione e la gestione dei pazienti metastatici con l'obiettivo di ridurre le diagnosi incerte dall'attuale 60% al 20% dei casi.	Dott. Giovanni Barbanti Brodano
SiciliAn MicronanOTech Research And Innovation Center "SAMOTHRACE"	L'Ecosistema per l'Innovazione SAMOTHRACE ha l'ambizione di sfruttare la consolidata vocazione del territorio siciliano nell'area della microelettronica e delle micro e nano tecnologie per portarla a un livello più alto e diffuso che possa avere un impatto significativo e tangibile sullo scenario industriale dell'isola e sull'intera società. L'intero insieme di attività si sviluppa infatti attorno al fil rouge delle micro e nano tecnologie, microelettronica, materiali, microsistemi e dispositivi, accumulando metodologie e applicazioni verso sei aree principali quali: energia, salute, mobilità intelligente, ambiente, patrimonio culturale e agricoltura intelligente. Da qui l'ambizione e la visione che SAMOTHRACE avrà un impatto ben oltre il solo perimetro industriale. SAMOTHRACE si concentra sulla sfida globale della Commissione Europea "Digitale, Industria e Spazio", ma affronta anche altre sfide come "Salute", "Energia e Mobilità", "Agricoltura e Ambiente". SAMOTHRACE opererà in conformità con la maggior parte degli "Obiettivi globali di sviluppo sostenibile": migliorare l'agricoltura sostenibile, garantire vite sane, raggiungere l'uguaglianza di genere e l'inclusione, fornire energia moderna per tutti, promuovere una crescita sostenibile, supportare una crescita industriale sostenibile.	Prof. Nicola Baldini
Valutazione motoria strumentale in anziani fragili dopo frattura del collo del femore (5x1000)	L'obiettivo del progetto è quello di mettere a punto la metodologia per un futuro studio prospettico sul rapporto tra mobilità nella vita quotidiana dopo frattura del collo di femore e rischio di ri-frattura. Impiegando un esame TAC eseguito in acuto dopo la prima frattura del collo di femore, dei sensori indossabili di ultima generazione, e alcuni software digital twin sviluppati dal Laboratorio di Tecnologia Medica e nel progetto UE Mobilise-D, intendiamo mettere a punto e	Prof. Marco Viceconti

	validare su una piccola corte di pazienti un protocollo di studio avanzato.	
Medical-imaging e Biomeccanica a supporto della valutazione del rischio di complicazioni nelle malattie rare scheletriche (5x1000)	Il progetto si divide in due parti: a) analisi del movimento (condotta da LAM) in cui verranno raccolti dati biomeccanici tramite CBCT e sensori (IMU) per valutare la postura, il cammino e la funzione articolare in pazienti con malattie scheletriche rare. L'obiettivo è identificare rischi di complicazioni funzionali e sviluppare modelli predittivi personalizzati, anche tramite Intelligenza Artificiale. b) La seconda parte riguarda la valutazione della qualità ossea (condotta da BIC): tramite imaging avanzato (DXA e HRpQCT) e modelli micro-biomeccanici si analizzeranno le caratteristiche strutturali dell'osso, sia spongioso che corticale. L'HRpQCT, ad alta risoluzione e bassa dose radiante, permetterà una valutazione quantitativa e qualitativa dell'osso per stimare il rischio personalizzato di frattura. Saranno inclusi anche soggetti sani per creare dati di riferimento utili al confronto con i pazienti.	Dott.ssa Giulia Rogati
Valutazione preclinica dell'osso di banca morcellizzato quale materiale "biomimetico" per la rigenerazione ossea (5x1000)	L'ortobiologia è un ambito innovativo della medicina rigenerativa che punta a rigenerare i tessuti muscoloscheletrici utilizzando biomateriali, cellule e fattori di crescita come alternativa ai trattamenti chirurgici. Tra i biomateriali più usati vi è l'osso morcellizzato, apprezzato per la sua plasticità, biocompatibilità e capacità osteoconduttiva. Lo studio proposto mira a testare chips di osso morcellizzato con diversi rapporti tra osso spongioso e corticale, per valutare quale combinazione migliori la rigenerazione tissutale. Le chips saranno analizzate dal punto di vista morfologico, meccanico e biologico, anche in associazione con cellule mesenchimali umane. Verranno effettuate analisi istologiche, molecolari e immunoistochimiche per verificare la formazione di nuova matrice ossea. I risultati serviranno a individuare il materiale più efficace per rigenerazione ossea e a predisporre un dossier per futuri studi clinici.	Dott.ssa Brunella Grigolo
Profilazione genetica di pazienti con sarcomi ossei e dei tessuti molli ricaduti e/o in progressione, tramite tecnologia NGS: l'analisi mutazionale e di polimorfismi associata ad analisi trascrittomiche al fine di definire terapie personalizzate nell'ambito della Rete Trasversale della Ricerca Oncologica Traslazionale dello IOR (RT-ROT) – 5x1000	Le recenti scoperte sulle caratteristiche molecolari dei tumori hanno dato grande impulso alla medicina personalizzata in oncologia. Nonostante le ottime premesse e alcuni risultati sicuramente importanti, esistono tuttora diversi ostacoli che limitano la creazione di trattamenti disegnati in modo specifico per ogni singolo paziente; in particolare, questi ostacoli sono evidenti per i pazienti affetti da sarcoma, un gruppo di patologie rare ed eterogenee caratterizzate da una genetica complessa la cui comprensione ancora sfugge ad interpretazioni semplicistiche. Nell'ambito dei sarcomi, è particolarmente importante lo studio multidisciplinare della malattia e anche in termini di profilazione genetica è necessario una integrata applicazione di diversi approcci metodologici. Il progetto si propone di ottenere una informazione genetica completa, basata su analisi mutazionale e/o di polimorfismi affiancata ad analisi trascrizionale (sia bulk che su singola cellula) e completata da verifica delle alterazioni rilevanti sia su modelli preclinici che sul sangue del paziente.	Dott.ssa Katia Scotlandi
Correzione 3D dei difetti torsionali dell'arto inferiore (5x1000)	Le recenti scoperte sulle caratteristiche molecolari dei tumori hanno dato grande impulso alla medicina personalizzata in oncologia. Nonostante le ottime premesse e alcuni risultati sicuramente importanti, esistono tuttora diversi ostacoli che limitano la creazione di trattamenti disegnati in modo specifico per ogni singolo paziente; in particolare, questi ostacoli sono evidenti per i pazienti affetti da sarcoma, un gruppo di patologie rare ed eterogenee caratterizzate da una genetica complessa la cui comprensione ancora sfugge ad interpretazioni semplicistiche. Nell'ambito dei sarcomi, è particolarmente importante lo studio multidisciplinare della malattia e anche in termini di profilazione genetica è necessario una integrata applicazione di diversi approcci metodologici. Il progetto si propone di ottenere una informazione genetica completa, basata su analisi mutazionale e/o di polimorfismi affiancata ad analisi trascrizionale (sia	Dott. Cesare Faldini

	bulk che su singola cellula) e completata da verifica delle alterazioni rilevanti sia su modelli preclinici che sul sangue del paziente.	
Osteosarcopenia: studio dei meccanismi patogenetici alla base della fragilità muscoloscheletrica e sviluppo di terapie personalizzate (5x1000)	Il progetto mira a verificare l'efficacia di un insieme di indagini multidisciplinari per identificare precocemente l'osteosarcopenia in pazienti sottoposti a interventi chirurgici per frattura del femore o artroprotesi d'anca. L'obiettivo è sviluppare trattamenti personalizzati per prevenire fratture successive. Le analisi previste includono: i) Esame di tessuti ossei, muscolari, sangue e feci, con focus sul microbiota intestinale, che potrebbe influenzare lo sviluppo dell'osteosarcopenia. ii) Test funzionali e stile di vita valutati tramite questionario SARC-F. iii) Analisi genomica di geni coinvolti in osteoporosi, sarcopenia e metabolismo osseo (es. OPG, RUNX2, ESR1, IGF1R...). iv) Analisi sieriche di marcatori come miostatina, irisina, osteonectina. v)	Prof. Nicola Baldini
Promuovere la ricerca scientifica in ambito clinico, assistenziale e riabilitativo all'interno di un modello organizzativo di collaborazione fra diversi reparti/dipartimenti ospedalieri collocati sul territorio nazionale e l'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli come centro di riferimento (5x1000)	L'obiettivo del progetto è di promuovere la ricerca scientifica clinica nell'ambito dell'assistenza medica, infermieristica, tecnica e riabilitativa dei pazienti ricoverati per problematiche ortopediche all'interno di un modello organizzativo innovativo denominato "ospedale diffuso". Per poter far fronte a una domanda di competenze specialistiche diffusa su tutto il territorio nazionale, è stata creata una rete di collaborazione assistenziale tra l'Istituto Ortopedico Rizzoli e altri reparti/dipartimenti ortopedici di diversi ospedali del territorio nazionale. Tale modello ha come obiettivo principale quello di facilitare l'accesso delle persone a cure ad alta specializzazione e di garantire un approccio clinico-assistenziale evidence-based, anche attraverso la formazione del personale coinvolto nelle specifiche attività di ricerca e la promozione e divulgazione di Percorsi Clinico/Assistenziali.	Dott.ssa Cristiana Forni
Infiammazione cronica e senescenza cellulare: caratterizzazione del fenotipo senescente di condrociti e sinoviociti di pazienti affetti da osteoartrite e artrite reumatoide ed effetti del milieu settico (5x1000)	OA è una patologia degenerativa articolare legata all'età, caratterizzata da infiammazione cronica di basso grado e alterazioni cartilaginee e ossee. Non esistono cure definitive, e spesso si arriva alla protesi articolare. AR è una malattia autoimmune sistemica, con elevata infiammazione sinoviale e danni articolari e periarticolari. Le terapie attuali migliorano la prognosi, ma molti pazienti necessitano comunque di artroprotesi. In entrambe le condizioni, l'infiammazione cronica (inflammaging) ha un ruolo cruciale, amplificato con l'età. Le infezioni periprotetiches, principali cause di fallimento protesico, attivano una risposta infiammatoria cronica che porta a distruzione ossea attraverso biofilm e morte osteoblastica. L'infiammazione cronica e lo stress ossidativo portano a senescenza cellulare, una condizione che altera l'equilibrio tissutale e favorisce la progressione della malattia. Le cellule senescenti, tramite il loro secretoma (SASP), alimentano il microambiente infiammatorio e rappresentano un bersaglio terapeutico per farmaci senolitici e senomorfici. L'aging e la senescenza cellulare sono dunque centrali sia nella patogenesi che nella progressione dell'OA, dell'AR e delle infezioni periprotetiches. In sintesi, il testo propone un cambiamento di paradigma terapeutico in ortopedia, mirando a trattare l'infiammazione cronica e la senescenza per rallentare o arrestare la degenerazione articolare.	Dott.ssa Carla Renata Arciola
Integrative multi-omics analysis to predict monoclonal gammopathies clinical evolution (5x1000)	Il progetto mira a migliorare la classificazione e il monitoraggio dei pazienti con gammopatia monoclonale di significato incerto (MGUS), una condizione premaligna diffusa nella popolazione adulta che può evolvere in mieloma multiplo (MM) con un rischio costante nel tempo. Attraverso un approccio multidisciplinare e multi-omico, il progetto analizzerà in modo integrato profili genetici, immunologici e funzionali, includendo plasmacellule, sistema immunitario, tessuto osseo e microbioma. L'obiettivo è identificare biomarcatori in grado di prevedere l'evoluzione della malattia da MGUS a MM.	Dott. Gianluca Giavaresi

	Il progetto coinvolge centri di ematologia e piattaforme di ricerca traslazionale in Emilia-Romagna e Sicilia, con un programma strutturato di raccolta e analisi di campioni biologici (midollo, sangue, plasma e fluido gengivale). Outcome principale sarà lo sviluppo di uno strumento diagnostico minimamente invasivo, basato su campioni periferici, per individuare precocemente i pazienti a rischio di progressione. Questo consentirà in futuro interventi preventivi mirati, con un impatto rilevante sulla gestione clinica e sulla sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale.	
Analisi dell'utilità e dell'importanza di un microscopio operatorio ad altissima risoluzione nella microchirurgia e super-microchirurgia ricostruttiva dell'apparato locomotore nei pazienti adulti e pediatrici (5x1000)	Grazie ai continui progressi delle conoscenze mediche e tecnologiche la microchirurgia ricostruttiva consente il ripristino dell'integrità morfo-funzionale dopo deformità congenite o acquisite anche nelle alterazioni più gravi. L'obiettivo principale della microchirurgia ricostruttiva è migliorare la qualità dei pazienti affetti da malformazioni, tumori o traumi. La cura di tali pazienti richiede specifiche competenze chirurgiche ed un approccio multidisciplinare dedicato che può essere realizzato solo in centri altamente specializzati e dotati di apparecchiature all'avanguardia. Ci si propone pertanto di condurre uno studio prospettico che coinvolgerà pazienti adulti e pediatrici che necessitano di interventi ricostruttivi microchirurgici in ambito ortopedico e traumatologico al fine di analizzare l'utilità, sicurezza ed efficacia del microscopio operatorio ad alta definizione con modulo per fluorescenza nell'esecuzione di microanastomosi vascolari, nervose e linfatiche.	Prof. Marco Innocenti
Nuovi approcci di radiologia diagnostica ed interventistica per il trattamento delle lesioni muscolo-scheletriche (5x1000)	I processi degenerativi articolari, legati all'età o a traumi, rappresentino un ostacolo alla vita attiva e come la sostituzione protesica, pur essendo una soluzione diffusa, comporti rischi e risultati spesso insoddisfacenti. Il progetto propone un approccio alternativo, focalizzato sull'individuazione di target di trattamento e sullo sviluppo di tecniche meno invasive per la gestione delle patologie muscoloscheletriche, in particolare l'osteoartrite del ginocchio. In sintesi, il progetto intende esplorare strumenti diagnostici e interventistici innovativi, per anticipare la diagnosi e ridurre l'invasività dei trattamenti nelle patologie articolari degenerative.	Dott. Giancarlo Facchini
BIOlogical and BIOmechanical changes after Meniscus Allograft Transplantation in osteoarthritic patients treated with knee osteotomy - BIOMAT	L'osteotomia del ginocchio è il trattamento di scelta nei pazienti affetti da osteoartrite monocompartimentale del ginocchio (OA) e dell'arto inferiore disallineamento, soprattutto nei pazienti più giovani e attivi. Ripristinare il corretto allineamento riduce il sovraccarico sulla persona interessata compartimento migliorando il dolore e la funzionalità, rallentando il deterioramento del ginocchio e ritardando o evitando la necessità del ginocchio artroplastica. I pazienti con disallineamento degli arti inferiori presentano spesso un deficit meniscale, che aumenta il carico il compartimento interessato, favorendo un'ulteriore degenerazione del ginocchio. La sola osteotomia del ginocchio sembra fornire un quadro clinico non ottimale risultato. Sebbene siano stati suggeriti risultati preliminari promettenti combinando il trapianto allotrapianto meniscale (MAT), mancano ancora prove su questo approccio. Il progetto BIOMAT indagherà attraverso uno studio randomizzato e controllato (RCT) il potenziale clinico, biomeccanico e biologico dell'approccio combinato di osteotomia e MAT per il trattamento di OA monocompartimentale del ginocchio	Dott. Alessandro Di Martino
Bone Marrow Vs Adipose Tissue: A Comparison of Mesenchymal Stromal Cells Concentrates for Knee Osteoarthritis Treatment - MAST	L'osteoartrite (OA) è una malattia muscoloscheletrica degenerativa ad alta prevalenza e una delle principali cause di disabilità cronica in tutto il mondo. Tra i trattamenti emergenti figurano le iniezioni di prodotti derivati dal midollo osseo (BM) e dal tessuto adiposo (AT). Hanno ricevuto notevole attenzione nella pratica clinica, grazie alla loro capacità di sfruttare le potenzialità del mesenchima cellule stromali (MSC) direttamente in loco in un trattamento in un'unica fase. Anche	Dott. Luca Andriolo

	se l'uso di vari preparati MSC lo è studi crescenti e di alto livello con prove conclusive di efficacia comparativa e identificazione della fonte cellulare ottimale non sono stati eseguiti. Il progetto MAST identificherà l'approccio ortobiologico più efficace per affrontare l'OA del ginocchio in uno studio randomizzato e controllato (RCT). Inoltre, fornirà chiarimenti sui possibili effetti modificanti la malattia di questi prodotti e analizzare gli aspetti biologici e clinici che possono influenzare la qualità e il potenziale di questi prodotti cellulari trattamenti.	
Acellular Matrix hOmologous from human Dermis in combination with orthobiologic stimuli, subacromial	Negli ultimi anni si è notevolmente ampliato l'uso di innesti (o matrici) acellulari per l'augmentation' effettuata per via artroscopica di lesioni massive della cuffia dei rotatori (RC)(Goldenberg 2021). Il Team M.O.D.A. ha brevettato un metodo per rimuovere le cellule dal derma di donatori umani (matrice dermica acellulare umana, ADM), mantenendone inalterata l'integrità strutturale e biologica (1,2). Presso lo IOR, l'ADM è stato utilizzato con successo per la riparazione chirurgica della RC seppur in un numero limitato di pazienti (3). L'obiettivo del progetto M.O.D.A. è dimostrare l'efficacia terapeutica di questa strategia in pazienti affetti da lesioni massive della RC. Inoltre, l'ADM sarà utilizzato in combinazione con prodotti ortobiologici autologhi (borsa subacromiale e midollo osseo concentrato dall'omero, chBM). Misureremo la resa cellulare ed i fattori di crescita contenuti nella borsa subacromiale e nel chBM al fine di ottenere correlazioni con i risultati clinici. Proponiamo anche di sviluppare e testare un nuovo e più semplice metodo di conservazione, stoccaggio e trasporto dell'ADM per facilitare ed ampliare l'utilizzo di un prodotto pronto all'uso per i chirurghi.	Dott.ssa Matilde Tschon
The vertebral bone marrow clot as autologous cell-therapy and multifunctional bioscaffold targeting the key challenges for spinal fusion surgery - MORE_FOR_SPINE	La fusione spinale (FS) è una procedura ortopedica comune per il trattamento di patologie della colonna vertebrale. Oltre ai sistemi di fissazione, la procedura richiede l'utilizzo di innesti ossei per migliorare ulteriormente la FS. Le terapie cellulari come l'aspirato midollare da corpo vertebrale (vertebral Bone Marrow Aspirate - vBMA) in associazione all'osso allogenico sono state sviluppate come alternativa all'osso autologo nella FS. Tuttavia, l'utilizzo del vBMA è limitato dall'assenza di una procedura standardizzata, di una consistenza strutturale e dalla possibilità di diffusione lontano dal sito di impianto. Recentemente, è stato descritto il potenziale utilizzo di una nuova formulazione di vBMA, il coagulo da vBMA. Il progetto ha lo scopo di valutare le evidenze cliniche e le caratteristiche biologiche del coagulo da vBMA associato a osso allogenico per la chirurgia di FS, considerando le differenze di età e di genere. Uno studio controllato randomizzato dimostrerà l'efficacia del trattamento e studi preclinici avanzati miglioreranno le conoscenze sulle proprietà rigenerative e antinfiammatorie del coagulo da vBMA, esplorando per la prima volta le sue caratteristiche antibatteriche.	Dott.ssa Francesca Salamanna
3d Printing in Orthopaedics for personalized Devices (3POD)	La moderna tecnologia della cosiddetta manifattura additiva (chiamata anche stampa 3D – qui indicata con 3DP) consente di fabbricare ogni prodotto con un processo strato per strato, sulla base di un modello al calcolatore: questo consente finalmente la progettazione di dispositivi medici personalizzati, in base dunque alla patologia, alla deformità, alle dimensioni, allo stato e alla domanda funzionale di ogni singolo paziente. Per ottenere ciò, sono naturalmente necessarie ulteriori analisi e immagini biomediche, e quindi risorse. D'altra parte, ci si aspettano prestazioni migliori del trattamento, una chirurgia di impianto più facile, meno strumentazione, procedure più economiche, e programmi di recupero e riabilitazione più brevi. Vogliamo quantificare quindi l'efficacia, i costi-benefici e altri impatti associati all'introduzione di questa nuova tecnologia in Ortopedia. Verranno esaminati numerosi impianti su misura, sia nei casi di gravi perdite d'osso che per la chirurgia elettiva. Questi interventi saranno classificati per articolazioni interessate e per	Dott. Alberto Leardini

	patologia. Verranno tracciati esito clinico, tempistiche, costi, benefici, organizzazione del team. Vengono inoltre indagati gli impatti sull'organizzazione del centro ortopedico coinvolto.	
Nanotechnologybased Platforms for the improvEment of therapeutic strateGies in soft tissue sArcoma and melanoma leSiOns (PEGASO)	Il 40% dei pazienti con sarcoma dei tessuti molli (STS) e melanoma svilupperà metastasi che incideranno sulla qualità della vita del paziente e rappresentano la principale causa di morte per queste malattie. Gli agenti standard di prima linea spesso non sono efficaci nel contenere le metastasi si diffondono e soffrono di tossicità sistemica. Inoltre, strategie terapeutiche emergenti, compresi i vaccini dovrebbero essere migliorati per aumentarne l'efficacia. La nanotecnologia consente di fornire farmaci antitumorali migliorati efficacia terapeutica e riduzione della tossicità dei farmaci. PEGASO propone un approccio totalmente innovativo per il miglioramento del trattamento della STS e del melanoma attraverso l'uso di piattaforme basate sulle nanotecnologie. PEGASO si articolerà in 2 principali OBIETTIVI indipendenti: i) Miglioramento delle strategie terapeutiche standard per STS e Melanoma attraverso lo sviluppo di farmaci innovativi dispositivi e sistemi di somministrazione dei farmaci ii) Miglioramento del vaccino autologo a cellule dendritiche attraverso vescicole di rilascio di RNA tumorale come strategia per ripristinare l'immunità.	Dott. Giorgio Frega
Engineered lipyl oxidase lipid-based nanovesicles for the treatment of solid tumors: on the path to clinical application - TRUST	Il progetto TRUST mira a sviluppare nuove strategie terapeutiche per il trattamento del tumore al seno triplo negativo (TNBC) e dei sarcomi, due patologie aggressive spesso caratterizzate da metastasi e scarsa risposta alla chemioterapia standard, con alti livelli di tossicità sistemica e bassa efficacia. La proposta si basa sull'uso di nanotecnologie e sull'individuazione di bersagli nel microambiente tumorale, in particolare l'enzima lisil ossidasi (LOX), sovraespresso nei tumori. È stato sviluppato un innovativo nanocarrier lipidico (LIPO-LOX), caricato con farmaci chemioterapici (antracicline) e direzionato contro LOX, che ha dimostrato di migliorare l'efficacia terapeutica e ridurre la tossicità sia in vitro che in vivo. Il progetto ha l'obiettivo di rendere questo approccio un trattamento personalizzato per tumori solidi, avviando studi clinici dedicati e basandosi su una solida rete di ricerca multidisciplinare.	Dott. Toni Ibrahim
European Reference Network on Rare BONE Diseases	In linea con l'ambizione dell'ERN BOND di implementare sempre più un'assistenza centrata sul paziente e partecipativa per le persone colpite da malattie rare delle ossa (RBD), la priorità sarà quella di integrare maggiormente la rete a livello nazionale e di formare la prossima generazione di operatori sanitari, il tutto con l'obiettivo di migliorare la qualità dell'assistenza negli Stati membri. Un'attenzione particolare sarà rivolta al coinvolgimento e al sostegno degli operatori sanitari e dei pazienti ucraini. Seguendo l'approccio inclusivo degli ePAG, si presterà particolare attenzione a un'assistenza più efficace nel passaggio dalla vita pediatrica a quella adulta, nonché a migliorare l'assistenza sanitaria durante il concepimento, la gravidanza e il post-partum delle donne con RBD e la gestione dei casi prenatali con sospetto di displasia fetale. Verrà inoltre prestata attenzione alle malattie ultra-rare.	Dott. Luca Sangiorgi
Joint Action on integration of ERNs into national healthcare systems	Le Reti di Riferimento Europee (ERN) sono reti multinazionali di fornitori di assistenza sanitaria (HCP) altamente specializzati in tutta Europa in ambiti medici tematicamente coerenti, che si occupano di malattie rare o complesse a bassa prevalenza che richiedono una concentrazione eccezionale di competenze e risorse. Attualmente esistono 24 ERN che forniscono consultazioni virtuali di esperti ai pazienti di tutti gli Stati membri (SM) e della Norvegia, oltre a supportare la generazione di conoscenze, la formazione e l'istruzione professionale e la ricerca. In questo progetto, ci proponiamo di migliorare ulteriormente l'impatto delle ERN affrontando tutti gli aspetti di una loro migliore integrazione nei sistemi sanitari degli SM.	Dott. Luca Sangiorgi

	Ciò includerà il miglioramento della governance nazionale delle ERN-HCP, della gestione dei dati, dei modelli di garanzia della qualità, percorsi dei pazienti e i sistemi di referral delle ERN. L'obiettivo principale sarà quello di garantire la sostenibilità delle azioni e delle implementazioni proposte, che proponiamo di integrare in piani e strategie nazionali aggiornati per le malattie rare negli SM.	
Life Science TTO Network	L'obiettivo è lo sviluppo di una piattaforma intelligente basata sull'intelligenza artificiale per supportare i TTO nelle attività di analisi del posizionamento di mercato di potenziali brevetti. Ciò si ottiene raccogliendo dati da più fonti e fornendo strumenti per il monitoraggio e la scansione, per la simulazione e la modellazione e l'analisi delle tendenze. Le aree di funzionalità saranno: archiviazione, ricerca di elementi tecnologici; strumenti di analisi di mercato; strumenti di modello di business; strumenti di simulazione e modellazione; formazione e apprendimento; gestione della piattaforma.	Dott. Nicola Fazio
Progetto conto capitale per l'acquisto di microscopio confocale con scannerizzazione laser per ottenere vetrini digitali su tessuto a fresco e sistema per la microtomografia computerizzata a raggi x ad alta risoluzione in vivo per piccoli animali	Progetto conto capitale per l'acquisto di microscopio confocale con scannerizzazione laser per ottenere vetrini digitali su tessuto a fresco e sistema per la microtomografia computerizzata a raggi x (MICROCT) ad alta risoluzione in vivo per piccoli animali.	Dott. Gianluca Giavaresi Dott. Alberto Righi
European rare diseases research alliance	L'Alleanza europea per la ricerca sulle malattie rare (ERDERA) mira a migliorare la salute e il benessere di 30 milioni di persone colpite da una malattia rara in Europa attraverso prevenzione, diagnosi e miglior trattamento. Il Partenariato intende sostenere una solida ricerca basata sulle esigenze dei pazienti, sviluppare nuovi metodi e percorsi diagnostici, guidare il cambiamento digitale che collega i punti tra assistenza, dati dei pazienti e ricerca, e assicurare un forte allineamento delle strategie nella ricerca sulle R&S tra i vari Paesi e regioni.	Dott. Luca Sangiorgi
Trattamento dell'amputazione di arto inferiore mediante osteointegrazione e interfacce mioneurali agonista - antagonista _ (OsteoAMI) 30	L'amputazione di arto inferiore comporta gravi conseguenze sulla qualità della vita, limitando mobilità, autonomia e partecipazione alle attività quotidiane. Le protesi tradizionali "socket-type" risultano spesso non utilizzabili da una quota rilevante di pazienti, a causa di problematiche legate all'interfaccia con i tessuti e all'assenza di feedback propriocettivo. In questo contesto, le protesi osteointegrate rappresentano una soluzione innovativa, in grado di garantire un ancoraggio stabile tra protesi e osso, mentre le interfacce neuromuscolari avanzate, come le Agonist-antagonist Myoneural Interface (AMI), offrono nuove prospettive per il recupero del controllo motorio e della proprioccezione. Il progetto si propone di avviare i primi studi clinici pilota in Italia su pazienti amputati transfemorali trattati con impianti osteointegrati, inizialmente con dispositivi già disponibili e successivamente con soluzioni protesiche personalizzate. Le attività includeranno l'ingegnerizzazione e validazione preclinica di dispositivi customizzati, analisi biomeccaniche dei movimenti funzionali e ottimizzazione della protesica esterna. Parallelamente, sarà valutata l'efficacia delle interfacce AMI nel migliorare il controllo protesico in amputati transtibiali, attraverso studi di fattibilità, sviluppo di sistemi di tracking e validazione di interfacce miocinetiche integrate con soluzioni osteointegrate. L'obiettivo finale è sviluppare approcci protesici avanzati, personalizzati e integrati, capaci di migliorare significativamente la qualità della vita dei pazienti amputati, con potenziali benefici anche	Prof. Stefano Zaffagnini

	in termini di sostenibilità e innovazione per il Servizio Sanitario Nazionale.	
Infrastruttura tecnologica Condivisa per lo sviluppo di Modelli predittivi dell'invecchiamento, basati sull'Intelligenza Artificiale (I-COMET)	L'obiettivo del progetto i-COMET è la creazione di un meta-dipartimento di Aging Analytics che risponda dinamicamente alle necessità legate alle nuove traiettorie di ricerca su multimorbilità, gestione della cronicità e della fragilità e mantenimento della performance, per definire in modo più accurato le condizioni di salute degli anziani. La conoscenza acquisita costituisce la premessa per l'elaborazione e l'implementazione di interventi preventivi, terapeutici ed assistenziali sempre più personalizzati. Il progetto si basa su un'infrastruttura costituita da una piattaforma Information Technology (IT) condivisa tra gli IRCCS della rete, la quale permetterà, attraverso metodologie analitiche avanzate, il riconoscimento di pattern clinico-biologici e di specifici fenotipi al fine di garantire efficacia, efficienza ed appropriatezza degli interventi. Gli obiettivi specifici del progetto sono: 1. definizione dell'architettura della piattaforma IT; 2. costruzione dei contenuti dell'infrastruttura IT; 3. analisi dei biomarcatori di invecchiamento, multimorbilità e fragilità; 4. generazione di strategie di active aging e di modelli predittivi per prevenzione, diagnosi precoce, esiti di trattamenti farmacologici e non; 5. management e gestione della piattaforma e etica della ricerca. I risultati attesi sono la costituzione della piattaforma tecnologica della Rete IRCCS Aging, la gestione dei flussi di dati da parte di tutti gli Istituti coinvolti, l'identificazione dei biomarcatori per il modello analitico, la verifica del loro impatto sulla performance di modelli predittivi identificati e la predisposizione di un piano di gestione e sostenibilità della piattaforma condivisa.	Dott.ssa Milena Fini
Metodi innovativi per la modifica delle proprietà intellettuali idrofobiche di Hollow Fibers in polipropilene: dai nano-additivi ai nano-coatings - (HF 2.0)	L'obiettivo del progetto è ottimizzare le performance delle membrane in polipropilene (PP) utilizzate all'interno degli ossigenatori, al fine di migliorarne l'efficienza e l'affidabilità funzionale.	Dott. Marco Boi
Costruzione di una Roadmap per la valutazione di sicurezza e biocompatibilità di dispositivi medici nanostrutturati per applicazione in ortopedia - (REMAP)	Lo sviluppo nella composizione e design dei biomateriali ad utilizzo biomedico ha portato negli anni allo sviluppo di materiali/coatings sempre più complessi, anche attraverso l'utilizzo di nanoparticelle e nanocompositi, sia metallici sia ceramici, per migliorare l'osteointegrazione e le performance da un punto di vista chimico-fisico e topografico. Tuttavia, resta ancora argomento di dibattito scientifico l'effetto di tali nanostrutture sui tessuti biologici: in particolare, il rischio legato a tossicità locale e/o sistemica e al bioaccumulo in organi e tessuti. Risulta quindi fondamentale costruire una roadmap per la valutazione della sicurezza e biocompatibilità di dispositivi medici nanostrutturati per applicazione in ortopedia, tenendo come riferimento le metodologie già declinate nelle norme ISO. Nel presente Progetto verranno quindi studiati materiali nanostrutturati forniti da partner industriali, con lo scopo di costruire un percorso di analisi che integri le metodologie già esistenti con test mirati. L'obiettivo è approfondire le problematiche legate alle nanostrutture, attraverso la costruzione di una roadmap da utilizzare come linea guida per strutturare i percorsi preclinici di valutazione dei dispositivi medici ad utilizzo ortopedico in termini di sicurezza.	Dott. Gianluca Giavaresi
Avanzamento tecnologico e validazione preclinica di biomateriali medicati per il trattamento e la rigenerazione del tessuto osseo metastatico (DINAMICA 2.0)	Dinamica 2.0 ha come obiettivo la creazione di tessuti qualitativamente e quantitativamente idonei a sopperire alle necessità cliniche (Advanced Therapy Medicinal Products nel regolamento EU) al fine di essere utilizzati come sostituti per ripristinare la struttura danneggiata o mancante dell'osso. Il progetto nasce con l'intento di proseguire l'esperienza di Dinamica 1.0, puntando non solo allo sviluppo in vitro di un prodotto che svolga il duplice ruolo di sostituto biologico e device farmacologico, ma anche alla sua validazione nel	Dott. Toni Ibrahim

	modello animale. I device ottenuti potranno essere trasferiti nell'industria, incentivando la competitività del sistema produttivo e l'attrattività regionale.	
Riposizionamento di glicosaminoglicani in nuovi medicinali per la cura delle malattie osteoarticolari degenerative-GLYMED	Il progetto mira a studiare i meccanismi molecolari alla base delle proprietà antiinfiammatorie e proriiparative del PPS sia attraverso modelli cellulari in vitro che test in vivo. Sviluppo farmaceutico di una formulazione per iniezione intrarticolare di una di un prodotto di combinazione costituito da nanoparticelle di PPS e chitosano associate a sodio ialuronato. Poiché sia PPS che ialuronato in condizioni di pH intra articolare si presentano come anioni e come agente in grado di formare nanoparticelle con PPS è stato individuato il chitosano, (macromolecola cationica) il progetto si svilupperà intorno allo studio delle condizioni formulative ed operative per l'ottenimento di una nanosospensione stabile e adatta alla somministrazione intra articolare. Valutazione preclinica dell'efficacia dell'approccio formulativo adottato sia in vitro che in vivo. Scale-up da prototipo a pilota della produzione della nuova formulazione. Predisposizione del percorso di sviluppo clinico basato su un robusto approccio regolatorio. Il risultato finale atteso è un prodotto medicinale pronto per l'ingresso in fase clinica corredato da un dossier preclinico robusto e credibile che minimizzi i rischi associati alle successive fasi di sviluppo.	Dott.ssa Brunella Grigolo Dott.ssa Giovanna Desando
Creazione di un programma di azione per la lotta 5.1 alla malnutrizione in tutte le sue forme e per la diffusione dei principi della dieta mediterranea"	Sviluppo di un'infrastruttura nazionale nei settori della nutraceutica, nutrigenomica e alimenti funzionali, finalizzata alla creazione di biobanche per il monitoraggio dello stato nutrizionale dei cittadini e alla realizzazione di una rete nazionale a supporto di programmi per la prevenzione e la lotta alla malnutrizione.	Dott. Gianluca Giavaresi
ORTHOpaedic treatment with ALLOgenic combined ATMP in long bone fracture delayed UNION and non-union (ORTHO-ALLO-UNION)	La frattura ossea con ritardo o mancata guarigione è una condizione con un enorme impatto sulla salute. Sebbene solo una piccola percentuale di fratture di ossa lunghe evolva verso la non-unione (5%), si tratta di un problema importante a causa del numero di nuove fratture annuali e dell'incidenza crescente di fratture complesse con alto rischio di non consolidazione, necessità di interventi ripetuti e anni di disabilità del paziente. In questo contesto vengono utilizzati autoinnesti ossei, cellule mesenchimali autologhe o altri interventi complessi. L'obiettivo di questo progetto è lo sviluppo di una terapia universale per le fratture con ritardo o mancata guarigione, mirando a un accesso semplice e ampio alla terapia cellulare allogenica combinata con biomateriali, in un ampio numero di pazienti.	Prof. Nicola Baldini
DARE - Digital lifelong prevention	L'obiettivo ambizioso di DARE è creare una comunità di conoscenza connessa e distribuita che produca, raccolga e sistematizzi conoscenze e soluzioni multidisciplinari per affermare l'Italia come leader nel campo della prevenzione digitale. Per prevenzione digitale si intendono quelle azioni di promozione e prevenzione della salute rese possibili dalle tecnologie digitali, che hanno il potenziale di migliorare la velocità e l'accuratezza di funzioni chiave della salute pubblica, come la previsione, la sorveglianza, la diagnosi precoce e la risposta alle malattie acute e croniche/complesse.	Dott. Alberto Leardini/ Dott. Massimiliano Baleani / Dott. Fabio Baruffaldi
Comprehensive methodological and operational approach to clinical trials in rare and ultra-rare diseases	Realised implementa un approccio metodologico e operativo collaborativo e completo per la sperimentazione clinica nelle malattie rare, che consente lo sviluppo e l'approvazione di farmaci incentrati sulle esigenze dei pazienti. Il nucleo degli approcci operativi di Realised comprende le procedure sistematiche per il referral dei pazienti, la certificazione dei siti clinici e il riempimento delle lacune per il successo dello sviluppo di studi clinici su malattie rare e ultra rare (URD) utilizzando 4 malattie di 4 reti di ricerca europee (ERN). Per realizzare questi approcci innovativi, Realised si avvarrà di uno sforzo internazionale da parte di più soggetti, poiché il problema dello	Dott. Luca Sangiorgi

	sviluppo di farmaci URD non può essere risolto in un'area geografica ristretta.	
PhageTarget - Phage Platforms for Targeted Antiicrobial Photodynamic/Sonodynamic Therapy	Terapia delle infezioni muscoloscheletriche con particolare riferimento alla antibiotico-resistenza. Il ruolo dello IOR sarà fornire tessuto osseo animale o umano di scarto per allestimento di colture tissutali e analisi istologiche ed istomorfometriche.	Dott.ssa Milena Fini
BioRider	Con l'obiettivo di proporre un ruolo delle PDEV (plant-derived EV) come sistemi di nanodelivery per farmaci e nutraceutici da utilizzare dagli astronauti durante le missioni di lunga durata e sulla popolazione terrestre in condizioni estreme, il progetto intende verificare le caratteristiche delle PDEV, con particolare riferimento alla possibile influenza dell'ambiente di volo spaziale, e in particolare delle radiazioni spaziali e della microgravità, sulla polvere liofilizzata. Una volta che i campioni saranno tornati sulla Terra, ci si concentrerà sulla morfologia e sulle dimensioni delle PDEV, analizzate mediante microscopia elettronica a trasmissione, sul numero, analizzato mediante sistema di tracciamento delle nanoparticelle, sul contenuto proteico e sui profili di vibrazione molecolare dei lipidi e delle proteine, analizzati mediante spettroscopia FT-IR. Infine, sarà verificato il mantenimento dei loro effetti funzionali su modelli in vitro.	Prof. Nicola Baldini
Innovative Technologies for Cost-Effective Healthcare Delivery for salvage procedures of failed treatments of osteoarthritis: specific biomimetics solutions to reduce a growing problem with a high social and economic impact (PNRR)	L'artrosi (OA) è una causa rilevante di disabilità e morbidità, colpendo fino al 12% della popolazione mondiale e comportando un notevole impatto economico sui sistemi sanitari. Le sostituzioni totali dell'articolazione (TJR) sono il trattamento standard per l'OA avanzata, ma spesso falliscono (5-6% dei casi), portando a revisioni costose e complesse, specialmente nei pazienti più giovani, con conseguenze significative su qualità della vita e ritorno al lavoro. Questo progetto propone una tecnologia innovativa basata sulla produzione additiva, per creare protesi personalizzate e strumentazioni chirurgiche su misura, con l'obiettivo di migliorare i risultati clinici, ridurre i costi e semplificare le procedure di revisione. Saranno introdotti nanorivestimenti per prevenire infezioni protesiche e sviluppato un programma educativo per formare i chirurghi, comprendente assistenza nella pianificazione, lezioni teoriche, laboratori pratici e supporto tecnico. Questa soluzione mira a ridurre il tasso di fallimenti e revisioni, favorendo un recupero più rapido e sostenibile per i pazienti, e rendendo il trattamento accessibile alla maggior parte degli ospedali del Sistema Sanitario Nazionale italiano.	Dott. Francesco Traina
Innovative drug delivery nanophotonic platform for implementation of sarcomas therapy – DEEPLY (PNRR)	DEEPLY mira a migliorare la terapia del sarcoma attraverso lo sviluppo di un approccio innovativo di somministrazione nanofotonica da applicare in futuro come terapia locale integrata per pazienti con tumori inoperabili o con oligometastasi. Oggetto del brevetto, che sarà depositato alla fine del progetto, sono nanovettori innovativi caricati con agenti chemioterapici, il cui rilascio sarà assistito da un approccio di fibra ottica (optoporação).	Dott. Toni Ibrahim
Orthospine Fitness: which markers of musculoskeletal health can explain complications in spine surgery? (PNRR)	Le complicanze della chirurgia spinale sono ancora un problema rilevante e irrisolto. La loro incidenza è compresa tra il 7 e il 20%, il più alto tasso di problemi meccanici osservato nei pazienti degenerativi. Le riammissioni, i reinterventi e la successiva riabilitazione sono un pesante fardello per i pazienti e per l'intero sistema sanitario. Sebbene le evidenze della letteratura scientifica suggeriscano che i pazienti con osteopenia o osteoporosi sono a maggior rischio di complicanze meccaniche, non è stata eseguita una valutazione completa del ruolo e dell'interazione di tutti i marcatori di fragilità nel determinare gli esiti della chirurgia della colonna vertebrale. L'obiettivo generale di questo progetto è quello di stabilire uno screening pre-operatorio completo della salute ossea e muscoloscheletrica combinando imaging e modellazione avanzati, funzione fisica, biomarcatori correlati alle ossa, ai muscoli, alla	Dott. Giovanni Barbanti Brodano

	nutrizione, e la loro interazione, e studiare l'associazione di questi marcatori con eventi avversi alla chirurgia in un periodo di follow-up di 12 mesi.	
Developing a Biobank network among major sarcoma treatment centers to improve biomedical research - PANORAMA (PNRR)	I trattamenti dei pazienti con sarcoma includono la necessità di raccogliere campioni biologici per condurre studi clinici e di laboratorio in grado di colpire con maggiore precisione i tumori, considerando anche le loro differenze biologiche. Le biobanche sono entità giuridiche che guidano il processo di acquisizione e conservazione, insieme alle attività di raccolta, preparazione, conservazione, analisi e distribuzione dei campioni biologici e dei dati correlati. I sarcomi sono tumori rari e quindi il numero di campioni raccolti in un singolo centro non è sufficiente. D'altro canto, la condivisione di questo materiale è molto difficile a causa delle normative sulla privacy, della mancanza di protocolli per la spedizione e della necessità di un software certificato comune. Il progetto mira a stabilire una relazione consolidata tra le 4 Unità Operative (UO) per raggiungere un numero consistente di campioni e informazioni da condividere secondo le attuali normative in materia di buona pratica clinica. Questo può migliorare la conoscenza dei sarcomi attraverso futuri studi di ricerca e trial clinici.	Prof. Davide Maria Donati
Biobanks, registries and national health records: modelling a networking strategy to foster research & development and to support the secondary use of data and samples of rare disease patients (PNRR)	Il progetto mira a perseguire un approccio di medicina olistica che incorpora metodi tradizionali e nuovi per lo studio delle malattie e dei trattamenti, definendo nuove strategie per una migliore diagnosi e trattamento dei pazienti, migliorando la sicurezza del paziente, la continuità della cura e la riduzione dei costi. Ciò potrà anche aprire la strada a nuove strategie terapeutiche.	Dott. Luca Sangiorgi
Impianti osteointegrati sensorizzati per il trattamento di amputazioni delle dita della mano (ADJOINT II)	Il progetto ADJOINT2 mira a sviluppare nuovi dispositivi osteointegrabili personalizzati per amputazioni delle dita, proseguendo i risultati del precedente ADJOINT. Gli obiettivi includono: estendere i trattamenti al pollice, progettare protesi digitali per le dita lunghe, avviare studi clinici pilota, esplorare sensori per feedback tattile e valutare soluzioni autonome. L'obiettivo finale è la realizzazione di protesi in Additive Manufacturing, attive e autonome, per migliorare la qualità della vita dei pazienti.	Dott.ssa Melania Maglio
Stimolazione ottica neurale per la restituzione del feedback sensoriale _ (Optonerve)	Il progetto OptoNerve si pone come obiettivo principale quello di studiare e mettere a punto nuove tecnologie abilitanti finalizzate allo sviluppo di innovativi sistemi di stimolazione dei nervi periferici basata su fibre ottiche che emettono impulsi di luce infrarossa (Infrared Neuronal Stimulation – INS). Il raggiungimento di questo ambizioso obiettivo permetterebbe di gettare solide basi tecnologiche e metodologiche per realizzare la visione del "Nervo Ottico" (Opto-Nerve) ossia la creazione di una interfaccia ottico/biologica tra fibra ottica e fibra nervosa capace di favorire l'attivazione, la manipolazione e la lettura dei segnali neurologici.	Dott. Milena Fini
Nocicezione e propriocizione per il monitoraggio efficace degli arti robotici (NoProblem)	Il progetto NoProblem affronta il tema dell'innovazione della protesica d'arto superiore con un approccio onnicomprensivo che mira al perseguimento delle seguenti finalità: i) incrementare la diffusione di strategie di controllo sensorimotorio innovative, anche al di fuori degli ambienti strutturati rappresentati dai laboratori di sviluppo e test; ii) ampliare il bacino degli utenti di protesi innovative con controllo efficace, estendendolo anche a quei pazienti che hanno subito lesioni molto prossimali; iii) migliorare la qualità dell'esperienza d'uso delle protesi innovative d'arto superiore e la loro affidabilità e robustezza.	Dott. Paolo Sassu

Sviluppo di imaging quantitativo ad alta risoluzione della cartilagine articolare mediante tomografia computerizzata con mezzo di contrasto	Il progetto prevede la validazione di un protocollo di imaging a contrasto aumentato e ad elevata risoluzione, per la valutazione quantitativa della cartilagine articolare. Il progetto è suddiviso in due studi. Il primo studio include la validazione del protocollo ex vivo su campioni animali da ginocchio bovino (i tessuti verranno recuperati dalla filiera alimentare, e nessun animale verrà sacrificato per gli scopi del presente progetto). I risultati della metodologia proposta verranno validati da tecniche indipendenti quali test meccanici e analisi istologica. Il secondo studio prevede l'applicazione del medesimo protocollo a campioni provenienti da sala operatoria, da pazienti sottoposti ad artroplastica (previa approvazione da Comitato Etico). I campioni umani rispecchieranno gradi medi-avanzati dell'osteoartrosi, per sondare la potenza diagnostica della metodologia proposta e validarla con metodi indipendenti (test meccanici e analisi istologica).	Dott. Simone Fantoni
Scale-up the industrial development of CD99-null exTracellular vesicles (EVs) As theRapeutic Tools by using Ewing sarcoma as prototype – START (PNRR)	Il progetto START si basa su un brevetto italiano che riguarda l'uso terapeutico di vescicole extracellulari negative per l'espressione della molecola CD99 (CD99-null) e la loro composizione farmaceutica. Nel progetto, le vescicole CD99-null da sole o in combinazione saranno testate contro il sarcoma di Ewing, un raro tumore pediatrico dell'osso con opzioni terapeutiche molto limitate per i pazienti che non rispondono ai farmaci standard. Il progetto applica tecnologie all'avanguardia (screening di librerie di farmaci, HTS; modelli patient-derived xenografts e Zebrafish; trascrittomica a cellule singole e spaziale) per ottenere una conoscenza approfondita dell'efficacia delle di queste vescicole contro un tumore solido. Verranno analizzati gli effetti generati nelle cellule riceventi, siano esse tumorali o normali, e verrà valutata la frequenza di somministrazione, oltre che la migliore via di somministrazione per ottenere effetti terapeutici. Il progetto affronta, inoltre, le problematiche relative alla standardizzazione dell'elaborazione e della conservazione delle vescicole CD99-null al fine di garantire la conformità e la tracciabilità del prodotto, in vista di un suo potenziale utilizzo clinico.	Dott.ssa Katia Scotlandi
Accelerating biomarkers and targeted therapy development in metastatic Ewing sarcomas: focus on tumor cell plasticity	Il sarcoma di Ewing (EWS) è uno dei principali tumori primitivi dell'osso in età pediatrica e giovanile, con prognosi ancora sfavorevole nei pazienti con malattia metastatica o ad alto rischio di progressione. Nonostante una relativa omogeneità genetica, l'EWS presenta una significativa eterogeneità epigenetica, particolarmente accentuata nelle forme metastatiche, suggerendo l'epigenoma come potenziale bersaglio terapeutico. Il progetto intende caratterizzare i meccanismi molecolari alla base della plasticità tumorale dell'EWS, con particolare attenzione all'asse IGF2BP3/CD99-EWS-FLI/sistema IGF-ABCA-colesterolo, identificato come hub regolatorio dei processi epigenetici e del traffico intracellulare ed extracellulare di RNA e proteine, rilevanti per la metastatizzazione. Gli obiettivi principali sono: (i) definire il ruolo di questi pathway nella plasticità e aggressività tumorale; (ii) identificare e testare farmaci mirati (tra cui statine, inibitori dei bromodomini, Rho-actin-YAP e CXCR4) e le loro combinazioni ottimali; (iii) individuare biomarcatori predittivi di rischio e risposta terapeutica in coorti di pazienti. Il disegno sperimentale integra approcci funzionali (gain/loss-of-function), analisi multi-omiche (RNA-seq, ChIP, RIP) e modelli preclinici avanzati, inclusi sistemi 3D bioprintati e modelli PDX. I risultati attesi includono l'identificazione di nuovi target terapeutici e biomarcatori validati, con potenziale impatto sullo sviluppo di strategie personalizzate per il trattamento dell'EWS e, in parte, di altri tumori ossei come l'osteosarcoma.	Dott.ssa Katia Scotlandi
Green and bioactive 3D printed microalgae gel patches for guided skin and bone	Il progetto GREENPATCH svilupperà materiali avanzati per medicazioni, combinati con additivi derivati dalle alghe, per la rigenerazione dei tessuti ossei e cutanei nelle DFU. I gruppi coinvolti nel progetto sono UNIFE e IOR, che si occuperanno dell'isolamento e	Dott.ssa Grigolo

regeneration in diabetic foot ulcers (GreenPatch)	della caratterizzazione dei componenti bioattivi derivati dalle microalghe e della valutazione in vitro delle proprietà rigenerative del patch funzionalizzato, mentre l'IPCB-CNR svilupperà il patch multistrato a base di idrogeli funzionalizzati.	
Extracellular matrix from umbilical cord as component for bioscaffolds tailored to intervertebral disc diseases	L'obiettivo principale della presente proposta è lo sviluppo di una nuova classe di biomateriali compositi (ovvero supporti di diversa composizione) progettati per il trattamento del disco intervertebrale (IVD) degenerato. A questo proposito, è importante sottolineare che i danni all'IVD rappresentano la principale causa di dolore cronico alla parte bassa della schiena e al collo, una condizione che colpisce oltre il 70% della popolazione mondiale ed è la forma di disabilità più diffusa, con un enorme impatto socioeconomico.	Dott.ssa Gina Lisignoli
FRAIL - Fracture Risk evaluation in bone metastatic patients by Artificial Intelligence	Questo progetto studia la possibilità di creare un DSS basato sull'AI, affidabile e spiegabile (in grado di motivare le proprie decisioni), per supportare i medici nel processo decisionale e migliorare la qualità di vita dei pazienti. Utilizzando tecniche avanzate di ML e DL, verranno sviluppati modelli per predire il rischio di frattura, valutati e confrontati con il punteggio di rischio di frattura di Mirels. I dati retrospettivi di pazienti trattati presso l'Istituto Ortopedico Rizzoli (IOR) dal 2010 al 2021, inclusi immagini radiografiche e TC, saranno archiviati in forma anonima e utilizzati per l'addestramento, insieme a dati sintetici per aumentarne la quantità.	Dott. Costantino Errani
Sustainable innovation with a method based on peripheral mononuclear cells to screen, monitor and stratify the population at risk of osteoporosis and fractures – DISCERN	L'osteoporosi è un problema globale in crescita. La diagnosi attuale (DXA) non è sempre accurata, e nuovi strumenti diagnostici sono necessari. Questo progetto mira a migliorare un test esistente basato sull'analisi del sangue, con l'obiettivo di renderlo più affidabile e utilizzabile anche in paesi con risorse limitate. Lo studio prevede un'analisi approfondita di campioni di sangue e la correlazione con i risultati DXA per migliorare la diagnosi e la stratificazione del rischio di frattura.	Dott.ssa Milena Fini
Safety of cryopreserved ovarian tissue transplant: improving life quality in sarcoma and hematological cancer survivors (PNRR)	La crioconservazione del tessuto ovarico rappresenta una strategia promettente per la preservazione della fertilità nelle pazienti oncologiche. Il tessuto viene generalmente prelevato prima dell'inizio dei trattamenti, ma può potenzialmente contenere cellule maligne che, in caso di reimpianto, comportano un rischio di recidiva. Evidenze di letteratura documentano il coinvolgimento ovarico in alcune neoplasie, in particolare leucemie e sarcomi, rendendo complessa la valutazione del rischio associato al trapianto. L'adozione di un approccio multidisciplinare integrato, basato su analisi istologiche, immunoistochimiche e molecolari personalizzate, può migliorare significativamente la sicurezza del reimpianto di tessuto ovarico e supportare in modo più accurato il processo decisionale clinico.	Dott.ssa Stefania Benini
Creazione di uno strumento (flusso informativo dati studi clinici) per la sottomissione, rendicontazione e monitoraggio degli studi clinici (5x1000)	I principali obiettivi del progetto sono: i) la creazione di un flusso dati costantemente aggiornato utile al miglioramento del monitoraggio degli studi clinici. ii) garanzia di tracciabilità della documentazione core degli studi clinici; iii) Rispetto dei regolamenti nazionali ed internazionali vigenti sulla documentazione core degli studi clinici	Dott.ssa Loredana Mavilla
Ottimizzazione dell'Uso della Microchirurgia Ricostruttiva per il Trattamento del Linfedema (5x1000)	La microchirurgia ricostruttiva è una branca avanzata della chirurgia che consente il ripristino dell'integrità morfo-funzionale in pazienti con deformità congenite o acquisite. Grazie ai progressi tecnologici e alla crescente esperienza maturata allo IOR nei precedenti anni di utilizzo del microscopio oggetto di studio (Mitaka MM51) è possibile valorizzare le potenzialità di tale strumento e dedicarlo al trattamento di condizioni estremamente complesse come il linfedema, una condizione cronica caratterizzata dall'accumulo di liquido linfatico nei tessuti che provoca gonfiore (edema) principalmente negli arti a seguito di interventi demolitivi, traumi e patologie oncologiche.	Dott. Francesco Mori

	Il trattamento del linfedema richiede un approccio multidisciplinare e l'uso di tecnologie estremamente avanzate per migliorare i risultati clinici. La microchirurgia, in particolare con l'uso di strumenti come il microscopio Mitaka, offre una nuova possibilità per trattare questa condizione complessa e migliorare la qualità della vita dei pazienti.	
Modelli tridimensionali di tumori ossei per migliorare l'efficacia di studi preclinici in vitro (5x1000)	Il progetto mira a sviluppare modelli tridimensionali microfluidici o basati sulla formazione di sferoidi, utilizzando una diversa composizione della matrice extracellulare, e chip microfluidici, al fine di convalidare meccanismi patogenetici e nuovi target farmacologici nei tumori ossei.	Prof. Nicola Baldini
Coordinamento nazionale e caratterizzazione biologica e genetica di pazienti con Osteosarcoma reclutati nell'ambito dello studio internazionale CabOS (5x1000)	Lo studio ha come obiettivo principale quello di consolidare l'integrazione e la collaborazione fra le diverse strutture dell'Istituto Ortopedico Rizzoli che concorrono alla cura del paziente con sarcomi ossei reclutati prospetticamente nell'ambito dello studio clinico internazionale CabOS e di supportare le attività di ricerca sperimentale necessarie per dare risposta ai quesiti (exploratory objectives) indicati nel protocollo clinico di riferimento.	Dott. Toni Ibrahim
Caratteristiche di virulenza di patogeni opportunisti responsabili di infezioni periprotetiche in oncologia ortopedica e ricerca di nuove molecole anti-infettive, anti-infiammatorie, pro-rigenerative e anti-tumoral (5x1000)	L'obiettivo del progetto è quello di identificare nuove specie batteriche emergenti e fattori di virulenza e di patogenicità da esse espressi principalmente in ambito oncologico, al fine di individuare strategie mirate di controllo dell'infezione; selezionare nuove molecole per la progettazione di biomateriali anti-infettivi, anti-infiammatori, pro-rigenerativi, integrazione-friendly, anti-tumoral.	Prof.ssa Carla Renata Arciola
Anagrafe della Ricerca: un sistema integrato per la gestione e il monitoraggio della produttività e della performance scientifica (5x1000)	Si intende procedere alla strutturazione di una "Anagrafe della Ricerca", attraverso l'integrazione – tramite record linkage - delle varie fonti informative attualmente presenti e alimentate presso l'Istituto (quali, ad esempio, database di pubblicazioni scientifiche, anagrafica dei ricercatori, database dei progetti, etc). Si prevede quindi di effettuare una revisione delle specifiche tecniche delle suddette fonti e di integrare, ove necessario, i tracciati record, al fine di identificare le chiavi di linkage che permettano di creare un'unica banca dati, contenente informazioni omogenee, standardizzate e sempre aggiornate. Questo sistema permetterà di monitorare in tempo reale l'andamento dell'istituto, delle Unità Operative e dei singoli ricercatori, riuscendo al contempo ad assolvere ai debiti informativi del Ministero, della Regione e dell'Istituto stesso (ad esempio, la rendicontazione di budget). Il monitoraggio continuo permetterà inoltre di mantenere una valutazione costante dell'andamento delle Unità Operative e dei singoli ricercatori, consentendo di intraprendere azioni di miglioramento tempestive ed efficaci.	Dott.ssa Irene Quattrini
Studio di nuovi meccanismi patogenetici alla base delle patologie muscoloscheletriche (5x1000)	Il principale obiettivo del progetto è identificazione di meccanismi patogenetici e co-morbidità nel paziente affetto da patologie ortopediche a carattere infiammatorio, degenerativo, genetico e ambientale con: a) presa in carico olistica e multidisciplinare del paziente affetto da patologie ortopediche a carattere infiammatorio, degenerativo, genetico e ambientale. b) definizione di protocolli terapeutici personalizzati. c) Definizione di meccanismi innovativi di prevenzione.	Dott. Gianluca Giavaresi /Dott. Luca Sangiorgi
Ottimizzazione dei trattamenti attraverso l'integrazione di approcci innovativi e studio delle interazioni tissutali (5x1000)	L'obiettivo primario del progetto è valutare la fattibilità e l'efficacia dell'integrazione di approcci di biologia cellulare, ingegneria dei materiali e dei tessuti, fattori di crescita, decellularizzazione dei tessuti e tecnologie di stampa 3D per migliorare e potenziare i meccanismi riparativi e rigenerativi dei tessuti muscoloscheletrici. In particolare, si cercherà approfondire il crosstalk e l'interazione tra i principali tessuti muscoloscheletrici (osso, tendini e legamenti) e le strutture	Dott. Gianluca Giavaresi / Dott. Alessandro Gasbarrini

	nervose (nervi sensoriali e simpatici e midollo osseo) contigue, attraverso lo sviluppo di modelli preclinici cellulari e tissutali, sia bidimensionali che tridimensionali avanzati.	
Modellazione 3D, Progettazione e Correzione di Deformità Muscolo-scheletriche. Sostituzioni Protesiche (5x1000)	L'obiettivo generale del presente progetto è quindi di applicare queste moderne tecnologie ad una ampia gamma di casi clinici, su diverse articolazioni e segmenti ossei, estendendo le correnti esperienze perlopiù limitate al ginocchio, peraltro molto soddisfacenti anche per versatilità; queste esperienze hanno dimostrato anche la possibile ed utilissima integrabilità di tutte queste tecnologie, inclusa la Gait Analysis strumentale. Tra gli scopi del presente progetto c'è anche lo sviluppo e l'offerta di questi strumenti su piattaforme condivise per operare i vari professionisti anche a distanza. Molto promettenti sembrano per esempio le recenti prime esplorazioni sulla caviglia e il retro-piede, dove la combinazione di diagnostica per immagini avanzata mediante WBCT e ricostruzioni 3D post-editing hanno consentito di valutare l'effetto che correzioni triplanari attraverso osteotomie possano generare nell'allineamento articolare e nella biomeccanica delle articolazioni limitrofe, anche con sostituzioni protesiche personalizzate.	Ing. Alberto Leardini
Selezione e progettazione di Proteolysis Targeting Chimeras (PROTAC) come nuove strategie terapeutiche contro i sarcomi ultra-rari con riarrangiamento di CIC (PRIMA)	Le strategie per controllare i livelli di espressione proteica, come la degradazione proteica mirata, sono modalità farmacologiche innovative con un promettente potenziale clinico, anche per molecole verso le quali lo sviluppo di inibitori specifici è complesso. La degradazione proteica mirata si basa sull'uso di piccole molecole chiamate Proteolysis Targeting Chimeras (PROTAC), che innescano la degradazione dipendente dall'ubiquitina delle proteine di interesse. In questo progetto, ci concentriamo sullo sviluppo di nuovi approcci di degradazione proteica mirata verso le molecole oncogeniche IGF2BP3 ed EphA2, come nuova opportunità terapeutica per il trattamento del sarcoma con il riarrangiamento Capicua-double homeobox 4 (CIC-DUX4) (CDS). Abbiamo precedentemente dimostrato che IGF2BP3 ed EphA2 rappresentano due principali determinanti dell'aggressività del CDS, una neoplasia rara il cui trattamento rappresenta una sfida aperta e pertanto poco attraente per l'industria farmaceutica. Svilupperemo quindi modelli cellulari per la degradazione proteica mirata mediata da tag per IGF2BP3 e EphA2 sia per indirizzare la possibilità di utilizzare a livello terapeutico la degradazione mirata di queste due proteine e sia per studiare le implicazioni funzionali della perdita dinamica di IGF2BP3 ed EphA2. Identificheremo la molecola più rilevante nella malignità del CDS tra IGF2BP3 ed EphA2 per il successivo sviluppo ex novo di PROTAC, da sfruttare sia per gli studi cellulari in vitro sia come una nuova potenziale classe di farmaci antitumorali. Considerando che IGF2BP3 ed EphA2 sono espressi ad alti livelli in numerose neoplasie solide ed ematologiche, lo studio potrebbe fornire nuove soluzioni terapeutiche con un ampio impatto sul cancro.	Dott.ssa Caterina Mancarella
Migliorare il processo decisionale clinico nei sarcomi primitivi dell'osso: profilazione della sensibilità ai farmaci utilizzando modelli a complessità crescente per integrare la profilazione molecolare nella medicina di precisione (PUMA) (5X1000)	I pazienti con sarcoma primitivo dell'osso che non rispondono alla terapia di prima linea soffrono della mancanza di trattamenti farmacologici innovativi. Poiché nei sarcomi, il profilo molecolare delle alterazioni genetiche è spesso insufficiente a guidare le decisioni cliniche (1, 2), diventa indispensabile affiancare analisi di profilo farmacologico (3,4). In questo Progetto, l'efficacia di farmaci che hanno già attratto l'attenzione dei ricercatori e che sono presenti sul mercato verrà valutata su modelli in vitro di progressiva complessità partendo sia da linee cellulari commerciali, che da linee derivanti da PDX che da modelli ex-vivo. In particolare, il Progetto si propone di valutare in modo comparativo le informazioni ottenute nei diversi settings sperimentali al fine di rafforzare le evidenze sperimentali, oltre che di definire delle SOPs per quanto attiene all'uso di modelli 3D e/o di modelli ex-vivo per screenings farmacologici a breve termine in grado di predire la	Dott.ssa Katia Scotlandi

	sensibilità ai farmaci. Ove possibile, il profilo farmacologico verrà affiancato al profilo molecolare per la definizione di biomarcatori di sensibilità/resistenza. Scopo finale del Progetto è migliorare la medicina di precisione nei sarcomi primitivi dell'osso.	
Valutazione del rischio di frattura e dell'aspettativa di vita nei pazienti portatori di metastasi ossee da carcinoma (5X1000)	I pazienti affetti da metastasi ossee rappresentano una sfida crescente per il Servizio Sanitario Nazionale, sia per l'elevata incidenza sia per l'impatto sulla qualità della vita. Nei Paesi sviluppati si registrano oltre 280.000 nuovi casi ogni anno, di cui circa 35.000 in Italia (AIOM). L'aumento della sopravvivenza oncologica e il miglioramento delle diagnosi stanno contribuendo a una crescente diffusione della malattia metastatica ossea. L'osso costituisce il terzo sito più frequente di metastasi dopo polmone e fegato; fino al 70% dei pazienti con carcinoma della mammella e della prostata sviluppa metastasi scheletriche. Il coinvolgimento dello scheletro assiale comporta dolore significativo e un elevato rischio di fratture patologiche, con conseguente riduzione della mobilità e perdita di autonomia. Attualmente, la valutazione del rischio di frattura e della prognosi si basa prevalentemente su approcci qualitativi, supportati da imaging e score clinici come SINS e Mirels. Sebbene utili, tali strumenti restano parzialmente soggettivi. Emerge quindi la necessità di sviluppare modelli predittivi oggettivi a supporto delle decisioni cliniche. In questo contesto, presso le Unità coinvolte sono attivi progetti di ricerca e studi clinici (DARE, FRAIL, METASTRA) finalizzati allo sviluppo e alla validazione di modelli avanzati per la stratificazione del rischio e la pianificazione personalizzata del trattamento.	Prof. Davide Maria Donati
Nuove frontiere per lo sviluppo e valutazione di tecniche di medicina rigenerativa e ricostruttive per la prevenzione e la cura delle patologie muscoloscheletriche: ortobiologia e tecniche chirurgiche ricostruttive (5X1000)	Il progetto si propone di migliorare la comprensione dei meccanismi d'azione delle terapie su cui si basa l'ortobiologia (derivati ematici, fattori di crescita, cellule differenziate e staminali mesenchimali, trapianti di tessuto, scaffold e dispositivi medici) e lo sviluppo e valutazione di tecniche ricostruttive chirurgiche per la cura e la prevenzione delle patologie acute, cronico/degenerative dei tessuti muscoloscheletrici (osso, cartilagine e tessuti molli compresi muscolo, tendini, legamenti, tessuti articolari). In particolare, verranno studiati marcatori anche genetici paziente-specifici, nuovi metodi rigenerativi quali nanovesicole ed esosomi, scaffold biologici e di sintesi (in grado di fornire supporto alle molecole biologiche e alle cellule e di rilasciare prodotti rigenerativi implementando la guarigione endogena dei tessuti riducendo rischio di infezione e infiammazione). Gli studi si avvarranno dello sviluppo di metodiche innovative avanzate e umanizzate per la valutazione preclinica, la tecnologia 3D bioprinting, l'Intelligenza Artificiale e relativi algoritmi, tecniche chirurgiche ricostruttive e mininvasive anche in associazione alle terapie ortobiologiche. Focalizzandosi sui bisogni clinici dei pazienti, i risultati ottenuti con studi preclinici e clinici (anche a lunghi follow-up) contribuiranno allo sviluppo ed utilizzo presso l'Istituto di nuove terapie e il miglioramento della qualità della vita.	Prof. Alessandro Gasbarrini
Sviluppo e validazione di moderne tecnologie per l'ortopedia (5X1000)	L'evoluzione tecnologica in chirurgia ortopedica sta introducendo nuove soluzioni avanzate — dall'imaging innovativo alla stampa 3D, dalla chirurgia assistita all'intelligenza artificiale — con un impatto crescente sulla pratica clinica. Tuttavia, la rapida diffusione di tali tecnologie richiede una valutazione sistematica di efficacia, appropriatezza, costi e implicazioni organizzative, al fine di garantire il corretto utilizzo nel percorso di cura. Il progetto si propone di analizzare e validare le principali innovazioni tecnologiche in ambito ortopedico, definendone protocolli d'uso, ambiti di applicazione e criteri di selezione del paziente. Particolare attenzione sarà dedicata all'imaging avanzato, ai dispositivi personalizzati e alla stampa 3D, alla chirurgia assistita e alle nuove piattaforme per la riabilitazione digitale.	Ing. Alberto Leardini

	Parallelamente, saranno esplorate le potenzialità della Medicina In Silico, inclusi Digital Twin, In Silico Trials e applicazioni di Intelligenza Artificiale, con l'obiettivo di supportare le decisioni cliniche e migliorare gli esiti dei trattamenti. Il progetto mira a integrare queste tecnologie in un modello coordinato e sostenibile, favorendo un'adozione consapevole e basata su evidenze, con benefici per pazienti, clinici e sistema sanitario.	
Nuove Prospettive Traslaazionali per la Diagnosi, Prevenzione e Trattamento delle Malattie Muscoloscheletriche Rare e Complesse (5X1000)	Il progetto si propone di migliorare la comprensione dei meccanismi patogenetici, la prevenzione, la diagnosi precoce e la personalizzazione dei percorsi terapeutici nell'ambito delle patologie ortopediche a carattere infiammatorio, infettivo, degenerativo e genetico. In particolare verranno identificati nuovi biomarcatori predittivi per patologie ortopediche ad eziologia infiammatoria, degenerativa e infettiva; verranno sviluppati strumenti diagnostici avanzati (radiomica, genomica, imaging innovativo) per la diagnosi precoce e la stratificazione del rischio; verranno valutati biomateriali e dispositivi impiantabili anti-batterici e/o osteomimetici, ottimizzati per pazienti osteoporotici e fragili; verranno sviluppati algoritmi predittivi del rischio di frattura e di risposta ai trattamenti, integrando dati clinici, molecolari e funzionali; saranno elaborati protocolli terapeutici e riabilitativi personalizzati, anche attraverso tecnologie di telemedicina e approcci nutraceutici; sarà favorita la partecipazione attiva dei pazienti e delle associazioni nella definizione dei percorsi di cura, in particolare nell'ambito delle malattie rare. I risultati ottenuti potranno contribuire allo sviluppo di strumenti predittivi e alla valutazione di tecnologie innovative (dispositivi impiantabili, algoritmi basati su AI, tecniche riabilitative avanzate) per il trasferimento alla pratica clinica e il miglioramento della qualità della vita dei pazienti.	Dott. Gianluca Giavaresi
La Microchirurgia ricostruttiva dopo asportazione dei sarcomi dei tessuti molli (5X1000)	I sarcomi dei tessuti molli sono tumori rari e aggressivi che richiedono un approccio multidisciplinare in centri altamente specializzati. Circa il 40% di questi tumori si sviluppa a livello degli arti e la sopravvivenza a 5 anni è di circa il 65%, indipendentemente dallo stadio o dalla localizzazione. Il trattamento locale dei sarcomi dei tessuti molli prevede l'escissione del tumore con margini ampi, frequentemente preceduta o seguita dalla radioterapia. La qualità del trattamento iniziale determina la prognosi e la sopravvivenza libera da malattia, per questo motivo il paziente dovrebbe essere sempre trattato in centri di riferimento europeo (EURACAN). Un numero consistente di pazienti necessita di chirurgia ricostruttiva dopo l'asportazione del tumore; questa comprende gli innesti cutanei, i lembi locoregionali o interventi più complessi come i lembi liberi ed i lembi perforanti. Nella maggior parte dei pazienti è indicata una chirurgia di salvataggio d'arto che aumenta le indicazioni alla microchirurgia ricostruttiva a causa dei difetti risultanti dopo un'asportazione ampia. Procedure microchirurgiche complesse sono sempre più richieste e devono essere integrate nella strategia oncologica. La maggior parte di queste procedure prevede la microchirurgia, che richiede l'uso di un microscopio e di strumenti dedicati per isolare i vasi e procedere alle anastomosi. La microchirurgia ricostruttiva, usando tecniche sofisticate come i lembi liberi ed i lembi perforanti, permette il salvataggio d'arto senza compromettere la radicalità oncologica, migliorando il risultato funzionale e la qualità di vita del paziente.	Dott. Francesco Mori
Implementazione del CRB: road to ISO 20387 (5X1000)	Proponiamo un progetto improntato al miglioramento in termini di qualità ed efficienza del CRB IOR, basato sulla gestione del personale della sua formazione e competenza, e sul miglioramento del processo di raccolta del consenso informato con aggiornamento del sistema LIMS. Il focus principale sarà migliorare la qualità dei processi di biobanking in vista dell'implementazione della norma ISO20387.	Dott. Luca Sangiorgi
Raccolta e analisi dei dati clinici nei pazienti con complicanze post-chirurgiche	La chirurgia vertebrale rappresenta uno dei campi più complessi e a rischio della chirurgia ortopedica e neurochirurgica, con un numero crescente di interventi dovuto all'invecchiamento della popolazione,	Dott. Giovanni Barbanti Brodano

spinali ai fini della creazione di un database di riferimento istituzionale (5X1000)	all'aumento delle patologie degenerative e al miglioramento delle tecniche chirurgiche. Tuttavia, nonostante i progressi tecnologici e l'affinamento delle competenze cliniche, le complicanze post-operatorie rimangono un problema rilevante, con un impatto significativo sulla qualità della vita dei pazienti, sui costi sanitari e sulla sostenibilità del sistema. Il progetto intende sviluppare un sistema efficace e compatibile con i sistemi sanitari esistenti per raccogliere in modo ordinato le informazioni cliniche relative a pazienti che hanno sviluppato complicanze dopo interventi di chirurgia vertebrale. L'obiettivo è identificare pattern ricorrenti, fattori di rischio e criticità nei percorsi di cura, al fine di migliorare la sicurezza del paziente, prevenire eventi avversi e supportare le decisioni cliniche future.	
Modellazione 3D, simulazione di crescita e correzione automatica personalizzata delle deformità muscolo-scheletriche pediatriche (5X1000)	Lo sviluppo armonico degli arti inferiori è un obiettivo centrale dell'ortopedia pediatrica, che mira a intercettare precocemente deviazioni patologiche e garantire autonomia e funzionalità a fine crescita. Disturbi muscoloscheletrici colpiscono fino al 30% dei giovani (7–27 anni), con impatto significativo sulla qualità della vita [1,2], mentre le malformazioni congenite hanno un'incidenza dello 0,4% in Emilia-Romagna [3]. Deformità assiali, dismetrie o alterazioni posturali — congenite o acquisite — possono compromettere la biomeccanica, predisporre ad artrosi precoce e causare disabilità motorie e ricadute psicologiche. Negli ultimi anni, la digitalizzazione ha trasformato l'ortopedia pediatrica: tecnologie come intelligenza artificiale, modellazione virtuale e stampa 3D permettono oggi di ricostruire l'anatomia del paziente, prevedere l'evoluzione scheletrica durante la crescita e pianificare interventi altamente personalizzati [4–14]. L'impiego di guide chirurgiche su misura migliora precisione e sicurezza, mentre realtà virtuale e simulazione predittiva aprono nuove frontiere nella pianificazione preoperatoria. La SC di Ortopedia Pediatrica dell'IRCCS Rizzoli, centro regionale di riferimento, ha applicato queste tecnologie in oltre 130 pazienti, sviluppando un flusso clinico completo dalla segmentazione delle immagini alla chirurgia assistita da 3D printing, con riconoscimenti a livello internazionale [15–25]. La modellazione 3D e la pianificazione chirurgica avanzata in ortopedia pediatrica offrono elevata precisione, ma richiedono oggi un notevole impegno manuale da parte di figure specializzate (bioingegneri, advanced designers), con impatto su tempi e risorse. Inoltre, nei pazienti in accrescimento, risulta complesso prevedere l'evoluzione della correzione nel medio-lungo termine, specie in presenza di ipercorrezioni o ipocorrezioni intenzionali. In questo contesto, è sempre più urgente disporre di strumenti predittivi automatizzati, in grado di ridurre la variabilità, integrare modelli di crescita e supportare decisioni personalizzate.	Dott. Giovanni Trisolino
Creazione di un sistema centralizzato per la rendicontazione delle pubblicazioni scientifiche (5X1000)	La rendicontazione delle pubblicazioni scientifiche è un obbligo annuale per gli IRCCS verso il Ministero della Salute. Si tratta di un'attività che richiede costanza, precisione e un notevole impegno di tempo. Questo progetto propone una piattaforma digitale intelligente in grado di automatizzare e semplificare questo processo, grazie all'uso di intelligenza artificiale e strumenti di interoperabilità con le principali banche dati (PubMed, Scopus, ORCID, Web of Science). Attraverso funzionalità di raccolta automatica, verifica delle affiliazioni, classificazione tematica e cruscotti personalizzati, questa piattaforma punta a ridurre gli errori, velocizzare la rendicontazione e supportare la Direzione Scientifica nel monitoraggio e nella valorizzazione della produzione scientifica. Si intende pertanto sviluppare un sistema digitale innovativo pensato per migliorare la rendicontazione delle pubblicazioni scientifiche dell'Istituto Ortopedico Rizzoli. L'obiettivo è rendere il processo di rendicontazione delle pubblicazioni più efficiente, standardizzato e trasparente, supportando la Direzione Scientifica con cruscotti dinamici per il monitoraggio della produzione scientifica.	Dott.Ssa Irene Quattrini

Procedure interventistiche-angiografiche nel trattamento della patologia artrosica articolare (5X1000)	L'artrosi del ginocchio rappresenta una delle principali cause di dolore cronico e disabilità, con elevata prevalenza nella popolazione adulta, in particolare tra soggetti over 50, donne e persone in sovrappeso. Le opzioni terapeutiche per le fasi iniziali includono trattamenti conservativi e infiltrativi, mentre la chirurgia protesica è riservata ai casi avanzati. Tuttavia, una quota rilevante di pazienti con dolore persistente non è candidabile all'intervento o presenta complicanze legate alle terapie farmacologiche prolungate. In questo contesto, la microembolizzazione transarteriosa (TAME) delle arterie genicolari emerge come una procedura innovativa e minimamente invasiva. La tecnica prevede la cateterizzazione selettiva delle arterie coinvolte nei processi infiammatori e l'embolizzazione mirata delle aree ipervascolarizzate, con l'obiettivo di ridurre la componente infiammatoria sinoviale e il dolore associato. Le evidenze disponibili indicano che la TAME è una procedura sicura ed efficace, sebbene i meccanismi alla base del beneficio clinico non siano ancora completamente chiariti. Il progetto intende approfondire il ruolo di questa tecnica nel miglioramento sintomatologico e nella possibile riduzione o ritardo del ricorso alla chirurgia, valutandone inoltre l'applicabilità ad altre patologie articolari infiammatorie. L'obiettivo è ampliare le opzioni terapeutiche disponibili, offrendo soluzioni meno invasive e migliorando la qualità di vita dei pazienti.	Dott. Giancarlo Facchini
Effetti immunomodulatori dell'acido glicirrizico sul biofilm di Staphylococcus aureus nelle infezioni da Impianto (Fondazione Carisbo)	Il progetto ha lo scopo di investigare gli effetti immunomodulanti di un fitochimico, l'acido glicirrizico (GA) sui meccanismi alla base della cronicizzazione delle infezioni batteriche da impianto con formazione di biofilm causate da S.Aureus meticillino-resistente (MRSA), e sulle potenzialità del fitochimico stesso di fungere da adiuvante nei trattamenti per la risoluzione del processo infettivo. Lo studio prevede quindi l'allestimento di modelli in vitro di tri-coltura costituiti dall'associazione di i) biofilm batterico prodotto da S.Aureus, ii) macrofagi murini e iii) cellule soppressorie di derivazione mieloide (MDSCs) di origine murina addizionati e non di GA, sui quali saranno eseguite analisi di espressione genica, proteica e citofluorimetrica al fine di approfondire le conoscenze sul crosstalk tra i differenti elementi e la potenziale azione del GA.	Dott. Giorgia Codispoti
Sviluppo di controlli di qualità per migliorare il percorso diagnostico molecolare nei pazienti con tumori muscoloscheletrici (Fondazione Carisbo)	Le nuove tecnologie di analisi molecolare disponibili al giorno d'oggi hanno rivoluzionato la maniera di eseguire le diagnosi istopatologiche e, oltre a dare la possibilità di un enorme approfondimento diagnostico, evidenziando sotto-categorie di malattie tumorali caratterizzate da particolari assetti molecolari e genetici che possono così godere di trattamenti medici mirati, mettono gli operatori di fronte ad un continuo bisogno di aggiornamento e confronto con altre realtà che eseguono le medesime attività diagnostiche, per poter raggiungere il massimo grado di affidabilità e sicurezza nell'emissione di una diagnosi. Il progetto si prefigge lo scopo di definire un dettagliato programma di controlli di qualità internazionali, specifici per la diagnostica di sarcomi muscolo-scheletrici, indispensabili per garantire l'innalzamento dei livelli di qualità ed affidabilità della diagnostica molecolare nella moderna attività di Anatomia Patologica. Questo ambizioso programma internazionale di Verifiche Esterne di Qualità (VEQ) porrà la SSD di Anatomia e Istologia Patologica dell'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli (IOR) al pari dei migliori laboratori di tutto il mondo, massimizzando l'esperienza secolare che l'Istituto Rizzoli ha nella diagnosi dei tumori muscoloscheletrici.	Dott.ssa Stefania Benini

6. RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE 2025

Premessa

Le azioni di seguito riportate sono state sviluppate in coerenza con gli obiettivi di mandato assegnati alla Direzione Generale IOR con DGR n.75 del 23/01/2025, integrati nello specifico per l'anno 2025 con gli "Obiettivi di Budget 2025" assegnati dalla Regione allo IOR con nota Prot. 25/02/2025.0188094.U. e condivisi negli incontri di concertazione regionale tenuti nel corso dell'anno. Il quadro programmatico annuale è rappresentato dalla DGR n. 972 del 23/06/2025 recante "*Linee di programmazione e finanziamento delle aziende del servizio sanitario regionale per l'anno 2025*", all'interno della quale sono rappresentati – nell' Allegato B - "Gli obiettivi della Programmazione Sanitaria Regionale 2025" che declinano le azioni che le Aziende del Servizio Sanitario Regionale devono attivare, in una logica che ottimizzi le risorse disponibili con il fine di garantire ai cittadini dell'Emilia-Romagna un accesso universalistico, equo e sicuro alle cure.

IOR ha proseguito anche nel 2025 ad assicurare il livello di produzione di assistenza specialistica ambulatoriale per il contenimento dei **tempi di attesa** sulla base di quanto previsto dalla DGR n. 620/2024 "Interventi straordinari e linee di indirizzo per la riorganizzazione dell'assistenza specialistica per il contenimento dei tempi di attesa: prima fase attuativa" e assicurare contemporaneamente la progressiva attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e di Resilienza (PNRR). In particolare, il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) è parte di una più ampia strategia per l'ammodernamento del Paese. La Missione che direttamente coinvolge la Direzione Cura della Persona, Salute e Welfare e le Aziende sanitarie è la Missione SALUTE. Gli ambiti di intervento della Missione SALUTE che riguardano l'Istituto sono la telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale e l'Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale, Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero.

Relativamente alle **Liste di Attesa** per attività chirurgica, IOR ha continuato il proprio impegno nel miglioramento rispetto alla performance dell'anno precedente, agendo sulla corretta gestione delle LdA e sull'appropriatezza. Resta ferma la garanzia di rispetto delle LdA riguardo alla casistica oncologica, obiettivo fondamentale per garantire un equo accesso ai servizi da parte dei cittadini.

Le altre azioni di sviluppo che hanno interessato lo IOR per il 2025 e che si protrarranno anche nel 2026, tengono conto inoltre:

- dell'implementazione del progetto di integrazione con l'AUSL di Ferrara sul Polo Ortopedico di Argenta e le altre sedi della collaborazione;
- dell'avvio a partire dei primi mesi dell'anno dell'attività chirurgica presso l'Ospedale di Castel San Giovanni, grazie al Protocollo di Intesa con l'AUSL di Piacenza, siglato nel 2024;
- della collaborazione a livello metropolitano per la Rete traumatologica, reumatologica e oncologica;
- della sempre più frequente presa in carico di pazienti complessi dal punto di vista clinico, assistenziale e riabilitativo;
- del potenziamento dell'attività di ricerca, anche attraverso le acquisizioni di personale reclutato tramite il contratto della Ricerca Sanitaria (cd. Piramide).

Con riferimento alla garanzia della sostenibilità economica, nel corso dell'anno è stata valutata tramite monitoraggi bimestrali, la capacità dell'Istituto di rispettare l'obiettivo economico-finanziario assegnato dalla Regione e governare al contempo il livello complessivo dei costi operativi.

È stato garantito il raggiungimento di obiettivi di budget specificamente assegnati con riferimento ai principali fattori produttivi che concorrono al maggior assorbimento di risorse e la capacità di perseguire tali obiettivi individuando e realizzando con tempestività tutte le azioni possibili a livello

aziendale, assicurando contestualmente il rispetto della programmazione sanitaria regionale e degli obiettivi di salute ed assistenziali assegnati quali obiettivi di mandato.

Per quanto riguarda, infine, la struttura degli **obiettivi di programmazione annuale**, visto il consolidamento del sistema di misurazione e valutazione del Servizio Sanitario Regionale, così come declinato nella DGR n. 819 del 31.05.21 recante "Linee guida per lo sviluppo del sistema di misurazione e valutazione della performance nelle aziende e negli enti del SSR" e nella DGR n. 990 del 19 giugno 2023 recante "Linee guida per la predisposizione del PIAO - Piano integrato di attività e organizzazione nelle aziende e negli enti del SSR", integrata con DGR n. 973 del 23/06/2025 recante "Linee guida per la predisposizione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione nelle Aziende e negli Enti del SSR" – modifica, integrazioni e indicazioni operative per la predisposizione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione nelle Aziende e negli Enti del SSR", si è confermato anche nel 2025 l'impostazione definita nel corso degli ultimi anni in base alla quale gli obiettivi della programmazione annuale sono enucleati sulla base delle principali dimensioni della performance delle Aziende Sanitarie su cui è effettuata la valutazione delle stesse e individuando specifici indicatori e target per ogni obiettivo indicato, correlando pertanto in maniera stringente il sistema di programmazione con il sistema di misurazione e valutazione della performance delle Aziende Sanitarie. Inoltre, sono stati indicati, laddove presenti, gli indicatori proposti dal Nuovo Sistema di Garanzia (di cui al DM 12.03.19) in quanto le Aziende sono impegnate nel mettere in campo azioni finalizzate a garantire il raggiungimento degli obiettivi a livello regionale e superare positivamente la valutazione degli adempimenti a cui verrà sottoposta la Regione Emilia-Romagna, ai sensi di quanto previsto dall'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005.

Le azioni attuate dallo IOR nel corso dell'anno, di seguito illustrate, sono coerenti con le Linee di Programmazione Regionali e con la Programmazione Triennale della Ricerca Corrente degli IRCCS, nonché con i contenuti del PIAO 2025-2027¹.

¹ Deliberazione n.202 del 21/07/2025

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

1.2. Prevenzione

1.2.2. Sorveglianza malattie infettive

IOR ha garantito l'attività di sorveglianza e controllo per l'emergenza COVID-19, nel rispetto delle indicazioni regionali e coerentemente all'evoluzione delle indicazioni Ministeriali. In particolare, ha assicurato la completezza e la tempestività di tutti i flussi informativi richiesti, in termini di esiti di laboratorio, tamponi e sierologici, segnalazione e gestione casi positivi, ricoveri ospedalieri e comunicazione decessi. Ciò è stato possibile grazie alla costante collaborazione con l'Azienda USL di Bologna, in particolare con il Dipartimento di Sanità Pubblica, e con il Dipartimento Interaziendale di Gestione del Rischio Infettivo (DIGIRI).

IOR ha partecipato negli scorsi anni alla definizione del piano pandemico dell'area metropolitana, secondo le indicazioni regionali, e aderito alle azioni definite a livello metropolitano necessarie all'applicazione a livello locale del Piano strategico operativo regionale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale in accordo con quanto previsto dal piano regionale (Piano strategico operativo di risposta a una pandemia influenzale della Regione Emilia-Romagna) e da quello nazionale (Piano Pandemico 2024-2028).

IOR ha assicurato, inoltre, un'efficace azione di sorveglianza e controllo delle malattie infettive e anche nel 2025, è proseguita l'attività di formazione del personale sul rischio infettivo.

Sono in corso di aggiornamento i documenti aziendali inerenti. È particolarmente presidiata la tempestività e la completezza delle segnalazioni delle malattie infettive al Dipartimento di Sanità Pubblica.

Si dà piena attuazione alle indicazioni della DGR n.828/2017 "Approvazione delle Linee Guida regionali per la sorveglianza e il controllo della legionellosi" attraverso un approccio multidisciplinare, garantendo al Gruppo di valutazione del rischio la presenza di diversi professionisti con diverse competenze, per affrontare il problema nella sua complessità.

1.2.3.2. Registro Tumori Regionale

È proseguita l'implementazione del *Registro regionale dei tumori*, cui lo IOR aderisce inviando tutti i casi di tumore diagnosticati dall'Anatomia Patologica nell'anno corrente relativi a pazienti residenti in Emilia-Romagna. Vengono, inoltre, espletate dall'Anatomia Patologica le richieste del Registro Tumori Regionale dell'Emilia-Romagna di diagnosi non oncologiche relative a pazienti già inseriti nel Registro stesso.

Come si può vedere sotto, il target dell'indicatore regionale, è l'aggiornamento dei dati al 31.12.2022: lo IOR ha i dati aggiornati già al 31.12.2025, per tanto è ampiamente raggiunto l'obiettivo 2025.

Indicatori	Target	2025
DES0004 - Implementazione dei dati di incidenza del Registro Tumori dell'Emilia-Romagna garantendo il massimo livello di accuratezza e completezza dei dati attraverso periodici controlli di qualità	Dati aggiornati al 31/12/2022 (valore ottimale); al 31/12/2021 (accettabile)	si

1.2.4 Strutture sanitarie, socio-assistenziale e socio sanitaria

In merito all'autorizzazione sanitaria, lo IOR garantisce ogni anno le azioni necessarie al mantenimento e/o l'aggiornamento/rinnovo delle autorizzazioni all'esercizio, mediante la produzione/raccolta di tutta la necessaria documentazione prevista dalla L.R 22/2019. Nell'anno

2025 è stata completata ed attivata la nuova Terapia Intensiva, con aggiornamento della relativa Autorizzazione.

1.2.5. Antimicrobicoresistenza (PNCAR 2022-2025)

Il Piano Nazionale di Contrasto all'Antibiotico-Resistenza (PNCAR 2022-2025) ha l'obiettivo di fornire le linee strategiche e le indicazioni operative per affrontare l'emergenza dell'Anti-microbico resistenza (AMR) nei prossimi anni, seguendo un approccio One Health.

La Regione Emilia – Romagna ha recepito il PNCAR 2022-2025 e costituito il Gruppo di Lavoro Regionale (rispettivamente Delibera Num. 540 del 12/04/2023 e Num. 15468 del 14/07/2023) avviando i lavori a livello regionale.

IOR nel corso del 2025 ha partecipato agli incontri regionali online di presentazione degli obiettivi PnCAR/PrCAR, iniziando a redigere le Schede di Progetto per attuare il piano 2022-2025.

A inizio 2026 sono state inviate alla Regione Emilia-Romagna la Schede di progetto richieste.

Indicatori	Target	2025
DES0022 - Partecipazione ai gruppi di lavoro regionali (PRCAR) per l'ambito veterinario e ambientale	si	sì

1.2.8. Azioni per la tutela della salute degli operatori della sanità

La tutela della salute degli operatori della sanità si realizza, nel rispetto del principio della *total worker health*, non solo attraverso l'attuazione delle misure di prevenzione e protezione previste dalla norma, ma anche favorendo stili di vita sani e azioni volte al benessere. In questa ottica, oltre ad assicurare un sistema organico di prevenzione e protezione della salute e sicurezza degli operatori sanitari e dei lavoratori ospedalieri come previsto dal D. Lgs 81/2008 e dal D.Lgs. 101/2020, l'Istituto Ortopedico Rizzoli ha avviato, già dal 2022, in contemporanea con altre aziende ospedaliere della Regione Emilia-Romagna, l'adozione della cartella sanitaria e di rischio informatizzata unica per tutte le aziende sanitarie regionali utilizzata dai medici competenti aziendali.

Nel 2025 si è proceduto quindi, all'ulteriore implementazione delle azioni finalizzate ad un utilizzo sempre più completo della cartella sanitaria e di rischio informatizzata, unica per tutte le Aziende Sanitarie con particolare riguardo al corretto inserimento delle vaccinazioni.

Oltre a ciò, lo IOR si è impegnato nel 2025:

- a proseguire l'attuazione della DGR n. 351/2018 *"Rischio biologico in ambiente sanitario. Linee di indirizzo per la prevenzione delle principali patologie trasmesse per via ematica e per via aerea, indicazioni per l'idoneità dell'operatore sanitario"* attraverso la verifica della presenza dell'immunità anticorpale necessaria e/o l'integrazione con l'offerta e la somministrazione della vaccinazione specifica per rosolia, varicella, morbillo, parotite, epatite B nel corso della sorveglianza sanitaria preventiva e periodica.
- promuovere ed offrire attivamente le vaccinazioni raccomandate nel Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2023-2025, agli operatori sanitari valorizzando il ruolo del medico competente come previsto nel progetto sulla promozione della salute nei luoghi di lavoro;
- individuare azioni di promozione della salute e del benessere organizzativo degli operatori sanitari nell'ambito della rete degli Ospedali che promuovono salute (*Health Promoting Hospitals - HPH*), finalizzate anche alla prevenzione delle aggressioni, inserendo il tema delle molestie e violenze di genere con attuazione di azioni di sensibilizzazione anche in collaborazione con il CUG, che ha promosso eventi formativi finalizzati alla prevenzione delle molestie sui luoghi di lavoro e alla promozione di un linguaggio rispettoso e attento al genere. Tramite la Presidente del CUG, lo IOR ha partecipato al gruppo di lavoro regionale incaricato

di elaborare una FAD regionale finalizzata alla prevenzione delle discriminazioni e delle molestie nei luoghi di lavoro.

- Il gruppo aziendale HPH, con il supporto anche del coordinamento regionale, ha favorito la realizzazione di un tavolo interdisciplinare, che, a partire anche dall'analisi necessaria per l'effettuazione di una autovalutazione relativamente allo standard 4 HPH, ha individuato azioni di promozione della salute e percorsi per la segnalazione di episodi di molestie.
- È proseguito l'impegno nel controllo all'assunzione e in caso d'infortunio biologico INAIL, della titolazione anticorpale per l'epatite C e Hiv con attuazione di opportuni provvedimenti anche per quel che riguarda il giudizio d'idoneità alla mansione specifica. Si è posta l'attenzione in particolare al rischio tubercolosi sulla base delle indicazioni fornite dal documento *"Prevenzione della tubercolosi negli operatori sanitari e soggetti ad essi equiparati"* attraverso controlli specifici (quantiferon), scheda anamnestica tenendo conto del documento di valutazione del rischio nel corso della sorveglianza sanitaria preventiva e periodica.
- È stata data piena attuazione al progetto di prevenzione della violenza a danno degli operatori sanitari, che è inserito nell'attuale PRP 2021- 2025, in stretto coordinamento con la regione. A tal riguardo lo IOR monitora il fenomeno attraverso l'analisi sistematica delle segnalazioni di aggressioni, con il coinvolgimento delle diverse figure coinvolte e pianifica conseguenti azioni di miglioramento. Come da indicazioni regionali rendiconta i dati di monitoraggio e le azioni di miglioramento nel PREVIOS e nel Piano Programma di Sicurezza delle Cure e di gestione del Rischio. La piattaforma regionale Segnal-ER è diventato lo strumento comunemente utilizzato per le segnalazioni che provengono anche dalle sedi del Rizzoli fuori Bologna. Nell'ambito della prevenzione delle aggressioni e del contrasto al disagio lavorativo l'Istituto sta lavorando su un percorso che preveda il supporto psicologico. Inoltre, al fine di contenere il rischio da aggressione, si sta perseguendo l'obiettivo di implementare un percorso per un'attivazione più rapida di intervento da parte delle forze dell'ordine attraverso un protocollo d'intesa con la Questura e l'implementazione di idoneo sistema di allerta e di comunicazione con la centrale operativa delle forze dell'ordine. Particolare rilevanza assume anche la promozione di percorsi formativi specifici finalizzati alla prevenzione e gestione dei conflitti e al miglioramento della qualità della comunicazione con l'utenza, a partire dal concetto di asimmetria relazionale in cui l'operatore si trova rispetto al paziente e l'importanza di saper intercettare precocemente i segnali di escalation emotiva. Per tale ragione, risulta strategica un'adeguata formazione sulle competenze comunicative, incluse tecniche avanzate di gestione della relazione – quali strumenti di comunicazione efficace e, ove appropriato, tecniche di comunicazione ipnotica – finalizzate a migliorare la qualità dell'interazione, aumentare l'adesione ai percorsi di cura e ridurre il disagio percepito dall'utente. Il progetto formativo introdotto nel 2025, con l'obiettivo di formare prioritariamente i professionisti e gli operatori a diretto contatto con l'utenza, con particolare attenzione alle aree a più elevato rischio e promuovere momenti strutturati di confronto sugli eventi accaduti, al fine di prevenire il ripetersi degli episodi e individuare aree di miglioramento ha visto la partecipazione di circa 100 professionisti di cui la maggior parte (56 % tra infermieri, OSS
- Lo IOR ha infine, formalizzato il COMITATO DI COORDINAMENTO LOCALE e nominato il Coordinatore HEALTH PROMOTING HOSPITALS & HEALTH SERVICES (HPH) con delibera n. 173 del 30/6/2025.

Gli indicatori 2025 individuati sono i seguenti:

Indicatori	Target	2025
DES0018 - Utilizzo dell'applicativo Cartella sanitaria e di rischio regionale informatizzata Medico Competente per la registrazione delle vaccinazioni, in particolar modo delle vaccinazioni antinfluenzali	100%	100% (IOR dato interno)

Indicatori	Target	2025
IND1195 - Copertura vaccinale antinfluenzale operatori sanitari addetti all'assistenza	≥ 40% o evidenza di un incremento del 10% rispetto alla percentuale raggiunta l'anno precedente	Sì, l'aumento rispetto lo scorso anno è stato pari all'11,8 % (IOR dato interno)
DES0009 – Realizzazione di azioni di promozione della salute e del benessere organizzativo degli operatori sanitari nell'ambito della rete degli Ospedali che promuovono salute (Health Promoting Hospitals - HPH) inserendo il tema specifico della Prevenzione delle molestie e violenze di genere subite dagli operatori sanitari, con evidenza di attuazione di azioni di sensibilizzazione anche in collaborazione con i CUG Aziendali	sì	Sì, il gruppo interdisciplinare ha condiviso e individuato azioni in collaborazione con il CUG
DES0019 - Analisi delle segnalazioni di aggressione fisica ad operatori sanitari ed eventuale individuazione di misure preventive	≥ 90%	*66,67% (ReportER – SIVER) 100% (IOR dato interno)

*Con riferimento all'indicatore DES0019 si precisa che il dato regionale (66,67%) fa riferimento alla chiusura della segnalazione sulla piattaforma Segnal-ER, come atto finale della gestione della segnalazione.

Il dato aziendale è pari al 100% in quanto tutte le segnalazioni (le aggressioni fisiche hanno coinvolto nel 2025, n. 3 professionisti) sono state analizzate, sono stati effettuati i sopralluoghi, i colloqui e sono state individuate le eventuali "misure preventive".

2. Assistenza Territoriale

2.2 Rete delle Cure palliative

Nell'ambito delle cure palliative risulta fondamentale sviluppare e consolidare le relazioni collaborative nel rispetto del principio di integrazione e valorizzazione delle reti tra lo IOR e reti di cure palliative.

Lo IOR ha proseguito nella definizione di percorsi condivisi per la gestione dei pazienti trattati presso la sua sede e poi presi in carico nelle sedi Spoke e nelle altre sedi territoriali, al fine di rendere disponibile la massima accessibilità e prossimità al luogo di residenza ai pazienti.

Infatti, essendo lo IOR centro di riferimento non solo regionale, ma anche nazionale per la casistica Oncologica e le sindromi rare, l'obiettivo dell'Istituto è quello di proseguire nel consolidamento dei sistemi di attivazione di percorsi per le cure palliative già avviati e di promuovere lo sviluppo di nuove collaborazioni che si rendano necessarie a seconda della provenienza dei pazienti trattati, così da integrarsi con la Rete di cure palliative sia a livello locale, che Regionale ed extra-regionale.

Lo IOR segue il PDTA per la presa in carico di pazienti affetti da Sarcomi dell'apparato Muscolo Scheletrico nell'ambito di un percorso formativo, denominato "*Sviluppo e implementazione del percorso diagnostico, terapeutico, assistenziale (PDTA) del paziente con sarcoma*", per la quale sono stati coinvolti nel gruppo di lavoro anche i professionisti AUSL per le Cure Palliative.

2.3. Assistenza Domiciliare Integrata - Continuità assistenziale – dimissioni protette

Uno dei principali strumenti per favorire la presa in carico integrata e continuativa tra i diversi setting assistenziali è la dimissione protetta. La presa in carico, da parte dell'assistenza territoriale, all'atto della dimissione ospedaliera ha permesso in questi anni di offrire percorsi di cura sempre più appropriati e qualificati. Lo IOR, al fine di favorire la presa in carico integrata e continuativa tra i diversi setting assistenziali, opera in stretta integrazione e collaborazione con l'Azienda USL di Bologna ed in generale anche con le altre Aziende Regionali ed extra Regionali. L'obiettivo è quello di assicurare prestazioni integrate sociosanitarie ai pazienti che presentino bisogni di salute che

richiedano prestazioni sanitarie ed azioni di protezione sociale, anche di lungo periodo, sulla base di progetti personalizzati redatti sulla scorta di valutazioni multidimensionali.

Allo IOR è attiva la procedura PG 21 DS "Continuità assistenziale e dimissione protetta" che è destinata a tutti i pazienti che necessitano di Continuità Assistenziale e Dimissione Protetta. L'obiettivo primario è l'individuazione precoce dei bisogni dei pazienti al fine di garantire una risposta tempestiva al bisogno socio-sanitario del singolo paziente e di individuare le strutture adeguate ai bisogni dell'utente.

La gestione dei casi complessi viene assicurata mediante la stretta collaborazione e il continuo raccordo garantiti tra reparto, Servizio Sociale Ospedaliero, Direzione Assistenziale e Direzione Sanitaria.

A seguito della segnalazione precoce dei pazienti ed in base alla tipologia di setting individuato e alla provenienza del paziente, il servizio Sociale Ospedaliero attiva il percorso organizzativo più idoneo. I percorsi di continuità vengono garantiti ai pazienti siano essi residenti nell'area della AUSL Bologna, in Regione Emilia-Romagna e fuori dalla Regione Emilia-Romagna, identificando in base alla tipologia di continuità assistenziale necessaria, il percorso più appropriato e le relative modalità di attivazioni. Presso lo IOR sono inoltre attive le Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) con il compito di definire, attraverso la valutazione multidimensionale, un progetto capace di garantire al paziente la risposta più adeguata ai suoi bisogni. L'Unità di Valutazione Multidimensionale è composta da professionisti, quali: Assistente Sociale, Infermiere, Geriatra e/o altri specialisti che si dovessero rendere necessari. La composizione dell'equipe multi-professionale cambia in base alla tipologia di valutazione resa necessaria dalla situazione specifica. Ossia UVM semplificata realizzata dall'unità di valutazione composta dall'Assistente Sociale e dall'Infermiere, con il coinvolgimento del medico di medicina generale; UVM complessa realizzata dall'unità di valutazione multidimensionale composta dall'Assistente Sociale, dall'Infermiere, dal Geriatra ed eventualmente da altri specialisti.

La procedura inoltre prevede un sistema di registrazione delle attività interne al Servizio Sociale Ospedaliero, che da un lato favorisce la rintracciabilità delle informazioni rispetto a specifici pazienti, dall'altra il controllo dell'efficacia del processo così come la complessità dei pazienti presi in carico da parte del Servizio Sociale Ospedaliero.

Da luglio 2020 inoltre è attivo in collaborazione con AUSL Bologna il "Percorso Fast Fratture di Femore", che prevede una valutazione multiprofessionale giornaliera presso la struttura di ricovero, che pur non diminuendo il periodo di ricovero, aumenta la ripresa funzionale del paziente grazie alla presa in carico tempestiva dell'attività riabilitativa territoriale (entro massimo 48 dalla dimissione), oltre ad aumentare la soddisfazione dell'utenza.

Dal 2021 è attivo in collaborazione con AUSL Bologna il percorso di "Continuità fisioterapica domiciliare per pazienti operati di protesi d'anca e di ginocchio" volto a garantire una precoce presa in carico domiciliare (entro 48 ore dalla dimissione) attraverso l'erogazione di prestazioni a domicilio di sedute fisioterapiche per circa tre settimane successive all'intervento finalizzato a far raggiungere al paziente l'autonomia necessaria ad accedere al setting ambulatoriale per la riabilitazione.

Dal 2023 lo IOR è stato coinvolto nell'ambito della revisione degli assetti organizzativi e dei processi di transizione delle cure, sulla base della Delibera dell'Azienda USL di Bologna n. 94/2023 "Approvazione del documento di progetto "Modelli organizzativi di continuità assistenziale e di gestione integrata della persona - Declinazione operativa", tramite la creazione di gruppo di lavoro interaziendale, multiprofessionale e multidisciplinare per definire strumenti operativi ad uso della Centrale Unica Metropolitana, in sostituzione dell'attuale Centrale Metropolitana della Post-Acuzie (CeMPA), attivata a Maggio 2024.

Nel 2025, in continuità con gli anni precedenti, lo IOR si è impegnato per mantenere una stretta collaborazione con i componenti del suddetto gruppo di lavoro e con l'Azienda USL di Bologna per avviare con successo la Centrale Unica Metropolitana e per garantirne non solo il corretto funzionamento dei percorsi attivati con la stessa da parte dello IOR, ma anche partecipare a momenti di ulteriore confronto per verificarne il funzionamento e proporre eventuali modifiche e migliorie ai criteri di scorrimento della lista di attesa, delle modalità operative, ecc., in particolare per i percorsi post-acuzie dei pazienti chirurgici ortopedici.

Nel 2025, il percorso ADI FAST è stato potenziato: il 93% dei pazienti dimessi con ADI sono rientrati

in questo percorso (rispetto al 71% del 2024 e al 57% del 2023). Il numero di pazienti dimessi con percorso CUM (Centrale Unica Metropolitana, ex-Cempa) è salito da 309 del 2024 a 340, con una media di attesa pari a 4,25 giorni, in calo dai 4,32 giorni del 2024.

2.8. Contrasto alla violenza

In continuità con le attività già svoltesi negli anni precedenti, viene stimolata e sostenuta la partecipazione alla formazione a distanza dei professionisti IOR per il contrasto della violenza su bambini e adolescenti, violenza di genere e in gravidanza.

Negli anni passati si sono svolte iniziative formative aziendali da parte del Pronto Soccorso ortopedico IOR che avevano visto un'alta partecipazione dei professionisti, a testimonianza del buon livello di sensibilizzazione alla tematica in ordine all'identificazione e corretta interpretazione di possibili elementi riconducibili a violenza.

Prosegue l'offerta alla partecipazione alla FAD del progetto "Accoglienza e assistenza nei servizi di emergenza-urgenza e nella rete dei servizi territoriali delle donne vittime di violenza di genere" in ordine al raggiungimento del target di superamento del 25% di completamento FAD dei nuovi iscritti. A supporto dei professionisti del PS e di tutti i reparti ospedalieri, sono presenti presso l'Istituto gli operatori del Servizio Sociale Ospedaliero interno con esperienza nella gestione di casi e sospetti d'abuso e violenza.

Sono state inoltre rafforzate le conoscenze da parte dei professionisti in merito a violenza di genere e maltrattamento e abuso in infanzia e adolescenza anche attraverso la fruizione delle FAD regionali disponibili su piattaforma "SELF".

2.9. Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale

Le linee di programmazione prevedono che le Aziende Sanitarie (ciascuna Azienda USL in collaborazione con l'Azienda Ospedaliera-Universitaria e l'IRCCS), devono garantire i tempi di accesso alle prestazioni specialistiche ambulatoriali in coerenza con la DGR 620/2024 " *Interventi straordinari e linee di indirizzo per la riorganizzazione dell'assistenza specialistica per il contenimento dei tempi d'attesa: prima fase attuativa*". Si conferma anche nel 2025, la necessità di monitorare/migliorare l'appropriatezza prescrittiva attraverso l'aderenza del medico prescrittore alle regole prescrittive (classe di priorità, tipologia di accesso, quesito diagnostico), ai profili prescrittivi e ai PDTA definiti a livello regionale. È importante anche presidiare l'applicazione dei criteri clinici di accesso definiti a livello regionale e la formazione continua dei medici.

Si ribadisce a tale proposito l'importanza della corretta gestione di tutti i flussi informativi della specialistica ambulatoriale e della tempestività di invio dati, ed in particolare la corretta rendicontazione delle DEMA chiuse nel flusso ricetta dematerializzata.

Per ciò che attiene all'area di specialistica ambulatoriale, IOR rientra nell'ambito di azione dell'AUSL di Bologna. Gli indici di performance monitorati sono garantiti con l'impegno di continuare il loro mantenimento nel rispetto dell'appropriatezza prescrittiva.

Nel 2025 lo IOR ha contribuito al Piano di contenimento dei Tempi di Attesa, offrendo 3099 visite ortopediche in più, di cui 1438 visite ortopediche, presso ambulatori dell'AUSL di Bologna sul territorio. Nel rispetto delle indicazioni Regionali, IOR ha monitorato il governo dell'appropriatezza prescrittiva, organizzativa ed erogativa e ha potenziato tutti gli ambiti di attività.

Per l'anno 2025, sono stati definiti i seguenti obiettivi:

Tempi di attesa

Saranno valutati i tempi di attesa EX ANTE per la classe di priorità D dal cruscotto regionale TDA-ER.

Monitoraggio tempi di attesa prestazioni con classe di *priorità D EX ANTE* (rilevazione SIVER)

Indicatori	Target	2025
IND0319 - Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. visite prospettate in sede di prenotazione entro i 30 gg	≥ 90%	89,4% (Ausl BO ReportER – SIVER 99% (IOR dato interno))
aIND0320 - Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. esami diagnostici prospettati in sede di prenotazione entro i 60 gg	≥ 90%	92,78% (Ausl BO)

Monitoraggio tempi di attesa prestazioni con classe di *priorità B EX POST*:

Indicatore	Target	2025
D10Z* – NSG - % di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità B in rapporto al totale di prestazioni di classe B	≥ 90%	98,12% (Ausl BO ReportER – SIVER)

Monitoraggio tempi di attesa prestazioni con classe di *priorità D EX POST*:

Indicatore	Target	2025
D11Z* – NSG - % di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità D in rapporto al totale di prestazioni di classe D	≥ 90%	82,66% (Ausl BO ReportER – SIVER)

**Qualora nel Nuovo Sistema di Garanzia intervengano modifiche per l'anno 2025 tali indicatori saranno adeguati di conseguenza*

Presa in carico

È stata garantita la presa in carico dei pazienti con la prescrizione da parte dello specialista e della prenotazione da parte della struttura amministrativa che ha in carico il paziente (di cui alla nota prot. 0282798.U del 21-3-22). È stata garantita la continuità assistenziale dei pazienti noti con patologia cronica e/o rara, ossia con un problema già diagnosticato che necessita di controlli periodici (o di una struttura a cui accedere se insorge un sintomo correlato al problema noto). È stato garantito un accesso programmato dei pazienti che per un periodo devono seguire un percorso strutturato (ad es. le gravidanze).

Indicatori*	Target	2025
IND1145 - % del numero visite di controllo (V2) sul totale visite (V1+V2)	Aumento rispetto all'anno precedente	38,96% (Ausl BO vs 37,84 % nel 2024) 56,3% (IOR dato interno vs 59,6%)
IND0993 - % prescrizioni di visite di controllo con tipo accesso 0 prescritte dal medico specialista	≥ 95%	98,24% (Ausl BO) 91,5% (IOR dato interno)
IND1146 - % prenotazioni di visite di controllo tipo accesso 0 effettuate dal medico specialista/struttura nelle agende dedicate sul totale delle prenotazioni di visite di controllo tipo accesso 0	≥ 90%	89,18% (Ausl BO) 91,5% (IOR dato interno)
IND0994 - % prescrizioni con tipo accesso 0 prescritte dal medico specialista (escluse visite)	≥ 95%	98,92% (Ausl BO) 100% (IOR dato interno)
IND1147 - % prenotazioni con tipo accesso 0 effettuate dallo specialista/struttura sul totale prenotazioni tipo accesso 0 (escluse visite)	≥ 90%	78,19% (Ausl BO) 100% (IOR dato interno)

* questi indicatori a livello regionale (SIVER) sono calcolati solo a livello di AUSL

Continuità prenotativa del Sistema CUP e agende aperte

Nell'anno 2025 è stato garantito l'obiettivo della continuità prenotativa e sono state aperte le agende come prevede la DGR n.620/2024 con l'orizzonte temporale di disponibilità prenotativa di 24 mesi in modo dinamico rispetto alle richieste, affinché non si verifichino situazioni in cui tutta l'offerta, sia per i primi accessi sia per i controlli, sia saturata. In caso di temporanea indisponibilità per saturazione delle agende sono state predisposte le azioni per attivare la "Prelista" ove registrare i pazienti che devono poi essere richiamati entro i tempi previsti dalla sopracitata delibera.

Indicatore	Target	2025
IND1117 - Agende di prenotazione o prelista disponibili per la prenotazione, in qualunque momento, per ciascuna prestazione e per bacino di riferimento territoriale	Almeno 1 agenda disponibile	SI

Libera professione

Al fine di monitorare la libera professione intramoenia e la completezza della banca dati derivante dal flusso della Specialistica Ambulatoriale, dal 1° luglio 2025 si è resa obbligatoria la compilazione del campo riguardante l'importo lordo anche per i dati di libera professione intramoenia.

Indicatore	Target	2025
DES0039 – Completezza della banca dati ASA per la parte riguardante la libera professione intramoenia	Coerenza con i dati dei conti economici delle aziende sanitarie	Si

Con il 15° invio si è completata la trasmissione in ASA delle tariffe LP per tutte le prestazioni di specialistica ambulatoriale, comprendenti le visite, le prestazioni diagnostiche e le prestazioni terapeutiche, pertanto per il periodo giugno-dicembre 2025 è stata raggiunta un'ottima corrispondenza tra valore delle prestazioni LP inviate in ASA e i conti economici.

2.15. Telemedicina

Nella seconda metà del 2025, la nuova piattaforma regionale di telemedicina prevista dalla programmazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, sub-intervento M6 C1 I 1.2.3 'Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici', investimento 1.2 'Casa come primo luogo di cura e telemedicina', componente 1 'Reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale', è stata collaudata e sono stati avviati i test per le integrazioni della nuova piattaforma negli applicativi di alcune aziende regionali.

Le attività del gruppo regionale di telemedicina proseguiranno anche nel 2026 e la composizione del gruppo sarà aggiornata.

Per garantire la più ampia accessibilità e fruibilità ai servizi e alle attività di telemedicina, in attesa del pieno sviluppo della nuova piattaforma regionale, è stato promosso l'incremento delle attività realizzate con gli strumenti di telemedicina già in uso (DGR 1227/2021). L'obiettivo è continuare a sviluppare la telemedicina nei processi clinico assistenziali esistenti per migliorarli, ottimizzarli e renderli più appropriati, sostenibili, efficaci ed apprezzati.

Indicatori	Target	2025
IND1192 - Visite (V1+V2) in telemedicina (fonte ASA)*	Minimo 500 prestazioni per IOR	254 televisite + 1.971 pazienti discussi in 463 incontri multidisciplinari (teleconsulto)

* Per IOR si tratta di un dato interno non proveniente dal Flusso ASA.

3. Assistenza Ospedaliera

3.1. Emergenza-Urgenza ospedaliera

Con due successive Deliberazioni di Giunta Regionale (DGR 1827 del 17.11.2017 e DGR 1129 del 8.7.2019), la Regione Emilia-Romagna ha operato un profondo rinnovamento dell'organizzazione dell'ambito di Emergenza Ospedaliera, attraverso l'implementazione di un Piano per il miglioramento dell'Accesso in Emergenza-urgenza. Il Piano declina le strategie volte al miglioramento dell'accessibilità in emergenza e urgenza che le Aziende sono tenute ad applicare, con il fine di conseguire il miglioramento dei tempi di permanenza in PS, previsti entro le 6 ore (+ 1 ora per i casi di maggiore complessità).

Nell'ambito del Piano per il miglioramento dell'Accesso in Emergenza-urgenza, con DGR n. 1230 del 03.08.2021, la Regione Emilia-Romagna ha adottato le nuove Linee di Indirizzo Regionali per il Triage in Pronto Soccorso che hanno introdotto 5 codici di priorità e hanno permesso di ottenere una precoce identificazione dei pazienti in condizioni critiche e pericolose per la vita, con immediato accesso alle cure e l'attribuzione di codici di priorità di accesso alle cure più appropriato in relazione alla criticità delle condizioni cliniche di presentazione, al possibile rischio evolutivo e al numero/tipologia di risorse necessarie per un adeguato percorso di cura. Tale attività è stata completata con l'adeguamento dei sistemi informativi al nuovo sistema di triage in Pronto Soccorso, e dall'introduzione di modalità efficaci di monitoraggio degli indicatori di performance previsti, nonché da un percorso formativo rivolto a tutti gli operatori sanitari di Pronto Soccorso.

Sono proseguite le attività di monitoraggio sui tempi di attesa in Pronto Soccorso e gli incontri tra la Direzione Generale Cura della Persona e interlocutori Aziendali (Direzioni Sanitarie, RAE, DEA, ICT) per l'analisi dei dati di performance e dei flussi relativi all'ambito emergenza-urgenza.

Il DM 17/12/2008 "Istituzione del sistema informativo per il monitoraggio delle prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza sanitaria in emergenza - urgenza" introduce all'interno del flusso ministeriale EMUR-NSIS la presenza del codice identificativo 'missione 118' nel tracciato Pronto Soccorso.

La DGR 1129/2019 ha previsto l'adeguamento dei sistemi informativi di PS per garantire l'interoperabilità con gli applicativi gestionali ospedalieri e di emergenza territoriale 118. I sistemi informativi devono pertanto prevedere l'attuazione di una procedura per garantire il collegamento tra il flusso del Pronto Soccorso e quello dell'Emergenza Territoriale.

IOR ha implementato nel 2025 il link PS-118. L'indicatore IND 0920 che monitora l'evoluzione del collegamento tra il flusso del Pronto Soccorso e flusso 118 dell'Emergenza Territoriale è stato pienamente raggiunto.

Indicatore	Target	2025
<i>Rispetto dei tempi di attesa</i>		
IND0776 - % accessi con permanenza < 6 +1 ore in PS generali e PPI ospedalieri con meno di 45.000 accessi	>=90%	98,99%
<i>Interoperabilità flussi</i>		
IND0920 - Link PS-118: % compilazione codice missione	≥ 80%	98,48%

3.2. Percorso chirurgico

Il percorso del paziente sottoposto ad intervento chirurgico resta attenzionato in quanto driver principale delle produzioni ospedaliere.

Per quanto riguarda il regime di ricovero ci si concentra sui pazienti definiti "oupatient": le tecniche chirurgiche, la tecnologia a sostegno di queste e la revisione dei percorsi di preparazione all'intervento, stanno progressivamente aumentando la quota di pazienti che non necessitano di ricovero ospedaliero a sostegno delle procedure chirurgiche. Il nomenclatore tariffario regionale della specialistica del 28/10/22 definisce chiaramente le prestazioni chirurgiche che devono essere erogate in regime ambulatoriale (precedentemente gestite in Day Surgery).

L'utilizzo della chirurgia robotica presenta una significativa variabilità sul territorio regionale.

Nel corso del 2025, con la DGR 639/2025 sono state approvate le Linee Guida regionali in materia di chirurgia robot-assistita, che non ricomprendono tuttavia al momento l'ambito ortopedico. Pertanto, con specifico riferimento a quest'ultimo settore, permane l'esigenza di definire indirizzi operativi dedicati e di attivare un sistema strutturato di monitoraggio che, oltre all'analisi dei costi e degli esiti clinici, assicuri anche il rispetto di volumi minimi di attività sulle relative piattaforme tecnologiche.

3.3. Tempi di attesa

In attuazione di quanto previsto dalla DGR 272/2017 e dalla DGR 603/2019 (recante il nuovo PRGLA 2019-2021), sono stati confermati per il 2025 gli obiettivi aziendali:

- il rispetto dei criteri di priorità per l'accesso, secondo modalità coerenti con le indicazioni regionali (circolare 7/2017, nota PG 2017/0720985 del 16/11/2017);
- il controllo sulle relazioni fra attività libero-professionale ed attività istituzionale;
- la gestione informatizzata delle agende di prenotazione e la loro manutenzione;
- una adeguata informazione ai pazienti e ai cittadini.

In merito all'obiettivo regionale di miglioramento della performance rispetto al 2024, l'Istituto ha pianificato attività di miglioramento con riferimento alle prestazioni erogate entro i tempi per gli interventi oggetto di monitoraggio, con particolare attenzione ai pazienti inseriti in Classe di Priorità A. Inoltre, lo IOR ha lavorato sull'appropriatezza dell'inserimento in LdA.

In riferimento alla casistica oltre tempo massimo, era previsto dalla delibera di programmazione, che le Aziende recuperino l'80% della casistica, adottando specifici programmi aziendali finalizzati al pieno raggiungimento dell'obiettivo.

Lo IOR ha quindi previsto azioni specifiche per raggiungere gli obiettivi regionali in coerenza con le specificità dell'Istituto.

L'Istituto ha altresì attivato un percorso di analisi e valutazione delle codifiche delle posizioni in Lista di Attesa al fine di garantire la corretta e completa alimentazione del flusso informativo del Sistema Integrato per la Gestione delle Liste di Attesa - SIGLA, strumento attraverso il quale la Regione monitora i tempi di attesa delle prestazioni di ricovero programmato in modo prospettico; la Regione poi provvederà a valutare la completezza del flusso SIGLA mediante linkage con il flusso SDO.

L'Istituto si è impegnato inoltre a proseguire l'analisi dell'appropriatezza e la conseguente omogeneizzazione organizzativa e clinica dei percorsi di valutazione pre-operatoria e di gestione perioperatoria del paziente chirurgico.

In particolare, già nel 2023 si è accentrata la funzione del Prericovero all'interno del percorso operatorio del paziente, in ottemperanza a quanto previsto dalle Linee di Indirizzo per il governo del percorso del paziente chirurgico programmato di cui all'Accordo Stato-Regione n. 100/CSR del 9 luglio 2020 e recepite dalla Regione.

Per quanto concerne l'adeguata informazione ai pazienti ed ai cittadini, l'Istituto ha avviato un percorso di miglioramento dell'empowerment dei pazienti attraverso la predisposizione di materiali informativi uniformi inerenti alle modalità di accesso alle prestazioni di ricovero programmato, le modalità di degenza ed i servizi resi disponibili per ottenere un output di cura ottimale. Inoltre, in ottemperanza ai requisiti richiesti per garantire l'Amministrazione Trasparente, v. art. 41 c.6 che prevede l'obbligo di pubblicazione dei criteri di formazione delle liste di attesa e tempi medi effettivi di attesa in carico alle aziende pubbliche e private che erogano prestazioni per conto del servizio sanitario, ed al D.Lgs 33/2013, IOR si è impegnato a pubblicare i dati relativi alla consistenza ed ai tempi di attesa della Lista di Attesa aziendale con aggiornamento trimestrale.

Indicatori	Target	2025
IND1015 - Tempi di attesa retrospettivi per interventi oncologici monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	≥ 90%	95,24 %
IND1016 - Tempi di attesa retrospettivi per protesi d'anca: % casi entro i tempi di classe di priorità	≥ 85%	39,91 %
IND1018 - Tempi di attesa retrospettivi per interventi di chirurgia generale monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	≥ 75%	Per IOR n.d.
IND0980 - Tempi di attesa retrospettivi per tutti gli interventi monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	≥ 80%	41,28%
IND0982 - Indice di completezza SIGLA / SDO per tutti gli interventi chirurgici programmati	≥ 90%	90,57%
IND0984 - Recupero degli interventi chirurgici scaduti entro il 31/12/2024	≥ 80%	46,12%
IND0985 - Variazione % dell'arruolamento in lista nell'anno in corso (<i>anno 2025</i>)	≤ 1%	13,81%

Per quanto riguarda l'indicatore IND1015 che valuta, per gli interventi oncologici oggetto di monitoraggio previsti nel PNGLA, il rispetto dei tempi di attesa della classe di priorità inserita in banca dati SDO, l'Azienda ha confermato una performance che si attesta al 95% in linea con l'atteso.

Il dato relativo alla performance degli interventi di protesi d'anca si mantiene al di sotto dello standard, seppur in miglioramento rispetto all'anno precedente (40 vs 36).

Questo risultato risente delle attività relative al recupero delle liste d'attesa che determina un inevitabile peggioramento di questo indicatore trattandosi per definizione di pazienti operati oltre il tempo di attesa massimo previsto per la classe di priorità.

Il dato complessivo di Azienda si attesta al 41%, registrando un miglioramento di circa il 4% rispetto all'anno precedente.

Il risultato a 12 mesi della Copertura SIGLA-SDO per tutti gli interventi è 91%, in linea con l'atteso.

Per quanto concerne l'obiettivo relativo al recupero degli interventi chirurgici scaduti entro il 31/12 dell'anno precedente (anno 2024) l'Istituto si attesta al 46%; questo risultato, al di sotto dell'obiettivo fissato, risente dell'elevato numero di pazienti in lista di attesa e della necessità di orientare la programmazione in modo da garantire priorità agli interventi urgenti, soprattutto traumatologici, pediatrici ed oncologici, nonché la presa in carico delle patologie complesse per le quali l'Istituto ricopre funzioni HUB sia a livello provinciale che regionale e nazionale.

Relativamente all'obiettivo IND0985 Variazione % dell'arruolamento in lista nell'anno in corso, che valuta la variazione percentuale del numero di pazienti in lista di attesa presenti nel flusso SIGLA (Sistema Integrato per la Gestione delle Liste di Attesa), si registra un incremento rispetto all'anno precedente (13,81 vs 11,3). Questo risultato risente in parte anche dell'incremento degli arruolamenti in lista di attesa determinati dall'incremento dell'attività specialistica ambulatoriale (prime visite ortopediche) in varie sedi dell'Istituto.

Durante il 2025 è proseguita l'attività di "pulizia" delle liste di attesa che ha interessato tutti i pazienti scaduti al 31/12/2023; tuttavia l'elevata attrattività aziendale, il minor divario tra la data di inserimento in lista e la data di ricontatto e l'aumento dell'attività della specialistica ambulatoriale come da obiettivi regionali ha contribuito negativamente al raggiungimento del target.

3.4. Piattaforme operative diagnostiche e terapeutiche (NGS+ trapianti CSE)

La piattaforma operativa costituisce la modalità organizzativa idonea a garantire l'accesso diffuso e omogeneo a procedure complesse e ad alta evolutiva tecnologica, attraverso la concentrazione delle risorse umane e tecnologiche, la condivisione dei protocolli operativi e delle iniziative di formazione specialistica, e la sostenibilità dell'innovazione.

A completamento del percorso di riorganizzazione dei laboratori di biologia molecolare presenti sul territorio regionale avviato dal D.M. n. 73/2021, con DGR n. 2140 del 12 dicembre 2023 "Istituzione del gruppo multidisciplinare Molecular Tumor Board nell'ambito della Rete Oncologica ed Ematologica della regione Emilia-Romagna. Individuazione delle piattaforme integrate per la profilazione genomica estesa Next Generation Sequencing (NGS), in attuazione del Decreto del Ministero della Salute 30 maggio 2023" sono state individuate quattro piattaforme diagnostiche sovra-ziendali, comuni a differenti ambiti patologici (oncologia e oncoematologia, genetica medica, virologia, etc). Per l'AVEC sono individuate AOUBO e AOUE. Il Rizzoli ha concordato con la Regione Emilia-Romagna (Servizio Assistenza Ospedaliera) che manterrà la propria attività di ricerca. Per l'attività assistenziale IOR, in considerazione delle competenze possedute sui sarcomi dei tessuti molli e delle patologie rare scheletriche, manterrà la propria attività nell'ambito della piattaforma metropolitana, secondo modalità da definirsi in modo congiunto.

Nel settore di biologia molecolare presso la SSD di Anatomia e istologia patologica dello IOR, si esegue, in modo routinario, la ricerca di alterazioni genetiche caratteristiche di specifici sarcomi, applicando tecniche quali la FISH (Fluorescence In Situ Hybridization) e la Real-Time RT-PCR. Allo sviluppo di tale settore contribuiscono le nuove tecnologie, che hanno portato alla messa a punto di sempre più sofisticate metodiche di indagine molecolare, quale il sequenziamento massivo parallelo (Next Generation Sequencing NGS).

Il Laboratorio di Oncologia Sperimentale esegue campionamenti esclusivamente a scopo di ricerca.

La SC Malattie Rare Scheletriche esegue campionamenti a scopo diagnostico e a scopo di ricerca. I dati relativi all'anno 2024 sono i seguenti NGS:

- Anatomia patologica campioni SSN 19 campioni interni 36 esterni; 2 della ricerca;
- Oncologia sperimentale 92 campioni di ricerca;

- Malattie scheletriche rare 244 campioni SSN e 56 ricerca.

Anche per la rete dei trapianti delle cellule staminali ematopoietiche (CSE) è stata individuata la piattaforma operativa come la modalità organizzativa garantire l'accesso diffuso e omogeneo a procedure complesse e ad alta evolutività tecnologica, attraverso la concentrazione delle risorse umane e tecnologiche, la condivisione dei protocolli operativi e delle iniziative di formazione specialistica, la garanzia di sostenibilità dell'innovazione.

Il trapianto di CSE autologhe dopo chemioterapia ad alte dosi trova il suo impiego nei pazienti affetti da sarcoma di Ewing ad alto rischio, patologia di cui lo IOR è riferimento a livello nazionale. In considerazione della tipologia di trapianto, autologo, e della selezione dei candidati, descritta in apposita procedura, i pazienti avviati a trapianto all'interno del PT dello IOR sono da considerarsi a basso rischio (The EBMT risk score Bone Marrow Transplantation).

Indicatori	Target	2025
DES0036 - Attuazione dei Programmi Trapianti metropolitani secondo i criteri previsti dell'accordo Stato-Regioni N. 49/CSR/2021 del 05 maggio 2021	≥ 80%	n.a. – In attuazione delle direttive, in IOR non si effettuano trapianti

3.5. Indicatori DM 70/2015: volumi ed esiti

In attuazione degli standard relativi all'assistenza ospedaliera, previsti dal DM 70/2015² e dalla DGR 2040/2015, nel rispetto dei valori soglia di tutti gli indicatori sui volumi ed esiti indicati, è necessaria la concentrazione degli interventi previsti. Il monitoraggio dell'attività è effettuato tramite i dati presenti nelle banche dati disponibili ed aggregati per "reparto".

In particolare, le Aziende devono completare il superamento delle sedi chirurgiche con volumi di attività annuali per fratture di femore inferiori ai 75 interventi/anno. Lo IOR, in quanto Hub specialistico di rilievo regionale e nazionale, rappresenta un caso peculiare, in quanto dotato di diverse Strutture di Ortopedia iper-specialistica che non effettuano interventi di frattura di femore (es: ortopedia pediatrica, chirurgia della spalla e del gomito, etc.).

All'interno della sede di Bologna IOR ha organizzato il sistema di accettazione delle urgenze non iper-specialistiche su cinque UU.OO., oltre a quella della sede di Ortopedia Bentivoglio e della sede del Polo Ortopedico e Riabilitativo di Argenta. Le singole sedi con Pronto Soccorso superano la soglia dei 75 interventi/anno: Bologna 155 casi, Bentivoglio 88 casi, Argenta 32 casi (arrivando a superare i 75 casi considerando anche le fratture di femore operate in regime di service per la Medicina Perioperatoria AUSL Ferrara integrata con il reparto di ortopedia IOR nel Polo di Argenta).

Indicatore	Target	2025
IND0770 - Frattura di femore: % di interventi in reparti sopra soglia (75)	≥ 95%	32,03%

Appropriatezza delle cure: indicatori del Nuovo Sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria

Nell'ambito della verifica dei LEA, il DM 12 marzo 2019 – "Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria", operativo dal 1° gennaio 2020, ha identificato per l'analisi dell'Assistenza Ospedaliera un set di indicatori cosiddetti "Core", che risultano determinanti per la valutazione complessiva a livello nazionale dell'area stessa e che recentemente sono stati rivisti e ampliati dal Comitato LEA.

² Il Decreto Ministeriale 70/2015 prevede un numero minimo di 75 interventi annui per struttura complessa.

Relativamente alla percentuale di pazienti ultrasessantacinquenni con frattura del collo del femore operati entro 48 ore dal momento del ricovero, è necessario raggiungere i livelli indicati inerenti il Nuovo Sistema di Garanzia, ovvero almeno il 80% di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro **48 ore** in regime ordinario.

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

Indicatori	Target	2025
H04Z - NSG – Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriata e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriata in regime ordinario	≤ 0,15	0,38
IND1013 – Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 48 ore in regime ordinario	≥ 80%	81,91%

Il rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriata e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio inappropriata in regime ordinario allo IOR si attesta sopra al target definito. Si evidenzia tuttavia una costante flessione nel corso degli ultimi anni. Segnaliamo che la specificità della casistica monospécialistica dell'Istituto rende estremamente complesso ottenere il raggiungimento dello standard indicato, in modo particolare per alcuni dei Drg maggiormente rappresentati (538, 503) e per la quota notevole di DRG 410 effettuati in regime di ricovero ordinario per ragioni clinico-assistenziali (trattamento di chemioterapia ad alte dosi).

Nonostante la quota di ricoveri ordinari inappropriati sia ulteriormente comprimibile, non appare quindi ancora pienamente realizzabile il livello dello standard regionale.

E' stata posta particolare attenzione alla codifica ICD9CM di questa tipologia di ricoveri, aumentando la percentuale di controlli effettuati rispetto a quanto richiesto dal PAC (Piano Annuale Controlli). Questo ha consentito di ridurre la quota di Drg inappropriati dovuti ad errori nella codifica degli interventi chirurgici (Drg 538, 503, 227, ecc.), o di diagnosi e procedure (Drg 410, altri Drg di tipo medico), ma è evidente che gli interventi prioritari restano quelli di tipo organizzativo (programmazione dei ricoveri, trasferimento di alcune prestazioni chirurgiche ad altro setting). L'obiettivo rimane la riduzione ulteriore della quota di DRG ad alto rischio attraverso il trasferimento della casistica al regime diurno, con particolare riferimento ai Drg di area chirurgica considerati "prioritariamente trasferibili" e con abbattimento tariffario (DGR 918/2018), e le attività svolte in questi ultimi anni per aumentare il numero di prestazioni erogate in un contesto di chirurgia ambulatoriale. L'impegno è quello di rafforzare le misure messe in atto finora per garantire che l'esecuzione delle prestazioni avvenga nel setting assistenziale più appropriato, con un minor impiego di risorse, pur garantendo elevati standard di sicurezza per i pazienti. Inoltre, è in fase di costruzione la nuova piattaforma operatoria di Day Surgery e di chirurgia ambulatoriale, con termine dei lavori previsto per l'anno 2026, che migliorerà ulteriormente l'appropriatezza dei ricoveri consentendo l'incremento dell'attività chirurgica in regime diurno.

3.6. Reti cliniche di rilievo regionale

Sono obiettivi regionali per l'anno 2025:

- il proseguimento delle attività per la predisposizione di documenti relativi alle proposte di rete negli specifici ambiti;
- il monitoraggio degli assetti di rete definiti;
- la definizione di nuove proposte di organizzazione di rete negli specifici ambiti.

È obiettivo per le Aziende Sanitarie la garanzia della partecipazione fattiva e del supporto dei propri professionisti agli organismi sopra indicati, avuto riferimento ai ruoli formalmente attribuiti e ai mandati conferiti dai provvedimenti regionali di costituzione. Essendo identificata presso lo IOR la funzione HUB per l'Ortopedia Oncologia, lo IOR garantisce la partecipazione fattiva e del supporto dei propri professionisti agli organismi regionali.

Ulteriore obiettivo assegnato per la prima volta dalla RER, è la promozione di iniziative di rilevazione dell'esperienza del paziente (PREMs - Patient Reported Experience Measures) e esiti (PROMs - Patient Reported Outcome Measures) con lo scopo di riorganizzare e migliorare i processi di cura.

Lo IOR, in quanto IRCCS e sede di Didattica con respiro internazionale, partecipa da anni a progetti di benchmarking a livello internazionale che utilizzano i PROMS³ per individuare i migliori ospedali del mondo. Dal 2019 lo IOR monitora i PROMS al tempo 0, 6 mesi e 12 mesi dall'intervento per i pazienti operati in elezione di protesi d'anca, ginocchio e spalla. Obiettivo del 2025 è la condivisione dei dati con le UUOO cliniche dei risultati di tale monitoraggio, al fine dell'ulteriore miglioramento dei percorsi di cura.

3.6.2. Rete oncologica ed Emato-oncologica

A seguito dell'istituzione della Rete Oncologica ed Emato-oncologica della Regione Emilia-Romagna con DGR n. 2316/2022, nel 2025 le Aziende dovranno dar seguito a quanto previsto dai propri atti deliberativi in materia di Rete Oncologica ed Emato-oncologica provinciale e del Dipartimento Oncologico ed Emato-oncologico di area metropolitana. In particolare, lo IOR aderirà al Dipartimento Interaziendale ad Attività Integrata Onco-Ematologico, con capofila AOU: la SC OSOTT dipenderà funzionalmente da tale Dipartimento e coordinerà il percorso sui Tumori ossei e sarcomi dei tessuti molli, uno dei percorsi previsti dalla Rete. IOR è parte delle reti regionali e nazionali per i tumori rari, nell'ambito delle quali è provider per i sarcomi sia in età adulta che pediatrica.

3.6.5. Rete Malattie Rare

Nel corso del 2025 è proseguito il processo di revisione della rete regionale dei centri di riferimento per le malattie rare, avviato a seguito della DGR n. 1096/22. Le Aziende sanitarie hanno partecipato alla rivalutazione dei centri clinici, contribuendo al rafforzamento del modello organizzativo orientato alla centralizzazione delle competenze specialistiche e alla continuità assistenziale, in attesa della conclusione dell'iter con delibera di Giunta regionale.

In tale contesto, le strutture Hub hanno garantito l'accesso diretto dei pazienti alla conferma diagnostica in tempi compatibili con la progressione delle patologie, assicurando la presa in carico multidisciplinare e la continuità dei percorsi assistenziali. È stata mantenuta particolare attenzione alle attività di counselling genetico e psicologico, nonché alla gestione della transizione dall'età pediatrica all'età adulta.

Nell'ambito del Piano Nazionale Malattie Rare 2023–2026, l'Istituto Ortopedico Rizzoli ha beneficiato dei finanziamenti assegnati dalla Regione Emilia-Romagna, con prosecuzione delle attività progettuali, analogamente per il finanziamento ricevuto dalla Regione Sicilia a supporto delle attività svolte presso la sede IOR di Bagheria.

Lo IOR si conferma Centro di Riferimento Regionale per le malattie rare osteo-articolari e sede di registri nazionali di patologia (REM, ROI, RED, ROM, RD data), nonché del registro della Sindrome di Li Faumeni (ReLF).

Nel corso del 2025, la SC Malattie Rare Scheletriche ha garantito:

- presa in carico continuativa dei pazienti e follow-up strutturato;
- gestione dei casi complessi mediante valutazioni multidisciplinari in regime di Day Service;
- coordinamento dei percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali;
- attività di diagnostica molecolare a supporto del percorso clinico;
- monitoraggio degli aspetti organizzativi e gestionali dei percorsi;
- attività di formazione e aggiornamento rivolte agli operatori della rete;
- iniziative di informazione e divulgazione in collaborazione con associazioni di pazienti;
- gestione dei registri di patologia e conservazione di dati clinici, molecolari e campioni biologici secondo standard di qualità.

³ Il monitoraggio di tali indicatori posiziona il Rizzoli tra i primi 10 istituti ortopedici del mondo della classifica newsweek.

È proseguito l'utilizzo delle modalità di teleassistenza, soprattutto per quanto riguarda l'attività di consulenza genetica (post test o rivalutazione) mediante colloquio in videochiamata.

Lo IOR ha continuato a svolgere il ruolo di coordinamento della Rete Regionale per le Malattie Rare Scheletriche della Regione Emilia-Romagna, organizzata secondo il modello Hub & Spoke, garantendo integrazione tra centri di alta specialità e strutture territoriali.

A livello internazionale, lo IOR ha mantenuto il ruolo di centro di coordinamento della rete ERN BOND (composta da 50 centri in 19 paesi dell'Unione europea) e di "Competent Authority" nell'ambito della Joint Action EU4H-2022-JA-05, contribuendo alle attività di integrazione delle reti di riferimento europee nei sistemi sanitari nazionali.

Indicatore	Target	2025
DES0037 - Individuazione progetti da implementare per attuare quanto previsto dal Piano Nazionale Malattie Rare 2023-2026	100%	100%

3.6.6. Rete delle cure palliative pediatriche (CPP)

La DGR 857/2019 ha approvato il "Documento di percorso CPP Regione Emilia-Romagna" che ha definito i ruoli e le interconnessioni fra i nodi della rete (nodo ospedale, nodo territorio, nodo hospice pediatrico) e individuato caratteristiche e compiti delle due strutture di riferimento per le CPP: il Punto Unico di Accesso Pediatrico (PUAP) e l'Unità di Valutazione Multidimensionale Pediatrica (UVMP). Con determina della DGCPWS n. 370/2020 è stato inoltre istituito il gruppo di lavoro regionale per il monitoraggio e l'implementazione della rete delle CPP. Le Aziende sanitarie nel 2025 hanno riservato una particolare attenzione a questa materia favorendo la predisposizione dei percorsi di CPP nelle proprie sedi, in relazione a quanto previsto dal documento di percorso regionale e lo sviluppo, anche mediante la revisione dei percorsi aziendali, di efficaci connessioni fra il nodo ospedale, il nodo territorio e il day care palliativo pediatrico, che rappresenta il primo nucleo del futuro hospice pediatrico.

Lo IOR, ponendosi come nodo dedicato ai pazienti con gravi deformità e sindromi rare, e quale polo di riferimento metropolitano per la diagnosi e cura delle patologie ortopediche rivolte a pazienti di età pediatrica, ha sottoscritto l'accordo attuativo con la Fondazione Hospice Maria Teresa Chiantore Seragnoli (FHS) per l'erogazione di servizi specialistici nell'ambito metropolitano della rete cure palliative pediatriche della Regione Emilia-Romagna. La Fondazione Hospice è coinvolta inoltre nel PDTA del paziente con sarcoma.

Indicatore	Target	2025
DES0044 - Presenza di almeno un medico e un infermiere formati in CPP tra il personale dedicato	100%	SI

In merito all'indicatore DES0044, è stato individuato un medico della UO OSOTT che si interfaccia con i professionisti della Rete delle Cure Palliative.

Per il 2026 si avvierà il progetto di formazione regionale "Costruire una cultura condivisa delle Cure Palliative Pediatriche", con l'obiettivo di potenziare la Rete regionale per le CPP – costituita dai 3 nodi Ospedale, Territorio e Hospice Pediatrico – per offrire equità di accesso in tutte le province. Al momento è partita la mappatura e individuazione da parte dell'Istituto dei destinatari per la formazione dei professionisti che saranno a loro volta formatori nell'ambito delle proprie realtà territoriali.

3.7. Attività trapiantologica

L'attività di donazione d'organi, tessuti e cellule rappresenta un'attività sanitaria di alta valenza sociale e un atto medico di primaria e assoluta importanza. Il processo di donazione e trapianto di organi rientra nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA). La donazione di organi è compito ordinario delle Terapie Intensive e di tutto l'ospedale come atto medico di valore etico e terapeutico.

Presso lo IOR ha sede la Banca del Tessuto Muscoloscheletrico della RER, autorizzata dal Centro Nazionale Trapianti per le attività di prelievo, processazione, conservazione e distribuzione di tessuto muscoloscheletrico da donatore vivente e da donatore cadavere. Fornisce tessuto muscoloscheletrico (segmenti ossei, tendini, fasce) e prodotti a base di tessuto osseo a scopo di impianto/trapianto per la chirurgia dello IOR e delle strutture sanitarie nazionali, pubbliche e private, che ne fanno richiesta e, occasionalmente, anche all'Estero. I tessuti provengono da donatori, viventi e/o deceduti, dei quali è stata accertata l'idoneità clinico-anamnestica e sierologica.

Per il reperimento di donatori cadavere multiorgano o tissutali è collegata in rete con il Centro Regionale di Riferimento Trapianti. Il prelievo è garantito da una equipe di personale IOR composto da tecnici sanitari di laboratorio della BTM e da chirurghi ortopedici afferenti alle diverse UOO.

Il percorso di donazione di tessuto muscoloscheletrico da vivente prevede una collaborazione multidisciplinare fra BTM, Ambulatori di Prericovero e Ortopedie Chirurgiche che effettuano interventi di protesi dell'anca primaria. Le epifisi femorali donate provengono da UO dello IOR e da Strutture Sanitarie Regionali e Nazionali, appositamente convenzionate ed incentivate all'attività di donazione.

Indicatore	Target	2025
<i>Rispetto tempi di programmazione e rendicontazione</i>		
DES0049 - Rendicontazioni 2024 e programmazioni 2025 pervenute entro la scadenza prevista	100%	SI

Nel corso del 2025 è stata attivata una nuova convenzione con l'Azienda Sanitaria Regionale del Molise per la donazione di epifisi femorale da vivente e la fornitura di tessuto da parte dello IOR a scopo di trapianto. A livello aziendale è entrata a regime la donazione vivente presso la sede IOR di Bagheria e sono stati predisposti i documenti per l'attivazione del percorso presso la sede di Piacenza. L'attività di prelievo da donatore cadavere mostra nell'anno 2025 una flessione relativa al numero di segnalazioni ricevute (84 nel 2025 versus 105 del 2024). La banca ha sempre risposto puntualmente all'attività donativa partecipando con la propria equipe ai prelievi del territorio regionale e della regione Toscana.

Altro aspetto da segnalare è che la BTM ha formato 18 nuovi chirurghi ortopedici con funzione di capo equipe di prelievo al fine di garantire la disponibilità di professionisti qualificati.

La donazione di organi è compito ordinario delle Terapie Intensive e di tutto l'ospedale come atto medico di valore etico e terapeutico.

Sono obiettivi per l'anno 2025:

1. Mantenere operativi i Coordinamenti locali ospedalieri alla donazione con assegnazione di personale medico e infermieristico adeguato alle potenzialità donative specifiche dell'Azienda e garantendo ad entrambe le figure ore dedicate al procurement al di fuori delle ore di assistenza (DGR 665/2017). A supporto del Coordinatore Ospedaliero e dell'attività donativa, trasversale a tutto l'Ospedale, prevedere inoltre l'istituzione di un Comitato Aziendale Ospedaliero alla donazione, presieduto dal direttore Sanitario, che includa, oltre al Coordinatore Locale, i responsabili delle diverse Unità Operative e servizi Sanitari
2. Per tutti i presidi Ospedalieri: viene richiesto un livello di opposizione alla donazione degli organi inferiore al 30%.
3. Prelievo da un numero di donatori di cornee (con età compresa tra i 3 e gli 80 anni) come da obiettivo specifico assegnato dal CRT-ER e calcolato sul numero delle cornee prelevate l'anno precedente per ogni presidio ospedaliero facente parte della rete procurement.

Come noto presso lo IOR da donatore cadavere viene effettuato esclusivamente il prelievo di cornee. A garanzia della piena attività donativo-trapiantologica prevista dal DGR 665/2017, con Delibera n. 0083 del 23/03/2023, è stato istituito presso lo IOR "l'UFFICIO di COORDINAMENTO LOCALE DELLE ATTIVITÀ di PROCUREMENT" con assegnazione di personale medico (titolare e sostituto) e

coordinatore infermieristico adeguato alle potenzialità donative specifiche dell'Azienda e garantendo ad entrambe le figure ore dedicate al procurement al di fuori delle ore di assistenza.

A supporto del Coordinatore Ospedaliero dell'attività donativa trasversale a tutto l'Ospedale, è stato individuato un dirigente medico referente per la Direzione Sanitaria e personale amministrativo afferente alla Direzione Sanitaria dell'Istituto.

Indicatori	Target	2025
<i>Garanzia dell'attività donativo-trapiantologica</i>		
IND1053 - Tutti i presidi Ospedalieri: livello di opposizione alla donazione degli organi	≤ 30%	SI
IND1054 - N. di cornee donate come da obiettivi del CRT-ER (obiettivo assegnato in base al risultato dell'anno precedente)	≥ 100%	N. 2 cornee

Il numero dei decessi totali (8) avvenuti presso Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna durante l'anno 2025 si colloca al di sotto della media di decessi degli anni precedenti ma analogo all'anno 2024.

Nessun paziente neurocritico extra Terapia Intensiva poi è voluto in morte encefalica.

Sono stati raggiunti gli obiettivi attribuiti all'Istituto dal CRT-ER corrispondente alla donazione di 2 cornee.

I dati sulle donazioni sono di seguito riportati:

- 1 donatore senza controindicazioni assolute, come da linee guida del CNT con età compresa tra i 3 e gli 80 anni, per il quale è stato avviato il percorso ed eseguito prelievo di n. 2 cornee;
- 1 opposizione alla donazione da parte degli aventi diritto
- 5 non idonei (2 per età, 3 per altre motivazioni)
- 1 caso in cui non è stata attivata la procedura

L'obiettivo da raggiungere era il prelievo di 2 cornee ed è stato raggiunto.

3.8. Attività trasfusionale

Il Servizio Trasfusionale operante in IOR fa riferimento al TUM di Area Vasta, afferente alla AUSL di Bologna. I dati relativi all'attività del Servizio Trasfusionale vengono condivisi trimestralmente con il Centro Regionale Sangue nell'ambito della rilevazione delle attività svolte dai COBUS secondo ASR 21/12/2017 e come previsto da Piano Sangue e Plasma vigente. Suddetti dati vengono inoltre utilizzati a livello regionale in ambito della Consulta Tecnica Permanente per il Sistema Trasfusionale Regionale e del Comitato Esecutivo Regionale.

La rete trasfusionale regionale promuove il Patient Blood Management (PBM) e predispone metodi e strumenti efficaci per garantire la corretta gestione della risorsa sangue, attraverso l'appropriatezza clinica, organizzativa e tecnologica della risorsa sangue, prendendo in considerazione i fattori di rischio trasfusionale modificabili, prima che si renda necessario considerare il ricorso alla terapia trasfusionale.

In funzione del recepimento dell'accordo Stato-Regioni del 25 marzo 2021 inerente "I requisiti minimi organizzativi, strutturali e tecnologici delle attività sanitarie dei Servizi Trasfusionali e delle Unità di Raccolta e sul modello per le visite di verifica" (DGR 1765/2021), aggiornati alla luce delle linee direttrici di buone prassi (GPGs) introdotte dal Decreto legislativo 19 del 2018 (che recepisce la Direttiva 2016/1214/UE), tutte le strutture del Sistema Sangue regionale sono sottoposte a visite di verifica a cadenza biennale, prosegue pertanto il recepimento da parte delle strutture trasfusionali regionali delle Good Practice Guidelines (GPGs).

Il sistema sangue regionale col coordinamento del Centro Regionale Sangue ha contribuito alla stesura del nuovo piano triennale Sangue e Plasma (2024 – 2026) della regione Emilia-Romagna che tutte le strutture trasfusionali regionali stanno applicando. Obiettivi del piano sono promuovere e sviluppare l'attività produttiva, inclusa la raccolta e qualificazione biologica fino al rilascio delle unità per uso clinico o per l'industria di plasmaderivazione e la rete trasfusionale clinico assistenziale.

Indicatori	Target	2025
H08Za – NSG - Autosufficienza di emocomponenti driver (globuli rossi, GR)	compreso tra - 3% e +3%	-0,75 (Ausl BO) Obiettivo raggiunto (IOR dato interno)
H08Zb – NSG - Autosufficienza di emoderivati (immunoglobuline, Fattore VIII, Fattore IX, albumina)	≤ 5%	-0,8 (Ausl BO)

Plasmaderivati da conto lavorazione: immunoglobuline endovenose e albumina umana

Nell'ottica del governo dell'autosufficienza, quale obiettivo strategico definito da norme nazionali e da accordi di Conferenza Stato-Regioni, e al fine di valorizzare il patrimonio economico ed etico derivato dalla donazione volontaria e gratuita di sangue ed emocomponenti, si indicano i seguenti obiettivi per l'anno 2025 e il relativo risultato:

Aziende	Consumo 2024 Albumina GR/100 punti DRG	Obiettivo 2025	2025
I.O.R.	36	Mantenimento	Raggiunto
Aziende	Consumo 2024 Immunoglobuline e.v. GR/100 punti DRG	Obiettivo 2025	2025
I.O.R.	1	Mantenimento	Raggiunto

3.9. Controlli sanitari interni ed esterni e codifica delle schede di dimissione ospedaliera

In attuazione agli standard relativi all'assistenza ospedaliera, previsti dal DM 70/2015 e dalla DGR 2040/2015, deve essere perseguita l'appropriatezza di erogazione dei ricoveri medici e chirurgici in ottemperanza a quanto previsto negli adempimenti LEA.

Particolare attenzione dovrà essere posta all'Ortopedia, una delle aree legate ai DRG potenzialmente inappropriati indicati nell'allegato 6-A) del DPCM 12/01/2017 (LEA), mediante la definizione di percorsi e protocolli specifici per le condizioni suscettibili di trasferimento al regime diurno o ambulatoriale.

Controlli Sanitari esterni e interni

Si richiede particolare attenzione nel favorire l'attuazione di quanto contenuto nella Determina DGCPW n. 335 del 03/01/2022 (Piano Annuale dei Controlli 2022, cosiddetto PAC), con specifico riferimento al rispetto dei criteri di campionamento e al raggiungimento delle soglie di verifica delle cartelle cliniche per ciascuna tipologia di controllo ivi indicata. Nella compilazione dei campi relativi ai controlli interni ed esterni nel flusso informativo delle schede di dimissione ospedaliera (SDO) è necessaria una maggiore attenzione per raggiungere adeguati livelli di completezza.

Per garantire la rendicontazione regionale annuale al Ministero della Salute, ciascuna Azienda oltre ai controlli previsti dalla già citata Determina 335/2022, dovrà aggiungere almeno un ulteriore 2,5% di controlli interni e/o esterni relativi ai ricoveri con DRG ad elevato rischio di inappropriatezza indicati nell'allegato 6A del DPCM del 12 gennaio 2017 (LEA).

I controlli sanitari andranno effettuati secondo le indicazioni fornite dalla Determina 11245 del 06/07/2020, prediligendo la modalità a distanza qualora possibile oppure, in caso debbano svolgersi necessariamente in presenza, mediante la disponibilità di sedi specificamente dedicate di pertinenza non sanitaria (biblioteche, uffici, aule, etc.).

Indicatore	Target	2025
IND1059 - Ulteriori controlli interni ed esterni sui DRG a rischio di inappropriatelyzza, secondo l'allegato 6A del DPCM del 12 gennaio 2017	≥ al 2,5% della produzione annua complessiva di ricoveri per struttura	1,8% (IOR dato interno)

Tramite il rafforzamento dell'organico dell'Ufficio Codifica, l'Istituto si è posto l'obiettivo di incrementare la % di ulteriori controlli interni ed esterni sui DRG a rischio di inappropriatelyzza, il cui miglioramento è previsto anche grazie ad uno specifico obiettivo di budget assegnato a tutte le UUOO interessate. Al fine di migliorare il monitoraggio, l'appropriatelyzza di utilizzo, la rendicontazione e la corretta codifica della protesica custom-made (protesica prodotta su indicazioni specifiche e "off the shelf" e delle cosiddette "megaprotesi" (protesi di grandi dimensioni che interessano la componente articolare e una componente ossea), sono stati individuati degli specifici obiettivi di budget per tutte le UUOO coinvolte. E' stata inoltre effettuata una proposta di modifica delle attuali Linee Guida regionali per ampliare l'elenco delle diagnosi e delle procedure che vanno a comporre la "tripletta" di codifica per questa tipologia di DRG (v53.99), in accordo con il Gruppo Regionale Codifica RER.

3.10. Accredimento

Nel 2025 lo IOR ha presentato la domanda di accredimento, aggiornata secondo le indicazioni regionali.

Negli ultimi anni è stato attivato il progetto di revisione e aggiornamento dei requisiti specifici, previsti dalle normative regionali. È stato richiesto pertanto alle Aziende di facilitare la partecipazione dei professionisti alle iniziative che verranno previste ed ai lavori programmati.

Si chiede alle Aziende di valutare la rispondenza, o l'avvicinamento nei tempi di adeguamento previsti, ai nuovi requisiti specifici, effettuando attività di audit interno e/o autovalutazione e utilizzando le risultanze dell'attività di verifica interna per attivare azioni di miglioramento finalizzate al pieno raggiungimento della conformità ai requisiti deliberati.

Si chiede alle aziende la redazione del "Piano programma aziendale per l'Accredimento/Qualità" con la definizione delle azioni messe in campo nell'anno per il consolidamento/sviluppo/monitoraggio delle iniziative atte a sostenere l'applicazione dei requisiti di accredimento. JKProduzione ed invio della relazione di fine anno.

Indicatore	Target	2025
DES0060 - Predisposizione del piano programma aziendale annuale per 'Accredimento /Qualità	100%	SI

4. Governo dei farmaci e dei dispositivi medici

4.1. Obiettivi di spesa farmaceutica Regione Emilia-Romagna

Per l'acquisto ospedaliero di farmaci, l'obiettivo regionale è stato definito prevedendo un incremento di spesa entro 101.468.634 euro rispetto al precedente anno e considera sia l'incremento dovuto

alla ricaduta dei farmaci con innovatività scaduta nel 2024 o in scadenza nell'anno in corso che l'aumento legato al numero di casi trattati e ai costi delle terapie a maggior impatto, in particolare nell'ambito delle malattie onco-ematologiche, rare, su base immunologica, neurodegenerative, calcolati su base storica; inoltre, sono considerati i fattori di potenziale risparmio derivanti dall'adesione alle gare d'acquisto regionali, inclusi prodotti biosimilari, nonché agli obiettivi regionali di appropriatezza e sostenibilità orientati in particolar modo a favorire, quando possibile, criteri di scelta dei farmaci basati sul miglior rapporto costo/opportunità.

Si precisa che l'obiettivo esclude l'ossigenoterapia, i vaccini, i farmaci con innovatività piena nonché i farmaci con innovatività condizionata e gli antibiotici reserve che, secondo quanto stabilito dalla Legge n.207/2024, a partire dal 1° gennaio 2025 hanno accesso al fondo nazionale di cui all'art. 1, comma 401 della Legge 232/2016, seppur entro i limiti di risorse previsti.

Per l'acquisto ospedaliero di farmaci dell'Istituto Ortopedico Rizzoli, era stato fissato un obiettivo di incremento di spesa non superiore a 175.783 euro e pari al + 5,5% sulla spesa IV trimestre 2024: 3.283.910 euro, al netto del contributo assegnato per i farmaci innovativi. L'incremento considerava i costi delle terapie oncologiche a maggior impatto economico su base storica (mifamurtide e trabectedina), l'estensione delle indicazioni di alcuni farmaci già in commercio (cabozantinib in 648) e i risparmi derivati dall'adesione alle gare d'acquisto regionali. L'obiettivo escludeva l'ossigenoterapia, i vaccini e gli antibiotici reserve monitorati con registro Aifa per le terapie impostate nel 2025.

Indicatori	Target	2025
IND0352 - Variazione della spesa per farmaci ad acquisto ospedaliero ⁴ rispetto anno precedente	+5,5%	-6,4% (IOR dato interno, spesa farmaceutica 13° invio) 6,9 (Ausl BO)

Tale obiettivo è stato monitorato in corso d'anno tramite verifiche a cadenza bimestrale. A consuntivo l'obiettivo di spesa risulta raggiunto con un decremento del 6,4% rispetto all'anno precedente.

4.2. Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica

Per quanto riguarda la promozione del ricorso ai farmaci privi di copertura brevettuale e generici che hanno un impatto prevalentemente territoriale, lo IOR ha collaborato con interventi di appropriatezza e di monitoraggio sui prescrittori al fine di garantire prescrizioni in uscita sempre conformi alle Note AIFA.

Per l'uso/prescrizione di farmaci a prevalente impatto ospedaliero, lo IOR ha aderito ai risultati di gara centralizzate Intercent-ER per l'89% di acquisto e ha effettuato delle azioni mirate sulle classi di farmaci di seguito elencate al fine di garantirne un uso ottimale.

Antibiotici: per migliorare l'appropriatezza prescrittiva degli antibiotici, contribuendo in questo modo al contenimento di fenomeni di antimicrobico resistenza, ha attuato interventi condivisi con la UO interaziendale di Stewardship Antimicrobica (SA), ha monitorato i consumi condividendoli negli incontri dei Gruppi Operativi Infezioni Correlate Assistenza e uso responsabile degli Antibiotici e ha condotto regolari incontri con gli infettivologi di riferimento per aggiornare i registri dei farmaci con indicazione nel trattamento di infezioni nosocomiali da germi difficili multiresistenti, che sono compresi nella lista di farmaci "watch" e "reserve" della classificazione AWARe dell'OMS, per i quali AIFA ha definito schede di prescrizione.

⁴ esclusi farmaci innovativi (pieni e condizionati), antibiotici "reserve", ossigeno, vaccini. Include anche i farmaci oncologici ad alto costo per le indicazioni terapeutiche prive del requisito di innovatività (piena e condizionata).

Nuovi anticoagulanti orali (DOAC): la cui raccomandazione prevede di privilegiare la scelta dei farmaci con il miglior rapporto costo/opportunità, sia per quanto riguarda il trattamento della FANV che della TVP/EP, la regione ha definito rispetto ai pazienti incidenti alla terapia con un DOAC il seguente indicatore:

Indicatore	Target	2025
IND1180 - % di pazienti incidenti che utilizzano i DOAC con il miglior rapporto costo/opportunità* * secondo semestre dell'anno	$\geq 70\%$	N.A.

Lo IOR non è valutato su questo indicatore perché è coinvolto nell'impiego dei DOAC solo relativamente all'uso per la prevenzione del tromboembolismo venoso dopo interventi protesici di chirurgia maggiore di anca e ginocchio. In questo ambito lo IOR partecipa al Board Strategico Metropolitano sul governo della spesa di farmaci, dispositivi e vaccini insediato a maggio 2025, che prevede la produzione di ha prodotto specifiche raccomandazioni nella prevenzione della TVP diffuse a fine novembre 2025 e in corso di recepimento aziendale.

Farmaci oncologici: non ci sono stati aggiornamenti relativi ai medicinali impiegati allo IOR nelle raccomandazioni regionali formulate dal gruppo GReFO e approvate dalla Commissione regionale del farmaco.

Farmaci biosimilari: l'obiettivo regionale è stato raggiunto secondo quanto sotto riportato nella tabella seguente:

Indicatori	Target	2025
IND0370 - % di consumo di eritropoietine biosimilari	$\geq 95\%$ ⁵	-
IND0657 - % di consumo di infliximab biosimilare	$\geq 95\%$	100%
IND0780 - % di consumo di enoxaparina biosimilare	$\geq 95\%$	99,92%

L'impiego allo IOR delle eritropoietine è legato alla continuità terapeutica di pazienti ricoverati e in trattamento domiciliare.

Terapia immunosoppressiva con i farmaci biologici: in assenza di specifiche condizioni cliniche, in linea con le indicazioni contenute nelle raccomandazioni regionali, sono stati definiti i seguenti indicatori:

Indicatori ⁶	Target	2025
IND1183 - Nei pazienti incidenti affetti da malattia cutanea e/o reumatologica (psoriasi, artrite psoriasica, artrite reumatoide, spondiloartriti) impiego prevalente di farmaci anti-TNF alfa economicamente più vantaggiosi come biologici di prima scelta rispetto al totale dei biologici prescritti	$\geq 80\%$	N.A.
IND1071 - Nei pazienti prevalenti affetti da malattia reumatologica (artrite psoriasica, artrite reumatoide, spondiloartriti) già in trattamento con biologico che effettuano per la prima volta un cambio di terapia ad altro biologico, impiego prevalente di anti-TNF alfa	$\geq 60\%$	N.A.

L'obiettivo è calcolato sull'erogato pertanto non è applicabile alla farmacia IOR che collabora in ambito metropolitano contribuendo alla formazione ed informazione dei clinici prescrittori reumatologi e alla presa in carico in erogazione diretta dei pazienti "non a TARGET".

⁵ Lo IOR non è valutato in quanto non è il prescrittore, ma fornisce il farmaco in continuità terapeutica prescritta da altri centri.

⁶ Indicatori di area metropolitana lo IOR è valutato assieme AUSL e AOSP.

4.4. Adozione di strumenti di governo clinico e gestionali

Sono in capo alle Aziende sanitarie e in particolare ai medici prescrittori e ai farmacisti:

Registri di monitoraggio AIFA:

- la corretta compilazione dei Piani Terapeutici AIFA, con particolare attenzione a quelli relativi ai farmaci innovativi e i farmaci con innovatività condizionata - oncologici e non oncologici - che fanno capo agli specifici fondi e che prevedono meccanismi di pay back;
- la corretta registrazione delle schede di dispensazione;
- la tempestiva chiusura delle schede al termine dei trattamenti;
- la gestione dei rimborsi di condivisione del rischio (es. payment by results, cost sharing...), misurata attraverso il calcolo della percentuale dei trattamenti chiusi già inseriti in una richiesta di rimborso (obiettivo >95%).
- Allo IOR sono state registrate su Piattaforma AIFA le richieste degli antibiotici RESERVE che prevedono il monitoraggio AIFA ai fini di ottenere un rimborso pari a € 205.628 per l'anno 2025. Tale lavoro è stato possibile attraverso una serie di incontri con gli infettivologi autorizzati alle prescrizioni AIFA e un attento monitoraggio delle indicazioni autorizzate degli antibiotici

Data base oncologico regionale (DBO)

Tutto il percorso di gestione dei farmaci oncologici è informatizzato al fine di un miglioramento del tasso di copertura del DBO per tutti i campi previsti dal tracciato.

Centralizzazione delle terapie oncologiche

Le farmacie oncologiche costituiscono parte attiva nei percorsi di appropriatezza clinica in un percorso integrato con il livello regionale e aziendale, al fine di condividere le migliori pratiche e i percorsi assistenziali per i pazienti oncologici. IOR non è farmacia oncologica, ma effettua la validazione degli schemi per i propri pazienti oncologici e l'allestimento delle terapie è centralizzato presso U.O.C Farmacia Clinica Produzione e Ricerca dell'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna.

Governo dei farmaci oncologici nel fine vita

Alla luce dell'analisi e della letteratura consolidata sul tema, la Regione chiede di non superare il 15% dei pazienti trattati con farmaci oncologici nel fine vita (ultimi 30 giorni).

Indicatori	Target	2025
IND0372 - % di trattamenti chiusi e già inseriti in una richiesta di rimborso (RdR) Fonte: registro AIFA	≥95%	N.A. Ior non gestisce farmaci che prevedano un MEA
IND1002 - % compilazione DB oncologico per le terapie infusionali	> 95%	95,45%
IND1003 - % compilazione DB oncologico per le terapie orali per provincia di erogazione	> 75%	N.A. per AOU e IOR
IND1004 - % pazienti trattati con farmaci oncologici nel fine vita (ultimi 30 giorni) per Azienda di residenza	< 14% ⁷	N.A. per AOU e IOR

Attività delle Commissioni del farmaco di Area Vasta

⁷ L'indicatore è monitorato a livello di AUSL di Residenza.

Lo IOR sostiene le attività delle Commissioni del farmaco di Area Vasta, partecipando agli incontri, promuovendo la diffusione e l'applicazione dei documenti prodotti e favorendo la partecipazione alle riunioni aperte ai clinici interessati in base agli argomenti trattati.

4.5. Farmacovigilanza

Nel 2025, in continuità con l'anno 2024 sono proseguite le attività di farmacovigilanza promuovendo:

- la segnalazione spontanea di sospette *Adverse Drug Reaction* (ADR) on line attraverso la Piattaforma AIFA;
- l'aumento della qualità e completezza delle segnalazioni;
- l'utilizzo della Scheda di *Segnaler* "A05" per la rilevazione degli errori di terapia;
- la formazione degli operatori sanitari, anche utilizzando i kit formativi messi a disposizione del Centro Regionale di FarmacoVigilanza e lo strumento Videopillola FV (https://www.youtube.com/watch?v=4Rx8x_YFU0&t=5s);
- l'adesione al progetto di informazione indipendente CoSiSiFA nelle sue due componenti:
 - WP7B, relativo a corsi di formazione specifici per formatori;
 - aumento delle segnalazioni, in particolare quelle relative agli antibiotici, su cui sono stati realizzati azioni di miglioramento sia, sulla formazione agli operatori integrando i corsi del "PNRR Corso Infezioni" con una parte dedicata alle ADR relative agli antibiotici, sia sulla valutazione delle consulenze infettivologiche in cui sono state recuperate ADR e inserite nella Rete Nazionale di Farmacovigilanza

Indicatori	Target	2025
IND0375 - N. segnalazioni di reazioni avverse a farmaci e a vaccini (ADR) in AOSP e IRCCS per 1.000 ricoveri <i>Fonte: rete nazionale di Farmacovigilanza</i>	≥5	6.96

82 segnalazioni su 11689 ricoveri IOR

4.6. Gestione sicura e corretta dei medicinali

Sono state intraprese azioni mirate a sostenere, anche attraverso adeguata formazione, la sicurezza nell'uso dei farmaci, implementando le linee guida/raccomandazioni regionali e nazionali in materia, e in particolare i documenti: "Manuale per gestire in sicurezza la terapia farmacologica. Ottobre 2022"; "Gestione dei farmaci al domicilio. Maggio 2024" - DGR n. 1472/2024.

È altresì fondamentale la promozione di attività atte a favorire il raggiungimento di una maggiore consapevolezza da parte dei pazienti e/o caregiver sull'importanza e sul ruolo delle terapie farmacologiche prescritte, promuovendo *l'empowerment e l'ability to cope* della cittadinanza.

E' stata attivata l'informatizzazione del processo di ricognizione/riconciliazione farmacologica con un reparto pilota, a supporto anche della revisione delle terapie nei soggetti politrattati, nonché l'adozione della Lista delle mie medicine.

4.7. Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza

Nel 2025, la Regione Emilia-Romagna ha rafforzato il proprio impegno per garantire l'accesso equo e sostenibile ai dispositivi medici, conciliando qualità delle cure, innovazione tecnologica e compatibilità economica. I dispositivi medici, rilevanti per l'impatto sulla spesa sanitaria, sono soggetti al vincolo del tetto del 4,4% del Fondo Sanitario Regionale, come da normativa nazionale (d.l. 95/2012, art. 15 comma 13 lett. f).

Al fine di sostenere i processi di governo della spesa, per l'anno 2025, sono individuati come prioritari i seguenti obiettivi organizzativi:

- *L'introduzione dell'innovazione nel rispetto del percorso istituzionale stabilito per la valutazione.*
Le aziende sono tenute a supportare i professionisti nell'utilizzo dell'applicativo web regionale per la valutazione dei nuovi dispositivi medici. L'applicativo rappresenta un canale fondamentale

anche per segnalare alla Commissione regionale le tecnologie potenzialmente candidabili al percorso HTA. È cruciale formare il personale sull'uso corretto dei campioni gratuiti per evitare errori e garantire la sicurezza dei pazienti. I farmacisti della Segreteria Scientifica del NOL (Nucleo Operativo Locale) hanno indirizzato i clinici all'inserimento delle esigenze di nuove tecnologie sulla piattaforma regionale, supportandoli nel recupero della documentazione necessaria e nell'utilizzo dell'applicativo: nel 2025 sono state inserite 20 richieste.

- *Implementazione delle linee di indirizzo/protocolli regionali sull'uso appropriato dei DM.* Le direzioni aziendali devono garantire il recepimento e la diffusione dei documenti regionali, come quelli sull'ERCP e sull'autogestione del diabete, l'adozione uniforme garantisce un'equa distribuzione e un miglior rapporto costo-beneficio. I documenti indicati non sono applicabili allo IOR, tutte le altre linee guida regionali di pertinenza dello IOR sono state inviate tramite protocollo e condivise con gli operatori sanitari, ad esempio LG sulla Terapia a Pressione Negativa pluriuso.
- *Gestione degli acquisti e criteri di selezione dei dispositivi medici.* Gli acquisti devono basarsi su criteri di qualità, sostenibilità e innovazione. È essenziale prevedere la piena adesione alle gare regionali sia in termini qualitativi che quantitativi. Eventuali acquisti fuori contratto dovranno essere rigorosamente giustificati da contingenze di mercato, come interruzioni produttive o indisponibilità temporanee. Per garantire un utilizzo appropriato delle risorse, dovranno essere applicati criteri stringenti per la definizione dell'esclusività e dell'infungibilità dei dispositivi. Gli acquisti di dispositivi fuori contratto vengono effettuati previa richiesta motivata personalizzata da parte del clinico interessato e dove necessario redatta una relazione dettagliata.
- *Tracciabilità dei dispositivi medici e implementazione del sistema UDI.* Le aziende sanitarie devono garantire la completa tracciabilità dei dispositivi, implementando l'UDI, per assicurare la corretta associazione tra dispositivo e intervento, sia in ambito ospedaliero che territoriale. L'UDI presso lo IOR viene tracciato attualmente sul sistema Digistat, quando sarà operativo la Gestione del Conto Deposito sull'applicativo di magazzino GAAC, si unirà anche questo strumento.

Indicatore	Target	2025
IND1185 - valutazioni duplicate su applicativo web	0	0

Obiettivo di spesa per dispositivi medici

L'obiettivo regionale per il 2025 è stato fissato in un limite di incremento rispetto al 2024 pari a 13.431.752 euro. Questa stima si basa sull'analisi storica dei consumi registrati nel periodo 2021-2024 per ciascuna azienda, ricalibrata in funzione del massimo incremento sostenibile, fissato al +1,9% in linea con l'aumento del Fondo Sanitario nazionale, sulla base delle stime disponibili ad inizio anno, in base all'art. 1 c. 273 della L. 207/24.

Secondo quanto previsto dalla nota prot. 25/02/2025.0188094.U, per l'Istituto Ortopedico Rizzoli, che al IV trimestre 2024 ha presentato una spesa per dispositivi medici pari a 27.096.408 euro, è stato previsto un incremento di 563.074 euro (pari al +2,08%) che determina un obiettivo di budget di 27.659.482 euro.

Si specifica che nel corso del 2025, è stato implementato il Progetto di sviluppo e gestione in collaborazione tra AUSL di Piacenza e IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli delle attività presso l'Ospedale Castel San Giovanni, che ha visto l'avvio dell'attività chirurgica nei primi mesi dell'anno e un conseguente incremento nella spesa di dispositivi medici impiantabili non attivi (protesi), per un importo superiore all'incremento riconosciuto dalla Regione rispetto all'anno precedente.

Lo IOR, ha raggiunto sulla base dei dati del CE IV TRIMESTRE 2025 e del Flusso DIME, l'obiettivo relativo al consumo di dispositivi medici.

Obiettivi di appropriatezza dispositivi medici Regione Emilia-Romagna

In considerazione dell'impegno di risorse stimato per il 2025, per i dispositivi medici è stato richiesto alle Aziende uno specifico impegno nell'uso appropriato di dispositivi medici sia di largo utilizzo che specialistici.

In particolare:

- Guanti non chirurgici per uso sanitario o da esplorazione: l'uso dei guanti per attività assistenziale è da tempo oggetto di governo a livello regionale, con la pubblicazione del documento di appropriatezza e mediante convenzioni regionali.

Le azioni richieste alle Aziende sono:

- Adesione al documento regionale di appropriatezza «Indicazioni operative sui guanti monouso per uso sanitario»;
- Consolidamento della collaborazione tra Referenti SPP, Farmacista, Professionisti dell'area Igiene Ospedaliera, anche in ambito di Area vasta/Ausl Romagna; presso lo IOR è continua la collaborazione tra i servizi coinvolti.
- Mantenimento rispetto al 2024 dei quantitativi consumati in rapporto all'attività ospedaliera.

Si conferma l'utilizzo dei guanti per giornata di degenza in linea con l'obiettivo regionale del 38,64% (obiettivo < 43 paia per Giornata di degenza) mentre l'adesione alla gara regionale è pari al 98,31% a fronte del target regionale del 80%.

Indicatori	Target	2025
IND1076 - Guanti non chirurgici (cnd T0102) impiegati in ambito di ricovero per giornata di degenza (Ord. e DH)	IND _{RER} ≤ 43	38,06

- Medicazioni avanzate: Il gruppo regionale Medic-RER guida l'uso appropriato delle medicazioni avanzate e ha promosso gare centralizzate per l'acquisto. Si conferma la richiesta d'impegno per un uso sostenibile e conveniente, rinnovando per il 2025 l'obiettivo di partecipazione alle gare regionali. Rispetto all'obiettivo Regionale di aderenza alle specifiche convenzioni Intercenter, lo IOR registra l'aderenza alla gara per le medicazioni avanzate per il 99,65% a fronte del target regionale del 80%.

Robotica: Le aziende sanitarie devono garantire l'uso sostenibile dei robot chirurgici, massimizzando gli interventi per ciascun dispositivo pluriuso secondo le schede tecniche. L'obiettivo di volumi minimi non deve prevalere sulla sostenibilità economica. Si raccomanda inoltre il monitoraggio dell'evoluzione della chirurgia robotica specialistica, dato il mercato in crescita e le implicazioni di spesa.

Strategie di approvvigionamento e monitoraggio consumi di dispositivi medici

☒ Adesione alle gare regionali

Per l'anno 2025 sono individuate le seguenti convenzioni Intercenter oggetto di monitoraggio, per la valutazione di una puntuale adesione alle strategie di gara:

- Medicazioni per ferite, piaghe e ulcere (M0404);
- Dispositivi da elettrochirurgia (K02) – il disegno di gara, che sarà aggiudicata nel corso del 2025, ha la medesima distribuzione percentuale tra i lotti;
- Protesi d'anca (P0908);
- Dispositivi per la gestione del diabete Lancette pungidito, strisce reattive e sistemi per la diagnostica rapida della glicemia (ambito territoriale e ospedaliero) 3;
- Guanti monouso sterili e non, per attività assistenziale, somministrazione farmaci antiblastici, emergenza/urgenza/laboratorio.

Indicatori	Target	2025
IND0991 - Impiego di medicazioni avanzate per ferite, piaghe e ulcere afferenti alla gara regionale	> 80%	99,31%
IND0973 - % di utilizzo di prodotti a radiofrequenza (lotto 1) sul totale dei consumi dei prodotti in gara «Dispositivi a ultrasuoni e a radiofrequenza per la coagulazione vasale e la dissezione tissutale 2» ed edizioni successive della gara con il medesimo disegno di gara	>= 40%	n.a.*
IND0992 - Impiego di protesi d'anca afferenti alla gara regionale	> 80%	60,97%***
IND1079 - Impiego di prodotti per la gestione del diabete afferenti alla gara "Lancette pungidito, strisce reattive e sistemi per la diagnostica rapida della glicemia (ambito territoriale e ospedaliero)" sul totale dei consumi	> 70%	24,55%**
IND1080 - Impiego di guanti afferenti alla gara "Guanti monouso sterili e non, per attività assistenziale, somministrazione farmaci antiblastici, emergenza/urgenza/laboratorio" sul totale dei consumi dei guanti non chirurgici	> 80%	98,69%

*Non applicabile perché in Istituto è disponibile solo apparecchiatura aggiudicata nel lotto 2.

**Come comunicato in RER il mancato raggiungimento dell'obiettivo deriva dal fatto che le lancette sono state aggiudicate in una gara prevalentemente di ambito territoriale e per l'uso limitato in una struttura specialistica ortopedica come lo IOR si è continuato ad utilizzare il dispositivo con sistema di sicurezza condiviso con SPP e DS, per cui è stata fatta specifica formazione, considerato che la parte importante della glicemia ospedaliera è gestita con il POCT (adesione del 100%).

***Per quanto concerne l'aderenza alla gara Regionale Protesi Anca Primo Impianto, lo IOR risente della mancanza tra i prodotti aggiudicati di sistemi che permettano l'accesso mini-invasivo per via anteriore, tecnica chirurgica che ha diversi vantaggi dal punto di vista clinico, ampiamente utilizzata in Istituto, nella nuova gara in corso di espletamento, su richiesta dello IOR è stato inserito un lotto dedicato a questa tecnica.

Rendicontazione nel flusso DiMe e obiettivi di tracciabilità

Per il 2025, è stato confermato l'obiettivo di copertura del flusso degli acquisti di dispositivi medici rendicontati nei conti economici, al fine di valutare l'allineamento tra l'alimentazione del flusso e i costi rendicontati, tenendo conto delle modalità di acquisto e delle regole di tracciabilità dei dispositivi medici. Si stabilisce il target del 90% per i dispositivi medici. Per i diagnostici in vitro si conferma il target del 60%, apportando una correzione al calcolo che contempli la spesa sostenuta per i prodotti codificati in anagrafica GAAC come *Kit IVD per prest.refertata/analisi.refertata* privi di codice di repertorio, conformemente alle indicazioni della Linea Guida "Anagrafiche centralizzate GAAC" v.1.1/2024.

Lo IOR raggiunge il 96,5% di copertura del flusso consumi Di.Me. a fronte di un obiettivo Regionale > 90% sul conto economico.

Lo IOR raggiunge l'86,7% di copertura del flusso consumi Di.Me. (IVD) a fronte di un obiettivo Regionale > 60% sul conto economico.

Indicatori	Target	2025
IND0363 - Tasso di copertura del flusso consumi DiMe sul conto economico*	> 90%	96,65%
IND0713 - Tasso di copertura del flusso consumi Di.Me. (IVD) sul conto economico	≥ 60%	86,72%

**Il dato di copertura dello IOR è aggiustato per le voci di spesa dei DM del Dipartimento Rizzoli-Sicilia inserite nel flusso consumi dispositivi della Regione Sicilia.*

Dispositivo Vigilanza

Nell'ambito delle attività della Rete Regionale della dispositivo-vigilanza, definite dal Decreto Ministeriale 31 marzo 2022, la formazione costituisce un obbligo.

Si è conclusa l'edizione 2025 del corso FAD regionale sulla dispositivo-vigilanza fruibile sulla piattaforma E-Ilaber, rivolto a tutti gli operatori sanitari con l'obiettivo di fornire una conoscenza della normativa correlata alla Dispositivo-vigilanza e favorire l'acquisizione di competenze specifiche utili per la segnalazione per gli eventi della dispositivo-vigilanza.

In particolare, l'obiettivo regionale di favorire la partecipazione al corso degli operatori sanitari per specifiche discipline è stato raggiunto dallo IOR con il 38% e si riferisce alla MICROBIOLOGIA, l'unica disciplina presente allo IOR tra quelle attenzionate dalla Regione.

Indicatore	Target	2025
IND1188 - Percentuale di operatori che hanno partecipato al corso FAD regionale sulla Dispositivo-vigilanza per le discipline individuare con codici: 006, 007, 050, 054, 100, 101 <i>[Per ogni disciplina indicata (numero di operatori che hanno frequentato il corso/numero di operatori totali) *100]</i>	≥ 30% per ogni disciplina 2024	38% (IOR dato interno)

Il risultato ottenuto è stato possibile anche attraverso un'attività di sensibilizzazione da parte della Farmacia che, individuati i professionisti coinvolti, li ha contattati personalmente.

Indicatori LEA dedicati al monitoraggio dell'attività di Dispositivo Vigilanza - Monitoraggio sulla piattaforma Dispovigilance

Gli adempimenti LEA previsti per l'attività di Dispositivo Vigilanza sono adempimenti obbligatori, monitorabili attraverso la piattaforma ministeriale Dispovigilance ed hanno l'obiettivo di promuovere un atteggiamento responsabile e migliorare il sistema di vigilanza, armonizzando i comportamenti nel territorio nazionale

Obiettivo:

Monitorare la trasmissione della segnalazione di incidente grave entro i tre giorni lavorativi dalla data di ricezione del messaggio automatico generato al momento dell'inserimento delle informazioni da parte dell'operatore sanitario. Tutte le segnalazioni relative a incidenti gravi inserite nel 2025 dallo IOR sono state validate nei tempi previsti.

Indicatore	Target	2025
IND1190 - percentuale di segnalazioni di incidente gravi validate entro i 3 giorni su segnalazioni di incidente grave ricevute (Numero di segnalazioni di incidente grave validate entro i 3 giorni / numero di segnalazione di incidente grave inserite)	100%	100%

L'obiettivo è stato raggiunto attraverso un collaudato sistema di coordinamento tra i responsabili locali di vigilanza che si sono alternati nella presa in carico delle segnalazioni di incidente, dedicando priorità all'attività di validazione

5. Garantire la sostenibilità economica e promuovere l'efficienza operativa

5.1. Miglioramento nella produttività e nell'efficienza degli Enti del SSN, nel rispetto del pareggio di bilancio e della garanzia dei LEA

Gli obiettivi di mandato assegnati alle Direzioni Generali hanno impegnato le stesse anche nel raggiungimento degli obiettivi economico-finanziari annualmente definiti dalla programmazione regionale.

Per l'anno 2025 la Direzione aziendale è stata impegnata a garantire:

- il rispetto del vincolo di bilancio assegnato, concorrendo al raggiungimento dell'obiettivo del pareggio di bilancio del Servizio Sanitario Regionale;
- il costante monitoraggio della gestione e dell'andamento economico-finanziario, in particolare relativamente ai costi operativi e a specifiche voci di spesa sulle quali la Direzione Aziendale ha valutato misure di razionalizzazione, riduzione e contenimento della spesa sanitaria, fermo restando l'obbligo di assicurare l'erogazione dei LEA e la possibilità di individuare misure alternative di riduzione della spesa sanitaria, purché equivalenti sotto il profilo economico;
- la partecipazione al sistema di monitoraggio bimestrale dell'andamento delle gestioni aziendali e in particolare alle verifiche sul rispetto degli obiettivi di budget definiti dalla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare (sistema di monitoraggio attivato con DGR 407/2022);
- l'aggiornamento tempestivo delle stime alla base dei monitoraggi economici bimestrali e la trasmissione in Regione dei rispettivi CE nel rispetto delle scadenze previste;
- la presentazione alla Regione della certificazione prevista dall'art. 6 dell'Intesa Stato-Regioni del 23/3/2005, attestante la coerenza degli andamenti trimestrali all'obiettivo assegnato. In presenza di certificazione di non coerenza, presentazione di un piano contenente le misure idonee a ricondurre la gestione all'interno dei limiti assegnati entro il trimestre successivo.

Indicatori	Target	2025
IND1151- accuratezza di predisposizione delle stime per il monitoraggio economico bimestrale delle gestioni aziendali e rispetto delle tempistiche di trasmissione	100%	Raggiunto

A livello regionale è stata valutata sia la capacità della Direzione nel rispettare l'obiettivo economico-finanziario assegnato e in particolare gli obiettivi di budget specificamente assegnati con riferimento ai principali fattori produttivi che concorrono al maggior assorbimento di risorse, sia la capacità di perseguire tale obiettivo individuando e realizzando con tempestività tutte le azioni possibili a livello aziendale, assicurando contestualmente il rispetto della programmazione sanitaria regionale e della Programmazione Triennale della Ricerca degli IRCCS e degli obiettivi di salute ed assistenziali assegnati quali obiettivi di mandato.

Il mancato rispetto degli impegni di cui sopra comporta l'applicazione delle disposizioni contenute nell'art. 6 dell'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005.

Per quanto riguarda la struttura dei costi, a partire dal mese di febbraio 2025 la presente Direzione IOR è stata impegnata nella messa in campo di una serie di azioni finalizzate al raggiungimento degli obiettivi assegnati, comunicati con nota regionale "PG IOR 2780 del 27-02-2025 Obiettivi 25/02/2025 di Budget – 2025" riguardanti nello specifico i dispositivi medici, i farmaci, i costi del personale dipendente e personale atipico: obiettivi che risultano sulla base dei dati a consuntivo ampiamente raggiunti.

L'Istituto ha governato in maniera continua e puntuale, non solo la spesa per specifici fattori produttivi, ma la struttura dei costi operativi nel loro complesso, come richiesto a partire dal mese di luglio dalla Regione, garantendo un progressivo e significativo miglioramento dei monitoraggi effettuati nel corso dell'anno. Di tali azioni è stata data evidenza sia nel piano operativo trasmesso in Regione nel mese di settembre, sia in sede di concertazione Regionale.

In particolare, nell'incontro regionale di novembre 2025 avente ad oggetto i dati del preconsuntivo di settembre, sono state evidenziate e riscontrate dal livello regionale le seguenti attività effettuate da IOR nel corso del 2025:

- definizione di nuove azioni per migliorare il processo di riscossione del ticket;
- attivazione di un gruppo di lavoro interno per il monitoraggio dei dispositivi medici in particolare quelli ad alto costo;
- attenta gestione e programmazione delle manutenzioni ordinarie e dei servizi tecnici in generale (noleggi, servizi informatici, manutenzioni impianti e software...);
- oltre a tali azioni, è stata effettuata una ricognizione sui fondi rischi e oneri e fatture e note di credito da ricevere, in continuità con quanto già effettuato nell'esercizio precedente. Sono state quindi rilevate tra le poste straordinarie le relative insussistenze attive e passive verso terzi.

5.1.1. Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR

Nel corso dell'anno 2025 il Servizio Unico Metropolitano Contabilità e Finanza ha garantito la corretta e puntuale alimentazione della Piattaforma per la Certificazione dei Crediti (PCC) e dello Stock del debito. Ha altresì garantito la scadenza trimestrale relativa ai pagamenti di transazioni commerciali effettuati nel 2025. Di tale attività, trimestralmente, è stato dato riscontro al Collegio Sindacale.

L'Istituto è riuscito a garantire i pagamenti ai fornitori entro la scadenza contrattuale e raggiungere un buon indice di tempestività dei pagamenti, nel rispetto delle normative di riferimento e di quanto previsto dalla Riforma PNRR 1.11 relativa alla "Riduzione dei tempi di pagamento delle pubbliche amministrazioni e delle autorità sanitarie". I target da raggiungere sono fissati in 60 giorni, per l'indicatore del tempo medio di pagamento degli Enti del Servizio sanitario nazionale e pari a zero per l'indicatore del tempo medio di ritardo. La trasparenza dei risultati è stata garantita attraverso la pubblicazione trimestrale dell'indice di tempestività dei pagamenti ai sensi del D.Lgs n. 33/2013 come modificato dal D.Lgs. n. 97/2016.

Di seguito si riporta un prospetto con gli indicatori e relativo risultato degli ultimi 3 anni.

Indicatori		2023	2024	2025	Target
IND0220	Indice di tempestività dei pagamenti	-6,62	-14,35	-21,79	<=0
IND1153	Tempo medio di pagamento		44	33,86	<=60
IND1154	Tempo medio di ritardo		-16	-25,87	<=0

Quale ulteriore strumento a supporto dei gestori, e finalizzato al contenimento dei tempi di pagamento fornitori, è stato aggiornato con nuove funzionalità il modulo dedicato al monitoraggio delle liquidazioni / sospensioni. Oltre al cruscotto con le fatture distinte per scadenze e sospensione, è stato implementato un modulo per l'invio dei solleciti ai fornitori che non hanno dato riscontro alle note formali di contestazione mosse dall'Istituto. A tale scopo, sono stati organizzati incontri con i servizi gestori, ove oltre alla presentazione del suddetto cruscotto è stata nuovamente illustrata la corretta applicazione delle sospensioni.

L'Istituto ha provveduto a trasmettere trimestralmente le tabelle, debitamente compilate, riferite ai pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati nel 2025. La compilazione di tali tabelle costituisce adempimento regionale in sede di Tavolo di verifica degli adempimenti presso il MEF.

Indicatore	Target	2025
DES0063 – Compilazione delle tabelle riferite ai pagamenti relativi alle transazioni commerciali	100%	100%

In ottemperanza alla legge 30 dicembre 2018, n. 145 che, come novellata dal decreto-legge 6 novembre 2021, n.152, introduce per gli enti e organismi di cui all'articolo 1, comma 2, della legge 31 dicembre 2009, n.196, diversi dalle amministrazioni dello Stato, misure tese a garantire sia il rispetto dei tempi di pagamento previsti dalla direttiva europea sia lo smaltimento dello stock dei debiti pregressi, nel corso dell'anno 2025 è stato garantito l'allineamento dei dati contabili ai dati presenti nella PCC con particolare riferimento alla corretta gestione delle sospensioni finalizzate alla corretta rilevazione dello stock del debito calcolato dalla PCC, che per l'anno 2025 resta l'unico riferimento.

Indicatore		2024	2025	Target
IND1155	Stock del debito comunicato dall'ENTE (risultante all'Ente dai propri sistemi contabili) /stock del debito calcolato dalla PCC	100%	100%	100%

Infine, in ottemperanza al nuovo adempimento previsto dalla riforma PNRR milestone M1C-M1C1-72bis, per rafforzare ulteriormente le misure già previste per la riduzione dei tempi di pagamento, nel corso dell'esercizio 2025 l'Istituto ha predisposto il piano dei flussi di cassa applicando il modello previsto dal decreto-legge 155/2024 art. 6 comma 1.

Il piano annuale dei flussi di cassa è stato adottato con delibera n° 72 del 04/03/2025 ed è stato aggiornato trimestralmente con la delibera n° 101 del 18/04/2025, delibera n° 193 del 18/07/2025 e delibera n° 258 del 20/10/2025.

Indicatore	Target	2025
DES0040 – Piano dei flussi di cassa: annuale e trimestrali	4	4

5.1.2 Le buone pratiche amministrativo contabili

Anche per l'anno 2025 il Servizio Unico Metropolitano Contabilità e Finanza (SUMCF) ha partecipato alle riunioni di cabina di regia regionali GAAC e PAC, collaborando attivamente alla valutazione delle proposte di migliorie evolutive (MEV) ed alla revisione delle linee guida regionali PAC in tema di Immobilizzazioni materiali e Immateriali ed altresì Patrimonio Netto.

Con riferimento al miglioramento del sistema informativo contabile, nel corso del 2025 si è tenuto conto delle indicazioni e delle Linee Guida regionali, finalizzate al miglioramento dell'omogeneità, della confrontabilità e dell'aggregabilità dei rispettivi bilanci attraverso:

- un'accurata compilazione degli schemi di bilancio previsti dal D.Lgs. n. 118/2011 (Stato Patrimoniale, Conto Economico, Nota Integrativa, Rendiconto Finanziario);
- la verifica della correttezza delle scritture contabili tenuto conto delle disposizioni del D.Lgs. n. 118/2011, della relativa Casistica applicativa e delle indicazioni regionali;
- il corretto utilizzo del Piano dei conti regionale, economico e patrimoniale;
- la puntuale e corretta compilazione dei modelli ministeriali CE, SP, LA e CP (così come definiti dal decreto 24 maggio 2019). Con riferimento in particolare al modello CP, di rilevazione dei costi dei presidi ospedalieri articolato in ricavi e costi in analogia con il modello CE, le Aziende dovranno porre particolare attenzione alla corretta alimentazione del modello al fine di garantire l'equilibrio della gestione dei presidi ospedalieri.

Indicatori	Target	2025
IND1156 – Coerenza nella compilazione degli schemi di bilancio	≥ 95%	100%
DES0105 – Partecipazione ai gruppi di lavoro per l'aggiornamento delle "Linee Guida Regionali del Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC)"	Sì	Sì

La corretta tenuta della contabilità (compilazione degli schemi di bilancio previsti dal D.Lgs. n. 118/2011 Stato Patrimoniale, Conto Economico, Nota Integrativa, Rendiconto Finanziario - verifica

della correttezza delle scritture contabili - corretto utilizzo del Piano dei conti regionale, economico e patrimoniale - puntuale e corretta compilazione dei modelli ministeriali CE, SP, LA e CP) è stata attestata dalle relazioni dei collegi sindacali che anche per l'anno 2025 hanno espresso parere favorevole all'intero documento di bilancio.

Quanto al monitoraggio delle partite vetuste, anche per l'anno 2025 è stata svolta un'attenta valutazione sul mantenimento a bilancio di tali partite, tenuto anche conto che le partite pregresse (crediti, debiti, quote inutilizzate di contributi, ecc..) sono attentamente analizzate dal MEF, in sede di verifica degli adempimenti e dalla Corte dei conti in sede di controllo sui bilanci aziendali. Sono proseguite quindi le attività di controllo su ciascuna partita contabile creditoria e debitoria al fine di verificare la sussistenza del presupposto giuridico per il mantenimento a bilancio di tali partite e, in mancanza di esso, provvedere a rilevare un'insussistenza dell'attivo. È stato nuovamente sottoposto ai gestori aziendali il dettaglio delle partite relative a fatture ancora da ricevere e da emettere, per valutarne la effettiva sussistenza. Per ciascuna partita, il gestore ha indicato la motivazione per il relativo mantenimento in contabilità.

Indicatore	Target	2025
IND1157 – Coerenza con la sussistenza a bilancio delle partite vetuste anni 2022 e precedenti	100% delle partite vetuste verificate	100% delle partite vetuste sono state verificate

Analogamente alle partite vetuste, anche per le fatture e note di credito da ricevere e da emettere 2024 e precedenti, nel corso del 2025 l'Istituto ha proceduto ad un'attenta valutazione sul mantenimento a bilancio di tali poste, tenuto anche conto delle risultanze di magazzino (ordini emessi e bolle caricate nei relativi esercizi di competenza e non fatturati).

Indicatore	Target	2025
IND1158 – Coerenza con la sussistenza a bilancio delle fatture e note di credito da ricevere anno corrente e precedenti (anno corrente 2025)	100% delle fatture da ricevere verificate	100% delle fatture da ricevere verificate

In merito al **recupero crediti**, il Servizio Unico Metropolitano Contabilità e Finanza, in collaborazione con l'ufficio Recupero crediti dello IOR, ha coordinato il monitoraggio periodico dei ticket ancora da incassare (indicatori DES0041 e DES0042), garantendo a fine esercizio la corretta imputazione per competenza dei ricavi relativi a periodi 2025. Ha altresì coordinato le attività di integrazione con il Servizio Notifiche Digitali della Pubblica Amministrazione, integrato con PagoPA, allo scopo di garantire tempi più rapidi e certezza della consegna delle notifiche di pagamento, minori costi per gli enti e meno disagi per i cittadini.

Relativamente al recupero crediti dei ticket sanitari (Pronto Soccorso e Specialistica ambulatoriale), le azioni già messe in campo, o che verranno finalizzate nei prossimi mesi, al fine di ridurre l'ammontare delle somme relative ai ticket non riscossi, sono le seguenti:

- campagna di sensibilizzazione, rivolta al personale interno, al fine di diffondere e potenziare le procedure finalizzate alla verifica dell'esatto pagamento prima che venga effettuata la prestazione; a tal fine, sono stati affissi cartelli e manifesti informativi nelle aree di accesso e nelle aree di attesa.
- modifica dei moduli e avvisi di pagamento, specificando che la verifica del pagamento è richiesta prima dell'erogazione della prestazione; è stata inserita, nel promemoria degli appuntamenti, l'avvertenza "il ticket, se dovuto, deve essere pagato ed esibito prima di accedere agli ambulatori".

- revisione dei percorsi interni, con particolare riferimento all'attività di diagnostica, al fine di introdurre ulteriori controlli sull'incasso delle prestazioni di radiologia.

La richiesta di pagamento anticipato avviene ora in sala d'attesa anche grazie al personale IOR ed ai volontari del servizio civile, nonché da parte del personale amministrativo presso gli sportelli di accettazione, prima dell'erogazione della prestazione, nonché ancora, a fine visita, ed in fase di prenotazione successiva, chiedendo conferma dell'avvenuto pagamento degli esami, con particolare riguardo a quelli radiologici.

Sono in corso l'implementazione di ulteriori macchine riscuotitrici, nonché la progettazione di modifiche al totem di auto-accettazione, per consentire la verifica del pagamento prima di procedere alle visite ed agli esami. Inoltre, andranno sviluppati modifiche al sistema SIR affinché il mancato pagamento sia segnalato in tempo reale agli operatori amministrativi e tecnici.

L'attività di recupero crediti viene eseguita secondo quanto previsto dal Regolamento dell'Attività di Recupero Crediti Aziendale adottato con Delibera IOR n.115 del 20/04/2023 ad oggetto: "APPROVAZIONE DEL REGOLAMENTO DELL'ATTIVITA' DI RECUPERO CREDITI".

A partire dal 2017, come previsto dal PAC-Percorso attuativo della certificabilità, di cui alla deliberazione di Giunta regionale del 16 ottobre 2017, n. 1562, sono state elaborate le seguenti procedure aziendali che disciplinano in maniera dettagliata le fasi, le modalità ed i criteri mediante i quali si effettua il recupero dei crediti:

- PG 23 Recupero crediti fatture;
- PG 24 Recupero crediti ticket.

L'Istituto intende valutare nel 2026 la possibilità di implementare e migliorare la gestione del recupero crediti, attualmente svolto solo da risorse interne, mediante l'esternalizzazione di una o più fasi della gestione (p.e. tramite l'utilizzo della piattaforma "SEND", o altri fornitori esterni), previa analisi dei costi di utilizzo del servizio.

Andranno modificati e revisionati i regolamenti e le procedure interne; al fine di ridurre i tempi di esecuzione delle varie fasi (invio primo sollecito, diffida, iscrizione a ruolo, etc.), anche attraverso la richiesta di un tavolo di confronto metropolitano al fine di condividere le problematiche relative al recupero crediti e individuare soluzioni congiunte anche relativamente alle attività propedeutiche all'iscrizione a ruolo. Inoltre, deve essere effettuata una revisione delle modalità operative al fine di snellire le attività di back office legate al recupero crediti, tramite un'analisi delle principali cause di errore che determinano "false" esigenze di incasso e per consentire la gestione tempestiva delle contestazioni del debitore. Tra queste, lo IOR ha proceduto alla rettifica e all'adeguamento alla normativa di riferimento in materia di corretta applicazione delle esenzioni dal ticket, in conformità al *Vademecum_esenzioni_2025_09* e alla DGR n. 1189/2024, avviando nel 2025 le necessarie azioni di revisione e portandole a compimento nel corso dell'anno 2026, prevedendo in particolare:

Specialistica ambulatoriale

- per il riconoscimento dell'esenzione all'atto della prenotazione/erogazione è necessario che questa sia riportata sulla prescrizione del medico. Nei casi in cui il medico non abbia indicato l'esenzione sull'impegnativa e l'assistito ne richieda comunque il riconoscimento, non è sufficiente l'esibizione del tesserino di esenzione all'atto di accettazione/prenotazione.

Pronto Soccorso

- è previsto il pagamento di un ticket di 25 euro, anche per chi è in possesso del tesserino di esenzione, per chi accede al Pronto Soccorso con codice colore al triage all'ingresso e all'uscita bianco o verde
- nel caso di pazienti con esenzione per patologia/condizione, l'esonero dal pagamento del ticket è riferito solo alle eventuali prestazioni presenti nell'elenco di quelle esenti per la condizione / patologia di esenzione e ritenute dal medico di PS correlate alla condizione / patologia. Le restanti prestazioni eventualmente erogate nell'ambito dell'accesso di PS devono essere assoggettate a ticket.

Indicatore	Target	2025
IND1196 - Attivazione della procedura di recupero sui ticket non riscossi di competenza 2024 e antecedenti	>=80%	100%
DES0041 - Attivazione del monitoraggio dell'andamento dell'invio dei solleciti e iscrizione a ruolo per i ticket non riscossi 2024 e antecedenti (al 30 settembre 2025, 31 dicembre 2025 e 31 marzo 2026)	2 nel 2025	SI
DES0042 - Attivazione del monitoraggio dell'andamento dell'invio dei solleciti per i ticket non riscossi su prestazioni erogate nel 2025 (al 30 settembre 2025, 31 dicembre 2025 e 31 marzo 2026)	2 nel 2025	SI
IND1198 - Iscrizione al ruolo dei ticket relativi a prestazioni erogate del 2022 e antecedenti	>=50%	Iscrizioni a ruolo pari al 29,19%

In riferimento all'indicatore IND1196, si è proceduto all'attivazione del recupero crediti relativo ai ticket non riscossi di competenza 2024 e annualità precedenti, raggiungendo la copertura del 100%. In particolare, si è concluso l'invio dei solleciti relativi alla parte residua dell'anno 2024 — mesi di ottobre, novembre e dicembre — per i ticket SSN, completando così integralmente il recupero riferito all'annualità 2024 e il relativo sollecito di tutte le posizioni sopra indicate.

Con riferimento all'indicatore IND 1198, la percentuale di iscrizione a ruolo è inferiore al target regionale, tuttavia nei primi mesi del 2026 sono state avviate in collaborazione con l'Azienda USL di Bologna le attività tecniche finalizzate al completamento dell'iscrizione a ruolo dei ticket già sollecitati relativa al 2022 e antecedenti.

Con riferimento alle sanzioni per mancata disdetta (di cui alla Legge Regionale 2/2016 e successive indicazioni) la Regione ha raccomandato l'elevazione delle sanzioni relative a tutte le mancate disdette fino al 30-06-2025 entro il 31/12/2025 e il sollecito tempestivo delle sanzioni elevate e non rimosse.

Indicatore	Target	2025
DES0043 - Elevazione sanzioni per mancata disdetta delle prenotazioni fino al 30/06/2025 entro il 31/12/2025	90%	74%

In merito al calcolo dell'indicatore DES0043, si precisa che la gestione delle sanzioni per mancate disdette è in capo all'AUSL BO, che elabora il dato a livello metropolitano e non per singola azienda. La normativa Regionale, L.R. 2/2016 art.23 comma 2 che cita "La sanzione amministrativa è applicata e riscossa dall'Azienda USL territorialmente competente in relazione alla struttura presso la quale è stato fissato l'appuntamento, ai sensi della legge regionale 28 aprile 1984, n. 21 (Disciplina dell'applicazione delle sanzioni amministrative di competenza regionale). Alla medesima Azienda sono attribuiti i relativi proventi", ha stabilito che l'AUSL di Bologna, in quanto ente territoriale, è competente della gestione di tutte le sanzioni relative a mancata / tardiva disdetta di appuntamenti della stessa e anche di I.O.Rizzoli, AOSP S.Orsola e Strutture Private Accreditate.

Il target dell'indicatore RER prevede di elevare il 90% di sanzioni per prenotazioni fino al 30/06/2025 non disdette. Le prenotazioni fino al 30/06 non disdette e accertabili sono 122.178. Entro l'anno

2025 l'Azienda ha elevato 91.012 sanzioni pari al 74%, relativamente al periodo di competenza agosto 2021 – giugno 2024. Si prevede di raggiungere il target del 90% entro aprile 2026.

Con riferimento ai contratti di service, nel corso del 2025 le Aziende sanitarie dovevano garantire una corretta modalità di contabilizzazione, funzionale a monitorare ed analizzare la spesa sanitaria nelle diverse componenti di spesa, a valutare l'andamento economico aziendale nei diversi esercizi, a consentire la comparazione economica delle Aziende sanitarie. A tal fine è stata richiesta una disaggregazione dei costi e una loro separata imputazione contabile a seconda della natura delle prestazioni acquisite.

Con riferimento in particolare alla spesa di Dispositivi Medici questo obbligo è ancora più stringente e richiesto da norme specifiche. La circolare ministeriale 7435 del 17 marzo 2020 avente ad oggetto "Fatture elettroniche riguardanti Dispositivi Medici - Individuazione delle fatture di interesse per l'applicazione delle disposizioni previste dall'art. 9 ter del Decreto Legge 19 giugno 2015 n.78, come modificato dalla Legge 30 dicembre 2018, n. 145, art. 1, comma 557" fa specifico riferimento alla norma che prevede che il superamento del tetto di spesa a livello nazionale e regionale per l'acquisto di dispositivi medici, rilevato sulla base del fatturato di ciascuna azienda a lordo dell'IVA, sia dichiarato con decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, e che la rilevazione, per l'anno 2019 e successivi, sia effettuata sulla base dei dati risultanti dalla fatturazione elettronica relativi all'anno solare di riferimento. La circolare richiamata fa inoltre presente che il legislatore ha esplicitato che, nell'esecuzione dei contratti anche in essere, è fatto obbligo di indicare nella predetta fatturazione "in modo separato il costo del bene e il costo del servizio".

Il Decreto-legge 30 marzo 2023, n. 34 convertito con Legge 26 maggio 2023, n. 56 recante: «Misure urgenti a sostegno delle famiglie e delle imprese per l'acquisto di energia elettrica e gas naturale, nonché in materia di salute e adempimenti fiscali», all'art. 8 "Contributo statale per il ripiano del superamento del tetto di spesa dei dispositivi medici" al comma 4 ribadisce l'obbligo di indicare nella fattura elettronica riguardante i dispositivi medici in modo separato il costo del bene e il costo del servizio.

Indicatore	Target	2025
IND1159 – Riduzione della contabilizzazione dei conti di bilancio inerenti i service sanitari	100% attinenza delle indicazioni Regionali	100%

Per tutte le gare che hanno previsto il passaggio da Service a Noleggio, la Farmacia IOR ha aderito al 100% alle indicazioni regionali.

Per la Farmacia la spesa nei conti economici dei service, è passata da € 124.174,71 del 2024 a € 78.456,71 nel 2025.

Permangono come service le seguenti gare:

- Sistema per interventi di crioablazione
- Determinazioni immunoistochimiche e istochimiche
- Sistemi per Emogas in ottemperanza alle relative determine vigenti.

5.1.3 Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo-contabile

Il progetto GAAC ha visto la realizzazione di un Sistema unitario per la Gestione dell'Area Amministrativo Contabile (GAAC) in tutte le Aziende Sanitarie della Regione Emilia-Romagna e continua a rappresenta uno degli obiettivi strategici di questa Regione. A tutt'oggi il GAAC è stato implementato in tutte le Aziende Sanitarie: la GSA, l'Area Vasta Emilia Centro, l'Area Vasta Emilia Nord e nel 2025 è stato esteso all'Azienda Usl della Romagna, limitatamente al ciclo attivo.

Il SUMCF ha partecipato alle riunioni della cabina di regia GAAC, coinvolgendo professionisti del servizio con competenze specifiche in base alle tematiche di volta in volta trattate ed ha assicurato la collaborazione dei Referenti GAAC nelle attività necessarie all'implementazione e alla gestione del sistema informativo.

Il SUMCF inoltre:

- ha partecipato e collaborato alle attività di Bonifica delle anagrafiche soggetti coordinate dal livello regionale;
- ha partecipato e collaborato alle attività di Bonifica degli anagrafici beni (Farmaci e Dispositivi Medici) coordinate dal livello regionale;
- ha partecipato e collaborato alle attività volte all'aggiornamento delle anagrafiche centralizzate del dato identificativo unico UDI DI per i Dispositivi Medici così come previsto dai Regolamenti (UE) 2017/745 e 2017/746, usato per identificare e tracciare i dispositivi medici lungo la supply chain sanitaria nell'Unione europea e all'implementazione delle funzionalità GAAC necessarie alla gestione del codice UDI completo a seguito del dettato normativo;
- ha partecipato e collaborato nelle attività finalizzate all'efficientamento degli SPOC coordinate dal livello regionale di cui alla nota Prot. 0255647.U del 11 marzo 2024;
- ha partecipato e collaborato nelle attività finalizzate al miglioramento della gestione dei rilasci coordinate dal livello regionale di cui alla nota Prot. 0255647.U del 11 marzo 2024.
- ha effettuato il collaudo delle MEV 123 e MEV 124 finalizzate alla contabilizzazione automatica delle fatture fornitori, allo scopo di velocizzare la fase di caricamento fatture e garantire ulteriormente i pagamenti entro scadenza contrattuale;
- ha effettuato i test per il collaudo del tracciato record funzionale all'invio ad Agenzia delle Entrate e Riscossione dei crediti e diffidati;
- ha garantito supporto nella gestione delle anagrafiche centralizzate;
- ha garantito supporto ai consulenti RTI nelle attività di test relative alla performance di procedura;
- ha garantito supporto alle attività di bonifica delle anagrafiche soggetti coordinate dal livello regionale;
- ha garantito supporto nell'analisi del modulo recupero crediti per la proposta di migliorie evolutive;
- ha garantito supporto al gruppo tecnico Business Intelligence (BI) dell'Area Amministrativo Contabile (AMC).

Indicatori	Target	2025
IND1163 - Alimentazione del modulo Gestione Regionale Dati – Piattaforma degli Scambi tra Aziende Sanitarie della regione e Flussi regionali e ministeriali	100%	100%
IND1166 - Allineamento alla BDR degli articoli Farmaci e Dispositivi Medici attivi, escluso articoli migrati dall'Azienda Usl della Romagna	90%	94%
IND1168 - Riscontro alle verifiche richieste dalla regione a seguito dei rilasci	50%	66,65%

In merito all'allineamento alla BDR degli articoli Farmaci e Dispositivi Medici attivi, a seguito delle attività eseguite con il gruppo di lavoro regionale bonifiche, l'obiettivo è stato raggiunto al 94%:

Tipologia	No BDR	SI BDR	TOTALE	TARGET
Dispositivi medici	4.371	60.147	64.518	93%
Farmaci	113	7.354	7.467	98%
Totale complessivo	4.484	67.501	71.985	94%

Con riferimento all'IND1168, le attività di collaborazione e partecipazione ai Tavoli regionali, sia di bonifica delle anagrafiche che gestione dei codici UDI, nonché finalizzate al miglioramento degli SPOC e della gestione dei rilasci sono state espletate. Le verifiche riguardanti le release di logistica, sono state effettuate al 33,33%, mentre le verifiche riguardanti le release di contabilità sono state effettuate al 100%.

Si evidenziano inoltre i seguenti adempimenti normativi la cui applicazione ha impatto sul GAAC e sui sistemi informativi aziendali attualmente in uso:

Legge 27 dicembre 2017 n. 205 (Finanziaria 2018)

I commi da 411 a 415 – art.1 della Legge n.205/2017 dettano disposizioni finalizzate a consentire un monitoraggio completo dell'intero ciclo degli acquisti.

Con decreto 7 dicembre 2018 del Ministero dell'Economia e delle Finanze modificato successivamente con decreto del 27 dicembre 2019 sono state definite modalità e tempi di attuazione delle norme di cui sopra. Nel 2025, l'Istituto ha provveduto:

- a garantire l'emissione degli ordini per l'acquisto di beni e servizi, utilizzando la piattaforma NoTI-ER, quale intermediario per l'invio a NSO;
- all'applicazione della Linea Guida regionale NSO (ultima versione: NSO_LG_RER v.0.5 del 25/10/2021);
- alla verifica dei dati risultanti dal monitoraggio periodico sullo stato di avanzamento di NSO finalizzata alla corretta emissione dell'ordine NSO.

Indicatore	Target	2025
IND1199 - Emissione ordine NSO sui beni comprese le Aziende intercompany	100%	100%
IND1189 - Emissione ordine NSO sui servizi comprese le Aziende intercompany	100%	100%

Documenti di Trasporto elettronico

Al fine di pre-acquisire i dati dal DDT elettronico, inerenti le informazioni di lotto, scadenza, seriale e UDI (in caso di Dispositivi Medici), per tutti i contratti stipulati inerenti beni di consumo è stato effettuato il carico di magazzino attraverso il recupero di suddette informazioni dal documento di trasporto elettronico scaricato da Noti-ER e in seconda istanza tramite strumenti alternativi (lettore barcode, ddt cartaceo).

Indicatore	Target	2025
IND1200 - Acquisizione automatica dei documenti di trasporto elettronici ricevuti tramite NoTIER	30%	si

Fatturazione Elettronica

Anche per l'anno 2025 l'Istituto ha garantito le attività di controllo dei dati che il fornitore è obbligato ad inserire in Fatturazione Elettronica.

1. Controllo ordine NSO: in applicazione delle disposizioni contenute all'art.3, comma 4 del DM 7 dicembre 2018, come modificato e integrato dal DM 27 dicembre 2019;
2. Controllo sui Farmaci: verifica in merito alla presenza delle informazioni relative al Codice di Autorizzazione all'Immissione in Commercio (AIC) e al corrispondente quantitativo di cui al comma 2 dell'art. 29 del decreto-legge 24 aprile 2017, n. 50, convertito, con modificazioni, dalla legge 21 giugno 2017, n. 96.
3. Controllo sui Dispositivi Medici, in merito a:
 - a. i contenuti dell'art. 1, comma 557 della legge 30 dicembre 2018, n. 145 "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2019 e bilancio pluriennale per il triennio 2019-2021;
 - b. le indicazioni operative da parte del Ministero della salute (nota DGSISS 0002051-P-del 08/02/2019) avente ad oggetto "Fatture elettroniche riguardanti dispositivi medici – Indicazioni operative per l'applicazione delle disposizioni previste dall'articolo 9-ter, comma 8, del Decreto Legge 19 giugno 2015 n.78, come modificato dall'articolo 1, comma 557 della legge 30 dicembre 2018, n. 145", trasmesse alle Aziende Sanitarie della Regione con nota regionale PG/2019/0241311, avente medesimo oggetto, con preghiera di darne applicazione;
 - c. la circolare Ministeriale n.7435 del 17 marzo 2020 trasmessa alle Aziende Sanitarie della Regione con nota prot. PG/2020/0279525 del 08/04/2020;
 - d. il Decreto-legge 30 marzo 2023, n. 34 convertito con legge 26 maggio 2023, n. 56 recante: «Misure urgenti a sostegno delle famiglie e delle imprese per l'acquisto di energia elettrica e gas naturale, nonché in materia di salute e adempimenti fiscali», all'art. 8 "Contributo statale per il ripiano del superamento del tetto di spesa dei dispositivi medici" al comma 4 ribadisce l'obbligo di indicare nella fattura elettronica riguardante i dispositivi medici in modo separato il costo del bene e il costo del servizio e i dati identificativi dei DM.

Per garantire questo set di controlli, nel 2025 nell'applicativo GAAC è stata installato un applicativo dedicato (MEV123) che consente la verifica della correttezza dei dati riportati nella fattura elettronica con riferimento ai dati identificativi dell'ordine NSO, dei farmaci e dei Dispositivi Medici, così come previsto dalla normativa di riferimento.

Sistemi informativi per il reporting – Area Amministrativa e Controllo (AMC)

Nell'ambito del progetto GAAC, essendo lo stesso in una fase avanzata e matura, si ravvisa la necessità di focalizzare l'attenzione in modo sistematico sullo sviluppo dei sistemi informativi di questa area, revisionando coerentemente l'organizzazione attuale di gestione e sviluppo dei dati esposti e della loro rappresentazione.

A tal fine, nel 2025 è stato dato avvio all'implementazione di un sistema informativo per il reporting dell'area amministrativa contabile integrato nel sistema di Business intelligence regionale per rispondere ai bisogni informativi della Regione ER e delle Aziende Sanitarie della RER da parte di un gruppo di lavoro regionale dedicato e alla costruzione/revisione di una rete efficiente ed efficace di referenti aziendali con cui mettere a fattor comune i bisogni informativi.

L'obiettivo è di garantire alla Regione e alle Aziende la possibilità di beneficiare di uno stesso sistema informativo standardizzato e normalizzato da implementare a livello regionale finalizzato a rispondere ai bisogni informativi attuali e futuri, che faccia tesoro dell'esperienza maturata dalle Aziende, rendendola patrimonio comune in un'ottica di successiva evoluzione.

Alla luce di questo è stato costituito un gruppo tecnico Business Intelligence (BI) dell'Area Amministrativa Contabile (AMC), IOR ha individuato nel Responsabile Contabilità Analitica il referente aziendale per la partecipazione al "gruppo tecnico BI-AMC RER".

IOR ha garantito la partecipazione al gruppo regionale per la sub-area informativa relativa agli scarichi e movimenti logistica, compatibilmente con la riorganizzazione delle attività avvenuta nella SC Programmazione Controllo e Sistemi di Valutazione nel corso del 2025.

Indicatore	Target	2025
DES0045 - Partecipazione al gruppo di lavoro ("gruppo tecnico BI-AMC")	80%	10%

5.2. Il Governo dei processi di acquisto di beni e servizi

La problematica della sostenibilità del sistema sanitario regionale è stata affrontata proseguendo nel percorso già intrapreso con un'ottimizzazione ulteriore delle modalità di acquisizione di beni e prestazioni volte a garantire la produzione dei servizi sanitari ai cittadini. A tal fine, il governo delle acquisizioni di beni, servizi e lavori è stato garantito attraverso:

1. il continuo rafforzamento della centralizzazione delle procedure di gara, con il ruolo sempre più rilevante dell'Agenzia Intercent-ER, la centrale acquisti della Regione Emilia-Romagna, individuata quale Soggetto Aggregatore ai sensi dell'articolo 9 del DL 66/2014, convertito con modificazioni dalla L 89/2014, con un ampliamento del perimetro di attività a categorie merceologiche particolarmente impattanti sui costi della sanità regionale;
2. la sperimentazione di strategie innovative di acquisto: sono state infatti implementate le strategie di acquisto concentrate sul "valore complessivo" che un prodotto o servizio è in grado di offrire (value based procurement), e non sul solo sul prezzo di acquisto. In particolare, la strategia è stata avviata, attraverso una stretta collaborazione fra la Direzione generale cura della persona, Salute e Welfare, la comunità dei clinici e l'Agenzia Intercent-ER ed intraprendendo forme di acquisizione di farmaci e dispositivi medici ad alto costo, che hanno previsto la "compartecipazione" delle imprese ai rischi legati all'utilizzo (risk sharing), premiando soluzioni rispondenti a risultati clinici apprezzabili;
3. l'implementazione di strumenti di governo più efficaci; l'obiettivo è stato perseguito con il rafforzamento della collaborazione fra i diversi attori coinvolti nel ciclo degli approvvigionamenti del sistema sanitario regionale, al fine di creare efficienze e sinergie per interpretare al meglio le esigenze delle strutture che erogano i servizi sanitari. A tal fine è stato istituito un Tavolo di coordinamento degli acquisti (c.d. CRAS) che vede coinvolte le competenti strutture della Direzione generale cura della persona, salute e welfare, l'Agenzia Intercent-ER e rappresentanti delle aree vaste nei diversi profili professionali interessati, (Coordinatori acquisti, farmacisti, ingegneri clinici) con il compito di:
 - governare la programmazione degli acquisti dell'intero sistema sanitario regionale garantendo l'integrazione dei tre livelli (regionale, di Area Vasta e aziendale);
 - definire le priorità in linea con gli indirizzi e le strategie dell'assessorato;
 - razionalizzare i fabbisogni di acquisto legandoli sempre di più ai servizi erogati;
 - coinvolgere nelle fasi di progettazione e aggiudicazione delle iniziative le migliori professionalità presenti nel territorio.
4. Una maggiore integrazione dei sistemi informativi di e procurement: la digitalizzazione già avviata nel 2024 ha rappresentato un cambio sostanziale di paradigma nella gestione degli appalti. La messa a regime di quest'ultima ha consentito di mettere in campo attività di ulteriore integrazione dei sistemi che hanno contribuito al miglioramento di strumenti di governo della spesa.

In tale contesto è stato necessario consolidare la collaborazione fra Intercent-ER, e le Aziende Sanitarie al fine di razionalizzare i processi di approvvigionamento nell'ambito del sistema sanitario regionale, cogliere al meglio le opportunità legate alla digitalizzazione dei contratti e all'utilizzo degli

strumenti di acquisto messi a disposizione dalla centrale di acquisto regionale, con l'obiettivo di contribuire alla sostenibilità del sistema sanitario regionale.

Indicatore	Target	2025
IND0818 - 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)	35% per IOR	37,09 % (IOR dato interno)

5.3. Il Governo delle Risorse Umane

In applicazione della disciplina e delle linee guida regionali relative alla predisposizione del Piano Integrato di Attività e di Organizzazione (PIAO), l'IRCCS IOR ha predisposto la specifica sottosezione relativa al Piano dei fabbisogni.

Come noto, per effetto delle modifiche introdotte dal D.Lgs. 75/2017 alla disciplina dettata dall'art. 6 del D.Lgs. 165/2001, è stata modificata la logica e la metodologia per la programmazione e determinazione dei fabbisogni di personale da parte delle pubbliche amministrazioni. In particolare, le scelte relative alla determinazione degli assetti organizzativi non sono più collegati ad uno strumento di tipo statico come la dotazione organica, ma ad uno strumento di programmazione prettamente gestionale, di natura dinamica, come il Piano triennale dei fabbisogni di personale (PTFP), che consente una maggiore responsabilizzazione di ciascuna amministrazione, nell'ambito del budget di spesa assegnato, nel distribuire il personale, sotto il profilo qualitativo e quantitativo, in modo flessibile, in base alle effettive esigenze e non ad aprioristici limiti di organico.

Tenuto conto del contesto normativo di riferimento, come appena descritto, nonché della natura del PIAO quale documento di programmazione strategica, il quale può operare un rinvio ad altri atti di programmazione per gli aspetti attuativi delle scelte strategiche, la disciplina regionale definisce nei termini seguenti l'articolazione della sottosezione del PIAO relativa al Piano dei fabbisogni.

La sottosezione "Piano dei fabbisogni" del PIAO indica le scelte strategiche relative all'organizzazione degli uffici e dei servizi, in coerenza con la programmazione pluriennale della performance, relative al triennio di riferimento, per la programmazione dei fabbisogni.

Il "Piano attuativo del PIAO relativo alla programmazione triennale dei fabbisogni di personale", indica, annualmente, la programmazione dei fabbisogni, in coerenza con le scelte strategiche aziendali e della programmazione regionale, ed è soggetto all'approvazione regionale. Esso fa quindi riferimento ad un arco temporale pluriennale non necessariamente coincidente con quello proprio del PIAO (essendo, in base alla normativa prima richiamata, un Piano triennale a scorrimento). Esso viene quindi predisposto anno per anno secondo le indicazioni e le tempistiche definite dalla Regione, al fine di assicurare la coerenza della programmazione aziendale con la cornice finanziaria complessiva del SSR e con gli obiettivi finalizzati a promuovere la crescita e la valorizzazione professionale del personale dipendente delle aziende sanitarie.

Con specifico riguardo agli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS), tenuto conto delle previsioni dettate dall'art. 10 del D.Lgs. 200/2022, il Piano attuativo del PIAO relativo al PTFP contiene una specifica sezione dedicata al personale della ricerca sanitaria degli IRCCS assunto contratto di lavoro subordinato a tempo determinato. Sono inoltre specificati, annualmente, i posti destinati alle attività di ricerca per l'inquadramento a tempo indeterminato del personale della ricerca sanitaria.

Il PTFP 2025-2027, adottato in via provvisoria dall'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli contestualmente al Bilancio Economico Preventivo, è stato approvato definitivamente con deliberazione n. 233 del 09/09/2025, a seguito dell'approvazione regionale dei Bilanci Economici Preventivi, ai sensi della

deliberazione n. 972/2025 della Regione Emilia-Romagna che disciplina il procedimento di approvazione regionale del PTFP.

Gli obiettivi di governo della spesa del personale, al fine di assicurare la sostenibilità finanziaria del SSR, dovranno essere mantenuti anche per gli anni 2026 e 2027 e potranno essere rivisti in sede di definizione dei successivi PTFP.

L'IRCCS IOR, come da indicazioni regionali, ha contenuto il ricorso a contratti di somministrazione di lavoro a tempo determinato e ha garantito il rispetto delle condizioni richieste dalla vigente disciplina legislativa e contrattuale.

In riferimento al Piano attuativo del PIAO relativo al PTFP, l'IRCCS IOR ha garantito che le richieste di copertura, o istituzione di nuove Strutture Complesse, siano state coerenti con le linee guida emanate con gli standard previsti dal Patto per la Salute, ora richiamati nel D.M. 70/2015.

Gestione del sistema sanitario regionale e del personale:

In ordine ai processi di collaborazione interaziendale e alle relazioni con i diversi soggetti che interagiscono col sistema sanitario regionale, anche per l'anno 2025 si ritiene necessario proseguire nell'impegno collettivo al fine di sviluppare linee d'azione comuni in ambito di politiche del personale. Attraverso incontri periodici ai Tavoli di confronto attivati a livello regionale, provinciale o di Area Vasta, per le materie la cui specificità lo consenta, si cercherà di stabilire, criteri omogenei di interpretazione normativa, analisi e definizione di politiche del personale, anche di livello sindacale, gestione giuridica ed economica dei benefici legati alla contrattazione collettiva nazionale, sistemi di valutazione del merito e dello sviluppo delle competenze professionali e qualsiasi altro argomento che interessi e coinvolga il Sistema sanitario regionale nel suo complesso.

Le Direzioni aziendali sono state, inoltre, chiamate a garantire il coordinamento con la Regione per la prosecuzione delle attività di governo del "Sistema Unitario di Gestione Informatizzata delle Risorse Umane" (GRU). L'elevato grado di complessità del progetto richiede un alto livello di attenzione e la puntuale collaborazione da parte delle Aziende durante tutte le fasi di sviluppo del Sistema sulla base delle decisioni della Cabina di regia GRU.

Al fine di poter fruire di tutti i vantaggi forniti dal software unico, anche in termini di efficientamento e di miglioramento della qualità del lavoro svolto dagli operatori, l'IRCCS IOR ha mantenuto come obiettivo il pieno ed esclusivo utilizzo dei moduli presenti nel sistema, al fine di assicurare il concreto efficientamento dei processi di programmazione e controllo gestionale beneficiando della sinergia del sistema.

Rispetto alle potenzialità offerte dallo sviluppo del suddetto Sistema GRU, obiettivo prioritario per l'anno 2025 è stato la prosecuzione dell'implementazione della Business Intelligence del personale sul sistema di reportistica e indicatori ReportER, già avviato sui contesti giuridico ed economico e analizzato per le presenze-assenze, secondo il cronoprogramma definito dalla cabina di regia. A tal fine, gli incontri periodici della Cabina di regia GRU e dei sottogruppi per area tematica sono stati la sede entro cui sono stati definiti gli ambiti di sviluppo, nonché il riferimento per il tempestivo feedback da parte delle Aziende sanitarie su quanto realizzato.

Nel corso del 2025 l'Istituto ha proseguito nell'attuazione del percorso di sviluppo e miglioramento del proprio sistema di valutazione e valorizzazione del personale in coerenza con quanto indicato nel proprio "Piano 2023-2025 di sviluppo e miglioramento del sistema di valutazione", formalizzato con deliberazione n. 238 del 23/10/2023, secondo le indicazioni dell'OIV-SSR e nel rispetto di quanto previsto dai contratti nazionali di lavoro e della normativa di riferimento. Il monitoraggio del Piano di Sviluppo è stato effettuato secondo le tempistiche e le scadenze individuate dall'OIV-SSR, garantendo un progressivo avvicinamento al modello regionale che prevede, a regime, il pieno utilizzo del "Sistema Unitario di Gestione Informatizzata delle Risorse Umane" (GRU). E' stata inoltre garantita la partecipazione ai tavoli regionali sul Sistema di Valutazione e sul Piano Integrato di Attività ed Organizzazione. In merito all'indicatore DES0108, esso non è applicabile per lo IOR in

quanto, nel 2025, non sono intervenute stabilizzazioni Covid-19 e le stabilizzazioni Legge Madia art. 20 DLgs 75/2017 sono state possibili solo fino al 31.12.2024.

L'indicatore DES0109 risulta raggiunto sia per gli aspetti connessi al sistema di valutazione sia per il servizio personale in quanto l'Istituto Ortopedico Rizzoli, per tramite del Servizio Unico Metropolitano, ha effettuato le verifiche richieste dalla Cabina di Regia sugli ambiti giuridico, economico e presenze/assenze validando il contenuto informativo degli indicatori presenti in ReportER-GRU nel rispetto delle tempistiche suggerite.

Indicatore	Target	2025
DES0109 - Rispetto delle tempistiche su verifiche e controlli condivisi con la Cabina di regia GRU, da effettuare da parte delle Aziende sanitarie sulle implementazioni relative ai Moduli GRU e alla BI ReportER del personale.	Feedback restituito entro i termini	Raggiunto

Indicatore	Target	2025
DES0108- Avvio delle procedure di stabilizzazione entro il termine di legge, in coerenza con la programmazione triennale dei fabbisogni di personale e nel rispetto delle indicazioni regionali	Pubblicazione avvisi	Non applicabile per IOR

Sviluppo e valorizzazione del personale e relazioni con le OO.SS

Le relazioni con le Organizzazioni Sindacali restano improntate allo sviluppo di politiche orientate all'efficienza e alla sostenibilità economica/finanziaria del sistema, anche attraverso la valorizzazione e la qualificazione del personale con particolare riguardo sia al riconoscimento delle professionalità, sia allo sviluppo della autonomia professionale. A tal fine lo IOR prosegue con le modalità di confronto finora adottate, in modo da garantire la prosecuzione di un dibattito costruttivo sulle future politiche occupazionali, sulle riorganizzazioni necessarie finalizzate ad ampliare l'offerta sanitaria e ad una adeguata risposta alle aumentate richieste sanitarie dell'utenza, sulle modalità di lavoro utili a contemperare i tempi di vita e di lavoro, con l'obiettivo di orientare le risorse alla promozione di specifici progetti, programmi o piani di lavoro, diretti in primis al miglioramento dei servizi rivolti all'utenza.

In tale contesto, anche per quanto riguarda il triennio 2025-2027, assumono particolare rilievo gli Accordi siglati tra la Regione Emilia-Romagna e le OO.SS. Confederali e di Categoria in merito alle politiche regionali di innovazione e qualificazione del sistema sanitario, di riduzione e controllo del lavoro precario della Dirigenza medica e non medica e di applicazione delle disposizioni in tema di stabilizzazione del personale "flessibile".

Per quanto riguarda il governo della contrattazione integrativa, lo IOR garantisce, in coerenza con le normative vigenti, l'applicazione delle linee generali di indirizzo sulla contrattazione integrativa aziendale (c.d. confronto regionale), il consolidamento dei percorsi di valutazione e valorizzazione del personale della ricerca (cd. piramidato), nonché degli eventuali nuovi rinnovi del CCNL per il personale del Comparto e della Dirigenza.

Costi del personale

Il costo delle risorse umane è stato determinato in relazione alla realizzazione della programmazione delle risorse umane prevista nel piano del fabbisogno aziendale di personale esposta nel PTFP relativo al triennio 2025-2027 e approvato dalla RER per l'anno 2025, in coerenza con le linee di programmazione regionali e con l'obiettivo economico-finanziario assegnato e le indicazioni relative al bilancio preventivo 2025.

Con nota ricevuta ns. PG. 0002780 del 25/02/2025 la Regione Emilia-Romagna ha assegnato allo I.O.R. l'obiettivo di costo del personale dipendente (comprensivo di oneri e al netto di IRAP) di 70.652.719 euro. La Direzione Generale in occasione dei monitoraggi bimestrali, ai fini della corretta predisposizione delle stime CE previsionali, ha verificato l'andamento dei costi sostenuti per il personale dipendente al netto del personale della piramide, della ricerca e di altro personale

finanziato. Si precisa che per l'anno 2025 è stato inteso come personale dipendente finanziato solo quello con fonte di finanziamento contribuito vincolato o finalizzato ministeriale, UE o privati, PNNR.

Inoltre, il costo del personale rappresentato è esposto al netto delle voci sotto riportate:

- CCNL 2019-2021 dirigenza sanitaria (COMPETENZA 2025)
- CCNL 2019-2021 dirigenza PTA (COMPETENZA 2025)
- CCNL 2019-2021 comparto ricerca sanitaria (COMPETENZA 2025)
- CCNL 2022-2024 comparto (COMPETENZA 2025) compreso 0,22%
- CCNL 2022-2024 comparto ricerca sanitaria compreso 0,22%
- IVC 2022-2024 dirigenza sanitaria
- IVC 2022-2024 dirigenza PTA
- IVC 2025-2027 comparto
- IVC 2025-2027 dirigenza sanitaria
- IVC 2025-2027 dirigenza PTA
- Indennità PS dirigenza
- Indennità PS comparto
- Aumento trattamento accessorio (0,22%) comparto 2019-2021
- Ordinamento professionale (0,55%) comparto 2019-2021
- Inail 2024 (quota 2024)
- Gelli 2019-2024

Nel corso del 2025 è stata avviata l'attuazione del protocollo di intesa tra Azienda USL di Piacenza e l'Istituto Ortopedico Rizzoli. Tenuto conto che il costo del personale deve essere valutato al netto del personale coinvolto nell'attività di Piacenza, lo IOR ha rispettato l'obiettivo di costo di personale dipendente (comprensivo di oneri e al netto IRAP) con un risultato migliorativo rispetto all'obiettivo. L'andamento complessivo della consistenza del personale dipendente ha generato i costi evidenziati nella tabella sotto riportata, nella quale si espone il risultato del CE IV trimestre 2025 rispetto al Consuntivo 2024.

	CONSUNTIVO 2024	CE IV TRIMESTRE 2025
TOTALE COSTO DEL PERSONALE DIPENDENTE + PERSONALE UNIVERSITARIO (ESCLUSA PIRAMIDE DELLA RICERCA)	74.531.679	77.195.378
Voci da non considerare (CCNL, IVC dirigenza e comparto, indennità PS, 0,22% TRATTAMENTO ACCESSORIO, UNA TANTUM,0,55%, L.GELLI...)	3.590.066	5.231.670
COSTO DEL PERSONALE (DIP+ UNIV) AL NETTO VOCI DA NON CONSIDERARE	70.941.613	71.963.708
<i>TOTALE PERSONALE FINANZIATO</i>	<i>1.569.117</i>	<i>643.050</i>
TOTALE COSTO DEL PERSONALE AL NETTO DEL PERSONALE SSN FINANZIATO	69.880.846	71.320.658
<i>BUDGET PERSONALE AVVIO CSG VEDI NOTA Prot. 07/06/2024 .0608579.U - Protocollo di intesa fra Azienda Usl di Piacenza e Istituto Ortopedico Rizzoli - Obiettivi di Budget 2024. Precisazioni.</i>	<i>10.992</i>	<i>754.473</i>
TOTALE COSTO DEL PERSONALE AL NETTO DEL PERSONALE ASSUNTO PER AVVIO CSG	69.869.854	70.566.185

	CONSUNTIVO 2024	CE IV TRIMESTRE 2025
VARIAZIONE VS OBIETTIVO		86.534
OBIETTIVO 2025		70.652.719

Personale atipico

Nelle citate note regionali, l'obiettivo riferito ai rapporti di lavoro del personale atipico era stato individuato nel calo complessivo rispetto al 2024, non superando il valore minimo tra quanto sostenuto al IV trimestre 2024 o a Consuntivo 2024. Occorre precisare che non considerando il costo del personale finanziato, lo IOR ha raggiunto tale obiettivo come evidenziato nella tabella seguente:

	CE IV TRIMESTRE 2024	CONSUNTIVO 2024	CE IV TRIMESTRE 2025
Personale atipico	1.970.681	1.904.638	2.029.013
<i>di cui finanziato</i>	1.411.753	1.384.767	1.529.272
<i>di cui NON finanziato</i>	558.928	519.871	499.741

Indicatore	Target	2025
DES0113 - 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	Pieno rispetto indicazioni regionali e normative	Si, sono state rispettate le indicazioni

5.4. Programma regionale gestione diretta dei sinistri

A partire dall'anno 2017 tutte le Aziende sono state progressivamente inserite nel "Programma regionale per la prevenzione degli eventi avversi e la copertura dei rischi derivanti da responsabilità civile", approvato con Delibera di Giunta Regionale n. 2079/2013.

Dal 1° Maggio 2017 IOR è entrato a pieno titolo nel Programma di cui sopra, a conclusione del periodo di proroga della Polizza RCT precedentemente in vigore.

A oggi, pertanto, IOR, come le altre Aziende, opera ancora, nella gestione dei sinistri, secondo una duplice modalità: a quella diretta, in ritenzione totale del rischio, si affianca, infatti, in parallelo, quella assicurativa, con riguardo alle posizioni aperte prima dell'ingresso dell'Azienda nel nuovo Programma regionale.

Questo Istituto ha messo in campo una serie di azioni volte a potenziare la struttura organizzativa e a dotarsi degli strumenti necessari per dare piena attuazione al nuovo sistema.

La concreta operatività e riuscita del Programma per la prevenzione degli eventi avversi e la copertura dei rischi derivanti da responsabilità civile, approvato con delibera di Giunta regionale n. 2079/2013, è strettamente collegato a diverse attività e azioni poste in essere dalle Aziende sanitarie, in particolare:

- la tempestiva e completa istruttoria dei casi di competenza aziendale e del Nucleo Regionale di Valutazione, così come le corrette modalità di relazione tra Aziende ed il NRV sinistri. Pertanto lo IOR si conforma ed attua quanto stabilito nel documento: "Relazione fra Aziende Sanitarie sperimentatrici, Responsabile dell'attuazione del Programma Regionale e Nucleo Regionale di Valutazione", approvato con Determina dirigenziale n. 4955 del 10/4/2014, come precisato nella nota PG/2020/0462697 del 24.6.2020 in cui è stabilito che: "la richiesta di parere senza il contestuale caricamento entro due giorni lavorativi di tutta la documentazione completa (clinica, giudiziaria e amministrativa) è da ritenersi istanza nulla,

non produttiva di alcun effetto e improcedibile d'ufficio, senza necessità di ulteriori comunicazioni da parte della segreteria del NRV”;

- “per i sinistri di fascia regionale è necessario che il Responsabile aziendale dell’attuazione del programma regionale dichiari nell’istanza di parere che il sinistro oggetto di intervento del NRV è stato trattato e istruito conformemente alle indicazioni di cui alla Circolare regionale 12/2019, pena anche in tal caso l’improcedibilità della domanda ed a tal fine, per ragioni di uniformità e facilitazione, si è reso disponibile apposito format di istanza.

Indicatore	Target	2025
IND1169 - 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)	100%	100%

Nel corso dell’anno 2025 l’Istituto Ortopedico Rizzoli ha sottoposto all’attenzione del Nucleo Regionale di Valutazione n. 6 sinistri, assicurando per ciascun caso il rigoroso rispetto delle modalità procedurali e delle tempistiche stabilite dalla normativa regionale vigente. Tutte le istanze di parere sono state trasmesse con contestuale caricamento, entro il termine massimo di due giorni lavorativi, della documentazione completa (clinica, giudiziaria e amministrativa), comprensiva degli elementi richiesti dalla Circolare regionale 12/2019, nonché corredate dalle dichiarazioni previste in ordine alla conformità dell’istruttoria. Tale operatività ha consentito il pieno raggiungimento del target previsto dall’indicatore IND1169 (100%), confermando l’efficacia dell’organizzazione interna e l’allineamento dell’Istituto agli standard regionali in materia di gestione diretta dei sinistri.

Lo IOR si adegua alle indicazioni fornite con nota Prot. 20.07.2022.0647322.U: “Programma regionale gestione diretta dei sinistri in sanità. Nuove direttive per la cogestione dei sinistri sopra soglia. Verbale del Comitato di Valutazione sinistri”.

In particolare, al fine della presa in carico delle richieste di parere da parte del Nucleo, il Comitato di Valutazione Sinistri aziendale adotta il modello di riferimento proposto, così da consentire adeguata cogestione dei sinistri di seconda fascia e favorire l’allineamento operativo nonché lo sviluppo omogeneo delle migliori prassi su tutto il territorio regionale.

Il Comitato di Valutazione Sinistri aziendale applica il modello regionale di riferimento nella gestione dei sinistri sopra soglia, assicurando piena conformità alle direttive vigenti e conseguendo il target DES0157 (100%) previsto per l’anno 2025.

Indicatore	Target	2025
DES0157 - Totale conformità al modello di CVS aziendale trasmesso con nota prot. 20.07.2022.0647322.U e conforme redazione dello stesso	100%	100%

5.5. Politiche di prevenzione della corruzione e promozione trasparenza

In attuazione di quanto disposto dalla Legge regionale 9/2017, Capo III , art.5, in materia di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza, lo IOR provvede a garantire la piena applicazione della norma, in coerenza anche con quanto stabilito a livello nazionale.

Lo IOR segue le indicazioni condivise nel Tavolo regionale per il coordinamento delle misure in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione istituito con Determina del Direttore Generale Cura della Persona, Salute e Welfare n. 19717 del 5.12.2017 e attualmente aggiornato nella sua composizione con Determina n. 2275 del 05.02.2026. L’Istituto provvede alla raccolta costante e aggiornata delle dichiarazioni per la gestione del conflitto di interessi, secondo le modalità definite, prevedendo ove occorra l’implementazione della modulistica relativa e l’aggiornamento degli strumenti finalizzati alla promozione della gestione dei conflitti di interessi.

Lo IOR assicura tempestivamente la conformità alle norme ed alle indicazioni regionali; adempie agli obblighi previsti dall'ANAC.

Le procedure aziendali devono assicurare la puntuale implementazione del Codice di comportamento di cui allo schema tipo approvato con la DGR n.1956 del 13.11.2023 (adottato dall'Istituto con Delibera n. 11 del 31/01/2024).

IOR attua le misure, i criteri e le modalità inerenti l'applicazione del principio di rotazione del personale, quale misura di prevenzione dei fenomeni corruttivi, con particolare riferimento alle aree a più elevato rischio, così come indicate nella vigente "Sottosezione Rischi Corruttivi e Trasparenza" del Piano Integrato di Attività e Organizzazione.

L'Istituto inoltre:

- provvede all'implementazione dei nuovi obblighi di pubblicazione previsti dall'Autorità Nazionale Anticorruzione nella propria sezione "Amministrazione Trasparente" presente sul sito istituzionale;
- provvede alla rendicontazione ed all'istruttoria richiesta dall'OIV/SSR in merito all'attestazione relativa alla trasparenza richiesta dalla delibera dell' Anac n. 192/2025;
- promuove il più ampio confronto riguardo alla mappatura dei processi a rischio corruttivo nelle Aree: ICT, Liste di attesa, bilancio e flussi finanziari, prescrizioni farmaci ad alto costo e Medicina del lavoro, in collaborazione con le Aziende AVEC / Ausl Romagna;
- provvede all' elaborazione e pubblicazione della relazione del RPCT secondo le tempistiche indicate dall'Autorità Nazionale Anticorruzione.

Indicatore	Target	2025
IND1173 - % di dichiarazioni per la gestione del conflitto di interessi effettivamente raccolti entro la chiusura d'anno	≥ 90%	96,24%

5.6. Sistema di audit interno

La Legge regionale 16 luglio 2018, n. 9, con l'introduzione dell'art. 3 ter - "Sistema di audit interno" - nella legge regionale 23 dicembre 2004, n. 29, ha, da un lato, implementato l'architettura dell'organizzazione delle Aziende del SSR, prevedendo l'istituzione della funzione aziendale di Audit interno, e, dall'altro, ha previsto l'attivazione di una cabina di regia regionale, con l'istituzione, avvenuta con DGR n. 1972/2019, del Nucleo Audit regionale.

L'IRCCS Istituto Rizzoli ha istituito formalmente la funzione aziendale di Internal Audit in staff alla Direzione Generale con Deliberazione n. 285 del 9/11/2022 e con Deliberazione n. 11 del 19/1/2023 ne ha definito attività e funzioni. L'Istituto inoltre con Deliberazione n. 4 del 2/1/2025 ha approvato documento "*Il Sistema di Controllo Interno dell'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli*" che descrive il sistema di controllo aziendale, strutturato secondo il modello regionale delle tre linee di difesa e volto ad assicurare il conseguimento degli obiettivi aziendali, tramite un adeguato processo di identificazione, misurazione, gestione e monitoraggio dei rischi aziendali. Il documento definisce in modo chiaro i ruoli e i compiti essenziali degli attori coinvolti nel sistema, in relazione ai principali fattori rischio presenti ed alla loro corretta gestione.

In ambito interventi PNRR/PNC, la funzione di Internal Audit ha svolto le attività di controllo in relazione all'effettivo svolgimento dei controlli operativi (c.d. di primo livello) connessi alle verifiche amministrativo/contabili. Come definito dalle "*Linee Guida regionali inerenti alla definizione di un sistema di controllo sulle attività in ambito PNRR/PNC ai sensi della DGR n. 1972 del 11/11/2019*", formalizzate con determinazione n. 23188 del 06/11/2023 della Direzione Cura della Persona, Salute e Welfare e recepite con deliberazione IOR n. 25 dell'1/3/2024, l'attività di verifica in capo alle Funzioni di Audit Interno, svolta nel 2024 e proseguita nel 2025, è meramente formale e pertanto si è concretizzata nella verifica della corretta compilazione delle checklist oggetto di interesse e della corretta archiviazione documentale.

Indicatore	Target	2025
DES0094 - entro il 31/12/2025, proseguimento delle attività di controllo in ambito PNRR/PNC, sia in relazione alle checklist di gara (allegati 5.1 e 5.2) sia in relazione alle checklist di parte contabile.	100% di quanto indicato dal Nucleo Audit regionale	Raggiunto

5.7. Adempimenti relativi alla normativa in materia di protezione dei dati personali

IOR ha provveduto a garantire la piena applicazione di quanto previsto dalla normativa Europea in coerenza con la normativa nazionale, le indicazioni dell'Autorità Garante e del Data Protection Officer (DPO) di area metropolitana.

Coerentemente con la pianificazione del Budget 2025 sono stati perseguiti i seguenti obiettivi:

- a) strategici aziendali;
- b) strategici per criticità rilevate;
- c) di programmazione regionale;

assicurando la realizzazione delle seguenti attività:

a) Obiettivi strategici aziendali

Interaziendalità: partecipazione al gruppo di lavoro interaziendale promosso dal DPO, nell'ambito del quale, dopo aver svolto gli approfondimenti tecnico giuridici, sono state elaborate una proposta di disciplina sia per le diverse tipologie di interaziendalità (finalità assistenziali e amministrative) e una proposta di Procedura per il trattamento dei dati nelle UUOO interaziendali.

Videoregistrazioni da cellulare e diffusione social media: è stato richiesto al DPO un parere rilasciato il 18 dicembre 2025.

Architettura e registro dei trattamenti: il servizio aziendale acquisti e la SC AALLGG hanno realizzato un incontro di approfondimento con la UO DPO per verificare la corretta applicazione della disciplina in materia di nomina del responsabile del trattamento ed autorizzazione alla nomina del sub responsabile.

L'Ente ha inoltre ricevuto dal DPO un nuovo modello per la stipula degli accordi di contitolarità, con particolare attenzione all'ambito della ricerca scientifica.

Trasparenza: partecipazione ai gruppi di lavoro interdisciplinari promossi dal DPO:

- per la realizzazione della nuova sezione "Privacy policy" del sito web aziendale (l'attività del GdL, avviata nel 2024, ha condotto alla messa in produzione della nuova sezione nel corso del 2025);
- per l'aggiornamento qualitativo e quantitativo delle informazioni in materia di data protection diffuse per il tramite del sito istituzionale;
- per l'adozione della circolare "trasparenza".

Formazione: partecipazione agli eventi formativi trasversali promossi dalla UO DPO nelle materie: FSE e DSE, data breach, ricerca.

Revisione DPIA: mappatura delle DPIA da revisionare:

- HealthMeeting (istituzione di un sottogruppo di lavoro);
- videosorveglianza (trasmesso documento adottato da Ausl Bologna quale esempio);
- Babel.

Consensi privacy: partecipazione al processo di mappatura delle modalità di somministrazione dell'informativa e di acquisizione del consenso relativamente a: accesso e consultazione FSE, costituzione DSE e accesso ai referti on line.

b) Obiettivi strategici per criticità rilevate

Azioni di miglioramento: è stato realizzato dalla UO DPO su mandato della Funzione privacy aziendale un assessment nei confronti del servizio unificato SumaGP, concluso col l'aggiornamento della modulistica in uso presso la UO.

Medicina del lavoro: la UO del DPO, su impulso di una delle Aziende, ha affrontato il tema della necessità dell'istituzione del DPO del Medico competente, elaborando un documento progettuale da sottoporre ai Titolari.

c) Obiettivi di programmazione regionale - Target: 100%

La Regione Emilia-Romagna con Deliberazione della Giunta Regionale n. 972 del 23 giugno 2025 ha attribuito agli Enti del Servizio Sanitario Regionale l'obiettivo di aggiornare le "policy aziendali per il trattamento dei dati attraverso strumenti informatici e per l'implementazione di nuove applicazioni informatiche (teleconsulto telemedicina, app sanitarie ...)".

Alla luce di ciò l'Ente ha partecipato ai lavori del tavolo di Area Vasta Emilia Centrale, promosso da Ausl Bologna (con nota prot. n. 11513 del 28/03/2023) con l'obiettivo di regolare i rapporti intercorrenti tra le diverse Aziende, in considerazione dell'avvenuto recente avvio del nuovo sistema RIS-PACS AVEC. Il gruppo di lavoro, coordinato dai DPO di Area Vasta, si è riunito numerose volte nel corso del 2025. I DPO di area vasta hanno rilasciato un parere alla DPIA effettuata dalle Aziende di Area Vasta. Inoltre, è stata prevista dai titolari una procedura per l'accesso dei professionisti alla piattaforma, la possibilità per i singoli pazienti di chiedere l'oscuramento delle proprie immagini e di oscurare l'avvenuto oscuramento, la specifica previsione che l'accesso al sistema avvenga esclusivamente da postazioni e dispositivi aziendali e l'implementazione di un disclaimer di accesso che richiami i professionisti al rispetto delle disposizioni in materia di tutela dei dati personali.

Inoltre, l'Istituto ha posto in essere gli adempimenti relativi alla protezione dei dati personali con riferimento al software unico regionale Dose Management System (DMS), per la registrazione, archiviazione ed elaborazione del dato dosimetrico da parte delle Aziende sanitarie della Regione Emilia-Romagna: predisposizione della Valutazione d'impatto sulla protezione dei dati (DPIA), nomina dei Fornitori a Responsabili del trattamento ex art. 28 del GDPR.

Indicatore	Target	2025
DES0158 - Aggiornamento policy aziendali per il trattamento dei dati attraverso strumenti informatici e per l'implementazione di nuove applicazioni informatiche (teleconsulto, telemedicina, app sanitarie,...)	100%	100%

5.8. Adempimenti relativi alla normativa in materia di inclusione e accessibilità

Conformemente a quanto richiesto dal D.Lgs. n.222/2023, con prot. n.5441 dell'11/04/2025 è stato nominato il referente per l'inclusione e l'accessibilità dell'Istituto Ortopedico Rizzoli con il compito di definire la piena accessibilità, fisica e digitale, da parte dei cittadini ultrasessantacinquenni e dei cittadini con disabilità e di coordinare le politiche aziendali in materia.

Il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2025-2027, adottato con deliberazione n.202 del 21/07/2025, ha quindi adottato obiettivi per il triennio anche sul fronte dell'inclusione sociale e accessibilità (pp.46-47), prevedendo innanzitutto una ricognizione della realtà dell'inclusione e dell'accessibilità presso l'Istituto Ortopedico Rizzoli e una mappatura delle problematiche di maggior rilievo.

A tal fine si è quindi provveduto ad attivare un gruppo di lavoro composto dalle articolazioni organizzative coinvolte in questo ambito di attività e che ha redatto un report ("Problemi di accessibilità all'Istituto Ortopedico Rizzoli. Analisi preliminare") consegnato alla direzione generale nel dicembre 2025. Il gruppo di lavoro è stato quindi formalizzato con deliberazione n.11 del 23/01/2026 prevedendo l'approntamento di una serie di azioni di miglioramento.

5.9. Piattaforme informatiche più forti e investimenti in biotecnologie e strutture per il rilancio del SSR

5.9.1. Fascicolo sanitario elettronico/Portale SOLE

Per il 2025 gli obiettivi a livello nazionale sono sempre più sfidanti per quanto riguarda il Fascicolo Sanitario Elettronico 2.0 (FSE 2.0). Nel corso del 2025, nel rispetto della programmazione prevista per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, secondo quanto previsto dal subintervento M6 C2 I1.3.1 *Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE)*, lo IOR ha continuato le attività necessarie affinché tutti i documenti clinici nel FSE 2.0 siano digitalmente nativi e firmati digitalmente, di cui sono disponibili le specifiche tecniche nazionali.

L'Istituto ha messo in atto percorsi di formazione e comunicazione verso i professionisti sanitari sull'utilizzo del FSE e degli strumenti necessari alla consultazione della documentazione sanitaria del paziente.

Si rimanda oltre a quanto di seguito illustrato, alla relazione sul Piano Triennale Investimenti 2025-2027, per maggiori approfondimenti.

Indicatori	Target	2025
<i>Alimentazione di documenti sanitari</i>		
IND1083 – PNRR - % di documenti sanitari prodotti secondo lo standard FSE 2.0 sul totale dei documenti prodotti (FSE 1.0 e 2.0 - si considerano i documenti secondo le Linee guida del FSE 2.0. Gruppo A: Referto di laboratorio, Referto di radiologia, Verbale di Pronto Soccorso, Lettera di Dimissione Ospedaliera, Certificato vaccinale, Scheda singola vaccinazione; Gruppo B: Referto di specialistica)	≥ 85%	99,98%
<i>Firma digitale</i>		
IND1084 - % di documenti sanitari prodotti secondo lo standard FSE 2.0 firmati digitalmente sul totale dei documenti sanitari prodotti secondo lo standard FSE 2.0	≥ 90%	96,04%
IND1085 – PNRR - % di lettere di dimissioni ospedaliere prodotte secondo lo standard FSE 2.0 firmati PADES sul totale delle lettere di dimissioni ospedaliere prodotte secondo lo standard FSE 2.0	≥ 90%	99,56%
IND1086 - PNRR - % di verbali di pronto soccorso prodotti secondo lo standard FSE 2.0 firmati PADES sul totale dei verbali di pronto soccorso prodotti secondo lo standard FSE 2.0	≥ 90%	99,99%
IND1087 - PNRR - % di referti di specialistica prodotti secondo lo standard FSE 2.0 firmati PADES sul totale dei referti di specialistica prodotti secondo lo standard FSE 2.0	≥ 90%	99,82%

5.9.2 Finanziamenti PNRR

Il biennio 2025-2026 è stato e sarà particolarmente impegnativo per le aziende sanitarie regionali, che dovranno portare a compimento il programma di interventi strutturali finanziati con il PNRR. Le aziende infatti devono procedere alla rendicontazione degli interventi conclusi, a partire da quelli relativi alle Grandi Apparecchiature.

Per IOR si tratta di tre progetti grandi apparecchiature: 2 conclusi nel 2024 e uno nel 2025.

Nel 2025 è stato dichiarato il raggiungimento del target per n. 3 apparecchiature e inviata la rendicontazione di un sistema come richiesto dalla RER.

5.9.3. Finanziamenti ex art. 20 L. 67/88

Accordo di Programma V fase, 1° stralcio

L'Accordo di Programma (AdP) V fase, 1° stralcio è stato sottoscritto tra il Ministero della Salute, di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze, e la Regione Emilia-Romagna in data 29 luglio 2021. L'Accordo prevede la realizzazione di 38 interventi con le condizionalità procedurali e temporali di cui all'art. 20 L.67/88.

Le Aziende hanno provveduto all'aggiudicazione di 22 dei 37 interventi entro il 31 dicembre 2024. Per questi interventi, obiettivo del 2025 è l'avvio dei lavori o delle installazioni. Per gli altri il completamento delle procedure di aggiudicazione.

Per lo IOR gli interventi inseriti in questo Accordo di Programma sono i seguenti:

- APC 32 - Rinnovo e potenziamento tecnologie biomediche - day surgery e diagnostica per immagini;
- APC 33 – Implementazioni del sistema informativo ospedaliero e della Cartella Clinica Elettronica per dematerializzazione delle attività e della documentazione.

Indicatori	Target	2025
DES0061 – Avvio dei lavori/installazioni delle tecnologie aggiudicate nel 2024	100%	100%
DES0062 – Completamento aggiudicazioni residue	100%	100%

Accordo di Programma VI fase

L'Accordo di Programma (AdP) VI fase è stato sottoscritto tra il Ministero della Salute, di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze, e la Regione Emilia-Romagna in data 08/01/2025. L'Accordo prevede la realizzazione di 22 interventi con le condizionalità procedurali e temporali di cui all'art. 20 L.67/88.

A seguito della sottoscrizione dell'Accordo di Programma VI fase Aziende dovranno dare seguito a quanto previsto dalle procedure che regolano l'accesso ai finanziamenti ex art. 20, ovvero procedere alla progettazione degli interventi o alla definizione dei piani di fornitura entro un massimo di 30 mesi dalla data di sottoscrizione, previa approvazione in Gruppo tecnico. Detta tempistica deve necessariamente essere correlata alla consistenza finanziaria dell'intervento, prevedendo ove possibile una definizione più tempestiva della progettazione rispetto ai 30 mesi, come richiesto anche dal Ministero della Salute. Per lo IOR l'intervento inserito in questo Accordo di Programma è il seguente:

- APE17 – intervento presentato in Gruppo Tecnico e ammesso a finanziamento con Delibera Num. 1473 del 08/07/2024.

5.9.6. Interventi già ammessi al finanziamento

Le Aziende dovranno procedere con la massima celerità, e ove possibile, al completamento di tutti gli interventi riconducibili ad Accordi di Programma (ex art. 20 L. 67/88), nonché gli altri interventi finanziati con fondi statali e regionali precedentemente al 2019.

Le Aziende dovranno presentare le richieste di liquidazione a saldo degli interventi conclusi e attivati che risultano ancora a residuo. Per gli interventi ancora in corso di esecuzione le Aziende dovranno presentare le opportune richieste di liquidazione in acconto.

Per lo IOR gli interventi inseriti negli Accordi di Programma sono i seguenti:

- H.29 - IOR Apparecchiature Day Surgery: i lavori sono in corso e si prevede la conclusione entro l'anno 2026.
- AP.42 - Bologna IOR, Aree supporto accoglienza utenti e dipendenti: intervento concluso.

Indicatore	Target	2025
DES0120 – Richieste di liquidazione, ove possibile a saldo, degli interventi/piani di fornitura riconducibili ad Accordi di Programma (ex art. 20 L. 67/88), nonché degli altri interventi finanziati precedentemente al 2019 con fondi statali e regionali	Presentazione di almeno una richiesta di liquidazione per ciascun intervento	Presentata richiesta di liquidazione a saldo totale per AP42 e richiesta di liquidazione della progettazione per H29

Interventi di miglioramento statico/sismico: gli interventi di consolidamento statico emersi come necessari dalle verifiche di vulnerabilità sismica sono in corso di progettazione, eseguiti in parte e programmati compatibilmente con la disponibilità dei locali. Per quanto concerne il monoblocco ospedaliero sono stati destinati 28mln di euro al MIGLIORAMENTO SISMICO DELL'EDIFICIO MONOBLOCCO, da realizzare secondo le scadenze inizialmente imposte dal PNRR, ora finanziate con Art. 20 L.67/88. I lavori sono iniziati a luglio 2024 e attualmente sono in corso.

5.9.7. Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera per l'emergenza COVID-19 (Art 2, DL 19 maggio 2020, n.34)

L'art. 2 del DL 19 maggio 2020 n. 34 ha previsto il potenziamento della rete ospedaliera per fronteggiare l'emergenza COVID-19, richiedendo alle Regioni la predisposizione di appositi Piani in cui fossero descritti gli interventi specifici messi in atto a tal fine.

Il piano predisposto dalla Regione Emilia-Romagna è parte integrante del PNRR e ne deve rispettare i requisiti temporali.

Per lo IOR il Piano Regionale ha previsto l'intervento di RIQUALIFICAZIONE DEL PRONTO SOCCORSO: **tale intervento è stato completato.**

Indicatori	Target	2025
Monitoraggio avanzamento e rendicontazione		
DES0122 - Rispetto delle date previste dalla programmazione condivisa con la Regione e le strutture centrali	100%	100%
DES0123 - Riscontro tempestivo ed esauriente ai monitoraggi richiesti	100%	100%

5.9.8. Programma nazionale di adeguamento antincendio delle strutture sanitarie – Monitoraggio dello stato di attuazione del programma di adeguamento antincendio

Il Decreto del Ministro dell'interno di concerto con il Ministro della salute e il Ministro dell'economia e delle finanze del 19 marzo 2015 "Aggiornamento della regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione, la costruzione e l'esercizio delle strutture sanitarie pubbliche e private di cui al decreto 18 settembre 2002", ha delineato un percorso di miglioramento progressivo della sicurezza delle strutture sanitarie, con l'obiettivo di adeguarle alla normativa antincendio entro il 2025, attraverso scadenze differenziate in relazione alla tipologia di struttura da adeguare e all'attività svolta.

Al fine di conoscere lo stato di avanzamento aggiornato delle attività connesse agli adempimenti temporali previsti dalla norma sopra richiamata, occorre, pertanto, rappresentare lo stato di attuazione circa il raggiungimento dei requisiti di sicurezza antincendio delle strutture del Servizio Sanitario regionale per ogni scadenza temporale prevista dal Decreto del 19 marzo 2015, modificata dal Decreto 20 febbraio 2020 e successivo DL198/2022. Nel 2025 lo IOR, attraverso la figura dell' RTA, ha partecipato agli incontri RER e ha rendicontato tempestivamente le informazioni richieste.

Indicatori	Target	2025
DES0124 - Partecipazione attiva al monitoraggio relativo allo stato di attuazione del programma di adeguamento antincendio suddiviso per scadenze temporali, compreso il riscontro tempestivo alle informazioni richieste	100%	100%

5.9.9. Tecnologie Biomediche

Nel 2025 sono proseguiti gli interventi di potenziamento e riorganizzazione delle strutture sanitarie previsti dal Decreto Rilancio n.34 del 19 Maggio 2020, con il potenziamento delle terapie intensive e semintensive, nonché di adeguamento delle strutture di pronto soccorso con una spesa prevista per tecnologie biomediche di oltre 31 Milioni di euro.

Per IOR nell'ambito di progetti finanziati si è concluso l'ammodernamento tecnologico previsto dal PNRR (Grandi Apparecchiature) dell'area Diagnostica per immagini: è stata sostituita la RM 1,5T.

In merito agli interventi dedicati al rinnovo del parco delle tecnologie biomediche previsti nell'Accordo di Programma VI fase di cui all'art. 20 L.67/88, nel 2025 è stato ammesso a finanziamento l'intervento Rinnovo Tecnologie Biomediche per Area Chirurgia (progetto finanziato nell'ambito dell'art 20 - APE 17): l'intervento ha lo scopo di rinnovare tecnologie dell'area chirurgica (tavoli operatori e elettrobisturi) al fine di assicurare la continuità nell'erogazione dell'attività chirurgica, con conseguente contributo alla riduzione delle liste di attesa, garantire la massima sicurezza per i pazienti durante interventi ortopedici e permettere l'introduzione di elementi innovativi.

A supporto del sistema informativo unico regionale per la Gestione informatizzata dell'Area Amministrativo Contabile (GAAC), preposto al mantenimento e sviluppo della anagrafica centralizzata delle tecnologie biomediche, è proseguita la gestione della codifica unica regionale denominata CIVAB-RER, per la quale è attivo dal 2018 un gruppo di candidati al quale partecipano tutte le Aziende del SSR, e un gruppo di validatori distribuiti in maniera uniforme tra AVEN, AVEC e AUSL Romagna.

Nel 2025 sono state portate a termine le attività di installazione e collaudo del software per il monitoraggio delle dosi da radiazioni ionizzanti (Dose Management System – DMS) al fine di poter assolvere agli adempimenti previsti dal D.Lgs 101 del 31 luglio 2020 attuazione della 2013/59/Euratom e i flussi informativi. Le Aziende Sanitarie che beneficeranno di tale applicativo saranno coinvolte, secondo un cronoprogramma condiviso, dal Gruppo di Lavoro che coordina le fasi operative e le successive valutazioni per lo sviluppo del software.

Sul versante dei flussi informativi per il monitoraggio delle grandi apparecchiature sanitarie in uso presso le strutture sanitarie pubbliche, nel 2025 si è provveduto ad inviare i dati relativi al Flusso Osservatorio Tecnologie e a pubblicare i dati sul portale NSIS.

Indicatori	Target	2025
PNRR – Rinnovo tecnologico		
DES0129 – PNRR - Monitoraggio sostituzioni tecnologie obsolete e messa in uso nuove tecnologie	Completamento delle installazioni entro T4/2025	100% (collaudo RM)
Sostenibilità economica		
DES0130 - Predisposizione e presentazione delle istruttorie tecnico-scientifiche del GRTB per tecnologie ad elevato impatto tecnologico, economico e innovativo	100%	100% (nessuna tecnologia con i requisiti)

5.9.10. Sistema Informativo

Nel 2025 sono stati verificati nuovi controlli scartanti per il flusso SDO legati alle scale riabilitative al fine di migliorare la qualità dei dati.

Inoltre, è stata aggiornata la rilevazione delle prenotazioni avvenute presso i sistemi CUP aziendali in regime SSN e ALPI.

Nel corso del 2025, il sistema di reportistica e indicatori (ReportER), strumento che permette di contribuire al miglioramento del livello di qualità e di completezza dei flussi informativi, si è evoluto

per continuare ad allargare ulteriormente il proprio perimetro di monitoraggio anche ad altre aree di interesse.

E' stato introdotto un nuovo modulo applicativo in ReportER che permette alle Aziende Sanitarie di trasmettere i dati del nuovo Flusso SIRER. Infine, già nei primi mesi dell'anno, è stata implementata una nuova modalità di accesso basata su autenticazione federata. Ciò consente agli utenti di accedere al sistema anche attraverso i servizi Federa (SPID, CIE, CNS) e, nel caso degli utenti delle Aziende Sanitarie, mediante le proprie credenziali aziendali, grazie all'integrazione di ReportER con gli Identity Provider (IdP) delle singole Aziende.

Sono continuate le attività di riorganizzazione dei contenuti del modulo SIVER, per rendere più fruibile la navigazione tra i vari ambiti di valutazione del SSR e garantire una facile lettura degli indicatori pubblicati.

Nel corso del 2025 il nuovo modulo di Location Analytics è stato arricchito per consentire l'implementazione di analisi territoriali georeferenziate e finalizzate ad una migliore pianificazione dell'offerta sanitaria sul territorio, all'analisi della mobilità dei pazienti e del consumo di prestazioni di specialistica ambulatoriale e, più in generale, alla valutazione dell'impatto delle politiche sanitarie regionali sul territorio.

Infine, dovranno essere mantenute le rilevazioni giornaliere legate al monitoraggio della pandemia Covid-19 e all'alimentazione della piattaforma di biosorveglianza Dafne, nel rispetto delle indicazioni nazionali.

Costituisce obiettivo prioritario per le Aziende sanitarie il mantenimento e l'alimentazione tempestiva del patrimonio informativo regionale.

In particolare, l'attenzione viene posta sui flussi che vanno a costituire il Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS), in quanto:

- questi flussi rappresentano un Adempimento LEA ai sensi di quanto previsto dall'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005;
- il rispetto degli obblighi informativi costituisce prerequisito alla valutazione di tutti gli indicatori del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG).

Si ricorda altresì che, ai sensi dell'intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, il mancato rispetto dei contenuti e tempistiche di conferimento dei flussi informativi ricompresi in NSIS costituisce motivo di grave inadempienza per i Direttori Generali.

Per quanto riguarda il monitoraggio della tempestività nella trasmissione dei dati verso la Regione, è stato definito un indicatore composito che permetterà di valutare, in maniera combinata, le performance ottenute per i diversi flussi informativi. L'indicatore composito potrà raggiungere un valore massimo di 10 punti e sarà calcolato, per ciascuna Azienda Sanitaria, come media ponderata dei punteggi ottenuti nei singoli indicatori che lo compongono.

Tempestività

	Indicatori	Target	2025
	IND1124 - Indicatore composito di tempestività nell'invio dei dati	≥9	9,14
1	IND0530 - Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso SDO	≥90%	98,69%
2	IND0534 - Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso PS	≥98%	99,9%
3	IND0531 - Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso ASA, esclusi i DSA	≥95%	98%

	Indicatori	Target	2025
4	IND0895 - Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso ASA modalità di accesso DSA	≥ 70%	10,44
5	IND0532 - Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso FED, esclusa la DPC	≥ 85%	95,88%
7	IND0893 - Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso AFO	≥ 85%	98,27%
8	IND0533 - Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso DiMe	≥ 90%	93,3%

Un secondo set di indicatori che valuta la qualità dei dati inviati dalle Aziende Sanitarie alla Regione in termini di congruità e completezza delle informazioni trasmesse, sono i seguenti:

Qualità dei dati

	Indicatori	Target	2025
	IND0792 - Flusso SDO - % ricoveri programmati con data di prenotazione uguale a data di ammissione	≤ 5%	0,64%
	IND0936 - Numero di prestazioni specialistiche erogate e prescritte dematerializzate con stato "chiuso" riscontrato sul SAC sul numero di prestazione specialistiche dematerializzate erogate e rendicontate nel flusso ASA	≥ 95%	81,71%
	IND1005 - Copertura effettiva flusso DBO su ASA (protocollo anno 2022 condiviso con le Aziende)	≥ 85%	23,64%

Per quanto concerne l'indicatore IND0936 hanno inciso sul raggiungimento dell'obiettivo regionale:

- criticità nella transizione al nuovo nomenclatore tariffario;
- mancato riconoscimento della chiusura delle DEMA delle prestazioni di laboratorio in quanto vanno a ricadere nell'ambito AUSL BO mentre le prestazioni vengono inviate in ASA da IOR.

Sono in corso le attività tecniche per ricondurre la chiusura delle DEMA a IOR.

In merito all'IND1005, che esprime la percentuale di DSA oncologici presenti in DBO rispetto ad ASA, si precisa che le modalità operative in reparto prevedono la richiesta dei farmaci prima dell'apertura del Day Service Ambulatoriale (DSA) e quindi la scheda DBO viene collegato al ricovero e non al DSA.

6. Innovazione nei Servizi Sanitari e Sociali

Nel 2025, gli ambiti prioritari di attività che richiedono un impegno specifico da parte delle Aziende Sanitarie sono:

- il sistema della ricerca e innovazione nel Servizio Sanitario Regionale
- la partecipazione ai progetti di promozione dell'innovazione nei servizi sanitari e sociali

- la partecipazione alle attività previste per la definizione del modello organizzativo e lo sviluppo dei servizi di telemedicina sul territorio regionale
- il contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza
- la sicurezza delle cure e la gestione del rischio sanitario
- lo sviluppo e miglioramento della qualità delle cure
- il supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento
- il supporto alla formazione continua nelle organizzazioni sanitarie
- lo sviluppo di strategie volte all'equità, all'empowerment, e alla progettazione partecipata.

Gli obiettivi da raggiungere nel 2025 vengono indicati di seguito.

6.1. Sistema ricerca e innovazione regionale

In ottemperanza alla DGR 910/2019, le Aziende Sanitarie sono state chiamate a collaborare alla costruzione del sistema regionale per la ricerca e l'innovazione, con particolare riguardo ai seguenti ambiti:

- implementazione del flusso informativo regionale relativo alla ricerca clinica attraverso il coordinamento e l'attività delle segreterie centrali e locali dei Comitati Etici Territoriali (CET), delle Infrastrutture della Ricerca e degli ICT aziendali;
- coordinamento delle segreterie centrali e locali dei CET per l'armonizzazione degli approcci e degli strumenti;
- collaborazione e supporto alla progettazione e messa in opera di un percorso formativo regionale sulla ricerca clinica;
- capacità di attrarre risorse e di operare in rete, da parte degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS).

Indicatori	Target	2025
IND1095 - Invio trimestrale, dalla data di avvio, del flusso informativo regionale relativo alla ricerca clinica	100%	100%
DES0134 - Capacità di attrarre risorse da parte degli IRCCS (finanziamenti da bandi competitivi da MinSal, MUR, RER, altri enti pubblici e privati)	Finanziamento ≥ media triennio precedente	<i>Il finanziamento dell'anno 2025 è stato inferiore rispetto al triennio precedente, in quanto hanno inciso in maniera significativa, sui finanziamenti attratti nel triennio precedente considerato, i progetti PNRR e PNC.</i>
DES0135 - Capacità di operare in rete (adesione Reti IRCCS e/o ERN)	≥ 2	SI, 6 reti

In merito all'indicatore IND1095 lo IOR, nello scorso anno, con i referenti aziendali (formato da personale della Direzione Scientifica, CTC e ICT), ha condiviso la modalità più efficiente per la raccolta dei dati e la loro corretta imputazione all'interno del Sistema Informativo per la Ricerca sanitaria in Emilia-Romagna (SirER). È stato quindi predisposto un database (in formato Excel) compatibile con la struttura definita dalle Specifiche Funzionali fornite dalla RER (versione 2.1). I dati sono stati raccolti con regolarità e, nel rispetto delle scadenze trimestrali, sono stati caricati nel sistema tramite l'apposito modulo presente su ReportER. A seguito di ogni caricamento, in caso di scarti o segnalazioni, i referenti aziendali hanno lavorato congiuntamente per la correzione degli errori. Al termine dell'anno 2025, il target di invio, pari al 100%, è stato pienamente raggiunto.

Per l'indicatore DES0135, lo IOR ha confermato la capacità di operare in rete, nel dettaglio ha operato in n. 6 reti:

- 3 reti IRCCS (RAMS con sede legale e operativa a Rizzoli; AGING e ACC)
- Rete ERN
- Rete Euracan
- Rete Joint Action

Pertanto, l'obiettivo è stato raggiunto.

Azioni per lo sviluppo della Ricerca nel SSR - "Il rapporto con le Università"

Nell'ambito della Collaborazione tra SSR e Università, nel 2024 è stato definito il nuovo Protocollo per la Formazione Medico Specialistica (DGR n. 1406/2024), che prevede azioni congiunte tra Università e Regione, e un forte raccordo tra le Università e Aziende le cui UUOO compongono le Reti Formative, al fine di presidiare il corretto svolgimento delle attività formative e quanto definito dalle Linee Guida emanate dal Comitato Regionale di Indirizzo in merito alla Rotazione dei Medici in Formazione sulle Strutture della Rete, su cui i Comitati di Coordinamento e Verifica degli Atenei hanno precise funzioni.

Al punto 3.4 il Protocollo prevede che l'Azienda rediga, con la collaborazione dell'Università un "Rapporto annuale sull'attività formativa medico – specialistica" svolta nell'Azienda, nel corso del 2025 sono state avviate quindi, le attività propedeutiche alla predisposizione di tale relazione.

Si riporta nella tabella sottostante il numero dei Medici in Formazione Specialistica con periodi di formazione presso lo IOR anni 2024 – 2025.

Scuole di specializzazione	Numero iscritti con periodo di formazione presso lo IOR Anno 2024	Numero iscritti con periodo di formazione presso lo IOR Anno 2025
Università degli studi di Bologna		
Scuola di Specializzazione in Ortopedia e Traumatologia	156	148
Scuola di Specializzazione Medicina Fisica e Riabilitativa	53	65
Scuola di Specializzazione in Reumatologia		
Scuola di Specializzazione in Anestesia e Rianimazione	83	78
Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva	9	10
Scuola di Specializzazione in Anatomia Patologica	2	1
Scuola di Specializzazione in Radiodiagnostica	38	29
Scuola di Specializzazione in Medicina dello Sport	5	16
Scuola di Specializzazione in Medicina Legale	3	2
Scuola di Specializzazione in Chirurgia Toracica	1	2
Scuola di Specializzazione in Oncologia	1	2
Scuola di Specializzazione di Patologia Clinica	1	1
Scuola di Specializzazione di Genetica Medica	1	1
Università degli studi di Palermo		
Scuola di Specializzazione in Ortopedia e Traumatologia	0	3
Scuola di Specializzazione Medicina Fisica e Riabilitativa	6	6
Scuola di Specializzazione in Anestesia e Rianimazione	19	26
Totale iscritti con periodo di formazione presso IOR	376	390

6.1.1. Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR): Missione 6 Componente 2 Investimento 2.1 Valorizzazione e Potenziamento della Ricerca Biomedica del SSN

IOR, in quanto IRCCS, è destinatario Istituzionale e ha sottoscritto direttamente con il Ministero della Salute le convenzioni per la realizzazione dei progetti di ricerca finanziati di cui è capofila nell'ambito dell'avviso pubblico PNRR 2022 e 2023; quindi l'indicatore DES0159 ("PNRR - Rispetto delle tempistiche definite nella convenzione operativa tra Regione Emilia-Romagna, in veste di Destinatario Istituzionale, il Principal Investigator e l'Ente attuatore/Ente capofila del progetto finanziato di cui all'investimento PNRR 2.1. "Rafforzamento e potenziamento della ricerca biomedica

del SSN”, Missione 6, Componente 2 e invio a RER delle relazioni/rendicontazioni periodiche previste”) posto dalla RER alle Aziende Sanitarie non è applicabile.

Tuttavia, si rappresenta che IOR ha rispettato i tempi di rendicontazione dei progetti PNRR di cui è Capofila o cui partecipa come unità operativa.

6.2. Innovazione nei servizi sanitari e sociali

Equità in tutte le politiche e medicina di genere

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) sollecita il sistema dei servizi sanitari, sociali, sociosanitari a garantire equità, qualità, efficacia e accessibilità delle cure e a contrastare le disuguaglianze in salute, intervenendo sulle determinazioni sociali e sulla distribuzione di risorse.

La promozione dell'equità rappresenta dunque una leva fondante il servizio sanitario e sociale nazionale e regionale per favorire azioni di contrasto alle disuguaglianze economiche, sociali, culturali, di genere, generazionali o di altra natura. Si tratta di un approccio strutturale alla salute e al benessere delle persone e delle comunità, intese sia come comunità professionali che di utenti e cittadini di un territorio, da declinarsi attraverso la promozione di politiche di integrazione, prossimità e partecipazione nel sistema dei servizi.

In questa prospettiva, l'Istituto ha usufruito del percorso di supporto alle aziende fornito dall'area Innovazione sociale per giungere alla definizione locale delle proprie politiche di equità, utilizzando gli strumenti metodologici della ricerca-formazione-azione. L'Istituto ha infatti approvato secondo le tempistiche indicate dal livello regionale il Piano attuativo del PIAO - Piano aziendale Equità 2026-2028 dell'Istituto Ortopedico Rizzoli (trasmesso al settore Innovazione sociale con PG0001364 del 27/01/2026).

Il Comitato Unico di Garanzia ha inoltre organizzato un seminario sulla menopausa, che è stato occasione per diffondere l'approccio della medicina di genere sottolineando le diversità biologiche e cliniche nelle diverse fasi della vita.

È proseguito il consolidamento di un approccio strutturale di equità in tutte le politiche e il relativo sistema di governance nelle aziende sanitarie, così come definito nel nuovo Piano attuativo del PIAO - Piano aziendale Equità 2026-2028.

Indicatori	Target	2025
DES0132 - Partecipazione delle referenti equità agli incontri del Coordinamento regionale di cui alla Determina n. 28136/2024	≥ 70%	70%
DES0133 - Stesura del nuovo piano aziendale triennale a supporto dell'equità e per il contrasto delle disuguaglianze in salute, anche quale esito del percorso regionale di accompagnamento	≥ 1	1
DES0137 - Partecipazione alle attività e agli incontri previsti nell'ambito della ricerca-azione regionale sul diversity management nelle aziende sanitarie	100%	100%

Contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza

La DGR 318/2013 ha definito le linee di indirizzo per la gestione del rischio infettivo in Emilia-Romagna; tali linee di indirizzo sono state poi riprese da progetti specifici del Piano Regionale della Prevenzione 2014-2019 e nell'ambito del recepimento a livello regionale del Piano Nazionale di Contrasto all'Antimicrobico resistenza 2017-2020 (DGR 1021/2018) e della sua proroga. Il nuovo Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025 individua le "Misure per il contrasto dell'Antimicrobico-resistenza" come uno dei 10 Programmi Predefiniti che vengono monitorati per tutte le Regioni

attraverso indicatori e relativi valori attesi. È stato inoltre recepito a livello regionale il nuovo "Piano Nazionale di Contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza (PNCAR) 2022-2025" (DGR 540/2023).

Gli elementi a cui dare priorità sono:

- sostegno alle attività di sorveglianza per migliorare il livello di partecipazione e la qualità dei dati raccolti in ambito aziendale con particolare riferimento alla sorveglianza della infezione del sito chirurgico (sistema SICHER);
- sostegno alle attività di implementazione dell'igiene delle mani mediante il monitoraggio dei consumi dei prodotti idroalcolici in ambito sanitario e socio-sanitario e dell'adesione a questa pratica, utilizzando l'applicativo web MAppER;
- sostegno all'implementazione delle Linee guida sulle componenti essenziali dei programmi di prevenzione e controllo (Guidelines on core components of IPC programmes) attraverso l'utilizzo di IPCAF (Infection Prevention and Control Assessment Framework) dell'Organizzazione Mondiale della Sanità.

Al fine di facilitare il monitoraggio delle attività svolte nelle aziende sanitarie, è stato definito un indicatore combinato che consente di valutare contestualmente i diversi livelli di prevenzione, sorveglianza e controllo delle infezioni e delle resistenze negli ospedali per acuti. Tale indicatore combinato, che può raggiungere un valore massimo di 20 punti, viene calcolato sommando i punteggi delle seguenti componenti:

Indicatori		Target	2025
IND1026 - Indicatore composito su prevenzione, sorveglianza e controllo delle infezioni e delle resistenze negli ospedali per acuti		≥ 15 punti	16
1	IND0742 - Copertura SICHER - % Procedure chirurgiche sorvegliate sul totale delle procedure sottoposte a sorveglianza	≥ 75%	98%
2	DES0143 - Partecipazione da parte dell'Azienda alla revisione dei casi di infezioni probabili (SiChER)	sì	Sì
3	IND1025 - Igiene delle mani: numero di opportunità osservate per 10.000 giornate degenza	≥ 150	1041
4	IND0737 - Consumo di prodotti idroalcolici per 1.000 giornate di degenza	≥ 30	24
5	IND1024 - Punteggio framework IPCAF	≥ 601	710

6.3. Sicurezza delle cure

Il Piano Programma per la Sicurezza delle cure IOR (di cui alla Deliberazione aziendale n.146 del 06/06/2025) è stato redatto facendo riferimento alle tematiche e agli obiettivi del Piano Strategico Regionale per la Sicurezza delle Cure e Gestione del rischio sanitario che fornisce indicazioni alle Aziende sanitarie, agli IRCCS e agli Ospedali privati accreditati per il raggiungimento degli obiettivi di sicurezza negli specifici ambiti di attività per il biennio 2025-2026 (Prot. 13/01/2025. 0026394.U).

In corso d'anno, in riferimento alla cogenza delle criticità legate al tema della prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza, si è condiviso nell'ambito di uno specifico piano di azioni, di dedicare i safety walkaround aziendali alla tematica dell'infection control. Si è deciso pertanto di verificare l'adesione alle buone pratiche clinico assistenziali in tema di Igiene delle mani ed applicazione delle precauzioni standard in due Unità operative (Chirurgia Vertebrale e Clinica III a prevalente indirizzo oncologico) e così si proseguirà anche nel 2026.

Per quanto riguarda la sicurezza in chirurgia, vengono costantemente mantenute le attività per migliorare la sicurezza in chirurgia mediante l'applicazione della check-list SSCL (progetto SOS-Net) per tutte le procedure chirurgiche e l'esecuzione di osservazioni dirette in sala operatoria effettuate

mediante l'utilizzo della "App regionale OssERvare" (31). Nel 2025 si è introdotto un sistema di alert che avvisa via e mail, pressoché contestualmente all'intervento chirurgico, l'équipe e i coordinatori delle checklist di sala operatoria della incompleta compilazione della lista di controllo. Questo al fine di evitare "lo scarto" di checklist corrispondenti a controlli correttamente condotti ma tracciati informaticamente in modo non completo.

Nell'ambito del miglioramento della qualità assistenziale sono state condotte le seguenti attività:

- audit clinico assistenziale retrospettivo (campione casuale di 91 cartelle cliniche relative a ricoveri del 2024) a verifica dell'adesione alle indicazioni di buona pratica per la prevenzione e la gestione della contenzione in ospedale che ha posto in evidenza la necessità di implementare alcune azioni correttive:
 - completare l'inserimento di moduli a compilazione guidata all'interno della cartella clinica elettronica aziendale (CCE), a descrizione dell'intero percorso (dalla decisione alla rivalutazione/chiusura dell'episodio);
 - revisione/aggiornamento della procedura aziendale e degli allegati che dovranno essere poi inseriti in CCE
- formazione residenziale (4 edizioni) nelle singole Unità Operative con particolare riferimento alla prevenzione, categorizzazione e trattamento delle LdP, alla corretta diagnosi differenziale tra le varie tipologie di lesioni cutanee.

Indicatori	Target	Stato di avanzamento	2025
DES0144 - Elaborazione e formalizzazione del Piano Programma annuale per la Sicurezza delle cure e Gestione del rischio sanitario elaborato secondo le indicazioni delle nuove Linee di indirizzo regionali ⁸	100%	Delibera n.146 del 06/06/2025. Trasmesso al Centro gestione rischio RER	SI
IND1202 - Applicazione strumenti progetto "Visitare" in: ambito territoriale sanitarie e sociosanitarie, cure intermedie, transizioni di cura e/o cambiamenti di setting assistenziale	≥ 2 nuove visite/anno per tutte le Aziende sanitarie e IRCCS (di cui per le AUSL territoriali almeno 1 nuova visita nelle strutture socio-sanitarie)	Sono state condotte due visite presso 2 differenti UO focalizzate sulla verifica dell'Adesione alle buone pratiche <i>Igiene delle mani e corretta applicazione delle precauzioni standard</i> . Inviato report e piano di miglioramento a Cegeris RER	SI
<i>Sicurezza in Chirurgia</i>			
IND1203 - Osservazioni dirette in sala operatoria effettuate mediante l'utilizzo della "App regionale OssERvare" su procedure chirurgiche e taglio cesareo	≥ 30 osservazioni dirette/anno	Sono state effettuate 31 osservazioni inserite sulla piattaforma RER dedicata	SI
<i>Miglioramento qualità assistenziale</i>			
IND1204 - Svolgimento di seminari di approfondimento sulle Lesioni da pressione, a cura dei referenti aziendali per le lesioni cutanee (RALC)	≥ 2	Sono state effettuate 4 edizioni del corso "La gestione delle lesioni cutanee nelle singole U.O nelle seguenti date: 17/03-07/04 -05/05-16/05	SI
DES0128 - Implementazione di un audit clinico-assistenziale concomitante, (o retrospettivo) come indicato dal documento regionale "Buone pratiche per la prevenzione della contenzione in ospedale" con determinazione n. 4125/2021), sull'adesione alle buone pratiche per la prevenzione della contenzione che coinvolga unità operative nelle quali la tematica è rilevante e redazione di un report.	1	È stato condotto un audit clinico assistenziale retrospettivo basato su revisione documentale sui ricoveri 2024 (campione di 91 cartelle cliniche 5% per UO) ed inviato il report a referente RER	SI

Flusso SSCL			
IND0722 – Corrispondenza SSCL rispetto alla SDO per le procedure classificate AHRQ4	≥ 90%	90% (dato ancora non definitivo su SIVER)	SI

6.4. Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento

Le Aziende Sanitarie della Regione Emilia-Romagna svolgono dal 2018 attività di verifica rispetto al nuovo modello di Accreditamento Istituzionale delineato dalla DGR 1943/2017.

Gli obiettivi per il 2025 sono stati:

- effettuare attività di audit interno e/o autovalutazione a livello direzionale e/o delle articolazioni organizzative per valutare la sussistenza dei requisiti generali e/o la loro ricaduta a livello delle Unità Operative e dei Dipartimenti e dei percorsi diagnostico-terapeutico-assistenziali e l'aderenza ai requisiti specifici applicabili e utilizzare le risultanze di questa attività di sorveglianza interna per attivare azioni di miglioramento di livello aziendale;
- sostenere l'attività istituzionale di verifica di Accreditamento svolta dall'Area Coordinamento dell'Organismo Tecnicamente Accreditante (OTA) della RER, garantendo l'adesione dei Valutatori regionali afferenti alle Aziende, a seguito di convocazione formale, e la loro partecipazione alle iniziative di formazione e aggiornamento funzionali al mantenimento delle competenze specifiche;
- garantire la partecipazione dei Valutatori di Accreditamento, dei Responsabili Qualità e dei professionisti dell'Azienda al processo di revisione dei requisiti generali e specifici di Accreditamento.

Indicatori		Target	2025
1	DES0152 - Produzione e invio di una relazione delle attività di audit/autovalutazione	100%	Si
2	IND1101 - % di valutatori partecipanti alle attività di verifica sul numero di valutatori convocati	≥ 80%	75%
3	IND1102 - % di valutatori partecipanti alle attività di verifica sul numero di valutatori afferenti all'Azienda	≥ 50%	100%
4	IND1103 - % di valutatori partecipanti alle iniziative di formazione aggiornamento sul tema dell'accREDITamento sul numero di valutatori convocati alla formazione	≥ 80%	100%

6.5. La formazione continua nelle organizzazioni sanitarie

La formazione del personale del Servizio Sanitario Regionale è determinante per valorizzare il capitale umano e le competenze professionali, adeguandole ai nuovi bisogni assistenziali e alle innovazioni organizzative. Per realizzare programmi formativi in grado di rispondere agli obiettivi regionali di cambiamento, è necessaria innovazione continua nelle modalità e strumenti formativi utilizzati, il lavoro in rete e la valutazione della trasferibilità degli apprendimenti e dell'impatto della formazione nelle organizzazioni. La formazione diventa quindi una leva strategica delle organizzazioni e le azioni formative blended, che prevedono l'alternanza di diverse tipologie di formazione (FAD sincrona asincrona, formazione sul campo, residenziale), sono quelle più in grado potenziare e modificare i comportamenti professionali e di impattare nei contesti organizzativi, in coerenza con quanto richiesto dall'Osservatorio della formazione continua in sanità.

⁸ Anno 2005 elaborato secondo le indicazioni delle nuove Linee di indirizzo regionali ed in coerenza alle tematiche ed agli obiettivi previsti dal Piano Strategico Regionale per la Sicurezza delle Cure e la Gestione del Rischio Sanitario 2025-2026

Pertanto, deve essere assicurato il sostegno ad attività formative blended in cui siano previste alternanza di diverse tipologie (FAD sincrona/FAD asincrona, formazione sul campo, residenziale) con valutazione di trasferibilità e/o impatto organizzativo.

Indicatori	Target	2025
DES0154 - Formazione erogata blended	N° eventi: ≥ 3 con valutazione di trasferibilità e/o impatto organizzativo	Svolti 5 eventi con valutazione trasferibilità/impatto

Come previsto nel PAF, lo IOR nel corso del 2025 ha realizzato n. 5 eventi formativi blended che prevedono l'alternanza di diverse tipologie formative con valutazione di trasferibilità e/o impatto, coma da tabella seguente:

TITOLO	TIPOLOGIA	Valutazione di Trasferibilità?	Valutazione di Impatto?	Strumenti utilizzati
Pet Therapy	Blended (Res + Fsc)	SI	NO	Questionario di autovalutazione
Strategie formative per una crescita condivisa	Blended (Res + Fsc)	SI	NO	Follow up a 3/6 mesi dalla fine del percorso formativo
Confronto e condivisione per la Direzione Assistenziale	Blended (Res + Fsc)	SI	NO	Follow up a 3/6 mesi dalla fine del percorso formativo
Stesura di un protocollo di ricerca	Blended (Res + Fsc)	SI	NO	Follow up a 3/6 mesi dalla fine del percorso formativo
La gestione degli apparecchi gessati del paziente ricoverato	Blended (Res + Fsc)	NO	SI	Analisi dei dati di attività e monitoraggio indicatori specifici

Sviluppo delle competenze tecniche professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario: corso di formazione manageriale.

Al fine di procedere alla realizzazione dell'investimento - PNRR - M6C2 – Sub intervento 2.2 (c) "Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario" si è avviato nel corso del 2024 un percorso, della durata complessiva di 200 ore, rivolto a manager e middle manager delle Aziende e degli Enti del SSR, per consentire loro di acquisire le competenze e abilità manageriali e digitali necessarie per affrontare le sfide attuali e future in un'ottica sostenibile, innovativa, flessibile e orientata al risultato.

Indicatori	target	2025
DES0155 – PNRR/PNC - Partecipazione dei professionisti delle aziende selezionati per il corso regionale	100%	Formati 9 professionisti IOR

Lo IOR ha consentito la partecipazione al 100% dei professionisti selezionati da Agenas per la partecipazione al corso manageriale regionale ed ha raggiunto il target fissato. Sono stati formati 6 professionisti con le edizioni concluse a gennaio 2026, ulteriori 3 professionisti dell'Istituto frequenteranno il percorso nel 2026-2027.

Allegato 1 - Attività del Registro Regionale di Implantologia Protesica Ortopedica RIPO

Il Registro è stato avviato nel 1990 nell'Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico Rizzoli di Bologna, sul modello di quelli dei paesi scandinavi che vantano la maggiore esperienza mondiale in questo campo. Per i primi 10 anni di attività, ha elaborato i dati relativi alle sole protesi totali d'anca effettuate nel nostro Istituto (circa 7.600 interventi primari e circa 1.900 reimpianti)

Dal Gennaio 2000 l'esperienza è stata allargata a tutti i centri pubblici e privati accreditati per la Chirurgia Ortopedica della Regione Emilia-Romagna, prevedendo la registrazione dei dati relativi non solo alla protesi totale d'anca, ma anche alla protesi parziale d'anca ed a quella di ginocchio; a partire dal 2008 il registro è stato esteso anche alla protesi di spalla. Collaborano alla gestione del Registro due Statistici e personale amministrativo esclusivamente dedicato.

Nel corso del 2025 è proseguita l'attività di ricevimento e inserimento delle schede RIPO nel data base. Il numero assoluto di protesi d'anca in vent'anni è raddoppiato, con un aumento medio del 5% all'anno fino al 2020. Post covid abbiamo registrato una impennata di impianti primari che ha portato ad avere oltre 16.000 interventi primari di ginocchio e di anca. Viene di seguito riportata l'adesione relativa al 2024 e 2025, dove si evince che l'adesione dei centri ortopedici al registro è buona ma l'invio di schede RIPO, forse anche per il continuo incremento dell'attività, risulta spesso da sollecitare ai referenti aziendali.

Da un'analisi dettagliata del dato è emerso che mancano al RIPO principalmente gli invii di schede di cinque strutture pubbliche e due private; si è quindi provveduto ad informare i responsabili delle singole Unità operative che stanno colmando il debito informativo. Ad oggi siamo stiamo quindi recuperando i dati mancanti per raggiungere un'adesione ottima come gli anni precedenti al 2024.

In considerazione dell'obiettivo di conseguire un livello di adesione quanto più possibile prossimo al 100%, non è stato previsto un termine perentorio oltre il quale le schede non possano più essere inserite nel registro, al fine di garantire la disponibilità di dati utilizzabili. Un registro di esito, infatti, richiede livelli di completezza almeno compresi tra l'90% e il 95% per la produzione di statistiche affidabili.

Adesione Regionale Gennaio-Dicembre 2024

	N° interventi comunicati al R.I.P.O.	N° interventi comunicati via S.D.O.	% adesione R.I.P.O.
ANCA	15.389	16.915	91,0
GINOCCHIO	14.846	16.067	92,4
SPALLA	1.976	2.097	94,2
Totale	32.211	35.079	91,8

Adesione Regionale Gennaio-Dicembre 2025

	N° interventi comunicati al R.I.P.O.	N° interventi comunicati via S.D.O.	% adesione R.I.P.O.
ANCA	11.881	16.869	70,4
GINOCCHIO	13.684	16.899	81,0
SPALLA	1.780	2.332	76,3
Totale	27.345	36.100	75,7

Nel dettaglio la percentuale di adesione al R.I.P.O., calcolata rispetto alle Schede di Dimissione Ospedaliera avviene, per il ginocchio prendendo in considerazione il numero di interventi di protesi totale primaria convenzionale di ginocchio (8154), reimpianto (8155;80;81;82;83;84) ed espanto (8006) mentre per l'anca il calcolo si riferisce al numero di interventi di protesi totale primaria convenzionale anca (8151;74;75;76;77;85;86;87), di endoprotesi (8152), di reimpianto (8153;70;71;72;73) e di espanto (8005) e per concludere la spalla si riferisce al numero di interventi di artroplastica totale (8180) di emiartroplastica (8181) di reimpianto (8197) di espanto (8001).

Nel corso del 2025 è proseguita l'attività ordinaria del Registro che per le sue finalità possiamo così sintetizzare:

condurre **sorveglianza post-marketing** dei dispositivi medici

monitorare l'efficacia delle diverse tipologie di protesizzazione, anche in rapporto alla clinica del paziente, alla terapia e ai fattori di rischio

fornire dati **epidemiologici** sugli interventi di protesizzazione dell'anca, ginocchio e spalla

Nell'ambito della **sorveglianza post-marketing** l'anno 2025 è stato caratterizzato da diversi richiami che il registro RIPO individua consultando il sito predisposto del ministero della salute <https://www.salute.gov.it/portale/dispositiviMedici/archivioAvvisiDispositiviMedici.jsp>

Nessun richiamo ha previsto il coinvolgimento diretto dei pazienti.

Per quel che riguarda invece il **monitoraggio dell'efficacia** delle diverse tipologie di protesizzazione, anche in rapporto alla clinica del paziente, alla terapia e ai fattori di rischio, nel corso del 2025 si è proseguito nella raccolta dei PROMs in pazienti sottoposti a chirurgia elettiva di anca, ginocchio e spalla presso l'Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna, seguendo il modello implementato da altri registri nazionali, completando anche il follow-up a 6 e 12 mesi dall'intervento.

Sintesi dei principali dati **epidemiologici**:

Anca

Nel 2025 circa il 61% degli interventi primari è stato eseguito presso strutture private convenzionate e il 26% degli interventi di revisione.

La protesizzazione totale primaria è stata effettuata per trattare le patologie ben note, seguendo una distribuzione percentuale che è rimasta sostanzialmente invariata negli anni.

L'età media all'intervento si conferma 70 anni per il sesso femminile e 65 per quello maschile.

Nel corso di attività del Registro 15.405 pazienti sono stati sottoposti a interventi bilaterali per coxartrosi.

Di questi:

- 12.072 (79,8%) hanno scelto di sottoporsi al secondo intervento presso lo stesso ospedale in cui era stato eseguito il primo;
- 1.046 (7,4%) hanno scelto di effettuare il secondo intervento in un ospedale diverso, per

- seguire il chirurgo;
- 2.287 (12,8%) hanno scelto di sottoporsi al secondo intervento in un ospedale diverso con un chirurgo differente.

Negli interventi bilaterali, è stato osservato che nel 53,9% dei casi la prima anca trattata è stata quella destra.

Rispetto all'anno di avvio del registro la protesi non cementata ha visto un incremento progressivo e costante raggiungendo un verosimile plateau (dal 62% all'attuale 96% degli impianti, dato ormai stabile), mentre le fissazioni ibride sono scese dal 22% al 4%. La cementazione completa della protesi, che rappresentava il 15% delle scelte, è attualmente ridotta allo 0,2%.

Nel corso del 2025, data la letteratura contrastante, e l'incremento di utilizzo di inserto polietilene con spalletta antilussante è stata condotta un'analisi su larga scala utilizzando i dati del RIPO per valutare l'effetto degli inserti acetabolari con bordo (lipped liners, LL) sulla sopravvivenza dell'impianto nelle artroprotesi totali d'anca (THA) primarie, con particolare attenzione alle complicanze meccaniche, quali lussazione e mobilizzazione asettica.

Sono state analizzate 15.222 THA primarie eseguite: 7.619 con inserto standard (flat liner, FL) e 7.603 con LL. L'endpoint principale era la sopravvivenza dell'impianto, valutata mediante analisi di Kaplan-Meier e regressione di Cox multivariata, con aggiustamento per età, sesso, tipo di fissazione dello stelo, materiale della testina femorale e design dell'inserto.

Non sono emerse differenze significative nel tasso complessivo di revisione tra i gruppi a 15 anni (96,9% FL vs 96,4% LL). Tuttavia, le revisioni per lussazione e mobilizzazione asettica acetabolare sono risultate più frequenti nel gruppo LL. Considerando esclusivamente le complicanze meccaniche, la sopravvivenza a 15 anni è stata del 98,9% per FL e del 98,1% per LL, con differenza significativa a 20 anni. L'analisi multivariata ha evidenziato che l'uso di LL è associato in modo indipendente a un aumentato rischio di revisione (HR 1,53).

In conclusione, l'impiego di LL nelle THA primarie risulta associato a un maggiore rischio di complicanze meccaniche e revisione rispetto agli inserti standard. Sebbene possano offrire maggiore stabilità in casi selezionati, il loro utilizzo dovrebbe essere attentamente valutato in base alle caratteristiche del paziente e al corretto posizionamento dell'impianto.

Nel complesso la sopravvivenza delle protesi d'anca totali si conferma ad altissimi livelli, pari al 88,0% a 20 anni dall'intervento. I reimpianti totali mostrano una sopravvivenza a 20 anni dell'81.1% (78,7-83,6). Nel 42,7% degli interventi primari che vengono reimpiantati il paziente viene sottoposto a revisione della protesi in una struttura ospedaliera diversa da quella dove è stato effettuato l'intervento primario. Per quel che riguarda le endoprotesi la percentuale è 22,0%. Negli interventi di reimpianto totale il 38,6% dei pazienti che vengono sottoposti ad un ulteriore reimpianto scelgono una struttura diversa da quella dove hanno eseguito il primo reimpianto.

A conferma di quanto già osservato negli scorsi anni, la sopravvivenza delle protesi totali convenzionali appare peggiore per i soggetti di sesso maschile con un aumento di 1,2 volte del rischio di revisione rispetto alle femmine; viceversa all'aumentare dell'età all'intervento diminuisce il rischio di revisione. In linea con i dati di letteratura si conferma che le protesi ad accoppiamento metallo-metallo con testa diametro ≥ 36 mm mostrano sopravvivenza inferiore rispetto a quelle con diametro < 36 . Il polietilene crosslinked a 20 anni mostra una sopravvivenza migliore rispetto al polietilene standard (89,6 vs 85,4), log-rank test $p < 0.001$

Le protesi di rivestimento mostrano, a 20 anni, una sopravvivenza di 85,7 (82,9-88,7).

Dal 2012 in regione non vengono più utilizzate le protesi ad accoppiamento metallo-metallo testa ≥ 36 , come richiesto anche nella circolare regionale n.8 PG 2016.0548096 del 25/07/2016 dove si riassumevano le seguenti indicazioni: Sospendere l'impianto di protesi d'anca met-met con testa superiore o uguale a 36 limitare gli impianti delle protesi di rivestimento a casi rigorosamente selezionati adottare il protocollo di sorveglianza dei pazienti con protesi d'anca metallo – metallo

Si conferma un importante incremento dei casi di protesi di rivestimento negli ultimi anni, riportiamo la distribuzione per anno dei casi registrati in RIPO dal 2016

Anno intervento	N.
2016	121
2017	31
2018	18
2019	12
2020	26
2021	175
2022	179
2023	176
2024	98
Dato provvisorio al dicembre 2025	133

Negli ultimi anni sono state impiantate principalmente protesi modello ADEPT Matortho; dai dati del Registro tale protesi ha mostrato una sopravvivenza a 10 anni del 97,5 (94,8-100).

Ginocchio

Per le protesi di ginocchio si conferma il ruolo assunto dalle strutture private nel corso degli anni. Nel 2025 circa il 77% degli interventi primari è stato eseguito presso strutture private convenzionate. Per quel che riguarda gli interventi di revisione si osserva nel 2025 un 38% degli interventi eseguiti nelle strutture pubbliche.

Le scelte chirurgiche confermano la preferenza per la cementazione totale che avviene nel 49% dei casi con cemento antibiotato.

Nel corso degli anni il numero % di protesi monocompartimentali (UKA) si è mantenuto costante; L'età del paziente è fattore che influenza negativamente la sopravvivenza, mentre non rappresentano rischio aggiuntivo il genere del paziente e la scelta di componente tibiale all poly o metal-back.

Nel corso dei 23 anni di registrazione 23.141 pazienti sono stati operati ad entrambe le ginocchia. 18.524 (80,0%) hanno scelto di sottoporsi al secondo intervento presso la stessa struttura ove avevano subito il primo intervento. 1.639 (7,1%) pazienti hanno scelto una struttura diversa per seguire il chirurgo che aveva eseguito il primo intervento, 2.978 (12,9%) pazienti hanno scelto di sottoporsi al secondo intervento presso struttura diversa da quella dove era stato effettuato il primo lato.

In questi casi il primo ginocchio operato è stato il destro nel 53,4% dei casi.

Spalla

Nel 2025 circa il 61% degli interventi primari è stato eseguito presso strutture private convenzionate. Le donne sono protesizzate in netta prevalenza, sia per frattura che per interventi di elezione.

Nel corso degli anni la protesi anatomica rappresenta una scelta secondaria per gli ortopedici della regione; per quel che riguarda le protesi inverse hanno un tasso di complicità intra operatorie dell'1,3%. A 10 anni si registra una sopravvivenza della protesi inversa del 93,9% (92,9-94,8). Un aumento del tasso di revisione (le cause più frequenti sono la mobilizzazione asettica, l'infezione e l'instabilità) è stato riscontrato nei pazienti di età inferiore ai 65 anni e nei pazienti di sesso maschile. I pazienti protesizzati a causa di frattura prossimale dell'omero hanno una maggiore instabilità dell'impianto che richiede una revisione rispetto ai pazienti con artrosi. A 10 anni si registra una sopravvivenza delle Emiartroplastica del 89,9% (87,5-92,3).

Nessun modello protesico utilizzato presenta una sopravvivenza inferiore alla media regionale.

Nel corso del 2025, grazie all'interesse di alcuni specialisti ortopedici di caviglia è stata messa a punto una prima versione della scheda caviglia.

La diffusione dei dati del Registro avviene tramite report periodici che vengono consegnati ai responsabili di tutti i reparti chirurgici e, come tutti gli anni, nel mese di luglio, saranno disponibili i risultati completi presentati nel rendiconto annuale scaricabile on line all'indirizzo <https://ripo.cineca.it/authzssl/Reports.html>

Nel corso del 2025 è stata implementata la reportistica dinamica per permettere ai clinici di interrogare la banca dati RIPO in autonomia. I clinici possono accedere con user e pw al sito e interrogare la banca dati anca, ginocchio o spalla

Select Data Source

Specify which data source you want to analyze. Each data source consists of a schema and a cube in the schema. This will determine which fields you will have available. ?

Data Sources:

RIPO_REPORT: Analisi dati Anca

RIPO_REPORT: Analisi dati Ginocchio

RIPO_REPORT: Analisi dati Spalla

☒ Auto Refresh Report

OK

Cancel

Il clinico scelto la banca dati da interrogare possono scegliere da un elenco con tendina di variabili possibili.

Analysis Report

Available fields (78) for:
Analisi dati Anca

Find: View

Paralisi SPI

Paralisi crurale

Paralisi sciatica

Peso

Progressivo intervento

Regione residenza

Reparto

Sede

Sesso

Specifica Altre Complicaz. Int

Specifica Altre compl. postop

Specifica Altre complicaz. po

Stato generale

Tipo collo

Tipo intervento

Tipo testina

Trombosi venosa profonda

Layout

Rows

Anno ricovero

Drop Level Here

Columns

Drop Level Here

Measures

Interventi

Drop Measure Here

Properties

Report Options...

No Filters

View As: Rows: 25 Cols: 1

Anno ricov	Interventi
2000	7.072
2001	7.760
2002	7.646
2003	8.213
2004	8.753
2005	9.064
2006	9.542
2007	9.812
2008	10.184
2009	10.600
2010	10.439
2011	10.234
2012	10.545
2013	10.596
2014	10.898
2015	11.380

Nel 2025 è continuata la collaborazione con l'International Society of Arthroplasty Registries (ISAR) del quale il RIPO è membro; vista l'esigenza di valorizzare l'ampia quantità di informazioni pubblicamente disponibili nei registri di artroprotesi, migliorandone accessibilità, trasparenza, armonizzazione e modalità di reporting è stato sviluppato e validato un modello standardizzato e sintetico per la descrizione dei registri, contenente gli elementi ritenuti più rilevanti per gli stakeholder.

Gli item sono stati selezionati attraverso revisione della letteratura e consulenza di esperti, definiti da un gruppo di lavoro ISAR composto da 9 membri, testati iterativamente in 3 registri e revisionati da 4 esperti esterni. Tutti i 29 registri membri ISAR (luglio 2023) sono stati invitati a partecipare.

Il modello include informazioni generali descrittive, aspetti di governance, esiti clinici, qualità dei dati, accessibilità ai dati e produzione scientifica del registro. Venticinque registri su 29 hanno adottato e pubblicato il template; circa due terzi erano registri nazionali. La maggior parte raccoglieva dati su artroprotesi di anca e ginocchio, mentre una parte includeva anche la spalla. Quasi tutti i registri rendevano pubblici metodi, risultati e indicatori di qualità dei dati; l'accesso ai dati era disponibile nella quasi totalità dei casi, prevalentemente in forma aggregata. Tra gli elementi considerati essenziali per la qualità e la trasparenza nelle pubblicazioni scientifiche figurano: ambito del registro, criteri di inclusione, definizione degli esiti, copertura/completa registrazione dei casi e processi di validazione.

In conclusione, questa iniziativa ha introdotto una descrizione standardizzata e sintetica dei registri ortopedici, con l'obiettivo di promuovere un utilizzo più appropriato e uniforme dei dati a livello internazionale, a beneficio di ricercatori, industria, sanità pubblica ed enti regolatori.

**Firmato
Il Direttore
Generale dr.
Dott. Andrea
Rossi**

Allegato 2 - RENDICONTO ANNO 2025 DELLA BANCA REGIONALE DEL TESSUTO MUSCOLOSCHIELETICO PER LE ATTIVITA' DI PRELIEVO, PROCESSAZIONE E TRAPIANTO

PRINCIPALI OBIETTIVI RAGGIUNTI

L'attività della banca è caratterizzata dalla continua promozione dell'incentivazione alla donazione e alla realizzazione di segmenti e prodotti, con tecniche di lavorazione del tessuto muscoloscheletrico finalizzate ad ottenere innesti ottimali per i vari tipi di interventi di chirurgia ricostruttiva. Sviluppa linee di ricerca inerenti la medicina rigenerativa e l'ingegnerizzazione dei tessuti, valorizzando la ricerca biotecnologica applicata al trapianto di tessuto muscoloscheletrico, per rispondere alle diverse esigenze dei chirurghi utilizzatori, operanti in ambito ortopedico, maxillo facciale e otorinolaringoiatrico.

L'incentivazione alla donazione di tessuto muscoloscheletrico da Donatore Vivente viene favorita attraverso accordi interaziendali con Strutture Sanitarie pubbliche o private, periodicamente aggiornati. Nel corso del 2025 è stata attivata una nuova convenzione con l'Azienda Sanitaria Regionale del Molise per la donazione di epifisi femorale da vivente e la fornitura di tessuto da parte di BTM IOR a scopo di trapianto. Lo stesso tipo di accordo è in fase di perfezionamento con il CRT della Regione Liguria, mentre è in attesa di deliberazione la convenzione con l'Azienda Ospedaliera Cardarelli di Napoli, per la sola fornitura di tessuto.

A livello aziendale è entrata pienamente a regime la donazione da vivente presso la sede IOR di Bagheria e sono disponibili i documenti di indirizzo per l'attivazione del percorso presso la sede di Piacenza.

L'attività di prelievo da donatore cadavere mostra una flessione, relativa al numero di segnalazioni ricevute (84 nel 2025 contro 105 nel 2024). La banca ha comunque risposto puntualmente all'offerta donativa, partecipando con la propria équipe ai prelievi nel territorio regionale e nella Regione Toscana; solo in 3 casi non è stato possibile effettuare il prelievo, per contemporaneità dell'offerta in sedi donative diverse.

Nel corso del 2025 la BTM ha formato 18 nuovi chirurghi ortopedici con funzione di capo equipe di prelievo, al fine di garantire costantemente la disponibilità di professionisti qualificati.

Come già osservato nel corso del 2024, la "qualità" delle donazioni ha inciso principalmente sulla disponibilità di tessuto osteocondrale idoneo (menischi, tendini, allograft fresh), ma il livello di distribuzione di tessuto su tutto il territorio nazionale si è mantenuto stabile, con un 98 % di evasione delle richieste pervenute.

La "qualità" dei tessuti prelevati ha inciso anche sull'attività di processazione asettica dei segmenti, determinando un lieve calo della produzione in alcune tipologie di lavorazioni.

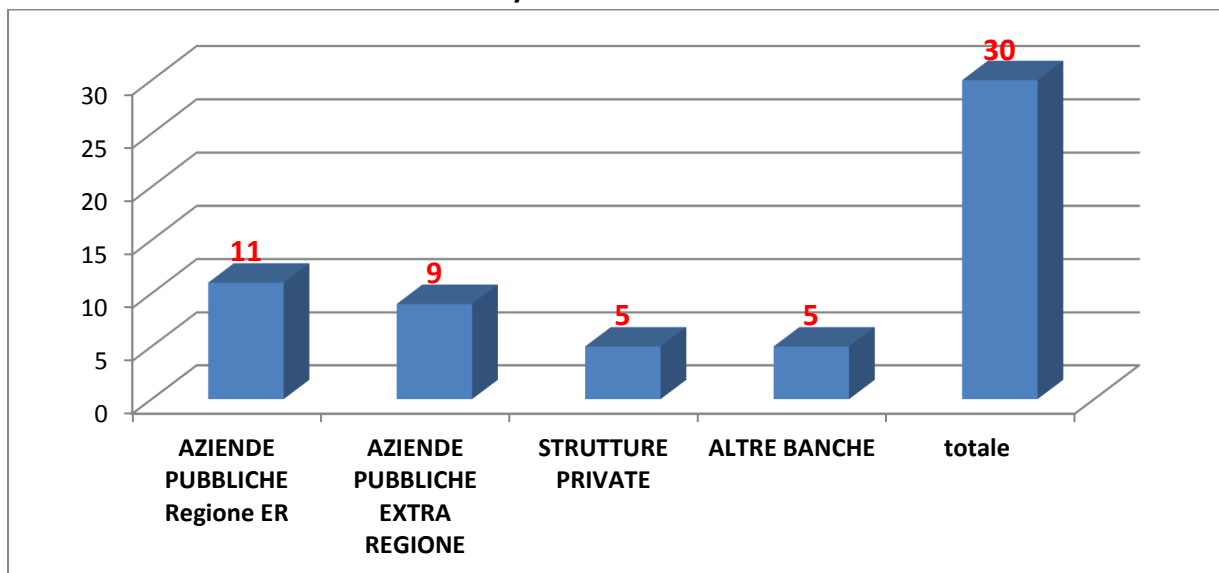
La collaborazione con le banche di tessuto muscoloscheletrico presenti nel territorio nazionale prosegue attivamente per attività di processazione effettuata dalla BTM IOR, secondo accordi formali. Nel corso dell'anno è proseguita la raccolta di campioni destinati ad uno studio, promosso dall'associazione AIBAT, finalizzato a verificare il possibile ampliamento della fascia di età di donatori cadavere idonei al prelievo di segmenti tendinei. L'attività scientifica vede la BTM coinvolta in numerosi progetti di ricerca e di collaborazione con alcune Banche Europee, per mettere a punto, o acquisire nuovi prodotti che possano rispondere maggiormente alle richieste cliniche.

Quantità e qualità di tessuti prelevati e tipologie di lavorazioni effettuate, pur mantenendo un'attività di distribuzione pressoché invariata, hanno inciso sui dati di magazzino, in cui si osserva una

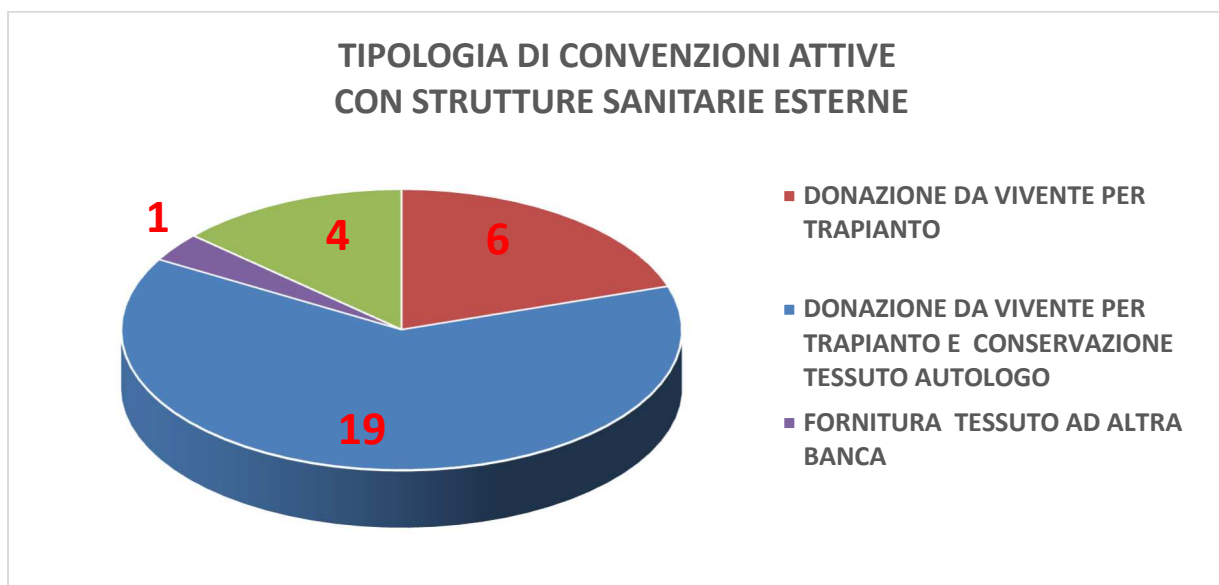
disponibilità inferiore di tessuti e, conseguentemente, una minor valorizzazione rispetto al biennio precedente.

Nel corso del 2025 è stato sviluppato un progetto innovativo, in collaborazione con *Softime 90*, per implementare nel gestionale informatico regionale *Donor Manager* una funzione dedicata alla prevenzione del rischio di errore in fase di assegnazione e distribuzione dei tessuti idonei.

CONVENZIONI PER L'INCENTIVAZIONE ALLA DONAZIONE LO SCAMBIO E/O LA LAVORAZIONE DI TMS



TIPOLOGIA DI CONVENZIONI ATTIVE CON STRUTTURE SANITARIE ESTERNE





DATI DI ATTIVITA'

I dati di attività sono estrapolati da *Donor Manager*.

DONAZIONI

TIPO DONAZIONE	DONATORI 2021	DONATORI 2022	DONATORI 2023	DONATORI 2024	DONATORI 2025
HB	51	43	48	48	24
NHB	54	47	52	56	57
HB/NHB ALTRE BANCHE	12	4	4	6	7
VIV	321	395	494	531	535
VIV da BANCHE	114	114	103	105	85
Totale	552	603	701	746	708

PRELIEVI DA DONATORE CADAVERE

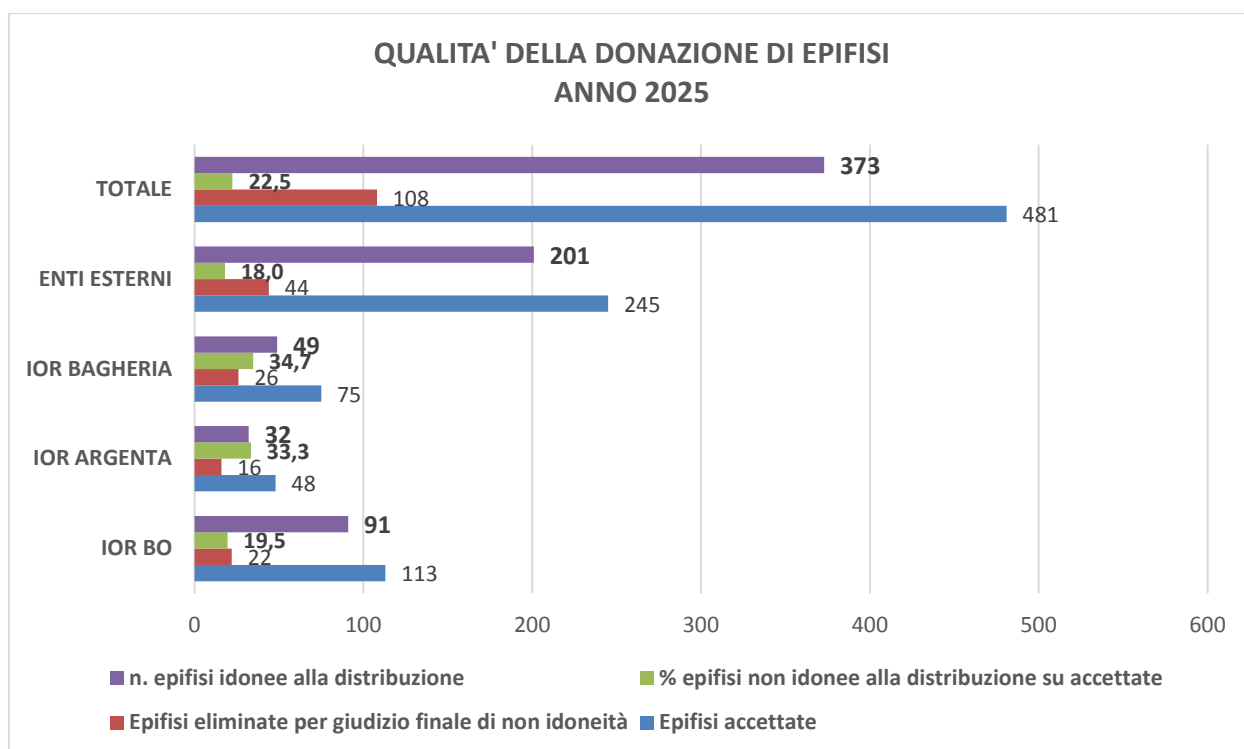
SEGMENTI PRELEVATI	2021	2022	2023	2024	2025
Femori	196	172	195	194	148
Tibie	201	180	198	194	148
Peroni	63	81	62	33	41
Omeri	39	22	16	12	16
Radi-Ulne-Clavicole-Scapole	18	14	19	14	20
Emibacini/Creste	108	80	112	89	87
Fasce-Tendini	415	432	613	638	489
Osteocondrale Fresco	0	1	7	4	0
Segmenti piede	14	0	10	14	8
Sterno	2	0	0	0	0
Tessuto adiposo	0	0	0	0	0

SEGMENTI PRELEVATI	2021	2022	2023	2024	2025
Biopsie per controllo qualità	3	0	0	0	4
Altro	1	7	7	8	10
Totale	1060	989	1239	1200	971
N° donatori	105	90	100	104	81

TESSUTI DA DONATORE VIVENTE

Epifisi femorali da donatore vivente (solo tessuti accettati)	2021	2022	2023	2024	2025
Istituto Ortopedico Rizzoli	123	124	243	201	161
Strutture sanitarie regionali	63	152	175	197	216
Strutture sanitarie extra RER	66	59	31	103	104
Totale	252	335	449	501	481

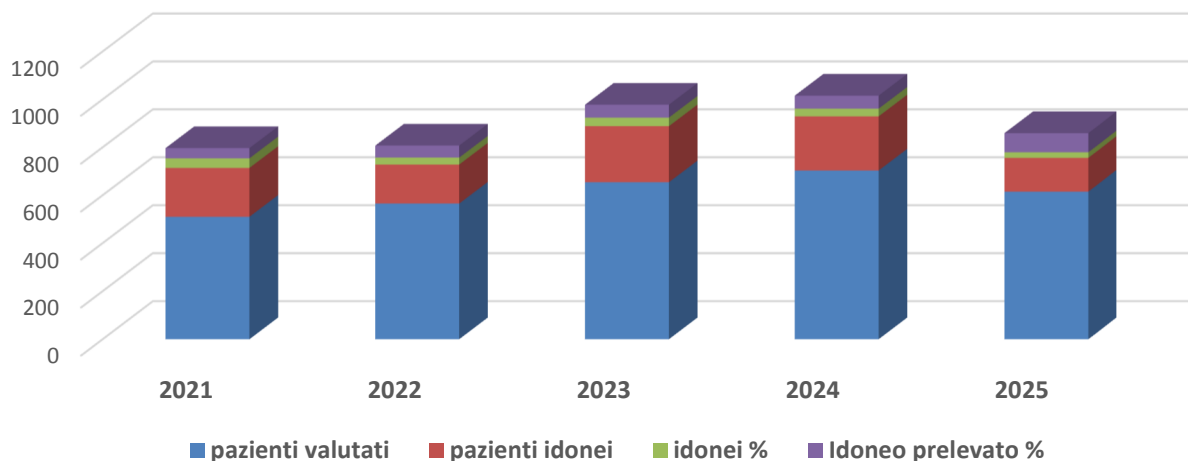
Il volume di attività di raccolta di epifisi da donatore vivente rimane in linea con i dati del precedente anno, ma si registra un + 10% di tessuti eliminati, per giudizio finale di non idoneità del donatore o del tessuto raccolto, in base ai criteri di qualità e sicurezza definiti dalla normativa vigente.



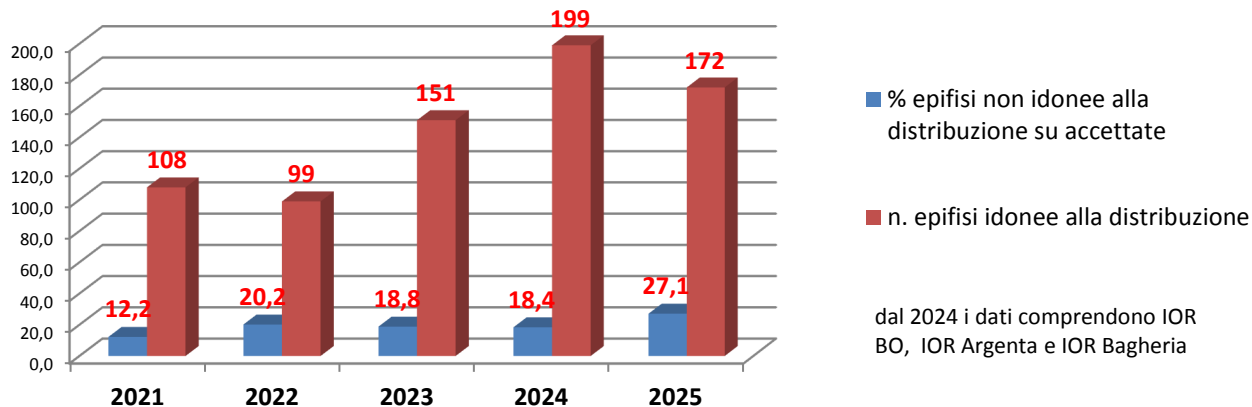
Valutando i dati del pre ricovero presso la sede IOR di Bologna si evidenzia una flessione del numero di candidati alla protesi d'anca primaria, potenziali donatori di epifisi femorale. Anche il numero di idonei alla donazione risulta diminuito, in quanto sono arruolati nella sede Rizzoli di Bologna pazienti con maggiori e diverse complessità e co-morbilità. Nel corso del 2025 il numero di epifisi raccolte in sala operatoria corrisponde all'80% dei pazienti dichiarati idonei al pre ricovero

Presso le sedi IOR esterne il volume di attività rimane in linea.

SELEZIONE E RACCOLTA ALLO IOR - SEDE BOLOGNA



QUALITA' DELLA DONAZIONE DI EPIFISI DA VIVENTE ALLO IOR



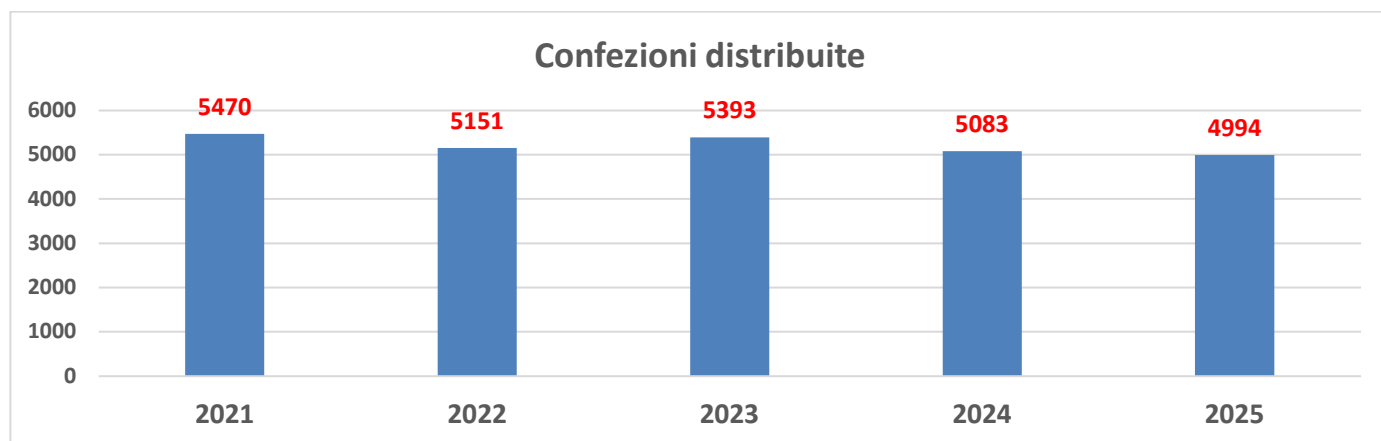
Tessuto autologo da donatore vivente	2021	2022	2023	2024	2025
Istituto Ortopedico Rizzoli	0	0	0	0	0
Strutture sanitarie regionali	25	35	22	17	24
Strutture sanitarie extra RER	50	32	35	31	42
Totale	75	67	57	48	66

I dati relativi alla "donazione" di tessuto autologo da vivente variano di anno in anno, in relazione alle necessità delle diverse unità operative di Neurochirurgia, per le quali la BTM accetta richieste di trattamento e conservazione del tessuto, secondo specifiche convenzioni interaziendali.

Oltre ai valori presentati in tabella, nel corso del 2025 sono state accettate 73 teche craniche provenienti da altre Banche Regionali, per essere sottoposte a trattamento di irradiazione, come da convenzione.

DISTRIBUZIONE DI TESSUTI

L'attività di distribuzione rimane sostanzialmente invariata. Il minor numero di donatori con età inferiore a 65 anni e buona qualità dei segmenti tendinei, ha determinato la minor disponibilità di tendini rispetto alle numerose richieste pervenute: in 42 casi è stato necessario autorizzare la fornitura presso altra banca Regionale.



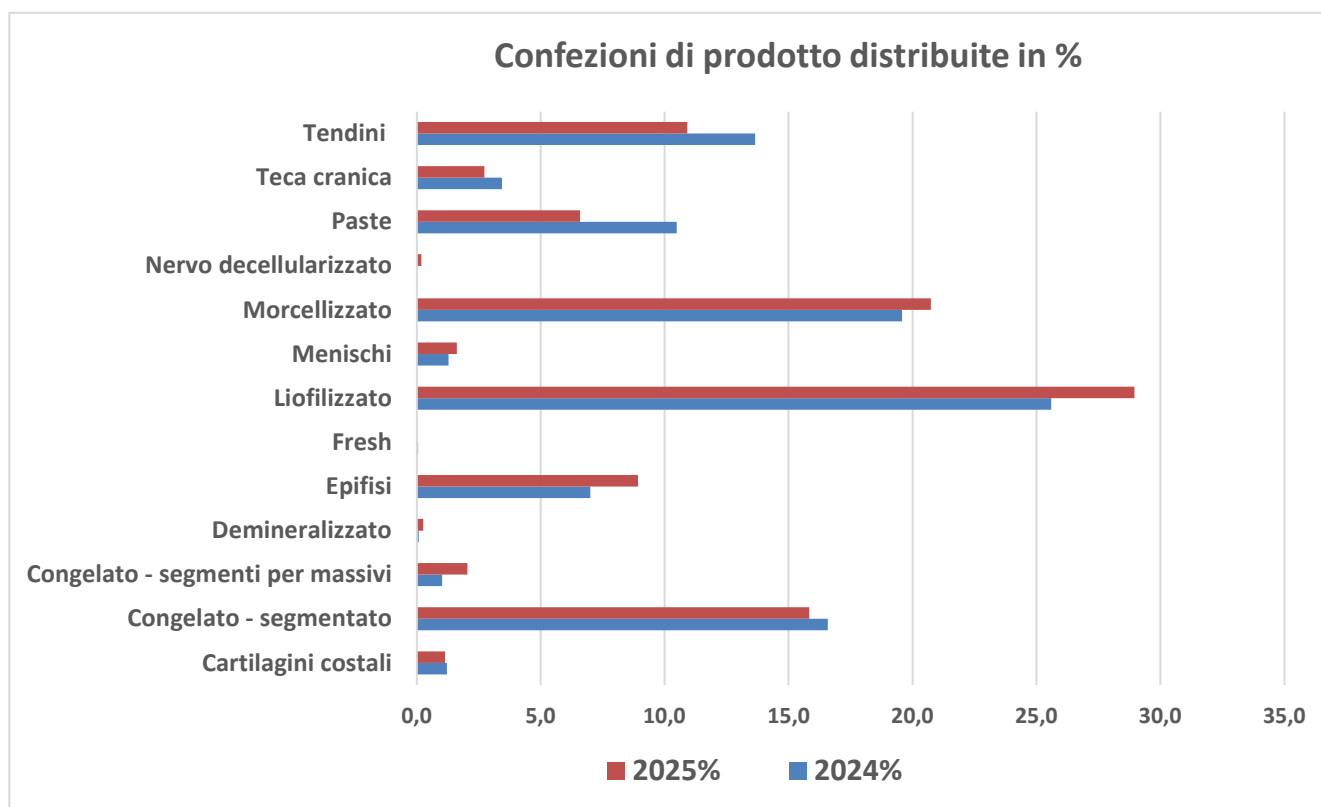
Tessuti da donatore cadavere distribuiti per impianto (già effettuati o a scorta)	2021	2022	2023	2024	2025
Istituto Ortopedico Rizzoli	211	230	203	256	313
Strutture sanitarie regionali	1063	986	983	997	840
Strutture sanitarie extraregionali	982	796	1020	920	1047
Altre banche tissutali	823	841	765	560	455
Tessuti esportati	5	0	0	0	0
Totale	3084	2853	2971	2733	2655

Tessuti da donatore cadavere distribuiti per trapianti massivi	2021	2022	2023	2024	2025
Istituto Ortopedico Rizzoli	1093	1008	994	942	954
Strutture sanitarie regionali	636	580	576	609	541
Strutture sanitarie extraregionali	226	211	255	248	236
Altre banche tissutali	13	13	7	22	21
Tessuti esportati	20	3	2	1	6
Totale	1988	1815	1834	1822	1758

Distribuzione di epifisi femorali congelate da donatore vivente	2021	2022	2023	2024	2025
Istituto Ortopedico Rizzoli	100	126	157	131	162

Strutture sanitarie regionali	75	88	121	138	157
Strutture sanitarie extraregionali	41	61	86	65	104
Altre banche tissutali	2	6	5	19	19
Esteri	0	0	0	0	0
Totale	218	281	369	353	442
Teche craniche da vivente distribuite	2021	2022	2023	2024	2025
A strutture sanitarie regionali	27	28	37	30	24
A strutture sanitarie extra regionali	45	46	67	42	30
Ad altre Banche	108	128	115	103	84
Totale	180	202	219	175	139

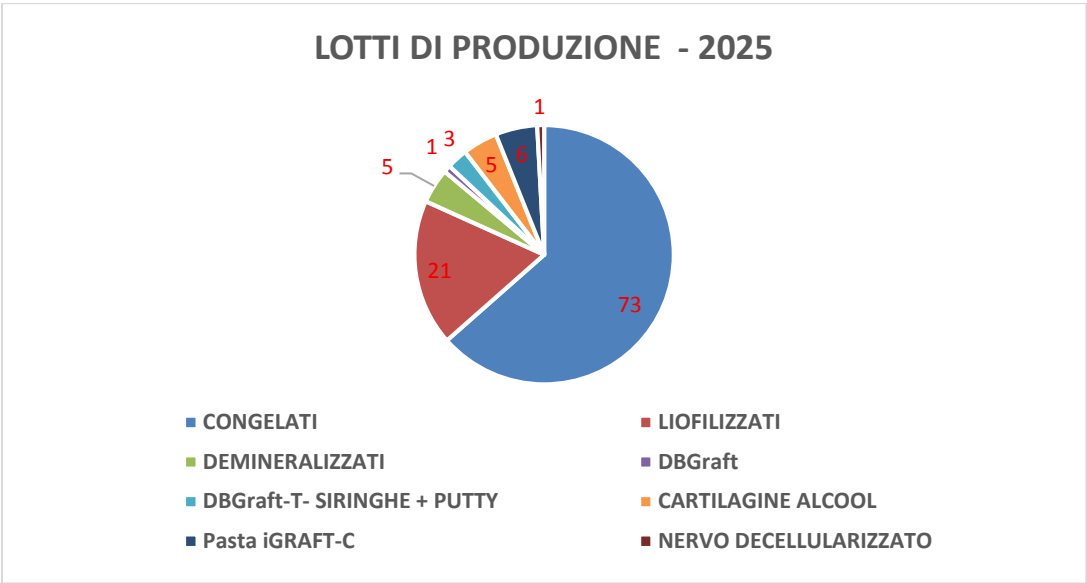
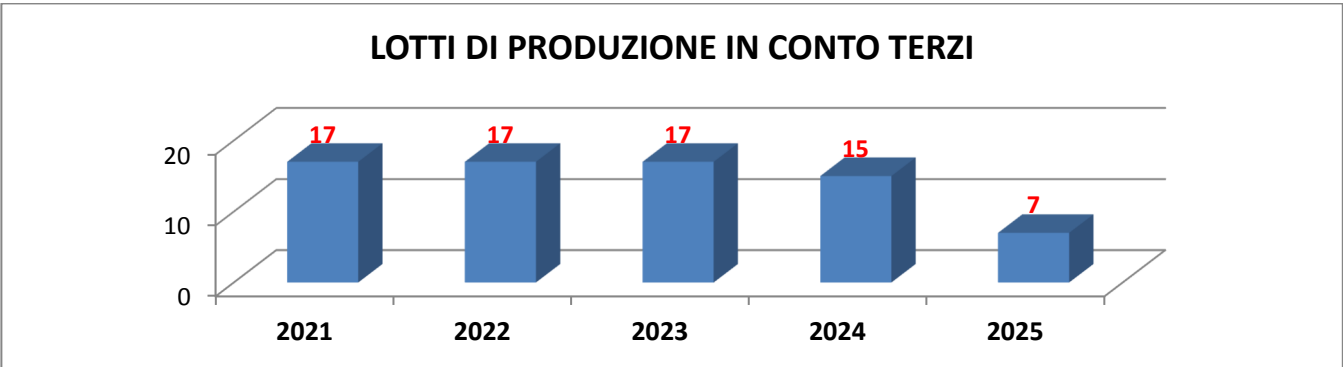
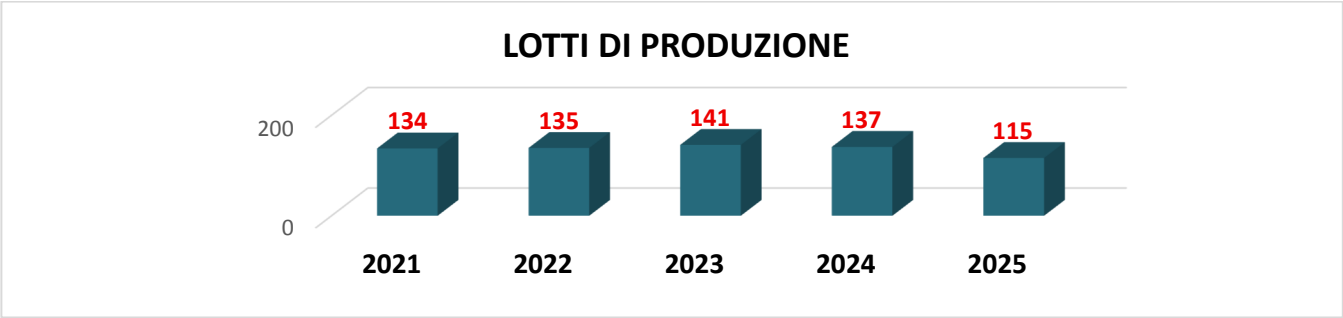
Tessuti distribuiti (numero di confezioni)	2021	2022	2023	2024	2025
A Unità Operative dell'Istituto Ortopedico Rizzoli	1404	1364	1354	1329	1429
A strutture sanitarie regionali	1774	1654	1680	1774	1562
A strutture sanitarie extraregionali	1249	1068	1361	1275	1418
Ad altre Banche dei tessuti (nazionali)	838	860	777	704	579
Esportati (Europa e Paesi extraeuropei)	25	3	2	1	6
Totale	5470	5151	5393	5083	4994



PROCESSAZIONE DI TESSUTO MUSCOLOSCELETRICO

La tipologia di prodotti realizzati viene modulata in funzione delle richieste formulate dai clinici e della disponibilità di tessuti idonei alle diverse tipologie di processazione asettica. A fronte di un minor numero di lotti processati, è aumentato il numero globale di confezioni prodotte nei diversi formati e tipologie realizzabili dalla Banca.

L’attività di lavorazione in conto terzi, per tessuti forniti da altre Banche regionali (Banca di Torino, e Banca di Milano) è stata effettuata su richiesta, secondo gli accordi tecnici e contrattuali in essere.



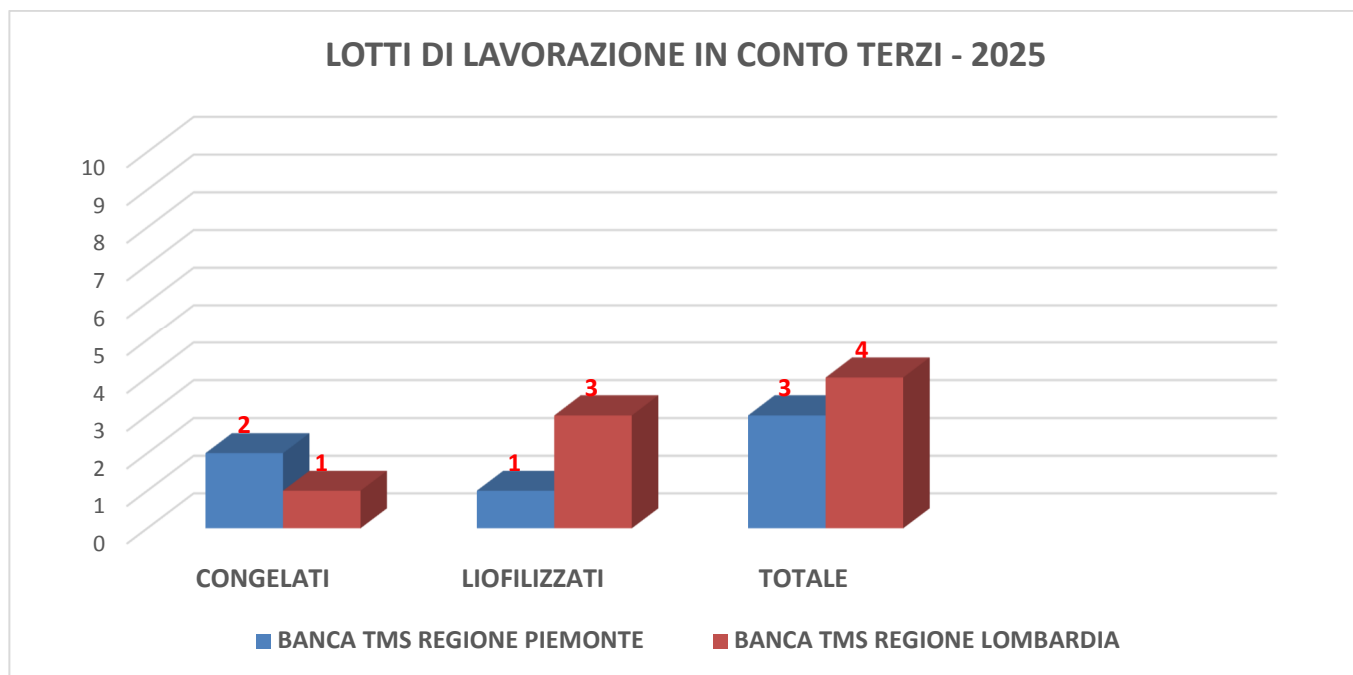
LOTTE DI PRODUZIONE	2021	2022	2023	2024	2025

CONGELATI	80	81	83	83	73
LIOFILIZZATI	24	22	24	23	21
DEMINERALIZZATI	9	8	7	7	5
DBGraft	3	5	0	1	1
DBGraft-T- SIRINGHE + PUTTY	8	6	9	5	3
CARTILAGINE ALCOOL	2	3	6	5	5
Pasta iGRAFT-C	8	10	10	9	6
CARTILAGINE CONGELATA	0	0	0	0	0
NERVO DECELLULARIZZATO	0	0	0	1	1
FRESH	0	0	2	3	0
TOTALE LOTTI	134	135	141	137	115



TESSUTI SOTTOPOSTI A LAVORAZIONE IN CAMERA STERILE (compresa processazione conto terzi in convenzione)					
ANNO	2021	2022	2023	2024	2025
Tessuti sottoposti a lavorazione sterile	475	480	494	442	435
TIPOLOGIA DI TESSUTO	NUMERO DI CONFEZIONI RICAVATE				
Tessuti congelati segmentati	797	890	993	942	884
Tessuti liofilizzati	1632	1606	1498	1376	1450
Osso morcellizzato	1086	1034	1051	949	1026
Osso demineralizzato e paste	641	667	894	447	401

Cartilagini in alcool	24	39	87	55	65
Nervo periferico decellularizzato				4	11
TOTALE CONFEZIONI	4180	4236	4523	3773	3837



Controlli di Qualità

Ogni tessuto distribuito dalla BTM è sottoposto ad opportuni controlli di qualità e sicurezza.

L'età dei donatori, le caratteristiche qualitative dei tessuti prelevati ed il loro stato microbiologico sono alcuni degli elementi che influiscono sulla scelta della tipologia di lavorazione dei tessuti.

La lavorazione asettica dei tessuti consente di evitare la sterilizzazione finale di tutto il tessuto prelevato e di offrire un prodotto qualitativamente superiore per gli interventi ortopedici che richiedono la resistenza al carico.

Le lavorazioni del tessuto si eseguono in ambienti a contaminazione controllata, classificati secondo il grado di pulizia previsto dalle normative vigenti, e riqualeficati periodicamente.

I controlli microbiologici vengono effettuati secondo un piano di campionamento basato sull'analisi del rischio, che comprende controlli dei tessuti al prelievo, *in process* e al confezionamento finale

In presenza di positività microbiologica viene valutata l'opportunità di sottoporre il tessuto ad un processo sterilizzante mediante gammairradiazione o ad un trattamento di decontaminazione chimica.

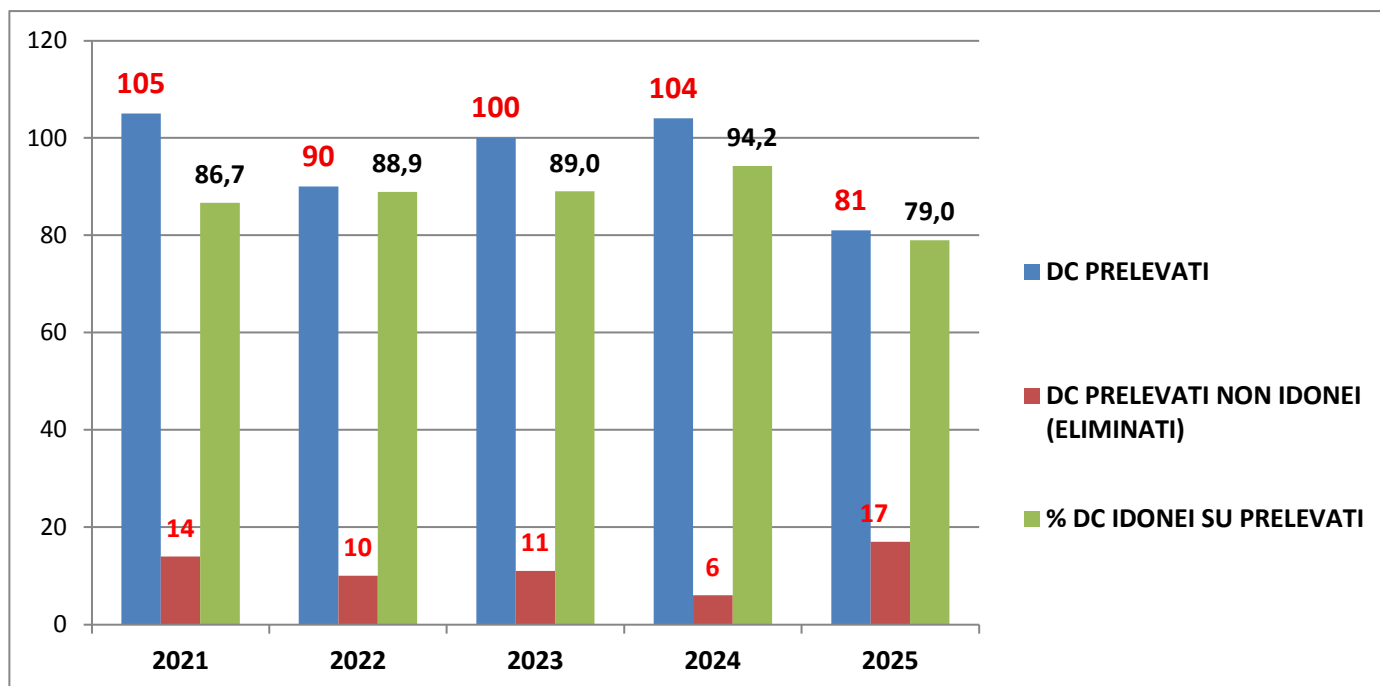
La BTM si avvale del servizio di sterilizzazione a raggi gamma eseguito presso una struttura nazionale autorizzata; si inviano alla gammairradiazione tessuti da donatore cadavere, da donatore vivente (autologo e omologo), anche provenienti da altre Strutture Sanitarie o da altre Banche Regionali che ne fanno richiesta.

I test microbiologici sui tessuti e le analisi di monitoraggio microbiologico ambientale sono eseguiti presso la Struttura Semplice Dipartimentale "Controllo Qualità secondo GMP" dello IOR.

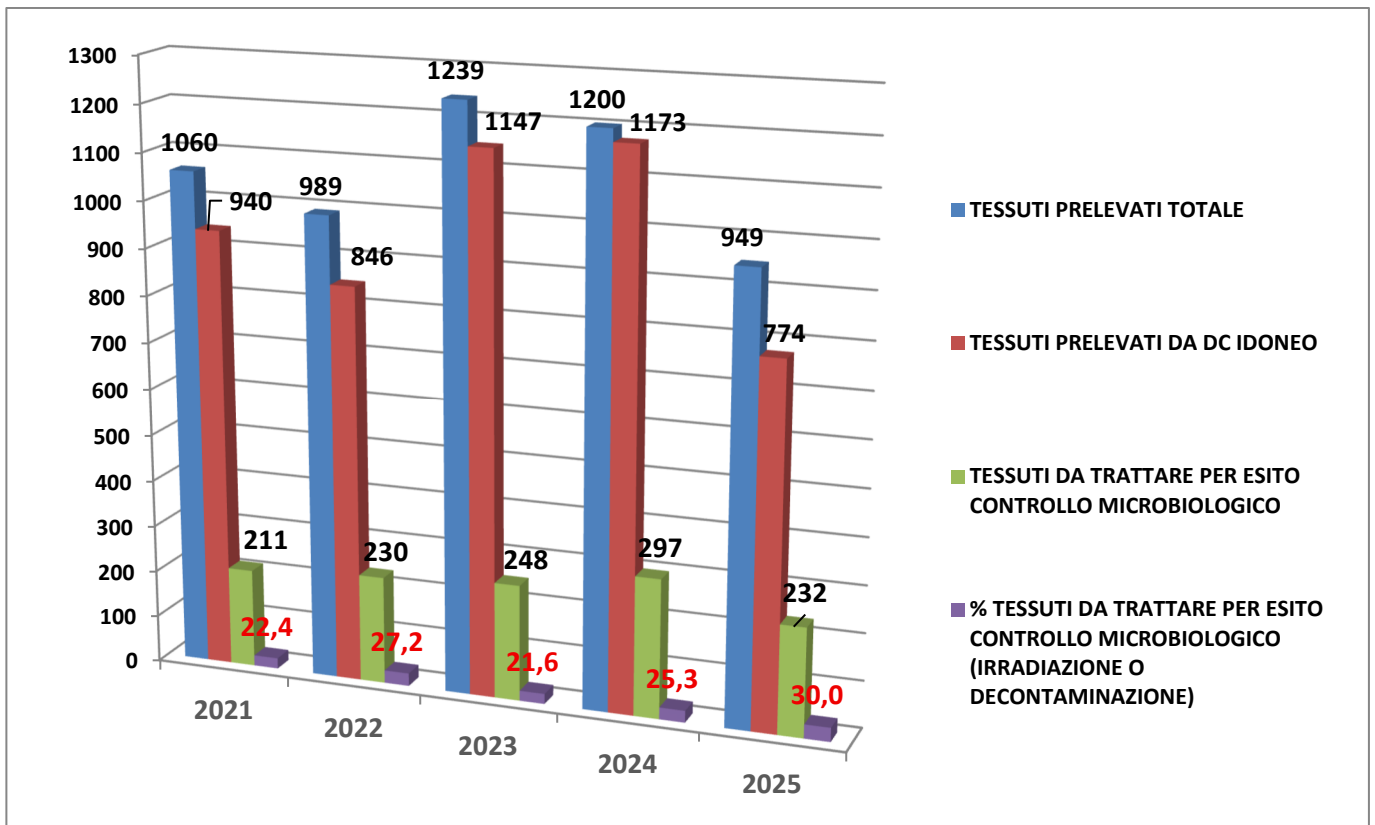
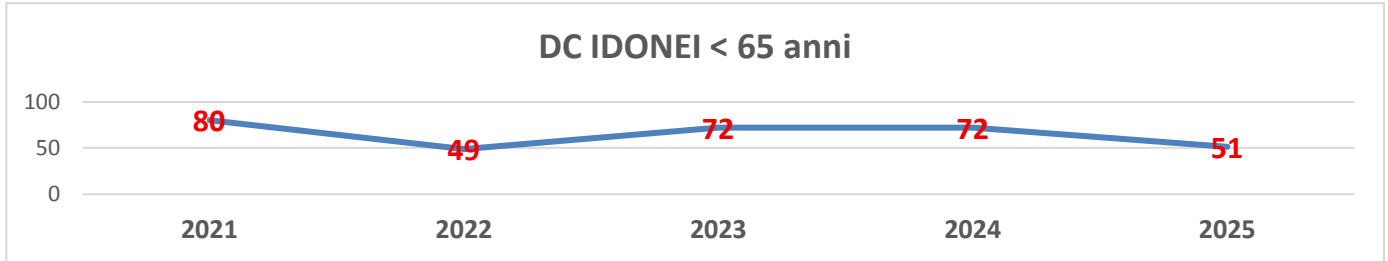
Controlli di qualità vengono eseguiti per ciascun lotto di lavorazione, definiti in base alla tipologia di prodotto, alle caratteristiche specifiche e ad eventuali criticità del processo.

I dati seguenti riportano valutazioni qualitative delle donazioni da cadavere.

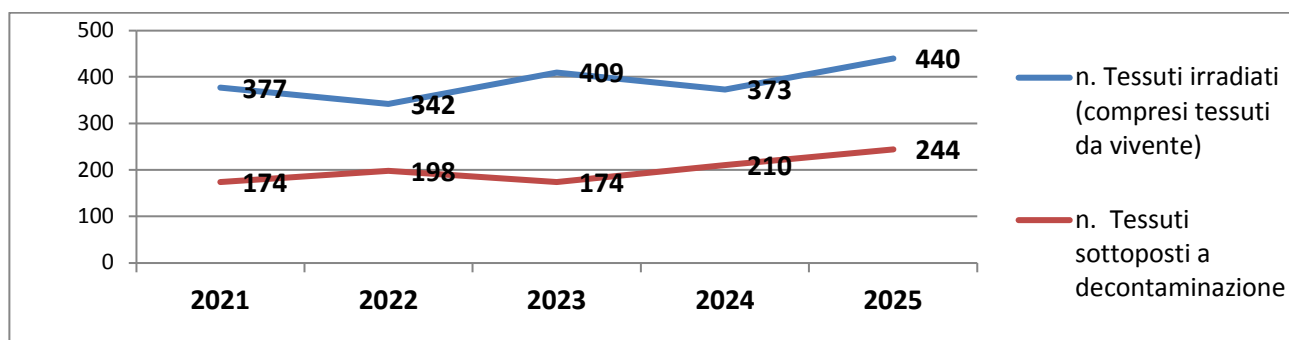
Il numero totale di donazioni ha subito un decremento pari al 23% rispetto al 2024, con la percentuale più bassa di donatori idonei registrata negli ultimi 5 anni; dei 64 idonei il 14.1% risulta di età superiore ai 65 anni.



Solo 51 donatori erano idonei per età al prelievo di tendini, ma 13 di questi, corrispondenti al 25.5%, presentavano caratteristiche qualitative del tessuto non sufficienti per decretarne l'idoneità al trapianto.



TESSUTI SOTTOPOSTI A TRATTAMENTO STERILIZZANTE O DI DECONTAMINAZIONE



Nota: la % di tessuto trattato sul prelevato annuale non è calcolabile, perché le attività di decontaminazione e di sterilizzazione si completano nell'anno successivo.

ATTIVITA' SCIENTIFICA

Idee progettuali e progetti in corso di realizzazione

CODICE	TITOLO	TESSUTO UTILIZZATO	DATA APERTURA
04-PRS-2021	Impianto di innesti nervosi acellulari per la ricostruzione nervosa in chirurgia maxillo-facciale - NervTransplant	nervo surale	01.04.2021
01-PRS-2022	Metodica di estrazione di collagene umano per protocolli di medicina rigenerative - Human RE-COLL	Tendini	01.02.2022
02-IP-2022	Partnership con la Banca dei Tessuti francese BioBank	Tendini, teste di femore	05.08.2022
02-PRS-2022	Innesti ossei personalizzati mediante analisi tridimensionale nelle deformità scheletriche in età pediatrica – 3DMALF II	Tessuto osseo corticale, cortico-spongioso e osteocondrale	14.04.2022
02-PRS-2023	Valutazione preclinica dell'osso di banca morcellizzato quale materiale "biomimetico" per la rigenerazione ossea	Osso spongioso morcellizzato e liofilizzato in chips, osso corticale in polvere congelata e liofilizzata	24.10.2023
01-IP-2023	Customized Cutting and Cell Adhesion on Allogenic Trabecular Bone - C³AT-Bone	Osso spongioso congelato e liofilizzato	01.12.2023
03-PRS-2024	Bio Ten 65+	Tendini	16.10.2024
04-PRS-2024	Convalida tessuti: test di citotossicità indiretta, osteoinduzione e vitalità cellulare.	Matrice ossea demineralizzata, polvere di osso corticospongioso liofilizzato, cartilagine fresh	22.11.2024
01-PRS-2025	Studio morfologico di biopsie sinoviali	Sinovie	28.05.2025

A livello nazionale la BTM è coinvolta con due membri nei comitati direttivo e scientifico dell'associazione Associazione Italiana Banche Tessuti (AIBAT).

Presentazioni orali

- Convegno "Donazione di Tessuti: innovazione, ricerca e applicazione clinica" organizzato dal Centro di Riferimento Trapianti Emilia Romagna. (2 edizioni).
Innesti ossei custom: progettazione, selezione, lavorazione (L. Vivarelli)
La Banca del Tessuto Muscoloscheletrico Emilia Romagna: Innovazione e ricerca e applicazioni cliniche (F. Marmi)
- Convegno IOR "Assistenza al paziente ortopedico e alla sua famiglia: professioni sanitarie a confronto" (2 edizioni).

Protocollo di decellularizzazione di nervi periferici per trapianto allogenico: nuove frontiere per la Banca del Tessuto Muscoloscheletrico (G. Ruspaggiari, F. Buscherini)

Pubblicazioni

1. Cimatti P, Rocchi M, Dallari B, Piccolo ND, Mazzotta A, Dallari D. Improved early recovery and shorter hospital stay with fast track protocol versus standard care in total hip arthroplasty: 5-year results from a prospective randomised controlled study. J Exp Orthop. 2025 Dec 28;12(4):e70528. doi: 10.1002/jeo2.70528.
2. Cimatti P, Rocchi M, Dallari B, Corzani M, Caravelli S, Mosca M, Macchiarola L, Morri M, Muccioli GMM, Zaffagnini S, Dallari D. Systematic review and meta-analysis of implant-specific outcomes in inlay and onlay patellofemoral arthroplasty for isolated patellofemoral osteoarthritis. J Exp Orthop. 2025 Nov 14;12(4):e70541. doi: 10.1002/jeo2.70541.
3. Zinno R, Pinelli E, Barone G, Dallari D, Scoppolini Massini M, Bragonzoni L. Effectiveness of Adapted Physical Activity on Quality of Life of Patients with Knee and Hip Replacement: A Randomized Pilot Study. Healthcare (Basel). 2025 Sep 17;13(18):2333. doi: 10.3390/healthcare13182333.
4. Roberti Di Sarsina T, Ciaffi J, Ursini F, Peta G, Dallari D, Facchini G. Transarterial embolization for medial tibial enthesitis in refractory pes anserinus tendinopathy. Clin Rheumatol. 2025 Sep;44(9):3771-3772. doi: 10.1007/s10067-025-07566-x.
5. Cimatti P, Ciaffi J, Dallari B, Amicucci F, Trisolino G, Storni E, Maso A, Ursini F, Dallari D. Ten-Year Experience with Native Joint Septic Arthritis: A Retrospective Cohort Study from a Tertiary Center. J Clin Med. 2025 Sep 10;14(18):6403. doi: 10.3390/jcm14186403.
6. Govoni M, Vivarelli L, Fazio N, Bolognesi F, Fabbri VP, Maso A, Storni E, Querzoli G, Contartese D, Pagani S, Cavazza L, Pluchino M, De Franceschi L, Giavaresi G, Dallari D. Peripheral Nerve Decellularisation Protocol for Allogeneic Transplantation: From Tissue Procurement to Banking. Int J Mol Sci. 2025 Aug 17;26(16):7937. doi: 10.3390/ijms26167937.
7. Pluchino M, Vivarelli L, Giavaresi G, Dallari D, Govoni M. Commercial Biomaterial-Based Products for Tendon Surgical Augmentation: A Scoping Review on Currently Available Medical Devices. J Funct Biomater. 2025 Apr 3;16(4):130. doi: 10.3390/jfb16040130.
8. Cimatti P, Del Piccolo N, Mazzotta A, Dallari B, Pennello E, Dallari D. Use of structural bone allograft in revision hip arthroplasty for massive acetabular defect: A systematic review and meta-analysis. J Exp Orthop. 2025 May 3;12(2):e70241. doi: 10.1002/jeo2.70241.
9. Brogini S, Tschon M, Vivarelli L, Gambardella A, De Bonis A, Giavaresi G, Fini M, Dallari D, Rau JV, Govoni M. Enhanced Bioactivity of Cu-Doped Bioactive Glass Coatings on Human

- Freeze-Dried Cortical Bone: An In Vitro Study. *Bioengineering* (Basel). 2025 Mar 29;12(4):354. doi: 10.3390/bioengineering12040354.
10. Cerbasi S, Di Sante G, Rani N, Del Piccolo N, Stagni C, Maresca A, Vitale P, Dallari D, Pascarella R. Internal fixation through posterolateral approach versus Ilizarov external fixation for treatment of aseptic distal tibia nonunion: a comparative analysis. *Musculoskelet Surg*. 2025 Jul 10. doi: 10.1007/s12306-025-00911-y.
 11. Lucidi GA, Balboni G, Di Paolo S, Vivarelli L, Govoni M, de Franceschi L, Romandini I, Filardo G, Grassi A, Dallari D, Zaffagnini S. Deleterious effect of sex mismatch between donor and recipient after meniscus allograft transplantation. *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc*. 2025 Oct 22. doi: 10.1002/ksa.70106.
 12. Giavaresi G, Sartori M, Baleani M, Brogini S, Erani P, Dallari D, Del Piccolo N, Ghezzi CE, Martini L, Parrilli A, Boschi A, Tanzi MC, Alessandrino A, Fini M, Freddi G, Farè S. Assessment of the advantages and limitations of an innovative silk fibroin scaffold for the reconstruction of the anterior cruciate ligament with preclinical in vitro and in vivo evaluations. *Biomater Adv*. 2025 Jan;166:214029. doi: 10.1016/j.bioadv.2024.214029.

SISTEMA DI GESTIONE DELLA QUALITA'

La BTM applica un sistema qualità integrato che garantisce la soddisfazione di requisiti volontari, previsti dalla certificazione ISO 9001:2015, e di requisiti obbligatori definiti nelle linee guida approvate dalla Conferenza Stato Regioni *"Requisiti minimi organizzativi, strutturali e tecnologici degli istituti dei tessuti per la qualità e la sicurezza nella donazione, l'approvvigionamento, il controllo, la lavorazione, la conservazione, lo stoccaggio e la distribuzione di tessuti e cellule umani"*.

L'identificazione e la gestione dei rischi consentono di prevenire o di ridurre eventuali effetti indesiderati.

La BTM applica da tempo la metodologia FMECA (Failure Mode and Critical Effect Analysis) ai propri processi operativi allo scopo di definire, pianificare e realizzare azioni di miglioramento, e procedere periodicamente alla valutazione dell'efficacia delle misure intraprese.

L'applicazione del sistema qualità e della prevenzione del rischio viene attuata su tutti i processi che vanno dalla selezione e verifica di idoneità del donatore e dei tessuti prelevati fino all'impianto nel ricevente.

La qualità dei processi viene assicurata tramite controlli su tutte le fasi:

- identità e sicurezza della donazione
- controlli microbiologici dei tessuti in ingresso
- controlli microbiologici e di qualità del prodotto *in process* e sul prodotto finito,
- controlli microbiologici delle processazioni sterili (operatori, ambienti, attrezzature)
- controlli di qualità dei materiali/reagenti
- controlli in fase di distribuzione e post distribuzione
- follow up dei riceventi
- addestramento del personale e mantenimento delle competenze



Tutti i processi sono controllati mediante il Sistema di Gestione delle Qualità, tramite:

- indicatori;
- sistemi di monitoraggio ed elaborazione dati;
- programma formativo annuale calibrato sui processi specifici;
- programma di audit interno.

A livello aziendale la struttura partecipa attivamente al Piano per la Gestione del Rischio, secondo le modalità previste dallo IOR e attraverso l'utilizzo della piattaforma regionale *Segnaler* per la segnalazione spontanea degli eventi avversi.

Nel corso del 2025 è stato segnalato un evento avverso, senza alcun esito sul paziente.

Gli **obiettivi di qualità** raggiunti nel corso del 2025 sono i seguenti:

- Mantenimento della certificazione ISO 9001:2015;
- Attuazione e verifica del piano di miglioramento, comprendente adeguamenti organizzativi e di controllo dei processi, dei prodotti e dei fornitori;
- Attività formativa.

Obiettivi di qualità 2026

- Mantenimento della certificazione del Centro Nazionale Trapianti.
- Mantenimento della certificazione ISO 9001:2015;
- Mantenimento del sistema qualità integrato ISO con i requisiti previsti dalle Good Manufacturing e Tissue Practice europee e dalle direttive europee e normative nazionali in tema di prelievo, conservazione, processazione e distribuzione dei tessuti;
- Attuazione del piano di miglioramento in corso e valutazione dell'efficacia delle azioni intraprese.

Ulteriori obiettivi possono essere identificati e pianificati nel corso dell'anno.

**Firmato
Il Direttore
Generale dr.
Dott. Andrea
Rossi**

7. RELAZIONE SULLA GESTIONE ECONOMICA-FINANZIARIA dell'IRCCS ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI

Le indicazioni Regionali per la predisposizione del bilancio d'esercizio 2025

Si richiamano di seguito le principali indicazioni di carattere tecnico e contabile, trasmesse dalla Regione Emilia-Romagna in sede di consuntivo con nota conservata al protocollo IOR n. 5105 del 08/04/2026 *“Indicazioni per la chiusura dei Bilanci di esercizio 2025 ed invio al controllo regionale”*, al fine della corretta ed omogenea rappresentazione di alcune poste di bilancio:

- **Finanziamento del SSR:** per una completa contabilizzazione dei contributi dell'anno 2025 le Aziende sanitarie devono fare riferimento al flusso FLCON caricato nel Portale GAAC per la sessione "Consuntivo 2025". Il flusso in questione comprende le assegnazioni complessive derivanti dalla Delibera di Giunta Regionale n. 972/2025 di programmazione e dai successivi atti di riparto del SSR 2025 a valere sui bilanci d'esercizio 2025.
- **Farmaci innovativi oncologici e Farmaci innovativi non oncologici:** le Aziende devono tener conto delle assegnazioni effettuate con la DGR n. 2072/2025, la cui modalità di contabilizzazione è indicata nel flusso FLCON presente in piattaforma GAAC.
- **Mobilità sanitaria infra-regionale:** le Aziende devono tener conto delle indicazioni inviate con nota Prot. 03/04/2026.0343987 avente ad oggetto *“Mobilità sanitaria infra regionale – Anno 2025 - chiusura bilanci d'esercizio”*.

Mobilità sanitaria interregionale: riguardo l'attività erogata per cittadini non residenti le indicazioni regionali, richiedono di contabilizzare, a consuntivo, la produzione risultante dal ritorno informativo 2025 per il flusso SDO. Mentre per i flussi ASA, PS e FED è specificato che il valore non potrà essere superiore al dato contabilizzato in sede di CE IV TRIMESTRE 2025.

- **Prestazioni a stranieri in possesso dei requisiti di cui all'art. 35, commi 3 e 4, D.Lgs n. 286/98**

STP conguaglio 2024

Con DGR n. 1718/2025 ad oggetto *“Assegnazione e concessione alle aziende sanitarie delle risorse a copertura delle spese per prestazioni erogate a favore di stranieri temporaneamente presenti (STP) nell'anno 2024”* sono state assegnate le risorse a copertura del conguaglio definitivo dell'anno 2024. Le Aziende devono, pertanto, allinearsi a quanto determinato e rilevare eventuali componenti straordinari.

STP anno 2025

Con riferimento all'anno 2025, come indicato nel decreto del Ministero della Salute del 1°agosto 2025, il consolidato regionale riporta l'assegnazione disposta a titolo di acconto che per la Regione E-R è pari a euro 5.186.418,08. Le Aziende devono contabilizzare gli importi di cui al flusso contributi al conto aziendale GAAC 0011600201 – “Altri contributi da Ministero della Salute (extra fondo)” (voce CE AA0141 - A.1.B.3.1) Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)) e, in contropartita, al conto aziendale GAAC 5204300501 – “Crediti v/Regione per spesa corrente - prestazioni a stranieri STP” (voce SP ABA451 - B.II.2.a.8) Crediti v/Regione o Provincia autonoma per spesa corrente STP (ex D.Lgs 286/98)).

Finanziamento degli investimenti tramite l'utilizzo di quota parte delle risorse correnti assegnate: in relazione agli investimenti avviati, le Aziende possono utilizzare quota parte delle risorse correnti assegnate per finanziare gli investimenti effettuati, rettificando i contributi in conto esercizio; lo stesso vale per gli investimenti finanziati con contributi in conto esercizio

dedicati (finanziamenti a progetto), in relazione ai quali dovranno essere rappresentati gli effetti complessivi; pertanto dovrà essere data evidenza della rettifica, dell'ammortamento e dell'utilizzo del contributo in conto esercizio (sterilizzazione). Relativamente al finanziamento applicativi GAAC/Progetto DSM / SEGNALER si conferma che le assegnazioni per il 2025 sono quelle previste con DGR n. 972/2025.

Con Determinazione Dirigenziale n. 25327/2025 sono stati assegnati gli importi a finanziamento degli interventi aventi il carattere di indifferibilità, urgenza e imprevedibilità per l'anno 2025.

Per tali interventi a consuntivo è rilevato un contributo nell'ambito del patrimonio netto al conto GAAC 6050900102 – Finanziamenti da Regione per futuri investimenti a fronte di un credito verso la Regione al conto GAAC 5204700101 - Crediti v/Regione per finanziamenti per investimenti.

Personale dipendente: a seguito della sottoscrizione del CCNL triennio 2022 - 2024 relativo all'area del comparto della Sanità, si devono rilevare:

- l'impatto relativo all'annualità 2025 comprensivo di 0,22% in corrispondenza delle voci CE dedicate nell'ambito del costo del personale dipendente;
- gli arretrati 2022 - 2024, al netto dei relativi fondi, in corrispondenza dei conti dedicati nell'ambito delle Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale – comparto (EA0400).

Per quanto riguarda la quantificazione del costo del personale dipendente le aziende devono rappresentare alla voce BA2080 Totale Costo del personale, tra gli altri, anche gli importi relativi a:

- IVC 22 - 24 nella misura incrementale del 6,7% di cui all'art.1, comma 28 Legge 213/23 – annualità 2025 per le aree relative alla dirigenza sanitaria e PTA;
- IVC 25 - 27 di cui all'art.1 comma 128 legge 207/24 – annualità 2025 per comparto e Dirigenza;
- Legge Gelli per un importo pari al montante 2019-2024 relativo alla competenza 2025 (DGR 1569/2025);
- Indennità di pronto soccorso comparto e dirigenza 2025 (DGR 2071/2025);
- Ordinamento professionale comparto (0,55%) (DGR 2071/2025).

Si ricorda che l'importo relativo alla Gelli 2024 (competenza 2024) va rilevato in corrispondenza delle Sopravvenienze passive per oneri contrattuali arretrati.

Rinnovi contrattuali personale dipendente:

Rinnovi triennio 2022 – 2024

Le Aziende devono disporre accantonamenti per il solo personale afferente alle aree della dirigenza sanitaria e professionale, tecnica e amministrativa in quanto il CCNL relativo all'area del comparto è già stato sottoscritto e, quindi, i relativi oneri trovano allocazione tra i costi del personale dipendente.

Gli accantonamenti per dirigenza sanitaria e PTA devono essere disposti sulla base delle indicazioni fornite con DGR 972/2025 e, quindi, in misura pari al 50% del differenziale tra il 5,78% e l'IVC corrisposta in corso d'anno.

Rinnovi triennio 2025 - 2027

Le Aziende non devono disporre accantonamenti in quanto:

- l'IVC oggetto di accantonamento in sede di preventivo deve, in sede di consuntivo, essere rilevata sulle voci del personale dipendente;
- il differenziale tra l'incremento retributivo previsto per l'anno 2025 dall'art.1 c.128 della L.207/2024 (1,8%) e l'IVC 25 - 27 è accantonato in GSA.

Sulla base di queste indicazioni la voce CE BA2880 – Accantonamenti rinnovi contrattuali comparto non deve essere valorizzata.

□ **PNRR - Finanziamenti relativi agli interventi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e del Piano nazionale per gli Investimenti Complementari (PNC)**

La gestione contabile di tali finanziamenti è indicata nelle linee guida dedicate, inviate alle Aziende con nota prot. 14.03.2025.0263346.U ad oggetto “*Linea Guida per la gestione contabile dei finanziamenti relativi agli interventi del Piano Nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e del Piano Nazionale per gli investimenti complementari (PNC)*”, versione 1/2025. Le Aziende devono quindi uniformarsi alle indicazioni ricevute.

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

Note di redazione: Lo schema di conto economico di seguito analizzato è quello del CE MINISTERIALE come modificato dal Decreto Ministero della Salute del 24 maggio 2019 “*Adozione dei nuovi modelli di rilevazione economica Conto Economico CE (CE), Stato Patrimoniale (SP), dei costi di Livelli essenziali di assistenza (LA) e Conto del Presidio (CP), degli enti del servizio sanitario nazionale*”,

Secondo quanto previsto dal citato Decreto, l’Istituto provvederà ad inserire nel sistema informativo sanitario NSIS i modelli ministeriali di Conto Economico e Stato Patrimoniale relativi all’esercizio 2025.

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

Il risultato d'esercizio

Il bilancio d'esercizio 2025 dell'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli è stato redatto sulla base delle disposizioni del D.Lgs. n.118/2011 e successive modifiche ed integrazioni, in coerenza con le linee di indirizzo definite dalla Regione Emilia-Romagna, con Deliberazione n. 972 del 23/06/2025 ad oggetto *“Linee di programmazione e finanziamento delle aziende del servizio sanitario regionale per l'anno 2025”*.

Il risultato economico a consuntivo evidenzia una perdita d'esercizio di **-1.794.681 euro**. **Tale perdita troverà copertura nell'ambito delle risorse destinate al ripiano dei disavanzi messe a disposizione dalla Regione Emilia-Romagna.**

Tab.1 (Valori espressi in unità di euro)

Conto economico	Consuntivo 2024	Preventivo 2025	Consuntivo 2025
Utile (Perdita) dell'esercizio +/-	-480.456 ¹	-9.660.505	-1.794.681

Il bilancio economico preventivo 2025, di cui alla deliberazione del Direttore Generale n.175 del 04/07/2025, predisposto secondo le indicazioni contenute nel quadro regionale di riferimento previsto dalla medesima Delibera Regionale n. 972/2025, presenta una perdita di -9,6 milioni e dà atto che nelle more della definizione di un quadro finanziario certo per l'anno 2025, disponibile solo a seguito dell'Intesa Stato-Regioni, in continuità con le annualità precedenti, la Giunta Regionale si riserva di definire eventuali ulteriori politiche di sistema e/o ulteriori manovre di sostegno alle Aziende sanitarie e che quota parte delle risorse a garanzia dell'equilibrio economico finanziario sono allocate a livello centrale, in attesa di essere successivamente ripartite ed assegnate nel corso dell'esercizio.

A partire dal mese di febbraio 2025, la Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare ha fornito indicazioni per la predisposizione delle prime stime previsionali e ha proceduto ad assegnare obiettivi di spesa per ottimizzare la struttura dei costi aziendali e presidiare con tempestività l'andamento della gestione aziendale, valorizzando al contempo economie di spesa e obiettivi di appropriatezza, funzionali alla sostenibilità del sistema.

In continuità con gli anni precedenti, particolare impegno è stato indirizzato dalla Direzione Aziendale al perseguimento degli obiettivi di spesa assegnati dalla Regione, mediante un costante monitoraggio della gestione economica nel suo complesso, rappresentata al livello regionale mediante riscontri bimestrali. A partire dal mese di febbraio 2025 con nota regionale conservata al protocollo IOR n. 2780 del 25-02-2025 *“Obiettivi di Budget – 2025”* sono stati assegnati a IOR specifici obiettivi riguardanti: **i dispositivi medici, i farmaci, i costi del personale dipendente e personale atipico e i servizi tecnici.**

Tali obiettivi risultano sulla base dei dati a consuntivo ampiamente raggiunti.

L'Istituto ha governato in maniera continua e puntuale, non solo la spesa per specifici fattori produttivi, ma la struttura dei costi operativi nel loro complesso, come richiesto a partire dal mese di luglio dalla Regione, garantendo un progressivo e significativo miglioramento dei monitoraggi effettuati nel corso dell'anno, anche tramite l'implementazione di azioni di carattere straordinario.

Di tali azioni è stata data evidenza sia nel piano operativo trasmesso in Regione nel mese di settembre, sia in sede di concertazione Regionale.

In particolare, nell'incontro regionale di novembre avente ad oggetto i dati del preconsuntivo di settembre, sono state evidenziate e riscontrate dal livello regionale le seguenti attività effettuate da IOR:

- definizione di nuove azioni per migliorare il processo di riscossione del ticket;
- attivazione di un gruppo di lavoro interno per il monitoraggio dei dispositivi medici in particolare quelli ad alto costo;

¹ Con Delibera di Giunta Regionale n. 818 del 26/05/2025, in sede di approvazione dei bilanci d'esercizio 2024 delle Aziende Sanitarie ai sensi del D.LGS. N. 118/2011 E SS.MM.II. è stata ripianata la perdita d'esercizio 2024.

- attenta gestione e programmazione delle manutenzioni ordinarie e dei servizi tecnici in generale (noleggi, servizi informatici, manutenzioni impianti e software...);
- oltre a tali azioni, è stata effettuata una ricognizione sui fondi rischi e oneri e fatture e note di credito da ricevere, in continuità con quanto già effettuato nell'esercizio precedente e secondo quanto richiesto dagli obiettivi contenuti nella delibera di programmazione regionale n.972 del 23/06/2025.

Si riporta di seguito il conto economico sintetico, a confronto con il preventivo 2025 e consuntivo 2024.

Tab.2 (Valori espressi in unità di euro)

Conto economico	Consuntivo 2024	Preventivo 2025	Consuntivo 2025	Δ CONS.VO2025- CONS.VO2024	Δ CONS.VO2025- PRE.VO2025
Valore della produzione	231.386.738	215.238.115	228.773.367	-2.613.370	13.535.253
Costo della produzione	225.320.948	218.132.849	227.647.635	2.326.686	9.514.786
RISULTATO OPERATIVO	6.065.789	-2.894.734	1.125.733	-4.940.057	4.020.467
Proventi ed oneri finanziari +/-	-522.381	-367.238	-350.825	171.556	16.412
Proventi ed oneri straordinari +/-	328.661	-18.285	4.033.832	3.705.171	4.052.117
Risultato prima delle imposte +/-	5.872.070	-3.280.257	4.808.739	-1.063.330	8.088.996
Imposte dell'esercizio	6.352.525	6.380.248	6.603.421	250.895	223.172
Utile (Perdita) dell'esercizio +/-	-480.456	-9.660.505	-1.794.681		

La perdita d'esercizio a consuntivo 2025 è pari a -1,7 milioni e rappresenta in termini percentuali, un valore pari **all'0,8%** del valore della produzione.

Il **valore della produzione** è pari a 228,77 milioni di euro ed è in decremento dell'1% rispetto al consuntivo 2024 (-2,6 milioni) e in aumento del 6% rispetto al preventivo 2025 (+13,5 milioni).

Il **costo della produzione** è pari a 227,64 milioni di euro in incremento del 1% rispetto al consuntivo 2024 (+2,3 milioni) e del 4% rispetto al preventivo 2025 (+9,5 milioni).

Il **risultato operativo è positivo ed è pari a 1,1 milioni**. La gestione straordinaria impatta positivamente per 4,03 milioni, mentre la gestione finanziaria impatta in negativo per -350.825 euro.

Confronto e analisi degli scostamenti tra consuntivo 2025, 2024 e bilancio economico preventivo 2025

Tab.3 (Valori espressi in unità di euro)

	CONTO ECONOMICO MODELLO MINISTERIALE	CONSUNTIVO 2024	CONSUNTIVO 2025	Δ CONSUNTIVO 2025- CONSUNTIVO 2024	
	A) Valore della produzione				
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	64.032.628	53.404.549	-10.628.080	-17%
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-202.811	-508.203	-305.392	151%
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	10.429.062	14.504.373	4.075.311	39%
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	125.260.465	131.184.479	5.924.014	5%
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	22.688.576	21.267.821	-1.420.754	-6%
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	1.988.662	2.328.041	339.380	17%
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	5.015.528	5.692.200	676.672	13%
AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	0	0	-
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	2.174.628	900.107	-1.274.521	-59%
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	231.386.738	228.773.367	-2.613.370	-1%
	B) Costi della produzione			0	-
BA0010	B.1) Acquisti di beni	34.588.732	34.026.597	-562.135	-2%
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	70.394.009	78.673.972	8.279.964	12%
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	5.991.036	5.831.747	-159.289	-3%
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	4.391.078	4.974.794	583.715	13%
BA2080	Totale Costo del personale	76.852.214	79.491.094	2.638.880	3%
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	58.669.082	60.590.726	1.921.644	3%
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	977.127	965.765	-11.362	-1%
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	9.609.534	10.314.715	705.182	7%
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	7.596.471	7.619.888	23.416	0%
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	1.979.570	1.722.274	-257.297	-13%
BA2560	Totale Ammortamenti	6.093.890	6.703.573	609.683	10%
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	363.274	447.836	84.563	23%
BA2580	B.11) Totale ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	5.730.616	6.255.737	525.121	9%
BA2630	B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	816.588	616.744	-199.843	-24%
BA2660	B.13) Variazione delle rimanenze	549.127	188.395	-360.733	-66%
BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	23.664.704	15.418.445	-8.246.260	-35%
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	225.320.948	227.647.635	2.326.686	1%
	C) Proventi e oneri finanziari			0	-
CA0010	C.1) Interessi attivi	989	2.951	1.962	198%
CA0050	C.2) Altri proventi	208	56	-152	-73%
CA0110	C.3) Interessi passivi	462.456	286.732	-175.724	-38%
CA0150	C.4) Altri oneri	61.121	67.100	5.979	10%
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-522.381	-350.825	171.556	-33%
	D) Rettifiche di valore di attività finanziarie			0	-
DA0010	D.1) Rivalutazioni	0	0	0	-
DA0020	D.2) Svalutazioni	0	0	0	-
DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	0	0	0	-
	E) Proventi e oneri straordinari			0	-
EA0010	E.1) Proventi straordinari	4.961.836	6.481.784	1.519.948	31%
EA0260	E.2) Oneri straordinari	4.633.175	2.447.952	-2.185.223	-47%
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	328.661	4.033.832	3.705.171	1127%
XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	5.872.070	4.808.739	-1.063.330	-18%
	Imposte e tasse			0	-
YA0010	Y.1) IRAP	6.278.601	6.551.403	272.802	4%
YA0060	Y.2) IRES	73.924	52.017	-21.907	-30%
YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	0	0	0	-
YZ9999	Totale imposte e tasse	6.352.525	6.603.421	250.895	4%
ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	-480.456	-1.794.681	-1.314.226	274%

Tab.4 (Valori espressi in unità di euro)

	CONTO ECONOMICO MODELLO MINISTERIALE	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	Δ CONS.VO 2025- PRE.VO 2025	
	A) Valore della produzione				
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	53.118.676	53.404.549	285.872	1%
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-16.614	-508.203	-491.589	2959%
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	7.277.383	14.504.373	7.226.990	99%
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	128.203.481	131.184.479	2.980.998	2%
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	18.423.613	21.267.821	2.844.208	15%
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	2.056.285	2.328.041	271.756	13%
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	5.015.529	5.692.200	676.671	13%
AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	0	0	-
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	1.159.761	900.107	-259.654	-22%
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	215.238.115	228.773.367	13.535.253	6%
	B) Costi della produzione				
BA0010	B.1) Acquisti di beni	35.259.569	34.026.597	-1.232.972	-3%
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	72.547.806	78.673.972	6.126.166	8%
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	6.010.650	5.831.747	-178.903	-3%
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	4.927.891	4.974.794	46.903	1%
BA2080	Totale Costo del personale	76.067.052	79.491.094	3.424.042	5%
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	58.398.154	60.590.726	2.192.573	4%
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	963.735	965.765	2.030	0%
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	9.577.004	10.314.715	737.711	8%
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	7.128.160	7.619.888	491.728	7%
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	1.601.542	1.722.274	120.732	8%
BA2560	Totale Ammortamenti	6.093.890	6.703.573	609.683	10%
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	363.274	447.836	84.562	23%
BA2580	B.11) Totale ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	5.730.616	6.255.737	525.121	9%
BA2630	B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	0	616.744	616.744	0%
BA2660	B.13) Variazione delle rimanenze	0	188.395	188.395	0%
BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	15.624.449	15.418.445	-206.004	-1%
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	218.132.849	227.647.635	9.514.786	4%
	C) Proventi e oneri finanziari				
CA0010	C.1) Interessi attivi	663	2.951	2.288	0%
CA0050	C.2) Altri proventi	199	56	-143	-72%
CA0110	C.3) Interessi passivi	312.267	286.732	-25.535	-8%
CA0150	C.4) Altri oneri	55.833	67.100	11.267	20%
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-367.238	-350.825	16.412	-4%
	D) Rettifiche di valore di attività finanziarie				
DA0010	D.1) Rivalutazioni	0	0	0	
DA0020	D.2) Svalutazioni	0	0	0	
DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	0	0	0	0%
	E) Proventi e oneri straordinari				
EA0010	E.1) Proventi straordinari	43.715	6.481.784	6.438.069	14727%
EA0260	E.2) Oneri straordinari	62.000	2.447.952	2.385.952	3848%
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	-18.285	4.033.832	4.052.117	22161%
XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	-3.280.257	4.808.739	8.088.996	247%
	Imposte e tasse				
YA0010	Y.1) IRAP	6.300.535	6.551.403	250.868	4%
YA0060	Y.2) IRES	79.713	52.017	-27.696	-35%
YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	0	0	0	0%
YZ9999	Totale imposte e tasse	6.380.248	6.603.421	223.172	3%
ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	-9.660.505	-1.794.681	7.865.823	81%

VALORE DELLA PRODUZIONE

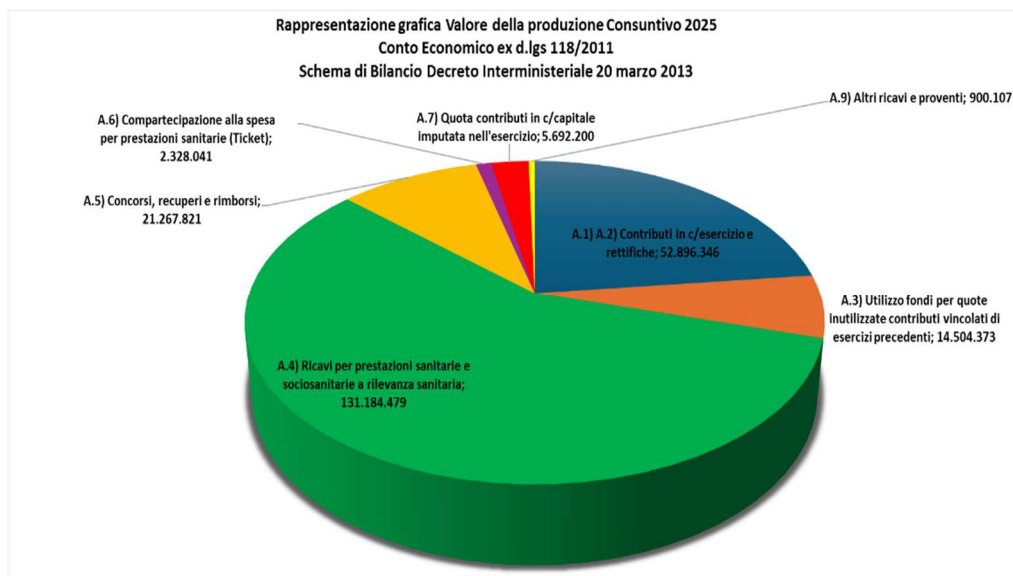


Grafico 1. Composizione Valore della Produzione

A.1) Contributi in conto esercizio

Come da indicazioni regionali, per una completa contabilizzazione dei contributi dell'anno 2025 è stato rispettato il flusso FLCON caricato nel portale GAAC per la sessione "Consuntivo 2025". Il flusso in questione comprende le assegnazioni complessive di competenza, derivanti dalla delibera di programmazione regionale e dai successivi atti di riparto intervenuti dopo l'adozione del bilancio economico preventivo, fino alla data di adozione del bilancio d'esercizio.

Il totale dei contributi in c/esercizio è pari a 53,4 milioni:

- in decremento di 10,6 milioni rispetto al consuntivo 2024 (-17%).
- in lieve scostamento di 285.872 euro (+1%) rispetto al preventivo 2025.

Come si evince dalla tabella seguente, tali variazioni sono prevalentemente determinate dalla riduzione dei contributi in c/esercizio per ricerca e dall'incremento dei contributi in c/esercizio da Regione.

Tab.5 (Valori espressi in unità di euro)

	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	CONS.VO 2025- PRE.VO 2025	CONS.VO 2025- CONS.VO 2024
A) Valore della produzione					
A.1) Contributi in c/esercizio	64.032.628	53.118.676	53.404.549	285.872	-10.628.080
A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	41.234.342	40.064.737	44.700.390	4.635.653	3.466.048
A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	41.064.893	39.970.553	44.459.288	4.488.735	3.394.396
A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	11.554.960	10.242.538	11.029.550	787.012	-525.410
A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	3.879.509	2.783.879	5.000.403	2.216.524	1.120.894
A.1.A.1.3) Funzioni	25.630.424	26.944.136	28.429.336	1.485.200	2.798.912
A.1.A.1.3.A) Funzioni - Pronto soccorso	2.826.382	2.813.974	2.813.974	0	-12.408
A.1.A.1.3.B) Funzioni - Altro	22.804.042	24.130.162	25.615.362	1.485.200	2.811.319
A.1.A.1.4) Quota finalizzata per il Piano aziendale di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	0	0	0	0	0
A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	169.450	94.185	241.102	146.917	71.652

	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	CONS.VO 2025- PRE.VO 2025	CONS.VO 2025- CONS.VO 2024
A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	9.411.032	485.674	316.672	-169.002	-9.094.361
A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	13.387.254	12.568.265	8.023.171	-4.545.094	-5.364.083
A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	2.720.572	1.904.400	3.196.738	1.292.338	476.166
A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	3.592.396	3.592.396	3.003.647	-588.749	-588.749
A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	6.096.535	6.093.718	1.023.636	-5.070.083	-5.072.899
A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	977.751	977.751	799.150	-178.601	-178.602
A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	0	0	364.316	364.316	364.316

Nella voce **AA0031-Finanziamento Indistinto**, sono stati contabilizzati a consuntivo i seguenti contributi, per un totale di circa 11 milioni di euro.

Tab.6 (valori espressi in unità di euro)

Atto riferimento	Descrizione della partita	Importo
DGR/2025/2071	FINANZIAMENTO RINNOVO CCNL COMPARTO (0,55%)	192.996
DGR/2025/2071	INDENNITÀ DI PRONTO SOCCORSO ART. 1, COMMA 293 L. 234/2021 comparto (Rif. A DGR n. 262/2023) Comparto	64.101
DGR/2025/2071	Indennità di pronto soccorso art. 1, comma 293, Legge n. 234/2021 e s.m.i. dirigenza	67.356
DGR/2025/2131	Rinnovo CCNL 2022-2024 comparto	584.991
DGR/2025/2232	Concorso all'equilibrio economico-finanziario 2025	282.000
DGR/2025/2232	Integrazione sovra-ziendale di funzioni tecniche, amministrative e professionali	- 280.579
DGR/2025/972	AMMORTAMENTI NETTI ANTE 2009 (Tabella A2 DGR .)	202.826
DGR/2025/972	CONTRIBUTI DA FSR INDISTINTI (OSP E IRCCS)	605.745
DGR/2025/972	FONDO PEREQUATIVO IOR	290.559
DGR/2025/972	RINNOVI CCNL COMPARTO PER TRIENNIO 2019-2021	2.553.909
DGR/2025/972	RINNOVI CONTRATTUALI 2016-2018 COMPARTO	962.490
DGR/2025/972	RINNOVI CONTRATTUALI 2016-2018 DIRIGENZA (escl.PTA - GSA)	607.654
DGR/2025/972	RINNOVI CONTRATTUALI 2016-2018 DIRIGENZA PTA	64.895
DGR/2025/972	Rinnovi contrattuali 2022-2024: risorse a copertura dell'accantonamento al 5,78% (50%)	1.205.914
DGR/2025/972	Rinnovi contrattuali 2025-2027 comparto: risorse a copertura IVC	232.373
DGR/2025/972	Rinnovi contrattuali 2025-2027 dirigenza PTA: risorse a copertura IVC	11.790
DGR/2025/972	Rinnovi contrattuali 2025-2027 dirigenza sanitaria: risorse a copertura IVC	102.285
DGR/2025/972	RISORSE A COPERTURA ACCANTONAMENTO CNL 19-21 PTA	65.007
DGR/2025/972	RISORSE A COPERTURA CONTRATTO DIRIGENZA 19-2021	1.010.035
DGR/2025/972	RISORSE A COPERTURA IVC 2022-2024	2.203.203
	Totale	11.029.550

Nella voce **AA0032-Finanziamento indistinto finalizzato da Regione**, sono stati contabilizzati a consuntivo i seguenti contributi finalizzati, per un totale di 5 milioni di euro:

- l'assegnazione DL 34/20 di 300.169 euro (DGR/2025/972) in analogia all'anno precedente;
- il finanziamento di 44.985 euro del programma assistenziale a favore di cittadini stranieri di cui alla DGR 1083/2025 interventi umanitari (nel 2024 con la DGR 842/2024 erano stati assegnati 68.431,64 euro);
- l'assegnazione per il Progetto SEGNER per un importo complessivo di 16.613,82 euro e il finanziamento estensione del quinto d'obbligo e saldo oneri conseguenti all'attivazione GAAC di 1.720,35 euro. Tale importo è stato rettificato tra i contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti da regione o prov. aut. per quota f.s. regionale. Nel 2024 le assegnazioni per i progetti regionali GRU e Segner erano state di 37.156,92 euro;

- la quota per l'anno 2025 destinata agli IRCCS ai sensi dell'art. 11 D.Lgs. 200/2022, così come indicato nell'Intesa 267/CSR pari a 2.032.418 euro;
- il contributo per la rete regionale degli IRCCS pari a 1,250 milioni di euro in analogia all'anno precedente;
- i seguenti contributi per recupero LDA assegnati con DGR/2025/2071:
 - prestazioni aggiuntive comparto (art. 1 c. 218-220 della L. 213/23) per euro 178.237;
 - prestazioni aggiuntive comparto (art. 4, comma 11 Decreto-Legge 27 dicembre 2024, n. 202) per euro 82.355,04;
 - prestazioni aggiuntive dirigenza (art. 4, comma 11 Decreto-Legge 27 dicembre 2024, n. 202) per euro 372.697,50.
- il contributo di 721.206,15 euro relativi ai riparti e assegnazioni per il personale in utilizzo temporaneo presso la Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare E-R.

Nel macro-aggregato **AA0033-Funzioni** è stato contabilizzato alle voci *progetti e funzioni, trapianti, professioni sanitarie- Università e altri progetti e funzioni*, un totale di 28,4 milioni di euro, relativi a:

- il contributo pari a 2,8 milioni di euro (DGR/2025/972) per il finanziamento a funzione del Pronto Soccorso. Tali risorse sono state determinate in misura pari al margine di contribuzione negativo per accesso al pronto soccorso (inteso come differenziale fra costi pieni e valorizzato a tariffa al netto del ticket) sostenuto dalle Aziende Ospedaliero-Universitarie e dall'IRCCS Rizzoli;
- il contributo per i diplomi universitari delle professioni sanitarie (DGR/2025/2071) e la valorizzazione della funzione di tutoraggio, per 42.596,55 euro in linea con l'anno precedente;
- il contributo per il prelievo e trapianto di organi e tessuti (DGR/2025/1934), pari a 240.000 euro (vs 200.000 euro nel 2024);
- il finanziamento omnicomprensivo a funzione (DGR/2025/972 - 16,2% della produzione) pari a 18.106.765 euro (vs 15.335.445,67 euro assegnati nel 2024);
- il contributo di 226.000 euro per il Registro Regionale di Impiantologia Protesica Ortopedica (RIPO) assegnato con DGR/2025/1541 per lo stesso importo dell'anno precedente;
- il contributo di 7.000.000 euro per la casistica ortopedica ad elevata complessità DGR/2025/1541 con il quale si riconosce allo IOR la copertura dei maggiori costi derivanti dalle specificità per la mono specializzazione della struttura e dalla complessità della casistica trattata e dalla concentrazione di patologie per le quali è riconosciuto il ruolo di Hub dell'Istituto.

Nella voce **AA0040 Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato**, sono stati contabilizzati 241.102 euro, di cui 205.628 euro (vs 22.622 euro del 2024) quale contributo per farmaci innovativi (non oncologici e oncologici-lista AIFA) e 35.473 euro per il Piano Nazionale di Contrasto dell'antimicrobico-Resistenza (PNCAR) 2022-2025"- anno 2025 secondo quanto espresso dalla DGR n. 2234/2025. Quest'ultimo contributo, come da indicazioni Regionali, è stato accantonato al conto "1751300101 Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. Vincolato", al fine di dare copertura alle attività che verranno implementate nel corso del corrente anno 2026.

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

I **contributi in c/esercizio (extra fondo)**, in cui sono rilevati i contributi da Aziende Sanitarie Pubbliche e da altri soggetti pubblici, sono pari a 316.672 euro (vs 9.411.032 euro del 2024). Tale importo comprende:

- 29.500 euro di contributi vincolati da Aziende sanitarie della Regione;

- 125.500,13 euro a titolo di rimborso da Ministero della Salute degli oneri per prestazioni sanitarie a favore di Stranieri temporaneamente presenti (STP acconto). Nel 2024, sono stati assegnati 453.773,64 con DGR/2024/2391;
- 116.611,43 euro (vs 130.066,61 nel 2024) derivanti dalla DGR 1780/2025 - competenze digitali - PNRR M6 C2 I 1.3 SUB INVESTIMENTO 1.3.1 rafforzamento infrastruttura tecnologica e strumenti per raccolta, elaborazione, analisi dati e simulazione (FSE). Tale importo è stato accantonato alla voce B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati.

Rispetto al 2024, non sono presenti 6.630.276 euro di contributi da Ministero della Salute derivanti da progetti di ricerca PNRR; 80.000 euro di contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati PNRR e il contributo di 1.981.574,40 euro per il progetto a supporto della popolazione ucraina per l'assistenza protesica, cura e riabilitazione nel contesto dell'emergenza bellica, erogato dall'Agenzia Italiana per la Cooperazione allo Sviluppo (AICS), a fronte della convenzione firmata a novembre 2024. Nel 2025, sono invece state rilevate le quote utilizzi a copertura dei rispettivi costi.

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

L'aggregato AA0180 A.1.C) **Contributi c/esercizio per ricerca**, nel quale vengono contabilizzati i ricavi per ricerca, corrente e finalizzata da Ministero della Salute, da Regione e altri soggetti pubblici e privati, è pari a 8 milioni. Rispetto al preventivo si evidenzia un decremento di 4,5 milioni (-36,16%) mentre rispetto al consuntivo 2024 un decremento di 5,3 milioni (-40%).

Con comunicazione ID 2025015303 del 09/12/2025 il MINISTERO della SALUTE ha informato l'Istituto, che è stato predisposto il riparto dei fondi della **RICERCA CORRENTE** per l'anno 2025. La quota complessiva di RC assegnata nel 2025 ammonta a 3.435.368,13 euro. Considerando che tale importo include 154.127,76 euro di quota Bibliosani di competenza, di 50.000 euro per i progetti PRIMA e MAECI e 34.502,05 euro di quota per l'accesso alla rete GAAR, la quota contabilizzata nel 2025 al conto economico ricerca corrente, è pari a 3.196.738,32 euro. Per tanto, si evidenzia:

- un aumento di 476.166 mila euro (+18%) rispetto al consuntivo 2024;
- un aumento di 1.292.338 milioni rispetto al preventivo deliberato 2025 in quanto in via prudenziale in attesa del riparto definitivo era stata contabilizzata una quota pari a 70% dell'importo assegnato nel 2024.

In merito alle risorse per il personale della ricerca sanitaria degli IRCCS stanziati dalla Legge 27 dicembre 2017, n. 205, art. 1, comma 424, relative all'anno 2025 (**C.D. "PIRAMIDE DELLA RICERCA"**), è stato contabilizzato tra i ricavi, l'importo assegnato nel 2025 (COMUNICAZIONE ID 2025015814 del 17/12/2025 Ministero della Salute) pari a 2.953.646,99 euro (vs 3.542.395,64 euro nel 2024), in corrispondenza è stato alimentato il conto accantonamenti per quote inutilizzate contributi per ricerca finalizzata per un importo pari al contributo assegnato. Tale somma sarà utilizzata per la copertura dei costi del personale della ricerca sanitaria e delle attività di supporto alla ricerca sanitaria assunto a tempo indeterminato ed eventualmente del personale reclutato a tempo determinato con procedure concorsuali, in aggiunta al 30 per cento delle risorse complessivamente disponibili per le attività di ricerca riportate nello specifico bilancio sezionale della ricerca.

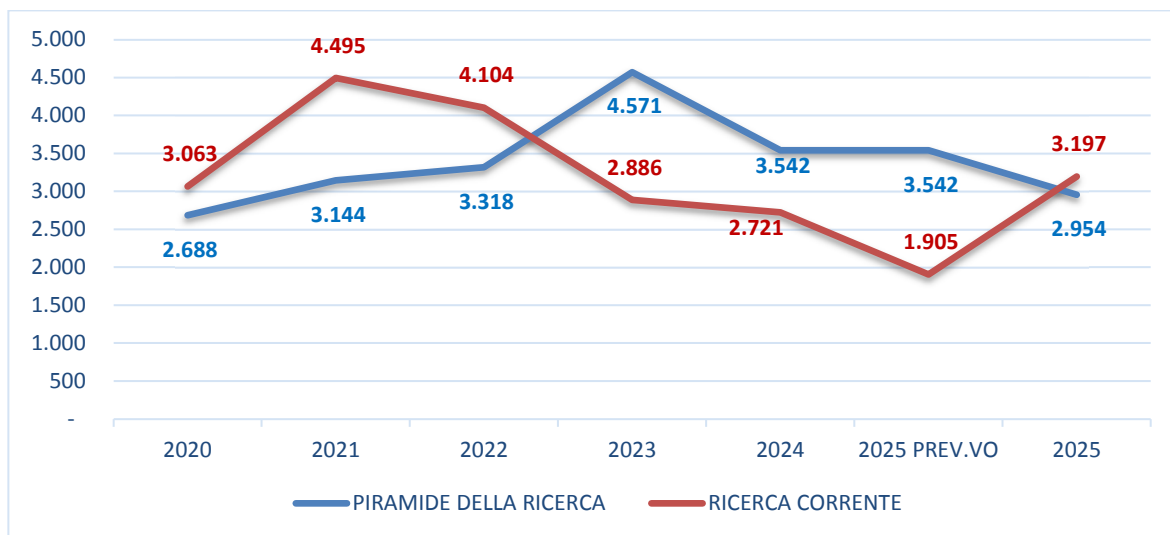


Grafico 2 Andamento contributi Ministeriali

La quota del **5 PER MILLE** anno finanziario 2024, assegnata nel 2025 è pari a 916.631,38 euro (contro 919.448,08 euro del 2023, ovvero -0,3%). Sono invece cresciute le firme pro-Rizzoli giunte a 19.018 (erano 18.507 nel 2023, ovvero +2,8%). Nella "classifica generale" dei 91.012 enti beneficiari, IOR si conferma al 51° posto (come nel 2023).

Tra i contributi da privati sono stati contabilizzati 799.150 euro per attività di ricerca finalizzata (vs 977.751 in sede di preventivo e consuntivo 2024) e 363.000 euro a fronte di una donazione da privato (accantonata in attesa di essere utilizzata nel 2026).

Come illustrato nella relazione sulla gestione, l'andamento dei finanziamenti acquisiti nell'ambito della Ricerca finalizzata nel quinquennio 2021–2025 evidenzia una fase di crescita progressiva tra il 2021 e il 2024, seguita da una marcata contrazione nell'esercizio 2025.

Il biennio 2023–2024 registra un incremento significativo delle risorse derivante dalla partecipazione a bandi competitivi, con un importante aumento dei finanziamenti tra il 2022 e il 2023 e un ulteriore consolidamento nel 2024. Tale dinamica è riconducibile alla partecipazione e all'aggiudicazione di bandi straordinari connessi al PNRR e al PNC, promossi dal Ministero della Salute e dal Ministero dell'Università e della Ricerca, che hanno determinato un picco non strutturale delle assegnazioni.

Nel 2025 si rileva una riduzione del 95,43% dei nuovi finanziamenti di ricerca finalizzata acquisiti rispetto al 2024. Tale flessione deve essere interpretata in chiave fisiologica e ciclica, in quanto i principali bandi straordinari risultano già assegnati negli esercizi precedenti e l'Istituto ha concentrato le proprie risorse organizzative e scientifiche sull'attuazione, gestione e rendicontazione dei numerosi progetti avviati nel biennio 2023–2024. Inoltre, più in generale, la dinamica dei finanziamenti competitivi è anche strutturalmente legata alla programmazione nazionale ed europea e alla tempistica di pubblicazione dei bandi.

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

Le rettifiche contributi in conto esercizio sono state rappresentate per un importo pari a – 508.203 euro come di seguito riportato:

- contributi c/esercizio da FSR finalizzati per -29.768 euro
- contributi c/esercizio da Regione (extra-fondo) per -70.682 euro
- contributi c/esercizio da altri soggetti per ricerca per -297.660 euro
- altri contributi c/esercizio per -28.051 euro
- contributi in c/esercizio PNRR e PNC per -82.043 euro.

In merito agli interventi indifferibili e urgenti, il flusso FLCON della sessione in esame prevede € 695.610,50 a fronte dei € 755.602,49 richiesti da IOR, come contributi da rilevare a patrimonio netto (6050900102) – Finanziamenti da regione per futuri investimenti (rif. DD 25327/2025 - ammissione e assegnazione alle Aziende Sanitarie dei finanziamenti a copertura degli interventi aventi il carattere di indifferibilità, urgenza e imprevedibilità dell'anno 2025) per tanto non sono state rappresentate rettifiche in c/esercizio per interventi urgenti e indifferibili.

A consuntivo 2024 le rettifiche di contributi in c/esercizio erano pari a -202.811 euro, mentre in sede di preventivo è stata contabilizzata esclusivamente la rettifica derivante dal progetto SegnalER per 16.613,82 euro.

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

In tale aggregato viene rappresentata la quota di utilizzo dei fondi di contributi vincolati assegnati negli esercizi precedenti dal livello regionale, ministeriale e da soggetti privati, principalmente finalizzati ad attività di ricerca.

L'utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti risulta a consuntivo pari a 14,5 milioni, in incremento rispetto al consuntivo 2024 di 4 milioni e in aumento di 7,2 milioni rispetto al preventivo 2025.

A consuntivo, oltre agli utilizzi di contributi per ricerca, sono rilevate anche le risorse assegnate dalla Regione a concorso dell'attività extraregionale resa dagli IRCCS per un importo di 1.562.349 euro, non presente nel 2024 e nel preventivo 2025. Inoltre, sono state contabilizzate le risorse assegnate dalla DGR 1569/2025 - risorse di cui all'art. 1, commi 435 e 435-bis della legge 27 dicembre 2017, n. 205 Legge Gelli annualità 2024 per un importo di 187.712 euro.

Si rileva infine, un incremento nella voce A.3.C) determinato dall' utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi da Ministero della Salute (extra-fondo) vincolati per RICERCA PNRR.

Tab.7 (Valori espressi in unità di euro)

	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	CONS.VO2025- PRE.VO2025	CONS.VO2025- CONS.VO2024
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	10.429.062	7.277.383	14.504.373	7.226.990	4.075.311
A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto finalizzato	155.492	0	212.586	212.586	57.094
A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	198.707	0	1.562.349	1.562.349	1.363.642
A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	167.949	790.721	3.468.556	2.677.835	3.300.608
A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	9.906.914	6.486.662	9.260.882	2.774.220	-646.032
A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	-	0	0	0	0

Nella seguente tabella, si fornisce il confronto dei contributi contabilizzati in sede di consuntivo 2025, consuntivo 2024 e preventivo 2025:

Tab.8 (Valori espressi in unità di euro)

Tab.6 (Valori espressi in unità di euro)					
Descrizione contributi RER	Consuntivo 2024	Preventivo 2025	Consuntivo 2025	VARIAZIONE CONSUNTIVO 2025 vs 2024	VARIAZIONE CONSUNTIVO 2025 vs PREVENTIVO 2025
Finanziamento per funzioni	15.335.446 €	18.106.765 €	18.106.765 €	2.771.319 €	- €
Finanziamento per funzioni di Pronto Soccorso	2.826.382 €	2.813.974 €	2.813.974 €	- 12.408 €	- €
Contributi a carico FSR indistinti (AUSL)	605.745 €	605.745 €	605.745 €	- €	0 €
Altre funzioni sovra-aziendali (Hub)	7.000.000 €	5.600.000 €	7.000.000 €	- €	1.400.000 €
Rete regionale degli IRCCS e PRI-ER 2025	1.250.000 €	1.250.000 €	1.250.000 €	- €	- €
Prelievo e Trapianti organi e tessuti	200.000 €	200.000 €	240.000 €	40.000 €	40.000 €
RIPO	226.000 €	180.800 €	226.000 €	- €	45.200 €
Finanziamento del SSR Corsi Universitari	42.597 €	42.597 €	42.597 €	- 0 €	- €
Fondo perequativo AOSPU/IOR	- €	290.559 €	290.559 €	290.559 €	- €
Impatto mobilità (Extra-Provincia)	404.484 €	- €	- €	- 404.484 €	- €
Rete Regionale degli IRCCS (mobilità extra-RER)	1.006.655 €	- €	1.562.349 €	555.694 €	1.562.349 €
IRCCS 2025 (art.11 del D.Lgs. 200/2022)	- €	- €	2.032.418 €	2.032.418 €	2.032.418 €
Contributo per i maggiori costi determinati dall'aumento dei prezzi dell'energia	2.713.629 €	- €	- €	- 2.713.629 €	- €
Finanziamento ammortamenti non sterilizzati ante 2009	202.826 €	202.826 €	202.826 €	- 0 €	- €
Rettifica costi a carico IOR processi di integrazione sovraziendale	- 200.600 €	- 200.600 €	- 280.579 €	- 79.979 €	- 79.979 €
Recupero liste di attesa (comprensivo delle risorse per le prestazioni aggiuntive Art. 1 c. 218-220 della L. 213/23)	178.237 €	178.237 €	178.237 €	- €	- €
Prestazioni aggiuntive art. 4, comma 11 Decreto-Legge 27 dicembre 2024, n. 202 - Comparto	- €	- €	82.355 €	82.355 €	82.355 €
Prestazioni aggiuntive art. 4, comma 11 Decreto-Legge 27 dicembre 2024, n. 202 -Dirigenza	- €	- €	372.698 €	372.698 €	372.698 €
Risorse da Payback dispositivi medici	1.124.562 €	- €	- €	- 1.124.562 €	- €
Risorse da Payback farmaceutico da acquisti diretti	1.959.155 €	- €	719.604 €	- 1.239.551 €	719.604 €
Integrazione equilibrio	- €	- €	513.200 €	513.200 €	513.200 €
Personale in utilizzo temporaneo presso l’Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale e Progetti Obiettivo	1.040.097 €	1.038.860 €	746.023 €	- 294.074 €	- 292.837 €
Rinnovi Contrattuali triennio 2016-2018 (Comparto)	962.490 €	962.490 €	962.490 €	- €	- €
Rinnovi CCNL triennio 2019-2021 (Comparto)	2.553.909 €	2.553.909 €	2.553.909 €	- €	- €
Rinnovi Contrattuali triennio 2016-2018 (Dirigenza sanitaria).	607.654 €	607.654 €	607.654 €	- €	- €
Rinnovi Contrattuali triennio 2019-2021 (Dirigenza sanitaria)	1.010.035 €	1.010.035 €	1.010.035 €	- 0 €	- 0 €
Rinnovi contrattuali triennio 2019-2021 Dirigenza (annualità 2019-2023)	2.278.695 €	- €	- €	- 2.278.695 €	- €

Descrizione contributi RER	Consuntivo 2024	Preventivo 2025	Consuntivo 2025	VARIAZIONE CONSUNTIVO 2025 vs 2024	VARIAZIONE CONSUNTIVO 2025 vs PREVENTIVO 2025
Rinnovi Contrattuali PTA triennio 2016-2018	64.895 €	64.895 €	64.895 €	- €	- €
Rinnovi CCNL 2019-2021 PTA	380.433 €	65.007 €	65.007 €	- 315.426 €	- €
Rinnovi contrattuali 2022-2024 -Dirigenza	- €	1.205.914 €	1.205.914 €	1.205.914 €	- €
Rinnovi contrattuali 2022-2024 comparto	2.203.203 €	2.203.203 €	2.203.203 €	0 €	0 €
Rinnovo CCNL 2022-2024 comparto	- €	- €	584.991 €	584.991 €	584.991 €
RINNOVO CONTRATTUALE DEL PERSONALE DEL COMPARTO SANIT PER IL TRIENNIO 2022-2024 SIGLATO IL 27.10.2025	- €	- €	1.205.813 €	1.205.813 €	1.205.813 €
Rinnovi contrattuali 2025-2027 comparto: risorse a copertura IVC	- €	232.373 €	232.373 €	232.373 €	- €
Rinnovi contrattuali 2025-2027 dirigenza PTA: risorse a copertura IVC	- €	11.790 €	11.790 €	11.790 €	- €
Rinnovi contrattuali 2025-2027 dirigenza sanitaria: risorse a copertura IVC	- €	102.285 €	102.285 €	102.285 €	- €
RISORSE DI CUI ALL'ART. 1, COMMI 435 E 435-BIS DELLA LEGGE 27 DICEMBRE 2017, N. 205 LEGGE GELLI		- €	187.712 €	187.712 €	187.712 €
Assegnazione ordinamento professionale comparto ex art. 102 comma 5 ccnl 2/11/2022 (0,55%)	192.996 €	192.996 €	192.996 €	- €	- €
Risorse di cui all'art. 1, comma 293, della legge n. 234/2021, dirette a riconoscere le particolari condizioni di lavoro svolto dal personale del comparto assegnato ai servizi di pronto soccorso	196.490 €	131.457 €	131.457 €	- 65.033 €	- €
GAAC Manutenzione evolutiva	4.107 €	- €	- €	- 4.107 €	- €
Rettifica Finanziamento	- 4.107 €	- €		4.107 €	- €
Progetto SegnalER	33.050 €	16.614 €	16.614 €	- 16.436 €	- €
Rettifica Finanziamento	- 33.050 €	16.614 €	- 16.614 €	16.436 €	- €
GRU/GAAC Quota Estensione Quinto d'Obbligo			1.720 €	1.720 €	1.720 €
GRU/GAAC Quota Estensione Quinto d'Obbligo			- 1.720 €	- 1.720 €	- 1.720 €
Personale DL 34/20	300.169 €	300.169 €	300.169 €	- €	- €
Interventi Umanitari	68.432 €	- €	44.986 €	- 23.446 €	44.986 €
STP acconto	453.774 €	453.774 €	125.500 €	- 328.274 €	- 328.274 €
Farmaci innovativi e antibiotici reserve (art. 1 c. 281-284 L. 207/24)	22.622 €	77.518 €	205.628 €	183.006 €	128.110 €
Potenziamento delle attivita' di prevenzione nei luoghi di lavoro	15.000 €	- €	15.000 €	- €	15.000 €
PNRR rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE)	130.067 €	- €	116.611 €	- 13.455 €	116.611 €
Piano nazionale malattie rare e riordino rete nazionale delle malattie rare	438.792 €	- €		- 438.792 €	- €

Descrizione contributi RER	Consuntivo 2024	Preventivo 2025	Consuntivo 2025	VARIAZIONE CONSUNTIVO 2025 vs 2024	VARIAZIONE CONSUNTIVO 2025 vs PREVENTIVO 2025
Incremento dei fondi contrattuali della dirigenza medica, sanitaria e veterinaria.	142.646 €	- €		- 142.646 €	- €
Piano nazionale di contrasto dell'antimicrobico-resistenza-Quota 2025	53.571 €	50.000 €	35.474 €	- 18.097 €	- 14.526 €
TOTALE	€ 47.991.087	€ 40.535.230	€ 48.870.662	€ 879.575	€ 8.335.432

I contributi esposti in tabella 8, contabilizzati nel rispetto delle indicazioni regionali, sono stati assegnati sulla base delle seguenti Delibere di Giunta Regionale:

- Delibera n.9796 del 23/05/2025 *“Liquidazione alle Aziende Sanitarie Regionali e agli IRCCS AOU Bologna - Policlinico Sant'Orsola e IOR dei finanziamenti previsti dalla D.G.R. n. 2345/2024 per il potenziamento delle attività di prevenzione nei luoghi di lavoro in attuazione della D.G.R. n. 1350/2010 - C.U.P. E49I24000820007.”*
- Delibera n. 972 del 23/06/2025 *“Linee di programmazione e finanziamento delle aziende del servizio sanitario regionale per l'anno 2025”*
- Delibera n. 1083 del 07/07/2025 *“Approvazione del ventiquattresimo programma assistenziale a favore di cittadini stranieri -ex art. 22, comma 15, l. n. 449/97 di cui alla delibera dell'assemblea legislativa n. 63/2022 interventi umanitari”*
- Delibera n. 1541 del 29/09/2025 *“Finanziamento del servizio sanitario regionale anno 2025 - assegnazione a favore delle aziende sanitarie del SSR per funzioni sovra-aziendali e specificità aziendali”*
- Delibera n. 1569 del 29/09/2025 *“Definizione dei criteri di riparto alle aziende ed enti del servizio sanitario regionale, previo confronto regionale, delle risorse stanziare dalla legge n. 205/2017 per l'anno 2024, dirette ad integrare i fondi contrattuali del personale dell'area sanità. assegnazione alle aziende sanitarie.”*
- Delibera n. 1717 del 27/10/2025 *“D.G.R. n. 1569 del 29/09/2025 - rettifica per mero errore materiale”*
- Delibera n. 1614 del 13/10/2025 *“Assegnazione e concessione del finanziamento per l'anno 2025 per la rete regionale degli IRCCS. CUP riportati nel provvedimento”*
- Delibera n. 1702 del 20/10/2025 *“Assegnazione di risorse a favore delle aziende sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2025. Integrazioni”*
- Delibera n. 1718 del 27/10/2025 *“Assegnazione e concessione alle aziende sanitarie delle risorse a copertura delle spese per prestazioni erogate a favore di stranieri temporaneamente presenti (STP) nell'anno 2024”*
- Delibera n. 1780 del 03/11/2025 *“PNRR M6 C2 i 1.3 sub investimento 1.3.1 rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE) (b) "Adozione e utilizzo FSE da parte delle regioni/province autonome". Annualità 2025. Concessione e impegno delle risorse a favore delle aziende sanitarie e contestuale accertamento. Cup riportati nell'allegato I”*
- Delibera n. 2071 del 09/12/2025 *“Assegnazione di risorse a favore delle aziende sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2025. Seconda integrazione”*
- Delibera n. 2026 del 09/12/2025 *“Programma degli interventi per il potenziamento, la razionalizzazione ed il coordinamento delle attività di prelievo e trapianto di organi e tessuti - assegnazione dei finanziamenti per la realizzazione dei progetti - anno 2025 - DGR 1934/25 - rettifica per errore materiale”*
- Delibera n. 2072 del 09/12/2025 *“Assegnazioni e riparti alle aziende sanitarie regionali in materia di farmaci innovativi anno 2025 e contestuale impegno di spesa.”*
- Delibera n. 2134 del 15/12/2025 *“Riparti, assegnazioni e impegni di spesa a favore delle aziende sanitarie del SSR e all'ARPAE per il personale in utilizzo temporaneo presso la direzione generale cura della persona, salute e welfare - Anno 2025”*
- Delibera n. 2131 del 15/12/2025 *“Assegnazioni alle aziende sanitarie della regione Emilia-Romagna delle risorse a copertura degli oneri derivanti dal rinnovo contrattuale del personale del comparto sanità per il triennio 2022-2024 siglato il 27.10.2025”*
- Delibera n. 2095 del 15/12/2025 *“Assegnazione di finanziamenti e impegno di spesa in favore delle aziende sanitarie in attuazione della propria delibera n. 1350/2010 per il potenziamento delle attività di prevenzione nei luoghi di lavoro per l'anno 2025 in attuazione del d.lgs. n. 81/2008 e ss.mm.ii., artt. 13 e 14. CUP e49i25002680005”*
- Delibera n. 2232 del 22/12/2025 *“Assegnazioni di risorse a favore delle aziende sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2025 - Terza integrazione”*

- Delibera n. 2255 del 29/12/2025 “Assegnazioni alle aziende sanitarie a seguito delle intese sancite in c.s.r. n. 267/2025, n. 268/2025 e n. 269/2025 ed ulteriori assegnazioni a valere sui bilanci d'esercizio 2025”
- Delibera n. 2234 del 29/12/2025 “Intesa, ai sensi dell'art. 8, comma 6, della l. 5 giugno 2003, n. 131, tra governo, regioni e province autonome di Trento e Bolzano sul documento di proroga di un anno del "PNCAR 2017-2020", sul documento recante "piano nazionale di contrasto dell'antimicrobico-resistenza (PNCAR) 2022-2025”
- Delibera n. 517 del 07/04/2026 “Assegnazione di risorse a favore delle Aziende Sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2025”.

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

I ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria presentano complessivamente un importo pari a 131,18 milioni di euro, in aumento di 2,98 milioni rispetto al preventivo 2025 (+2,33%) e di 5,9 milioni (+4,73%) rispetto al consuntivo 2025.

Tab.9 (Valori espressi in unità di euro)

	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	CONS.VO2025- PRE.VO2025	CONS.VO2025- CONS.VO2024
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	125.260.465	128.203.481	131.184.479	2.980.998	5.924.014
A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	96.613.733	99.529.644	99.436.850	-92.795	2.823.117
A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	1.112.857	1.076.506	951.749	-124.757	-161.108
A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	27.533.875	27.597.331	30.795.881	3.198.550	3.262.006

Si illustrano di seguito gli andamenti nelle diverse voci di ricavo:

- (A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici, comprensivi della mobilità sanitaria e delle consulenze sanitarie, si attestano a 99,44 milioni di euro, in lieve riduzione rispetto al preventivo 2025 di 92.795 euro (-0,09%) e in aumento di 2,8 milioni (+2,92%) rispetto al consuntivo 2024;
- (A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati, si attestano a 951.749 euro, in riduzione rispetto al preventivo 2025 di 124.757 euro (-11,59%) e in riduzione di 161.108 euro rispetto al consuntivo 2024 (-14,48%). Rientrano in questa classe contabile i ricavi legati al maggior comfort alberghiero, al rilascio di cartelle cliniche e referti, alle sperimentazioni e ricerche per privati e alla degenza di privati paganti;
- (A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia, ammontano a 30,80 milioni di euro, in aumento rispetto al preventivo 2025 di 3,2 milioni di euro (+11,59%) e di 3,2 milioni (+11,85%) rispetto al consuntivo 2025.

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

Ricavi da mobilità sanitaria

Tab.10 (valori espressi in unità di euro)

DEGENZA	Consuntivo 2024	Produzione effettiva 2024	Preventivo Deliberato 2025	Produzione effettiva 2025	CONSUNTIVO 2025	var CONS 2025 vs 2024	var CONS 2025 vs PREV 2025	var PROD.EFF. 2025 vs 2024
PIACENZA	425.143	403.236	2.244.557	2.317.033	2.317.033	1.891.890	72.476	1.913.796
PARMA	996.866	1.063.395	1.063.395	975.768	1.063.395	66.529	-	- 87.627
REGGIO EMILIA	1.477.516	1.642.896	1.642.896	1.747.996	1.642.896	165.380	-	105.100
MODENA	3.010.284	3.337.187	3.335.095	3.268.487	3.335.095	324.811	-	- 68.700
FERRARA	5.300.000	5.205.637	5.300.000	5.222.570	5.222.570	- 77.430	- 77.430	16.933
ROMAGNA	6.022.569	6.519.072	6.519.072	7.023.520	6.519.072	496.503	-	504.448
<i>Totale EXTRA Provincia</i>	17.232.378	18.171.423	20.105.015	20.555.373	20.100.061	2.867.683	- 4.954	2.383.950
BOLOGNA	25.200.000	25.016.865	25.200.000	24.610.999	23.300.000	-1.900.000	-1.900.000	- 405.866
IMOLA	2.166.959	2.108.463	2.166.959	2.037.280	2.037.280	- 129.679	- 129.679	- 71.183
<i>Totale Provincia</i>	27.366.959	27.125.328	27.366.959	26.648.279	25.337.280	-2.029.679	-2.029.679	- 477.049
Totale RER	44.599.337	45.296.751	47.471.974	47.203.652	45.437.341	838.004	-2.034.634	1.906.900
EXTRA-RER	45.421.348	45.421.348	45.421.348	47.700.334	47.700.334	2.278.986	2.278.986	2.278.986
TOTALE DEGENZA	90.020.685	90.718.099	92.893.322	94.903.986	93.137.674	3.116.989	244.352	4.185.886

Nella tabella sopra riportata, è rappresentato il valore dell'attività di DEGENZA su tutte le sedi IOR. La produzione sopra esposta è comprensiva dell'attività svolta presso strutture private, in particolare nel mese di agosto si è conclusa la procedura di gara, divisa in due lotti, per la fornitura di prestazioni e servizi sanitari accessori all'attività chirurgica in elezione e di ricovero in SSN per conto dell'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna (IOR). A consuntivo 2025 la produzione complessiva presso le sedi esterne è risultata pari a 17,3 milioni superiore rispetto all'anno precedente di 1,8 milioni.

Nel 2025 la produzione complessiva degenza è stata di 94,9 milioni, rispetto al 2024 in cui la produzione effettiva è stata di 90,7 milioni, si evidenzia l'incremento complessivo di 4,1 milioni. In particolare, l'incremento riguarda i residenti delle AUSL di Piacenza, Romagna e Extra-RER.

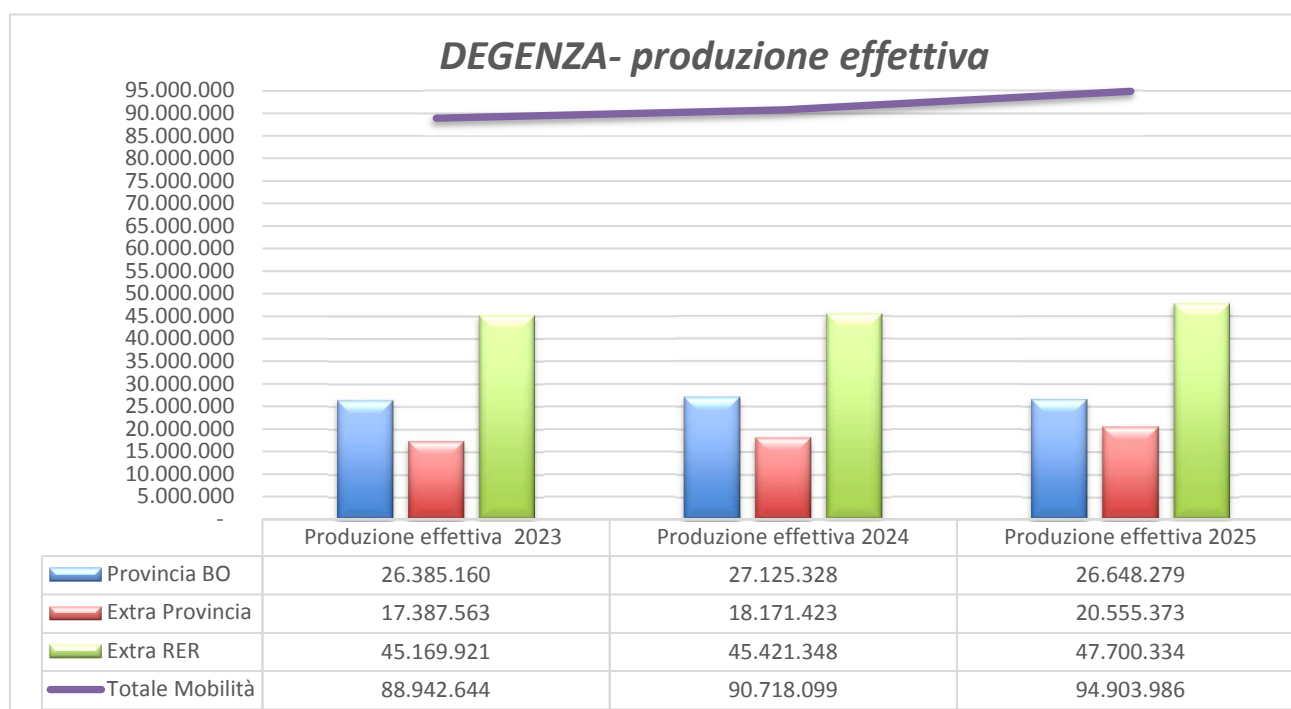


Grafico 3: Andamento Mobilità degenza

La contabilizzazione dei valori di mobilità attiva è stata effettuata seguendo le indicazioni regionali riportate in premessa.

Per quanto riguarda la valorizzazione delle prestazioni del settore **DEGENZA** si precisa quanto segue:

- **mobilità infra-provincia:** per quanto riguarda l'Ausl di Bologna, l'Ausl di Imola per le voci di degenza, specialistica e pronto soccorso in sede di preventivo sono stati confermati valori in linea con il consuntivo 2024, nelle more della definizione dei valori dell'accordo di fornitura. Per il settore degenza a consuntivo è stato contabilizzato per l'Azienda USL di Imola il valore della produzione effettiva 2025, pari a 2,1 milioni mentre per l'Azienda USL di Bologna il valore contabilizzato è pari a 23,3 milioni inferiore rispetto alla produzione effettiva di 1,3 milioni.
- **mobilità extra-provinciale:** in merito alla mobilità extra-provinciale relativa all'attività di degenza, sono stati esposti - in sede di preventivo e consuntivo - i valori risultanti dalla matrice "Mobilità infraregionale ricoveri al netto degli accordi provinciali: BEP 2025".

In merito al Progetto di sviluppo e gestione in collaborazione tra AUSL di Piacenza e l'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli, delle attività presso l'Ospedale Castel San Giovanni, di cui alle delibere dello IOR n. 119 del 30/04/2024 e n. 192 del 30/05/2024 dell'Ausl di Piacenza, l'attività di ricovero è stata avviata in data 14 gennaio 2025 ed è stata progressivamente incrementata, pertanto il corrente anno può essere definito come anno di start up del progetto. La produzione erogata nel 2025 presso tale sede è stata di 2,8 milioni di euro su base annua (residenti e non residenti AUSL PC).

Tutte le prestazioni relative all'attività di ricovero e all'assistenza specialistica ambulatoriale erogate da IOR sono state valorizzate secondo le disposizioni e le indicazioni tariffarie vigenti, l'AUSL di Piacenza si è impegnata a riconoscere a consuntivo la produzione effettivamente erogata sia sulla sede di Castel San Giovanni che presso le altre sedi IOR.

Per quanto riguarda il progetto di riqualificazione dell'Ospedale di Argenta attraverso l'integrazione tra l'Istituto Ortopedico Rizzoli e l'AUSL di Ferrara, che ha tra i suoi obiettivi, tra gli altri, la creazione di una rete ortopedica integrata sul territorio, con lo scopo di garantire un'assistenza di eccellenza al paziente basata sulla valorizzazione e specializzazione di tutte le strutture presenti sul territorio e l'istituzione di un centro ortopedico di eccellenza dello IOR nel ferrarese, nel 2025 è stato prorogato l'accordo attuativo del Protocollo di Intesa. La produzione

presso il Reparto di Ortopedia e di Medicina Fisica e Riabilitativa di Argenta è stata di 8,8 milioni. A consuntivo è stato riconosciuto il valore di mobilità prodotta nei confronti dei residenti dell'AUSL di Ferrara sia presso Argenta che presso le altre sedi IOR.

- **mobilità extra-regionale:** in sede di preventivo è stato contabilizzato un importo non superiore a quanto rappresentato in sede di verifica infra- annuale “Preconsuntivo 2025 – maggio” pari a 45,4 milioni coerentemente con i dati di consuntivo 2024. In sede di consuntivo 2025 la produzione è stata contabilizzata in linea con la produzione effettivamente erogata, pari a 47,7 milioni di euro, superiore per 2,2 milioni rispetto al preventivo e al consuntivo.

Si evidenziano nella tabella 11, le variazioni tra quanto contabilizzato nel 2025 e i valori effettivi di produzione: **complessivamente i ricavi contabilizzati in sede di consuntivo, sono inferiori di -1,7 milioni di euro rispetto alla produzione effettiva. Tale differenza è data dal mancato riconoscimento a consuntivo, della produzione erogata nei confronti dei residenti AUSL di Bologna (-1,3 milioni), AUSL della Romagna (-504.448 euro) e Ausl Reggio Emilia (-105.100 euro).**

Tab.11 (valori espressi in unità di euro)

DEGENZA	Produzione effettiva 2025	Consuntivo 2025	Variazione produzione effettiva vs consuntivo 2025
PIACENZA	2.317.033	2.317.033	-
PARMA	975.768	1.063.395	87.627
REGGIO EMILIA	1.747.996	1.642.896	- 105.100
MODENA	3.268.487	3.335.095	66.608
FERRARA	5.222.570	5.222.570	-
ROMAGNA	7.023.520	6.519.072	- 504.448
Totale EXTRA Provincia	20.555.373	20.100.061	- 455.312
BOLOGNA	24.610.999	23.300.000	- 1.310.999
IMOLA	2.037.280	2.037.280	-
Totale Provincia	26.648.279	25.337.280	- 1.310.999
Totale RER	47.203.652	45.437.341	- 1.766.311
EXTRA-RER	47.700.334	47.700.334	-
TOTALE DEGENZA	94.903.986	93.137.674	- 1.766.311

Accordo con Azienda USL di Bologna

Nel corso del 2025 lo IOR e l'Azienda Usl di Bologna, nell'ambito di un percorso di ridefinizione del ruolo dell'Istituto nell'attività traumatologica metropolitana bolognese, hanno intrapreso un processo negoziale riguardante un nuovo accordo di fornitura. Nonostante i molteplici scambi di note formali e di incontri, le parti non sono addivenute ad una posizione comune. Si è provveduto pertanto a inserire negli scambi economici del consuntivo, il valore proposto dall'Ausl di Bologna e confermato dalle indicazioni regionali pervenute, che ha previsto una penalizzazione economica per IOR. La produzione effettiva di degenza in favore di pazienti dell'area metropolitana bolognese non è stata quindi riconosciuta a consuntivo per circa un milione e 300 mila euro. L'Azienda Usl di Bologna ha motivato tale posizione con una presunta mancata risposta dello IOR alla presa in carico delle urgenze traumatologiche metropolitane.

Produzione IOR v/so Residenti AUSL BO (Tutte le sedi)	2023		2024		2025 (13°invio)	
	N	Importo del ritorno	N	Importo del ritorno	N	Importo del ritorno
RAGGRUPPAMENTI						
Urgente: fratture	1.117	€ 6.182.452	1.210	€ 6.676.050	1.166	€ 6.434.388
Urgente: altre patologie	360	€ 1.518.775	394	€ 1.770.260	413	€ 2.012.187
TOTALE URGENZE	1.477	€ 7.701.227	1.604	€ 8.446.310	1.579	€ 8.446.575
Programmato: Oncologia Ortopedica	65	€ 536.861	60	€ 586.675	68	€ 645.459
Programmato: Oncologia Medica	114	€ 226.588	89	€ 172.842	74	€ 193.632
Programmato: Chirurgia vertebrale	282	€ 1.576.426	310	€ 1.689.927	308	€ 1.468.335
Programmato: Pediatria Ortopedica	366	€ 831.293	318	€ 775.860	303	€ 708.989
Programmato: Protesica Anca Ginocchio	842	€ 8.322.111	834	€ 8.173.193	881	€ 8.569.611
Programmato: Chirurgia piede	235	€ 558.922	210	€ 499.002	183	€ 426.079
Programmato: Chirurgia spalla	162	€ 629.218	186	€ 600.817	128	€ 447.800
TOTALE HUB PROGRAMMATI	2.066	€ 12.681.419	2.007	€ 12.498.316	1.945	€ 12.459.905
Programmato: Tumori secondari	26	€ 99.001	21	€ 58.833	28	€ 105.079
Programmato: DRG alta complessità (ER)	103	€ 553.443	129	€ 813.280	135	€ 733.037
TUMORI E ALTA COMPLESSITA	129	€ 652.444	150	€ 872.113	163	€ 838.116
DRG CH Pot. Inappropriati (Per DRG 503 SOLO MENISCO)	482	€ 728.222	453	€ 699.472	442	€ 694.343
DRG CH Drg 503 SOLO LEGAMENTI/CROCIATO ORD	175	€ 362.249	184	€ 350.206	135	€ 255.109
DRG MED Potenzialmente Inappropriati	90	€ 40.476	82	€ 30.246	75	€ 41.333
DRG potenzialmente inappropriati	747	€ 1.130.946	719	€ 1.079.924	652	€ 990.785
Altri DRG Chirurgici ORD	177	€ 563.474	173	€ 552.367	166	€ 557.137
Altri DRG Chirurgici DH	685	€ 1.124.411	735	€ 1.211.268	599	€ 1.019.306
Altri DRG Medici ORD	15	€ 12.894	20	€ 28.620	13	€ 14.953
Altri DRG Medici DH	45	€ 5.601	57	€ 7.095	51	€ 6.348
RESTANTI PROGRAMMATI	922	€ 1.706.380	985	€ 1.799.350	829	€ 1.597.744
Programmato: dimessi da FKT	115	€ 306.308	111	€ 312.534	106	€ 278.363
TOTALE Recupero e Riabilitazione	115	€ 306.308	111	€ 312.534	106	€ 277.873
TOTALE	5.456	€ 24.178.723	5.576	€ 25.008.547	5.274	€ 24.610.999

Relativamente alle altre voci di mobilità (**ASA, PRONTO SOCCORSO e FED**), si è tenuto conto a consuntivo, della produzione effettiva 2025 derivante dagli ultimi dati disponibili dai ritorni informativi.

Tab.12-13-14-15 (valori espressi in unità di euro)

SPECIALISTICA AMBULATORIALE	Consuntivo 2024	Preventivo 2025	Consuntivo 2025
PIACENZA	29.980	49.916	42.895
PARMA	61.941	61.941	38.535
REGGIO EMILIA	56.633	56.633	52.299
MODENA	166.781	166.781	146.293
FERRARA	177.885	177.885	185.021
ROMAGNA	183.505	183.505	196.439
Totale EXTRA provincia	676.726	696.662	661.481
BOLOGNA	2.038.553	2.038.553	1.913.128
IMOLA	77.385	77.385	57.481
TOTALE provincia	2.115.938	2.115.938	1.970.609
Totale RER	2.792.664	2.812.599	2.632.090

PRONTO SOCCORSO	Consuntivo 2024	Preventivo 2025	Consuntivo 2025
PIACENZA	808	808	623
PARMA	2.164	2.164	2.014
REGGIO EMILIA	5.248	5.248	4.111
MODENA	13.539	13.539	13.471
FERRARA	14.482	14.482	13.454
ROMAGNA	14.604	14.604	17.784
Totale EXTRA provincia	50.845	50.845	51.457
BOLOGNA	1.331.904	1.331.904	1.313.081
IMOLA	29.142	29.142	28.635
TOTALE provincia	1.361.047	1.361.047	1.341.716
Totale RER	1.411.891	1.411.891	1.393.172

FED	Consuntivo 2024	Preventivo 2025	Consuntivo 2025
PIACENZA	107	107	27
PARMA	96.202	96.202	33.658
REGGIO EMILIA	1.982	1.982	5.856
MODENA	25.785	25.785	7.090
FERRARA	134.085	134.085	14.332
ROMAGNA	103.535	103.535	14.159
Totale EXTRA provincia	361.696	361.696	75.122
BOLOGNA	153.611	153.611	290.522
IMOLA	9.637	9.637	2.547
Totale Provincia	163.248	163.248	293.068
EXTRA RER	104.167	104.167	248.397

EXTRARER	Consuntivo 2024	Preventivo 2025	Consuntivo 2025
<i>Di cui Specialistica Ambulatoriale</i>	952.185	952.185	960.016
<i>Di cui Pronto Soccorso</i>	92.597	92.597	90.685
TOTALE	1.044.782	1.044.782	1.050.325

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

Il totale dei ricavi per prestazioni sanitarie a privati è pari a 951.749 euro in riduzione di 124.757 euro (-12%) rispetto alla previsione e di 161.108 euro (-14%) rispetto al consuntivo 2024.

Sono compresi in tale aggregato i ricavi per prestazioni di degenza a privati, i ricavi del comitato etico, sperimentazioni e ricerche per privati, cartelle cliniche e referti. La riduzione rispetto al preventivo e al consuntivo è dovuta principalmente alla riduzione dei ricavi per sperimentazioni e ricerche per privati.

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

La produzione totale per prestazioni intramoenia, che comprende anche l'attività erogata presso spazi esterni dedicati all'attività libero professionale intramuraria, è pari a 30,7 milioni di euro, ed evidenzia complessivamente un aumento rispetto alla previsione (+11,59%) e al consuntivo 2024 (+11,85%) di circa 3,2 milioni.

Nel 2025 i ricoveri chirurgici in libera professione sono aumentati rispetto al 2024 (+9%), come si evince dalla tabella di seguito riportata:

Tab.16 (valori espressi in unità di euro)

N° Ricoveri Ordinari per tipologia Ricovero (Chirurgico o Medico)	Casi dimessi				Media peso DRG			
	Chirurgici		Medici		Chirurgici		Medici	
	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025
ALP								
Totale	1.432	1.563	25	25	1,55	1,57	0,58	0,68

A fronte dei ricavi contabilizzati nell'aggregato A.4.D, si evidenziano i corrispettivi costi per compartecipazione al personale per attività libero professionale e relativa IRAP ed il costo per fitti passivi. Inoltre, l'attività libero professionale vede l'applicazione di quanto previsto dalla legge n. 189 del 8.11.2012 (Legge Balduzzi), con l'accantonamento del 5% degli introiti derivanti dalle prestazioni in libera professione “da vincolare ad interventi di prevenzione volti alla riduzione delle liste di attesa”.

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

Tab.17 (valori espressi in unità di euro)

	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	CONS.VO2025- PRE.VO2025	CONS.VO2025- CONS.VO2024
A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	27.533.875	27.597.331	30.795.881	3.198.550	3.262.006
A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	15.847.849	16.000.000	18.168.879	2.168.879	2.321.030
A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	8.534.904	8.500.000	8.913.932	413.932	379.028
A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	-	0	0	0	0
A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	2.978.838	2.932.937	3.545.696	612.759	566.858
A.4.D.5) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	172.284	164.394	167.374	2.980	-4.910
A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	-	0	0	0	0
A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	0	0	0	0

A.5) Concorsi, Recuperi e Rimborsi

L'aggregato "**Concorsi, recuperi e rimborsi**" è pari a 21,26 milioni di euro e comprende i rimborsi per servizi sanitari da Pubblico, cessione di beni, rimborsi assicurativi, oneri stipendiali del personale dell'Istituto in comando presso altri enti e i rimborsi da privati (da dipendenti, Inail, etc.) incluso il Pay-back.

Tab.18 (Valori espressi in unità di euro)

	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	CONS.VO 2025- PRE.VO 2025	CONS.VO 2025- CONS.VO 2024
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	22.688.576	18.423.613	21.267.821	2.844.208	1.420.754
A.5.A) Rimborsi assicurativi	3.827	20.527	27.407	6.880	23.580
A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	1.238	1.238	128	1.110	1.110
A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.479.443	1.518.725	1.125.345	393.380	354.098
A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	77.675	112.000	60.080	51.920	17.595
A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	632.404	630.201	571.556	58.645	60.848
A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	769.364	776.524	493.709	282.815	275.655
A.5.C.4) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione - GSA	-	-	-	-	-
A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	16.970.816	15.766.321	18.261.299	2.494.978	1.290.483
A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	27.773	31.000	37.213	6.213	9.440
A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	810.151	763.885	896.046	132.161	85.894
A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	16.132.892	14.971.436	17.328.040	2.356.604	1.195.148

	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	CONS.VO 2025- PRE.VO 2025	CONS.VO 2025- CONS.VO 2024
A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	4.233.251	1.116.802	1.853.642	736.840	- 2.379.609
A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	3.083.717	-	719.604	719.604	- 2.364.113
A.5.E.2) Rimborso per Pay back sui dispositivi medici	-	-	-	-	-
A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	1.149.534	1.116.802	1.134.038	17.236	- 15.496

La variazione rispetto al preventivo di 2,8 milioni di euro (+15,44%) è determinato principalmente da:

- 393.380 euro (-25,9%) alla voce A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione. Tale variazione è data da minori rimborsi per personale in comando da altre Aziende della Regione (-51.920 euro), minori rimborsi per cellule e tessuti umani per trapianto acquistati da Aziende Sanitarie della Regione (-58.645) e infine minori rimborsi per servizi sanitari dall'Azienda USL di Ferrara per l'attività sanitaria resa dai professionisti IOR presso il reparto di medicina peri-operatoria dell'ospedale di Argenta (-237.429 euro);
- + 2.494.978 euro (+15,82%) alla voce A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici. Tale variazione è data da maggiori rimborsi per cessione beni di consumo sanitari da Enti Pubblici (+132.161 euro) e da maggiori rimborsi da altri Enti Pubblici per 2.369.502 euro in cui è contabilizzato prevalentemente il rimborso da parte della Regione Siciliana inerente l'attività svolta presso il Dipartimento Rizzoli-Sicilia. Nel 2025 la produzione è stata di 16,8 milioni (che comprende 11,9 milioni quale remunerazione dell'attività erogata dai reparti di Ortopedia, Medicina Fisica e riabilitativa e Anestesia e Terapia Intensiva Post-Operatoria e 4.928.571 euro di finanziamento per le funzioni di Terapia Intensiva, Alta Complessità, Malattie Rare, Assistenza ad elevato grado di personalizzazione della prestazione, riconosciuto entro il limite massimo del 30% della produzione erogata). In sede di preventivo 2025 era stato contabilizzato invece l'importo di 14,5 milioni, valore previsto nel precedente "Protocollo per il rinnovo dell'intesa istituzionale tra la Regione Siciliana e la Regione Emilia-Romagna con l'adesione dell'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna (IOR)";
- + 736.840 euro (+65,98%) alla voce A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati. Tale incremento è determinato da maggiori rimborsi da Aziende farmaceutiche - pay-back superamento tetto spesa farmaceutica ospedaliera per un importo di 719.604 euro, non presenti in sede di previsione.

La riduzione rispetto al consuntivo 2024 di 1,4 milioni di euro (-6,26%) è determinato principalmente da:

- 354.098 euro (-23,93%) alla voce A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione: tale aggregato accoglie i rimborsi per il personale comandato presso altre aziende RER e i rimborsi per la cessione di cellule e tessuti umani ad altre aziende RER. La variazione è data da minori rimborsi degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione (-17.595 euro), minori rimborsi per cellule e tessuti umani per trapianto acquistati da Aziende Sanitarie della Regione (-60.848 euro) e infine minori rimborsi per servizi sanitari dall'Azienda USL di Ferrara per l'attività sanitaria resa dai professionisti IOR presso il reparto di medicina peri-operatoria dell'ospedale di Argenta (-237.429 euro);
- + 1.290.483 euro (+7,6%) alla voce A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici: in tale aggregato è contabilizzato prevalentemente il rimborso da parte della Regione Siciliana inerente l'attività svolta presso il Dipartimento Rizzoli-Sicilia. L'attività della sede di Bagheria nel 2024 è stata erogata nel rispetto del Protocollo di Intesa siglato nel 2021 e dell'accordo siglato per il triennio 2022-2024, che prevedono valori di produzione attesi annualmente e standard minimi di produzione di alta specializzazione. Nel 2024 la produzione ha superato sia quanto previsto dall'Accordo siglato con la Regione Siciliana, che la produzione

erogata nell'anno precedente con un importo di 15.129.187,88 euro (di cui 11,6 milioni a titolo di produzione e 3,5 milioni a titolo di funzioni); nel 2025 la produzione è stata di 16,8 milioni (che comprende 11,9 milioni quale remunerazione dell'attività erogata dai reparti di Ortopedia, Medicina Fisica e riabilitativa e Anestesia e Terapia Intensiva Post-Operatoria e 4.928.571 euro di finanziamento per le funzioni di Terapia Intensiva, Alta Complessità, Malattie Rare, Assistenza ad elevato grado di personalizzazione della prestazione, riconosciuto entro il limite massimo del 30% della produzione erogata).

Tab.19 (Valori espressi in unità di euro)

Periodo	2023	2024	2025	2025 vs 11,5 mln
Totale produzione presso DRS (al netto delle funzioni)	10.684.946	11.629.188	11.930.520	3,7%

Rientrano nell'aggregato A.5.D), anche i rimborsi spese da parte dell'Università di Bologna per l'utilizzo degli spazi e delle attrezzature IOR, i rimborsi INAIL per infortuni a dipendenti ed i rimborsi derivanti dalla cessione di tessuto umano a soggetti pubblici da parte della Banca del Tessuto Muscoloscheletrico (BTM), per i quali non sono intervenute significative variazioni.

- 2.379.609 euro (-56,21%) alla voce A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati: la variazione rispetto all'anno precedente, è dovuta principalmente al rimborso da aziende farmaceutiche per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera e su dispositivi medici che lo scorso anno erano stati contabilizzati per quasi 3 milioni di euro. Nel 2025 sono stati assegnati a titolo rimborsi da Aziende farmaceutiche - pay-back superamento tetto spesa farmaceutica ospedaliera 719.604 euro.

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

Gli introiti derivanti dalle compartecipazioni alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket), a consuntivo sono pari a 2,3 milioni di euro, in aumento di 271.756 euro (+13,22%) rispetto alla previsione e di 339.380 euro (+17,07%) rispetto al consuntivo 2025. Come previsto dalla DGR 1562/2017, i ticket sono stati contabilizzati per competenza, in base alla data di erogazione della prestazione.

Poiché durante l'anno, vengono di fatto, rilevati per cassa, a fine esercizio, è stata operata sia una integrazione con i ticket dovuti e non ancora incassati nell'anno, sia una rettifica dei ticket incassati nell'anno per prestazioni non erogate, con data appuntamento prevista per gli anni successivi.

Si rimanda alla relazione sulle linee di programmazione per maggiori dettagli sulle azioni svolte durante il corso dell'anno, al fine di garantire la riscossione dei ticket dovuti.

Tab.20 (Valori espressi in unità di euro)

	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	CONS.VO2025- PRE.VO2025	CONS.VO2025- CONS.VO2024
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	1.988.662	2.056.285	2.328.041	271.756	339.380
A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	1.726.285	1.796.285	2.027.725	231.440	301.440
A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	262.376	260.000	300.316	40.316	37.940
A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	-	-	-	-	-

A.7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio

La quota contributi in c/capitale imputata all'esercizio a consuntivo è pari a 5,6 milioni di euro; la variazione sia rispetto alla previsione che al consuntivo è di + 676.671 euro (+13,49%). Le variazioni sono determinate dalla rilevazione solo in sede di consuntivo delle sterilizzazioni degli ammortamenti delle immobilizzazioni, acquisite mediante l'utilizzo di contributi in conto capitale, contributi in conto esercizio indistinti e vincolati, e donazioni vincolate ad investimenti.

Tab.21 (Valori espressi in unità di euro)

	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	CONS.VO2025- PRE.VO2025	CONS.VO2025- CONS.VO2024
A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	5.015.528	5.015.529	5.692.200	676.671	676.672
A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	1.726.328	1.726.328	1.760.764	34.436	34.436
A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	517.386	517.386	518.068	682	683
A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	1.376.341	1.376.341	1.376.341	0	0
A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	164.508	164.508	181.429	16.921	16.921
A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	214.060	214.060	450.605	236.545	236.544
A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	1.016.906	1.016.906	1.404.994	388.088	388.088

A.9) Altri ricavi e proventi

L'aggregato "Altri ricavi e proventi", è pari a 900.107 euro e risulta in riduzione di 1,2 milioni rispetto al consuntivo 2024 (-58,61%) e di 259.654 euro rispetto al preventivo 2025 (-22,39%).

Tale voce è composta essenzialmente da fitti attivi, altri ricavi da patrimonio immobiliare, noleggio aule formazione e da altri proventi.

Nel rispetto delle indicazioni regionali nella voce "Altri proventi diversi" viene registrata la posta di ricavo volta a sterilizzare i costi rappresentati a conto economico relativi all'utilizzo del Fondo ALPI trattenuta 5% di cui alla legge 189/2012 e del Fondo per il sostegno della ricerca e il miglioramento continuo. Rispetto al consuntivo e al preventivo la riduzione in tale voce è dovuta ad un minore utilizzo del Fondo ALPI (L.189/2012) a seguito dell'assegnazione nel corso dell'esercizio di un contributo regionale di 372.698 euro destinato alla copertura dei costi delle prestazioni aggiuntive (art. 4, comma 11 Decreto-Legge 27 dicembre 2024, n. 202 -Dirigenza). Inoltre, nel 2024, tale fondo era stato utilizzato anche per dare copertura ai costi del personale assunto a TD per lo smaltimento delle Liste d'attesa.

Tab.22 (Valori espressi in unità di euro)

	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	CONS.VO2025- PRE.VO2025	CONS.VO2025- CONS.VO2024
A.9) Altri ricavi e proventi	2.174.628	1.159.761	900.107	-259.654	-1.274.521
A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	1.817	3.000	1.425	-1.575	-392
A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	321.764	272.696	275.087	2.391	-46.677
A.9.C) Altri proventi diversi	1.851.047	884.065	623.595	-260.470	-1.227.452

COSTI DELLA PRODUZIONE

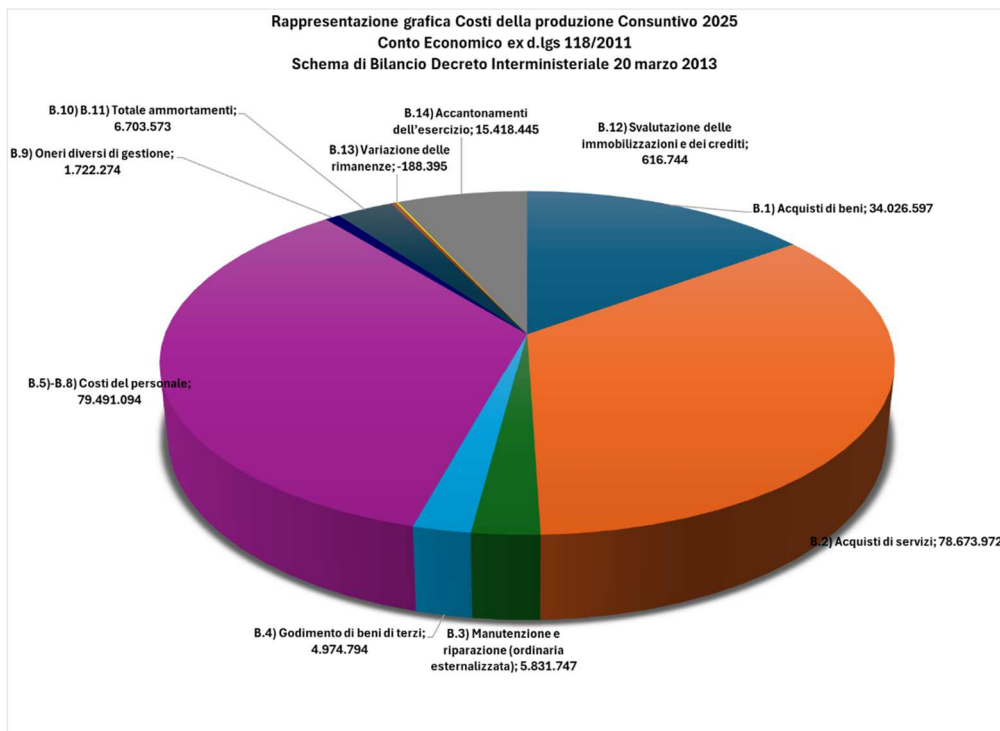


Grafico 4: Composizione costo della produzione

Il totale **COSTI della PRODUZIONE** registra un incremento di 9,5 milioni di euro rispetto al bilancio economico preventivo 2025 (+4,36%) e di circa 2,3 milioni (+ 1,03%) rispetto al consuntivo 2024.

Al netto delle scritture di integrazione e rettifica, l'incremento del costo della produzione rispetto al 2024 è di 10,5 milioni (+5%) e di 8,3 milioni rispetto al preventivo 2025 (+4%).

Di seguito vengono rappresentate le variazioni rispetto al consuntivo precedente e al bilancio economico preventivo 2025.

Tab.23 (Valori espressi in unità di euro)

	CONTO ECONOMICO MODELLO MINISTERIALE	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	CONS.VO2025- PRE.VO2025	CONS.VO2025- CONS.VO2024
	B) Costi della produzione					
BA0010	B.1) Acquisti di beni	34.588.732	35.259.569	34.026.597	-1.232.972	-562.135
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	70.394.009	72.547.806	78.673.972	6.126.166	8.279.964
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	5.991.036	6.010.650	5.831.747	-178.903	-159.289
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	4.391.078	4.927.891	4.974.794	46.903	583.715
BA2080	Totale Costo del personale	76.852.214	76.067.052	79.491.094	3.424.042	2.638.880
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	58.669.082	58.398.154	60.590.726	2.192.573	1.921.644
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	977.127	963.735	965.765	2.030	-11.362
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	9.609.534	9.577.004	10.314.715	737.711	705.182
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	7.596.471	7.128.160	7.619.888	491.728	23.416
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	1.979.570	1.601.542	1.722.274	120.732	-257.297
BA2560	Totale Ammortamenti	6.093.890	6.093.890	6.703.573	609.683	609.683
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	363.274	363.274	447.836	84.562	84.563
BA2580	B.11) Totale ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	5.730.616	5.730.616	6.255.737	525.121	525.121
BA2630	B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	816.588	0	616.744	616.744	-199.843
BA2660	B.13) Variazione delle rimanenze	549.127	0	188.395	188.395	-360.733
BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	23.664.704	15.624.449	15.418.445	-206.004	-8.246.260
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	225.320.948	218.132.849	227.647.635	9.514.786	2.326.686

Il grafico sottostante illustra le variazioni riguardanti i principali fattori produttivi del costo della produzione al netto dei costi del personale:

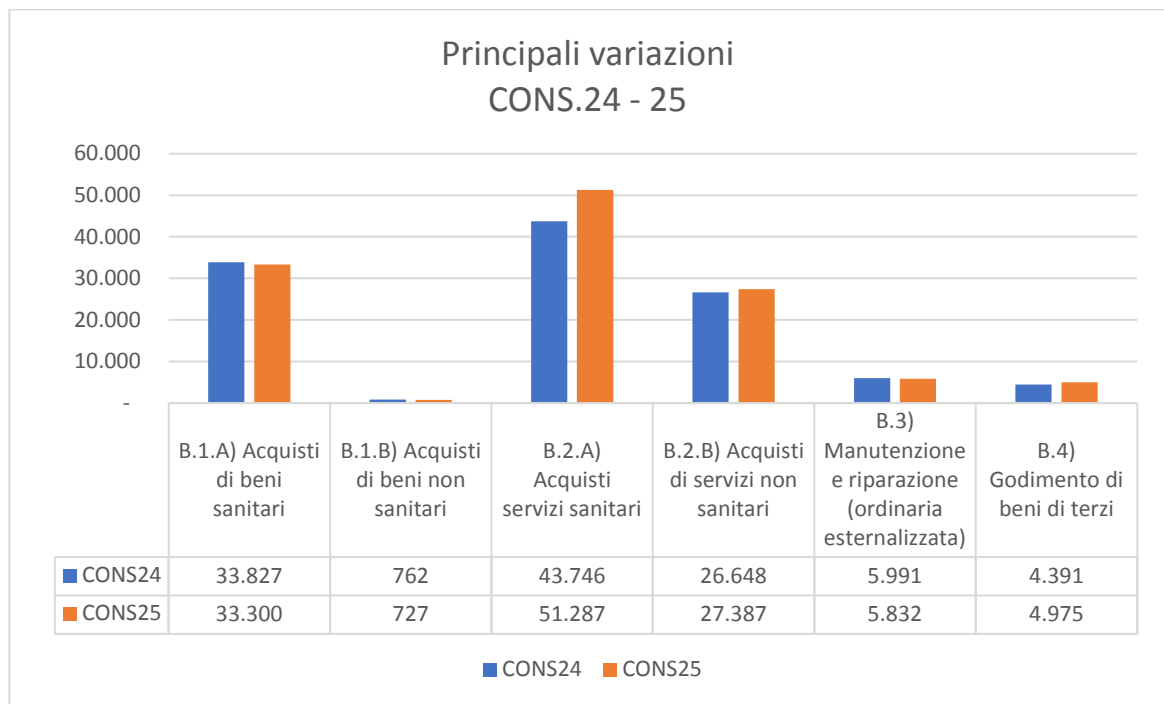


Grafico 5: Variazioni costi 2025 vs 2024

B.1) Acquisto di beni

Il valore dell'aggregato è pari a 34 milioni di euro, in diminuzione di 1,2 milioni di euro (-3%) rispetto a quanto preventivato e di 562.135 euro (-2%) rispetto al consuntivo precedente.

Tab.24 (valori espressi in unità di euro)

	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	CONS.VO2025- PRE.VO2025	CONS.VO2025- CONS.VO2024
B.1) Acquisti di beni	34.588.732	35.259.569	34.026.597	-	1.232.972
B.1.A) Acquisti di beni sanitari	33.826.568	34.517.614	33.299.674	-	1.217.940
B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	3.003.677	3.264.126	2.941.801	-	322.325
B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	806.346	813.462	815.139	-	1.678
B.1.A.3) Dispositivi medici	27.115.864	28.366.482	27.493.564	-	872.917
B.1.A.4) Prodotti dietetici	4.312	8.000	6.026	-	1.974
B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	2.584	6.000	6.149	-	149
B.1.A.6) Prodotti chimici	974.374	819.942	1.023.397	-	203.455
B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	1971,27	2500	407,29	-	2.093
B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	1.250.956	577.322	431.502	-	145.821
B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Az. san. pub. della Regione	666.483	659.780	581.688	-	78.092
B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	762.164	741.955	726.924	-	15.032
B.1.B.1) Prodotti alimentari	83.873	83.568	83.003	-	565
B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	240.353	238.659	208.255	-	30.404
B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	0	0	0	-	-
B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	330.215	311.778	323.382	-	11.603
B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	7.230	5.433	5383,55	-	49
B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	100.493	102.517	106.900	-	4.383
B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Az. san. pub. della Regione	0	0	0	-	-

B.1.A) Acquisti di beni sanitari in diminuzione di 1,2 milioni rispetto al preventivo (-4%) e di 526 mila euro rispetto al consuntivo 2024 (-2%).

Nel corso del 2025 sono stati attribuiti alla Direzione Aziendale specifici obiettivi di spesa riguardanti i fattori produttivi a maggior assorbimento di risorse, quali dispositivi medici e acquisti ospedalieri di

farmaci. Tali obiettivi sono stati monitorati costantemente nel corso dell'anno, e sono state messe in atto le possibili azioni finalizzate al contenimento della spesa, meglio illustrate nella "Relazione del Direttore Generale sulla programmazione aziendale 2025".

Acquisto ospedaliero di farmaci

L'obiettivo regionale è stato definito prevedendo un incremento di spesa entro 101.468.634 euro rispetto al precedente anno e considera sia l'incremento dovuto alla ricaduta dei farmaci con innovatività scaduta nel 2024 o in scadenza nell'anno in corso che l'aumento legato al numero di casi trattati e ai costi delle terapie a maggior impatto.

Si precisa che l'obiettivo esclude l'ossigenoterapia, i vaccini, i farmaci con innovatività piena ed è monitorato in corso d'anno tramite verifiche a cadenza bimestrale.

"Per l'Istituto Ortopedico Rizzoli, che al IV trimestre 2024 ha presentato una spesa per l'acquisto ospedaliero di farmaci, al netto del contributo assegnato per i farmaci innovativi, pari a 3.283.910 euro, è stato fissato un obiettivo di incremento di spesa non superiore a 175.783 euro (+5,35%). Da considerare al netto di Bagheria e farmaci innovativi".

Tale obiettivo è stato monitorato in corso d'anno tramite verifiche a cadenza bimestrale. A consuntivo l'obiettivo di spesa pari a 3,4 milioni risulta raggiunto con una spesa pari a 2,9 milioni e un decremento del -9% rispetto all'anno precedente (-298.579 euro).

Tab.25 (valori espressi in unità di euro)

	CE IV TRIM 2024	CONSUNTIVO 2024	CONSUNTIVO 2025	OBV REGIONALE 2025
Acquisto ospedaliero farmaci	3.634.532	3.576.784	3.389.154	
Di cui acquisto ospedaliero farmaci Bagheria (esclusi da obiettivo)	328.000	323.616	251.558	
Di cui acquisto farmaci innovativi/antibiotici reserve (esclusi dall'obiettivo)	22.622	22.622	205.628	
Acquisto ospedaliero farmaci al netto Bagheria e Farmaci Innovativi	3.283.910	3.230.547	2.931.968	3.459.693

Dispositivi medici

L'obiettivo regionale per il 2025 è stato fissato in un limite di incremento rispetto al 2024 pari a 13.431.752 euro. Questa stima si basa sull'analisi storica dei consumi registrati nel periodo 2021-2024 per ciascuna azienda, ricalibrata in funzione del massimo incremento sostenibile, fissato al +1,9% in linea con l'aumento del Fondo Sanitario nazionale, sulla base delle stime ad oggi disponibili in base all'art. 1 c. 273 della L. 207/24.

Secondo quanto previsto dalla nota prot. 25/02/2025.0188094.U per l'Istituto Ortopedico Rizzoli, che al IV trimestre 2024 ha presentato una spesa per dispositivi medici pari a 27.096.408 euro, è stato previsto un incremento di 563.074 euro (pari al +2,08%) che determina un obiettivo di budget di 27.659.482 euro.

Si specifica che nel corso del 2025, è stato implementato il Progetto di sviluppo e gestione in collaborazione tra AUSL di Piacenza e IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli delle attività presso l'Ospedale di Castel San Giovanni, che ha visto l'avvio dell'attività chirurgica nei primi mesi dell'anno e un conseguente incremento nella spesa di dispositivi medici impiantabili non attivi (protesi), per un importo superiore all'incremento riconosciuto dalla Regione rispetto all'anno precedente.

Considerato che l'obiettivo assegnato comporta un incremento di spesa, calcolato rispetto al consuntivo 2024, di 563.074 euro e che i dispositivi medici (considerate anche le variazioni delle rimanenze) presentano a consuntivo 2025, un incremento di 462.295 euro (determinato tramite le voci di conto economico individuati dalla Regione per il monitoraggio della spesa) rispetto al consuntivo 2024, l'obiettivo regionale risulta raggiunto.

In relazione alla spesa in **B.1.A.3) Dispositivi medici pari a 27,5 milioni (vs 27,1 milioni nel 2024)** nel corso dell'anno sono stati valutati i consumi di diverse categorie di beni (lame, dispositivi, strumentario chirurgico ecc...) limitando o posticipando dove possibile le richieste di fornitura in

programma per il secondo semestre, garantendo prioritariamente le necessità di carattere assistenziale. Sono stati valutati accuratamente, i consumi di protesi custom made ed altri dispositivi ad alto costo. Nel grafico sottostante si rappresenta la composizione di tale aggregato, che include i dispositivi medici, le protesi, lo strumentario e ferri chirurgici, i dispositivi medici impiantabili attivi e i diagnostici in vitro (IVD).

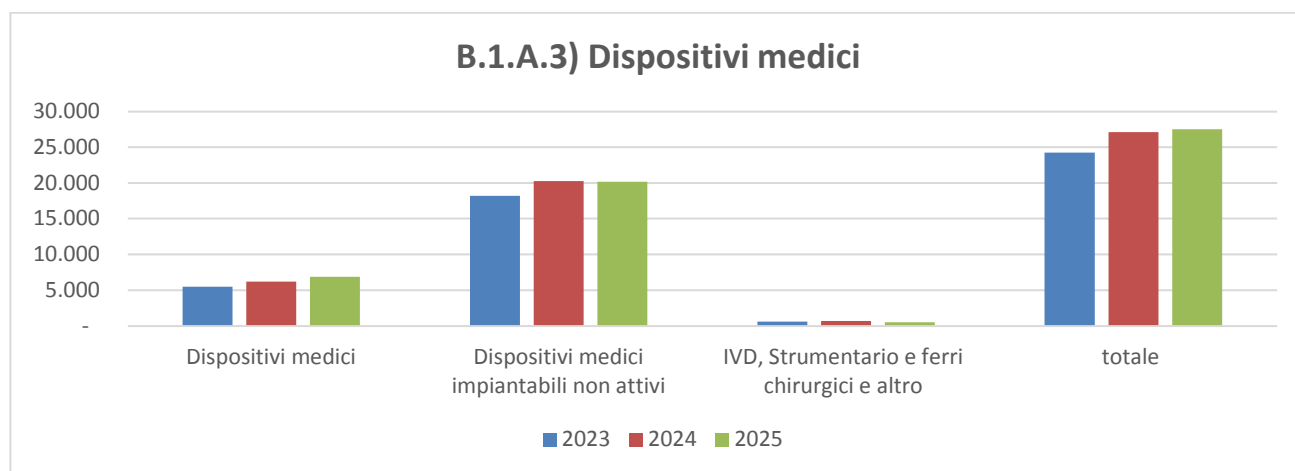


Grafico 6: Dispositivi medici

Come si evince dal grafico sopra riportato di dettaglio del CE B.1.A.3), a consuntivo si osserva che il conto economico “*Dispositivi medici impiantabili non attivi*” che è prevalente in tale aggregato, si riduce di 72.844 euro (-0,36%). Tale riduzione è significativa se si tiene conto che rispetto all’anno precedente, gravano sulla spesa complessiva:

- i costi emergenti derivanti dall’avvio dell’attività chirurgica e di degenza dal mese di gennaio 2025, presso l’Ospedale di Castel San Giovanni, per circa 700.000 euro;
- i costi dei dispositivi medici per chirurgia mini-invasiva ed elettrochirurgia dovuto all'aumento dell'attività interventistica a regime sul 2025;
- l’aumento della produzione sulla sede di Bagheria, che incide sia sui consumi di dispositivi medici che sugli impiantabili non attivi;
- l’aumento della produzione sulla sede di Argenta (da 8,2 milioni a 8,9 milioni) che determina un corrispondente aumento della spesa per protesi;
- il costo di 180.120 euro per lo smaltimento DM scaduti acquisiti nel periodo COVID.

Per quanto riguarda il conto economico dispositivi medici, si evidenzia che l’aumento rispetto al 2024 (+641.338 euro) è compensato dalla riduzione (- 728.571 euro) sul conto “Altri beni e prodotti sanitari”, nella voce B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari, in quanto nel corso dell’anno è avvenuta la riclassificazione contabile del prodotto TNT Sterile (*Determina n. 534 del 23/02/2024 ad oggetto “AUSL BO, IRCCS IOR, AUSL IMOLA, AUSL FERRARA: acquisto mediante adesione alla convenzione stipulata dall’agenzia regionale Intercent-ER per la fornitura di TNT t sterile 2° ed. (lotto 1)”*), che ha comportato tale differente contabilizzazione.

B.1.B) Acquisti di beni non sanitari

In tale aggregato sono contabilizzati i consumi di prodotti alimentari, materiale di guardaroba, pulizia e convivenza, supporti informatici e cancelleria. Il totale è pari a 726.924 euro, in riduzione di 35.241 euro (-4,62%) rispetto al consuntivo 2024 e di 15.032 euro (-2%) rispetto al preventivo deliberato 2025.

B.2) Acquisto di servizi

Il valore complessivo a consuntivo è pari a 78,6 milioni di euro, in aumento di 6,1 milioni rispetto alla previsione 2025 (8,44%) e di 8,2 milioni rispetto al consuntivo precedente (+11,76%).

Tab.26 (valori espressi in unità di euro)

	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	CONS.VO2025- PRE.VO2025	CONS.VO2025- CONS.VO2024
B.2) Acquisti di servizi	70.394.009	72.547.806	78.673.972	6.126.166	8.279.964
B.2.A) Acquisti servizi sanitari	43.745.535	44.042.397	51.286.615	7.244.217	7.541.080
B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	1.644.265	1.662.040	1.727.449	65.409	83.184
B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	11.509	11.509	0	11.509	11.509
B.2.A.11) Acquisto prest. di trasporto sanitario	238.963	262.524	295.468	32.944	56.505
B.2.A.13) Compartecipazione al pers. per att. libero-prof. (intramoenia)	18.823.062	18.800.000	20.685.682	1.885.682	1.862.621
B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	80.129	79.550	75.006	4.544	5.122
B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prest. di lavoro san. e sociosan.	4.006.015	4.098.207	4.195.431	97.224	189.416
B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	18.941.593	19.128.567	24.307.578	5.179.011	5.365.985
B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	26.648.474	28.505.409	27.387.358	1.118.051	738.884
B.2.B.1) Servizi non sanitari	24.949.649	26.827.868	25.768.760	1.059.108	819.112
B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prest. di lavoro non san.	1.455.859	1.448.999	1.443.506	5.493	12.353
B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	242.966	228.542	175.092	53.450	67.874

B.2.A) Acquisto di servizi sanitari

Il costo complessivo è pari a 51,2 milioni di euro in aumento rispetto al consuntivo 2024 di 7,5 milioni (+17%) e di 7,2 milioni rispetto al preventivo precedente (+16%).

Rispetto alla previsione l'incremento è così composto:

- + 65.409 euro (+13%) per prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale;
- + 32.944 euro (12,55%) per trasporto degenti da Aziende Sanitarie RER e -9.765 euro per trasporto degenti da privato;
- + 1,8 milioni di euro (+10%) per compartecipazione al personale per attività libero-professionale (intramoenia);
- + 97.224 euro (+2%) per consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie;
- + 5,1 milioni di euro per altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria. Tale variazione è determinata:
 - dall'incremento di 70.507 euro per altri servizi sanitari da Aziende Sanitarie della provincia, in cui sono stati contabilizzati i rimborsi all'Azienda Usl di Bologna per i costi del reparto di Ortopedia a Bentivoglio e i costi per i contratti dei medici SUMAISTI;

- dall'incremento di 2,9 milioni di euro di altri servizi sanitari da Aziende Sanitarie della Regione, in cui sono contabilizzati i costi da retrocedere all'AUSL di Ferrara per l'attività svolta presso il reparto di Argenta. Si specifica che tale importo è calcolato in % pari al 38% del valore dell'attività di degenza effettuata presso la sede di Argenta, al quale si aggiunge un rimborso su specifiche voci di costo individuate e rendicontate a consuntivo dall'AUSL di Ferrara. Inoltre, sono rilevati i costi da retrocedere all'AUSL di Piacenza pari al 19% della produzione erogata presso la sede di Castel San Giovanni;
- dall'aumento dei costi per servizi sanitari da privato di 2,2 milioni, a fronte dell'incremento della produzione su sedi esterne.

Le principali variazioni rispetto all'anno precedente riguardano:

- incremento di 83.184 euro (B.2.A.3) per acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale;
- incremento di 56.505 euro (B.2.A.11) per acquisto prestazioni di trasporto sanitario;
- incremento (B.2.A.13) della compartecipazione al personale per un importo di +1,8 milioni (+10%), sia per attività in regime intramoenia sia area ospedaliera che specialistica, in corrispondenza all'incremento dei ricavi sopra rappresentato;
- incremento (B.2.A.15) consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie per 189.416 euro (+5%). In tale aggregato vengono rilevati:
 - i costi per consulenze sanitarie da Aziende della Regione E-R in aumento di 61.305 euro;
 - i costi per consulenze sanitarie da terzi - Altri soggetti pubblici in riduzione di 30.382 euro;
 - i costi per prestazioni aggiuntive del comparto e dirigenza, in crescita di 76.349 euro, +7% rispetto al 2024. Come illustrato nella sezione dedicata ai ricavi, nel 2025 sono stati assegnati all'Istituto specifici contributi destinati al comparto e alla dirigenza per il recupero delle liste d'attesa, per un importo pari ad € 633.289,54, pertanto l'incremento dei costi è coperto in parte da tale assegnazione finalizzata e in parte dall'utilizzo del Fondo Balduzzi;
 - i costi delle consulenze da privato e per co.co.co sanitarie, in riduzione rispettivamente di 2.870 euro e 92.635 euro;
 - le indennità al personale universitario - area sanitaria in aumento di 55.965 euro;
 - i costi per lavoro interinale- area sanitaria e altre forme di lavoro autonomo si riducono di 64.708 euro; mentre le borse di studio sanitarie sono in aumento di 167.698 euro.

La voce di spesa relativa al personale atipico è stata oggetto di monitoraggio regionale nel corso del 2025, così come previsto dalla DGR n. 972 del 23/06/2025 e dalla nota Prot.25/02/2025. 0188094.U - Istituto Ortopedico Rizzoli – “Obiettivi di Budget - 2025”, con la quale è stato richiesto di *prestare la massima attenzione in merito alle voci riconducibili al personale atipico, con un obiettivo di calo complessivo rispetto al costo sostenuto nel 2024 ed in ogni caso il costo non dovrà superare il valore minore tra quanto sostenuto a IV trimestre 2024 e quanto risulterà a Consuntivo 2024*. Tenuto conto che le unità di personale con contratto di lavoro atipico di tipo sanitario e non sanitario che svolgono attività di ricerca (collaborazioni coordinate e continuative, borse di studio, contratti di lavoro libero professionali) e risultano finanziate da progetti di ricerca finalizzata, sono escluse dall'obiettivo di spesa regionale, le azioni finalizzate al contenimento della spesa hanno riguardato esclusivamente il lavoro interinale area sanitaria e non sanitaria, che risulta in riduzione rispetto al 2024.

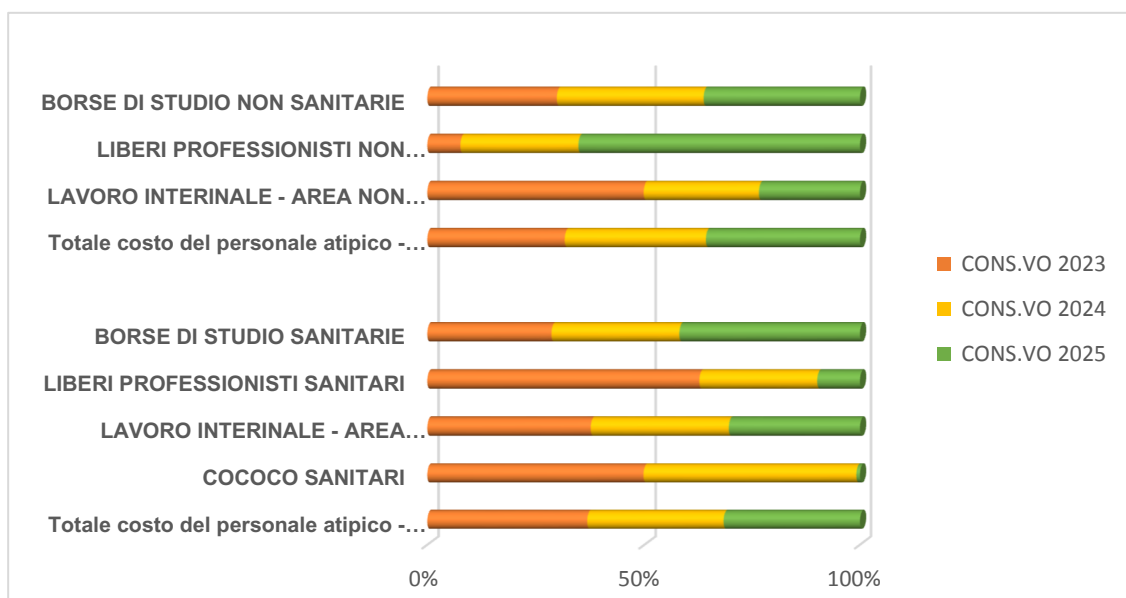


Grafico 7: Totale costo del personale atipico

- incremento (B.2.A.16) altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria di 5,3 milioni di euro (+28%), determinati da:
 - dalla variazione di 66.413 euro per il conto “*Altri servizi sanitari da Aziende Sanitarie della provincia*” dovuta alla riduzione dei costi del reparto di Ortopedia a Bentivoglio (da 2,2 milioni a 1,975 milioni) e all’aumento dei costi per i contratti di medici SUMAISTI dell’AUSL BO (da 175.040,89 euro a 472.341,33 euro);
 - dalla rilevazione dei costi da retrocedere all’AUSL di Piacenza pari al 19% della produzione per un importo totale di 540.000 euro, tale costo non era presente nel 2024 in quanto l’attività di degenza è stata avviata nel 2025;
 - dall’incremento di 2,4 milioni dei costi da retrocedere all’AUSL di Ferrara, passando da 2,9 milioni del 2024 a 5,4 milioni del 2025. Si specifica che tale importo è calcolato in % pari al 38% del valore dell’attività di degenza effettuata presso la sede di Argenta, al quale si aggiunge un rimborso su specifiche voci di costo individuate e rendicontate a consuntivo dall’AUSL di Ferrara;
 - dall’aumento dei costi per servizi sanitari da privato di 2,1 milioni, a fronte dell’incremento della produzione su sedi esterne e tenuto conto dell’avvio della nuova gara a partire dal 1/11, come già illustrato nella sezione relativa ai ricavi.

B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari

Tab.27 (valori espressi in unità di euro)

	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	CONS.VO 2025-CONS.VO 2024	CONS.VO 2025- PRE.VO 2025
B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	26.648.474	28.505.409	27.387.358	738.884	-1.118.051
B.2.B.1) Servizi non sanitari	24.949.649	26.827.868	25.768.760	819.112	-1.059.108
B.2.B.1.1) Lavanderia	1.401.898	1.425.929	1.255.098	-146.799	-170.831
B.2.B.1.2) Pulizia	2.094.355	2.124.910	2.268.248	173.893	143.338
B.2.B.1.3) Mensa	2.117.414	2.174.181	2.121.288	3.874	-52.893
B.2.B.1.4) Riscaldamento	2.050.995	2.600.000	1.917.599	-133.396	-682.401
B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	2.265.134	2.122.196	2.026.670	-238.464	-95.526
B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	798.445	910.251	925.293	126.848	15.042
B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	633.194	620.419	589.937	-43.257	-30.482
B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	315.278	410.000	310.366	-4.912	-99.634
B.2.B.1.9) Utenze elettricità	2.567.901	3.700.000	2.640.307	72.406	-1.059.693

	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	CONS.VO 2025-CONS.VO 2024	CONS.VO 2025- PRE.VO 2025
B.2.B.1.10) Altre utenze	353.718	350.000	375.779	22.061	25.779
B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	381.012	407.029	426.879	45.868	19.851
B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	9.970.304	9.982.953	10.911.295	940.991	928.342
B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.455.859	1.448.999	1.443.506	-12.353	-5.493
B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	125.888	116.805	116.642	-9.247	-163
B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	1.178.964	1.305.194	1.291.078	112.114	-14.116
B.2.B.2.4) Rimborsio oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	151.006	27.000	35.786	-115.221	8.786
B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	242.966	228.542	175.092	-67.874	-53.450

A consuntivo il valore complessivo per acquisti di servizi non sanitari è pari a 27,3 milioni di euro. Rispetto alla previsione, pari a 28,5 milioni, si evidenzia una riduzione di 1,1 milione (-4%). Rispetto al consuntivo precedente, invece, pari a 26,6 milioni, si evidenzia un aumento di 738 mila euro (+3%).

In merito ai servizi tecnici ed ai costi delle utenze, nel corso del 2025, sono stati oggetto di specifico monitoraggio bimestrale da parte della Regione, i seguenti servizi:

- Lavanderia, lavanolo e guardaroba
- Pulizie
- Servizi informatici
- Trasporti non sanitari e logistica
- Energia elettrica
- Acqua
- Altre utenze
- Gas
- Riscaldamento
- Energia elettrica

Il costo complessivo per servizi tecnici oggetto di monitoraggio è in calo di 62.462 euro rispetto al 2024, si riduce anche il costo delle utenze mentre cresce lievemente il costo dei trasporti sanitari.

Tab.28 (valori espressi in unità di euro)

AREE DI MONITORAGGIO OBIETTIVI RER	CONSUNTIVO 2024	BEP 2025	CONSUNTIVO 2025	DIFFERENZA TRA CONSUNTIVO 2025 VS 2024
Energia + riscaldamento e gas	4.618.897	6.300.000	4.557.906	- 60.990
<i>di cui EE</i>	<i>2.567.901</i>	<i>3.700.000</i>	<i>2.640.307</i>	<i>72.406</i>
Prestazioni di trasporto sanitario	238.963	262.524	295.468	56.505
Servizi tecnici non sanitari	6.913.550	6.933.286	6.851.088	- 62.462
<i>di cui lavanderia, lavanolo...</i>	<i>1.401.898</i>	<i>1.425.929</i>	<i>1.255.098</i>	<i>- 146.800</i>
<i>di cui pulizie</i>	<i>2.094.355</i>	<i>2.124.910</i>	<i>2.268.248</i>	<i>173.893</i>
<i>di cui servizi informatici</i>	<i>2.265.134</i>	<i>2.122.196</i>	<i>2.026.670</i>	<i>- 238.464</i>
<i>di cui trasporti non sanitari e logistica</i>	<i>798.445</i>	<i>910.251</i>	<i>925.293</i>	<i>126.848</i>
<i>Acqua e altre utenze</i>	<i>353.718</i>	<i>350.000</i>	<i>375.779</i>	<i>22.061</i>

Le principali variazioni rispetto all'anno precedente riguardano:

- i servizi di lavanderia, che subiscono una riduzione del 10% pari a 146.799 euro;
- i servizi di pulizie e mensa dipendenti e degenti, che subiscono un incremento rispetto al 2024, rispettivamente di 173.893 euro (+8%) e 3.874 euro;
- i costi per servizi informatici che subiscono un decremento di 238.464 euro (-11%) rispetto al consuntivo 2024;
- i costi dei trasporti non sanitari subiscono un aumento pari a 126.848 euro (+16%);

- in lieve calo i costi per smaltimento rifiuti e utenze telefoniche.

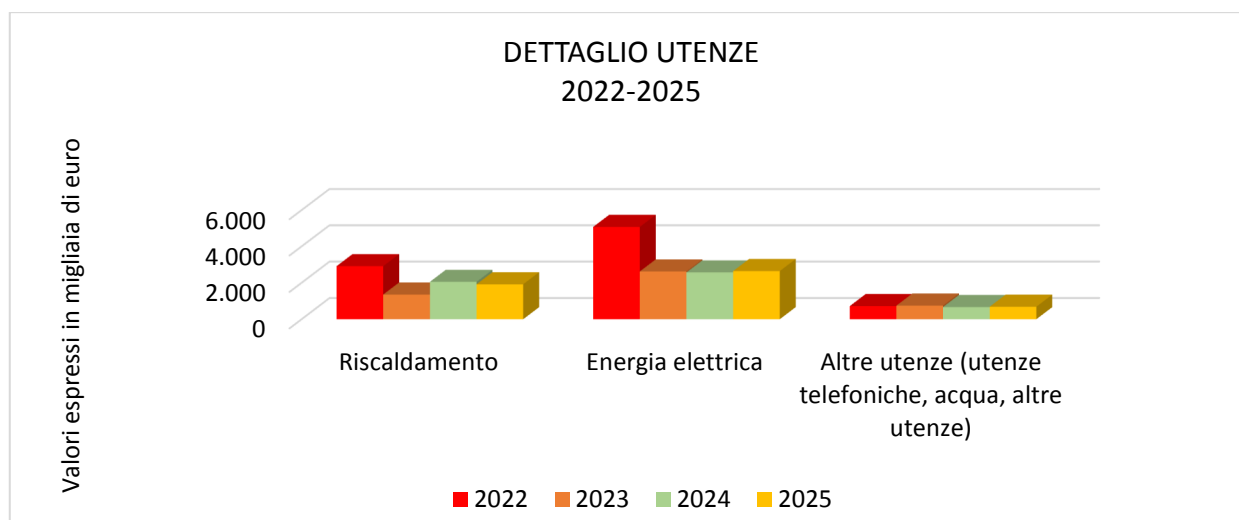


Grafico 8: Utenze

B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)

In corso d'anno sono state valutate dalla direzione aziendale possibili azioni di contenimento dei costi sull'anno in corso, prevenendo dove possibile una revisione degli interventi in programma.

A consuntivo 2025 i costi della manutenzione e riparazione ordinaria presentano una diminuzione rispetto ai valori di preventivo di 178.903 euro (-3%) e di 159.289 euro rispetto al consuntivo precedente (-3%).

Tale diminuzione è maggiormente significativa nei costi delle manutenzioni impianti e macchinari e nelle attrezzature sanitarie. Si evidenzia inoltre che i costi delle manutenzioni ai software derivanti dal progetto IOR-AUSL PC sono costi incrementali non presenti nel 2024, pertanto tale costo incrementale è stato ampiamente compensato, dalla riduzione su altre tipologie di manutenzioni.

Tab.29 (valori espressi in unità di euro)

	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	CONS.VO2025- PRE.VO2025	CONS.VO2025- CONS.VO2024
B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	5.991.036	6.010.650	5.831.747	- 178.903	- 159.289
B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	487.491	488.000	488.485	485	994
B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	2.353.480	2.354.000	2.226.456	- 127.544	- 127.024
B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature san. e scientifiche	1.513.008	1.643.629	1.559.294	- 84.335	46.286
B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	302.547	293.530	313.805	20.275	11.258
B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	8.163	9.300	550	- 8.750	- 7.612
B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	1.326.347	1.222.191	1.243.156	20.965	83.191
B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende san. pubbliche della Regione	0	0	0	-	-

B.4) Godimento di beni di terzi

A consuntivo il costo per godimento di beni di terzi è pari a 4,9 milioni di euro, in aumento rispetto alla previsione di 46.903 mila euro (+1%) e di 583 mila euro rispetto al consuntivo precedente (+13%). In particolare, tale incremento è determinato dall'aumento dei canoni di noleggio dell'area sanitaria. Si evidenzia che tali importi sono comprensivi delle attrezzature nolleggiate con fondi di ricerca, inclusi fondi PNRR_PNC, e che tali costi riflettono i fabbisogni che non possono essere coperti tramite acquisti in c/capitale in quanto non disponibili i fondi a copertura.

Tab.30 (valori espressi in unità di euro)

	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	CONS.VO2025- PRE.VO2025	CONS.VO2025- CONS.VO2024
B.4) Godimento di beni di terzi	4.391.078	4.927.891	4.974.794	46.903	583.715
B.4.A) Fitti passivi	2.426.586	2.400.000	2.378.645	21.355	47.941
B.4.B) Canoni di noleggio	1.953.404	2.430.021	2.497.181	67.160	543.777
B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	1.056.749	1.306.672	1.544.514	237.842	487.766
B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	896.655	1.123.349	952.666	170.683	56.011
B.4.C) Canoni di leasing	11.088	97.870	98.968	1.098	87.879
B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	11.088	97.870	98.968	1.098	87.879
B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	0	0	0	-	-
B.4.D) Locazioni e noleggi da Aziende san. pubbliche della Regione	0	0	0	-	-

B.5-8) Il costo del personale dipendente è complessivamente pari a 79,4 milioni di euro, in aumento di 2,6 milioni (+3%) rispetto al consuntivo 2024 e di 3,4 milioni (+5%) rispetto alla previsione.

Il costo delle risorse umane è stato determinato in relazione alla realizzazione della programmazione delle risorse umane prevista nel piano del fabbisogno aziendale di personale esposta nel PTFP relativo al triennio 2025-2027 e approvato dalla RER per l'anno 2025, in coerenza con le linee di programmazione regionali e con l'obiettivo economico-finanziario assegnato e le indicazioni relative al bilancio preventivo 2025.

È compreso nel costo del personale dipendente, la "Piramide della Ricerca" per un importo di 3,9 milioni in linea con il consuntivo 2024. Al 31/12/25 il personale contrattualizzato con la piramide della ricerca ed attivo, era pari a n.86 dipendenti di cui n. 29 con profilo di supporto alla ricerca collaboratore professionale di ricerca sanitaria e n.57 con profilo di ricercatore sanitario.

Si rappresenta nel grafico sotto riportato l'andamento delle teste al 31/12 di ciascuna annualità considerata.

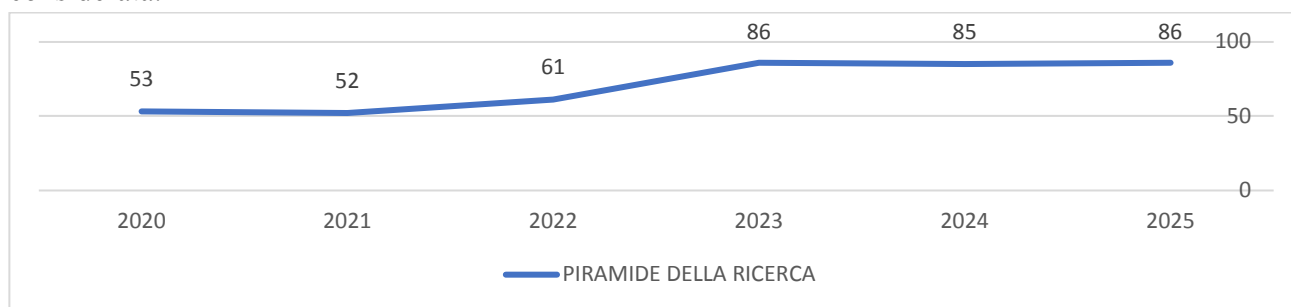


Grafico 9: Andamento teste Piramide della Ricerca

Con nota ricevuta ns. PG. 0002780 del 25/02/2025 la Regione Emilia-Romagna ha assegnato allo I.O.R. l'obiettivo di costo del personale dipendente (comprensivo di oneri e al netto di IRAP) di 70.652.719 euro. In corso d'anno, in occasione dei monitoraggi bimestrali, ai fini della corretta predisposizione delle stime previsionali, è stato verificato l'andamento dei costi sostenuti per il personale dipendente al netto del personale della piramide, della ricerca e di altro personale finanziato, che non concorrono al valore dell'obiettivo regionale.

Nel corso del 2025 è stata avviata l'attuazione del protocollo di intesa tra Azienda USL di Piacenza e l'Istituto Ortopedico Rizzoli che ha previsto il reclutamento di 8 unità di dirigenti medici. Tenuto conto che il costo del personale oggetto di obiettivo regionale, deve essere valutato al netto del personale coinvolto nell'attività di Piacenza in quanto incrementale, lo IOR ha rispettato l'obiettivo di costo assegnato (comprensivo di oneri e al netto IRAP) con una spesa a consuntivo pari a **70,6 milioni** e quindi un risultato leggermente migliorativo rispetto all'obiettivo assegnato.

Si precisa che il costo del personale dipendente ai fini dell'obiettivo di spesa è valutato al netto delle voci sotto riportate:

Personale dipendente CONS_2025	A	B
	COSTO DEL PERSONALE al netto di IRAP	IRAP
DESCRIZIONE	RE.B03.01 / BA2080	RE.B10 / YA0010
CCNL 2019-2021 dirigenza sanitaria (COMPETENZA 2025)	1.061.727	70.231
CCNL 2019-2021 dirigenza PTA (COMPETENZA 2025)	108.740	7.193
CCNL 2019-2021 comparto ricerca sanitaria (COMPETENZA 2025)	502.156	33.145
CCNL 2022-2024 comparto (COMPETENZA 2025) compreso 0,22%	2.518.332	166.582
CCNL 2022-2024 comparto ricerca sanitaria compreso 0,22%	185.037	12.240
IVC 2022-2024 dirigenza sanitaria	605.167	40.031
IVC 2022-2024 dirigenza PTA	65.715	4.347
IVC 2025-2027 comparto	226.020	14.951
IVC 2025-2027 dirigenza sanitaria	110.280	7.295
IVC 2025-2027 dirigenza PTA	11.938	790
Indennità PS dirigenza	63.177	4.179
Indennità PS comparto	60.124	3.977
Aumento trattamento accessorio (0,22%) comparto 2019-2021	85.094	5.629
Ordinamento professionale (0,55%) comparto 2019-2021	181.022	11.974
Gelli 2019-2024	176.064	11.646

Tab.31 (valori espressi in unità di euro)

	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	CONS.VO 2025- PRE.VO 2025	CONS.VO 2025- CONS.VO 2024
<u>Totale Costo del personale (da B.5 a B.8)</u>	<u>76.852.214</u>	<u>76.067.052</u>	<u>79.491.094</u>	<u>3.424.042</u>	<u>2.638.880</u>
B.5) Personale del ruolo sanitario	58.669.082	58.398.154	60.590.726	2.192.573	1.921.644
B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	28.577.746	28.881.463	29.487.388	605.925	909.642
B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	30.091.336	29.516.691	31.103.338	1.586.648	1.012.002
B.6) Personale del ruolo professionale	977.127	963.735	965.765	2.030	11.362
B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	977.127	963.735	965.765	2.030	11.362
B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale	0	0	0	-	-
B.7) Personale del ruolo tecnico	9.609.534	9.577.004	10.314.715	737.711	705.182
B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	892.219	912.851	970.586	57.735	78.367

	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	CONS.VO 2025- PRE.VO 2025	CONS.VO 2025- CONS.VO 2024
B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	8.717.315	8.664.153	9.344.129	679.976	626.815
B.8) Personale del ruolo amministrativo	7.596.471	7.128.160	7.619.888	491.728	23.416
B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	773.421	690.551	696.471	5.920	- 76.950
B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	6.823.050	6.437.609	6.923.417	485.808	100.366

B.9) Oneri diversi di gestione: a consuntivo 2025 l'impatto degli oneri diversi di gestione, comprensivi di imposte e tasse, IVA indetraibile acquisti inter company, valori bollati, compensi agli Organi Direttivi, al Collegio Sindacale, Compensi a componenti commissioni non sanitarie, Compensi a Organismo di valutazione Aziendale e altri costi, è pari a 1,72 milioni di euro, in riduzione di 257.297 euro rispetto al consuntivo 2024 (-13,0%) e di 120.732 euro (-8%) rispetto al preventivo 2025.

Tab.32 (valori espressi in unità di euro)

	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	CONS.VO2025- PRE.VO2025	CONS.VO2025- CONS.VO2024
B.9) Oneri diversi di gestione	1.979.570	1.601.542	1.722.274	120.732	257.297
B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	635.497	562.499	667.869	105.370	32.372
B.9.B) Perdite su crediti	0	0	0	-	-
B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	1.344.073	1.039.043	1.054.404	15.361	- 289.669

B.10-B.11) Totale ammortamenti

Il totale complessivo degli ammortamenti a consuntivo 2025 è pari a 6,7 milioni di euro, determinato dai beni entrati in produzione nell'esercizio e da quelli che hanno cessato la loro utilità nel corso dell'anno. Rispetto al consuntivo 2024 e al preventivo 2025, si rileva un incremento di 609.683 euro (+10,0%).

La quota di ammortamenti sterilizzati imputata all'esercizio ammonta a 5,7 milioni di euro, in aumento di 676.672 euro rispetto al 2024 (+13,5%), mentre gli ammortamenti netti risultano pari a 1,01 milioni di euro, in riduzione di 66.989 euro rispetto al consuntivo 2024 (-6,2%).

Tab.33 (valori espressi in unità di euro)

	CONS.VO 2024	PREVENTIVO 2025	CONS.VO 2025
Ammortamenti Lordi	6.093.890	6.093.890	6.703.573
Sterilizzati	5.015.528	5.015.529	5.692.200
Ammortamenti Netti	1.078.362	1.078.361	1.011.373

B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti

L'importo della svalutazione crediti è pari a 616.744 euro, in riduzione rispetto al 2024 di 199.843 euro (-24%). Le consistenze dei fondi svalutazione crediti sono state determinate in conformità alla procedura interaziendale PAC P-INT17. Per le tipologie di credito per i quali - alla data di chiusura di bilancio - l'inesigibilità è già nota, è stato richiesto agli uffici gestori una specifica analisi e valutazione puntuale del rischio di inesigibilità; per i restanti crediti la valutazione di inesigibilità è stata effettuata secondo il criterio "massivo", accorpando i crediti per classi omogenee (in quanto rappresentano profili di rischio simili) e stabilendo percentuali di svalutazione diverse, sulla base dell'anzianità del credito, meglio espletate in nota integrativa alla sezione CRED01 - Svalutazione crediti iscritti nell'attivo circolante.

Tab.34 (valori espressi in unità di euro)

	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	CONS.VO 2025- CONS.VO 2024	CONS.VO 2025- PRE.VO 2025
B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	816.588	-	616.744	-199.843	616.744
B.12.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	-	-	-	0	0
B.12.B) Svalutazione dei crediti	816.588	-	616.744	-199.843	616.744

B.13) Variazione delle rimanenze: il valore della variazione delle rimanenze al consuntivo 2025 è pari a -188.395 euro, si rimanda alla tabella di NI per maggiori approfondimenti.

Tab.35 (valori espressi in unità di euro)

	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025
B.13) Variazione delle rimanenze	-549.127	-	-188.395
B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie	-567.840	-	-127.086
B.13.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	65.444	-	104.743
B.13.A.3) Dispositivi medici	107.870	-	23.275
B.13.A.4) Prodotti dietetici	-270	-	665
B.13.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	-834	-	791
B.13.A.6) Prodotti chimici	21.624	-	-16.327
B.13.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	122	-	-636
B.13.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	-761.796	-	-239.597
B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie	18.712	-	-61.309
B.13.B.1) Prodotti alimentari		-	
B.13.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	15.245	-	-40.636
B.13.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti		-	
B.13.B.4) Supporti informatici e cancelleria	3.833	-	-23.140
B.13.B.5) Materiale per la manutenzione	601	-	-203
B.13.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	-967	-	2.670

B.14) Accantonamenti dell'esercizio: gli accantonamenti dell'esercizio sono pari a 15,4 milioni di euro, in lieve riduzione rispetto alla previsione (-206.004 euro) e in riduzione di 8,2 milioni rispetto al consuntivo 2024 (-35%).

Tab.36 (valori espressi in unità di euro)

	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	CONS.VO2025- PRE.VO2025	CONS.VO2025- CONS.VO2024
B.14) Accantonamenti dell'esercizio	23.664.704	15.624.449	15.418.445	206.004	8.246.260
B.14.A) Accantonamenti per rischi	2.452.516	2.537.348	4.716.003	2.178.655	2.263.487
B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	0	0	0	-	-
B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	19.028.091	7.791.587	5.243.436	2.548.151	13.784.655
B.14.D) Altri accantonamenti	2.184.097	5.295.514	5.459.005	163.491	3.274.908

In merito agli accantonamenti per rischi, in sede di consuntivo, nel rispetto delle procedure aziendali e delle linee guida regionali per il percorso attuativo della certificabilità, è stata eseguita da parte dei gestori un'analisi degli eventi aziendali avvenuti nel corso dell'anno, al fine di determinare gli accantonamenti a fronte di passività probabili ma non ancora definite, il cui ammontare o la cui data di manifestazione sono indeterminati.

ACCANTONAMENTI PER RISCHI

Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali: il fondo accoglie le stime dell'eventuale riconoscimento di indennizzi e/o risarcimenti per cause civili promosse da terzi nei confronti dell'Istituto relativamente alle vertenze in corso alla data della chiusura dell'esercizio. Il Dirigente del Servizio Affari Legali e Generali, con nota protocollo n. 0005254 del 10/04/2026, ha trasmesso il report riepilogativo con l'ammontare dei contenziosi in essere al 31.12.2025, contenente la valutazione delle cause il cui rischio di soccombenza è stimato come "probabile". L'importo a fondo comprende la richiesta della controparte, gli eventuali interessi calcolati ai sensi dell'art. 1284 c.c., le spese legali di soccombenza come da parametri medi del DM 55/2014 ed eventuali spese di giudizio diverse da quelle di parte.

La stima del fondo è pari ad euro **100.000**. Vista la consistenza del fondo al 31.12.2025 pari ad euro **27.915,21** prima delle scritture integrazione e rettifica, è stata registrato un accantonamento pari ad euro **72.084,79**.

Accantonamento per contenzioso personale dipendente: sono accantonati a tale fondo le stime riferite all'eventuale riconoscimento di indennizzi e/o risarcimenti promosse da personale dipendente nei confronti dell'Azienda relativamente alle vertenze in corso alla data della chiusura dell'esercizio. Il Dirigente del Servizio Affari Legali e Generali, con nota protocollo n. 0005254 del 10/04/2026, ha trasmesso il report riepilogativo con l'ammontare dei contenziosi in essere al 31.12.2025, il cui rischio di soccombenza è stimato come "probabile". Tale importo comprende la richiesta della controparte, eventuali interessi calcolati ai sensi dell'art. 1284 c.c., spese legali di soccombenza come da parametri medi del DM 55/2014 ed eventuali spese di giudizio diverse da quelle di parte.

La stima del fondo è pari ad euro 500.000. Vista la consistenza del fondo al 31.12.2025 pari ad euro 382.945,82; è stato registrato un accantonamento pari ad euro **117.054,18**.

Accantonamento per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione): vista la Determina del Direttore Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della Regione Emilia-Romagna n. 4164 del 26/02/2026, con cui è stato approvato il documento "Adeguamenti organizzativi e contabili per le Aziende sanitarie ai sensi del Titolo III del D.M. 15 dicembre 2023, n. 232 sui requisiti minimi di garanzia e condizioni di operatività delle misure analoghe", approvato con delibera n. 61 del 16/03/2026, e richiamata la normativa vigente, in particolare la Legge n. 24/2017, art. 10, comma 6, e il D.M. 232/2023, Titolo III, artt. 10 e 11, concernenti rispettivamente la costituzione del Fondo rischi e del Fondo riserva sinistri, l'azienda ha provveduto alla costituzione e contabilizzazione dei fondi aziendali in conformità ai criteri stabiliti dalla normativa vigente ed al documento regionale sopra citato, adottando una metodologia di calcolo coerente con i principi contabili nazionali e internazionali (OIC 31 e IAS 37).

In particolare:

- **Fondo rischi (art. 10):** l'importo del fondo è stato calcolato come prodotto tra il valore medio del sinistro pagato (basato sui dati dei sinistri liquidati negli ultimi cinque anni indipendentemente dalla data di apertura del sinistro), il numero dei sinistri valutati come possibili nello stesso periodo e applicando un indice di rischio pari al 10%. Nel dettaglio, considerando un valore medio del sinistro pagato di **63.400,83 €**, un numero di sinistri possibili pari a **154** e un indice di rischio del 10%, comunicati dal Direttore dell'UO Affari Generali e Legali, con nota protocollo nr. 0005254 del 10/04/2026, l'importo complessivo del Fondo rischi risulta pari a euro **976.372,78**. Trattandosi di un fondo di nuova costituzione, si è provveduto ad accantonare pari importo.
- **Fondo riserva sinistri (art. 11):** l'importo del fondo è stato calcolato applicando, per ciascun sinistro con importo massimo pari alla soglia di competenza prevista dal programma regionale di gestione diretta, una percentuale di rischio di almeno il 70% sul valore stimato dal CVS. La classificazione di ciascun sinistro è effettuata secondo criteri di probabilità di soccombenza (certo, probabile). Tenuto conto che il preesistente fondo autoassicurazione risulta sostanzialmente ricondotto al Fondo riserva sinistri, in quanto entrambi destinati alla copertura della stessa tipologia sinistri; considerato il fabbisogno espresso dal Direttore dell'UO Affari

Generali e Legali, con nota protocollo 0005254 del 10/04/2026, pari ad euro **5.642.763,88**; tenuto conto altresì della consistenza del fondo al 31.12.2025 prima delle scritture di integrazione e rettifica pari ad euro **2.374.582,33** si è provveduto ad accantonare la somma di euro **3.268.181,55**.

Altri accantonamenti per rischi: il fondo per altri rischi accoglie rischi di probabile accadimento, ma incerti nell'ammontare e nella data di sopravvenienza, riferibili a crediti che per natura non sono oggetto di svalutazione. Il fondo è costituito prevalentemente per far fronte al rischio di mancato riconoscimento di un credito, in sede di rendicontazione, e/o di costi già sostenuti per la realizzazione di progetti di ricerca approvati e finanziati. Il fondo rideterminato al 31/12/2025 ammonta a euro **1.128.967,10**. L'accantonamento dell'esercizio è determinato dall'importo di euro **264.914,22** indicato dal responsabile del SAR con nota protocollo n. 4464 del 25/03/2026, per i crediti della ricerca con un grado alto di passività probabile.

Accantonamento al fondo interessi moratori: il fondo è costituito in presenza di ritardato pagamento ai fornitori qualora sia prevedibile una richiesta di interessi moratori. La procedura PAC P-INT31 prevede che la valutazione del fondo sia effettuata tenendo conto del volume di interessi passivi addebitati nell'ultimo quinquennio e di quelli effettivamente pagati nello stesso periodo, nonché della probabilità di pagamento degli stessi, differenziata per anno di origine del debito saldato. La revisione e il ricalcolo hanno determinato la consistenza del fondo al 31/12/2025 che ammonta a euro 87.048,09, per tanto in sede di consuntivo è stato contabilizzato un accantonamento di **17.396** euro.

ACCANTONAMENTI PER QUOTE INUTILIZZATE DI CONTRIBUTI VINCOLATI: in ottemperanza a quanto disposto dal Decreto Legislativo 118/2011, tale voce accoglie accantonamenti per 5,2 milioni di euro, per quote di contributi vincolati (finanziamenti per ricerca da Regione, Università, Ministero, altri enti e privati) non ancora utilizzate al 31/12/2025, che saranno quindi utilizzati negli esercizi successivi. La variazione rispetto all'anno precedente è determinata dagli accantonamenti vincolati PNRR PNC.

ALTRI ACCANTONAMENTI

Accantonamenti rinnovi contrattuali personale dipendente: nel rispetto delle indicazioni regionali illustrate in premessa, con nota protocollo n. 4616 del 26/03/2026 il Direttore del Servizio Unico Metropolitano Amministrazione Economica del Personale ha comunicato i seguenti accantonamenti per rinnovi contrattuali del personale dirigenza medica e non medica:

Tab.37 (valori espressi in unità di euro)

	Importo
Accantonamento rinnovi contrattuali pers. dirigenza medica	€ 348.778,75
Accantonamento rinnovi contrattuali pers. dirigenza non medica	€ 37.819,83
Accantonamento rinnovi contrattuali pers. Comparto	€ 0,00
Totale	€ 386.598,58

Accantonamento fondo per incentivi per funzioni tecniche Art. 45 D.Lgs.n. 36/2023 e ex art. 113 D.lgs 50/2016: il fondo è costituito ai sensi di detto decreto che prevede che le aggiudicatrici destinano ad un apposito fondo risorse finanziarie in misura non superiore al 2 per cento modulate sull'importo dei lavori, servizi e forniture, posti a base di gara per le funzioni tecniche svolte dai dipendenti delle stesse esclusivamente per le attività di programmazione della spesa per investimenti, di valutazione preventiva dei progetti, di predisposizione e di controllo delle procedure di gara e di esecuzione dei contratti pubblici, di RUP, di direzione dei lavori ovvero direzione dell'esecuzione e di collaudo tecnico amministrativo ovvero di verifica di conformità, di collaudatore statico ove necessario per consentire l'esecuzione del contratto nel rispetto dei documenti a base di gara, del progetto, dei tempi e costi prestabiliti. L'accantonamento, pari ad euro **222.940,88** è composto come segue:

- Acc. Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.lgs 50/2016 per 61.774 euro;
- Acc. Incentivi funzioni tecniche art. 45 D.lgs. 36/2023 per 161.166 euro.

Accantonamenti al fondo Indennità organi istituzionali: gli accantonamenti stimano i compensi aggiuntivi degli organi istituzionali riconosciuti dalla Regione per il raggiungimento degli obiettivi 2025. L'accantonamento di euro 145.841,97 è stato comunicato dal Servizio Unico Metropolitano Amministrazione Economica del Personale (SUMAEP) con nota protocollo n.0004616 del 26/03/2026. La consistenza del fondo al 31.12.2025 ammonta ad euro 157.290,93.

Accantonamento al fondo manutenzioni cicliche: il fondo è finalizzato al ripristino ordinario della struttura edilizia ed impiantistica ospedaliera, stimato sulla base dell'usura della struttura e gli interventi medi programmati. Questo fondo non copre i costi per apportare ristrutturazioni o rinnovamenti che si concretizzino in un incremento significativo e tangibile di capacità o di produttività o di sicurezza dell'immobile, da rilevarsi come immobilizzazioni materiali, copre invece i costi delle manutenzioni aventi periodicità superiore all'anno e non incrementative del valore dei beni.

Come riportato nella relazione del Direttore SC Sviluppo Investimenti, Patrimonio e Attività Tecniche, nel corso degli ultimi anni il Fondo Manutenzioni Cicliche si è progressivamente ridotto per effetto degli interventi realizzati sia dal Servizio Investimenti, Patrimonio e Attività Tecniche (SIPAT) sia dal Servizio Ingegneria Clinica (SIC) sia dal Servizio ICT, considerata quindi la consistenza complessiva delle manutenzioni cicliche già programmate e tenuto conto del saldo del fondo, è stato richiesto l'accantonamento di euro **1.500.000**. Gli accantonamenti a tale fondo hanno l'obiettivo di ripartire fra i vari esercizi, secondo il principio della competenza, il costo di manutenzione che, benché effettuata dopo un certo numero di anni, si riferisce ad un'usura del bene verificatasi anche negli esercizi precedenti a quello in cui la manutenzione viene eseguita. In particolare, gli interventi che recentemente sono diventati prioritari e per i quali è stato richiesto tale accantonamento sono i seguenti:

- Ripristino degli Ascensori: dei 40 impianti esistenti oltre la metà di essi è stata realizzata prima dell'anno 1999 (due impianti per il trasporto dei letti risalgono al 1955). Lo stato di vetustà e la difficoltà di reperire i necessari pezzi di ricambio sta generando numerosi casi di "fermo-impianto" con problemi sulla sicurezza di operatori e pazienti.
- Interventi di sicurezza antincendio: nel prosieguo degli interventi finalizzati all'adeguamento antincendio dell'Istituto, alcuni degli impianti esistenti risultano vetusti e non più in grado di garantire i livelli di sicurezza previsti dalla normativa.
- Rifunionalizzazione impianti termoidraulici: la vetustà di alcuni impianti/reti di distribuzione sta incrementando progressivamente i disservizi dovuti a rotture/guasti. A questo si aggiunge il tema della sicurezza contro la Legionella, che richiede interventi assolutamente necessari ma di cui non si dispone della totale copertura economica.
- Sostituzione allo stato dell'arte delle tecnologie biomediche ad elevato grado di obsolescenza al fine del miglioramento della sicurezza di pazienti e operatori e dell'adeguamento normativo;
- Sostituzione allo stato dell'arte delle infrastrutture e dispositivi della rete aziendale dati e fonia: per motivi di obsolescenza e sicurezza informatica, in conformità alla normativa NIS2 cui l'Istituto è soggetto in qualità di soggetto essenziale area sanità e ricerca.

La consistenza del fondo manutenzioni cicliche al 31/12/2025 è pertanto pari a euro **5.146.678,07**.

Accantonamenti al fondo spese legali: il fondo accoglie la stima dei costi, che si prevede di dover sostenere, quale compenso da corrispondere ai legali esterni a cui sono conferiti incarichi dall'Istituto, oltre alle spese per il patrocinio del personale in caso di suo coinvolgimento in procedimenti civili/penali/amministrativi. Il valore accantonato viene determinato con l'atto di conferimento dell'incarico al professionista e sulla base del preventivo di spesa prodotto dallo stesso. Vista la consistenza del fondo al 31.12.2025 prima delle scritture di integrazione e rettifica pari ad euro 152.911,45 si è provveduto ad accantonare la somma di euro **53.140,29**.

Accantonamento al fondo ALPI (L.189/2012): L'accantonamento per l'esercizio 2025 è pari ad euro **901.444,38**. L'importo è stato determinato sulla base dei criteri definiti dall'art. 2 D.L. 158/2012 Convertito in L. 189/2012, come altresì definito all'art. 23 "Criteri di destinazione del fondo (5%) art.2 D.L. 158/2012 Convertito in L. 189/2012: una somma pari al 5% del compenso del libero professionista

viene trattenuta dall'Istituto per essere vincolata ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, anche con riferimento alle c.d. prestazioni aggiuntive". La consistenza del fondo al 31.12.2025 ammonta ad euro 1.274.518,93.

Accantonamento fondo per oneri ALP: costituito in applicazione dell'art.21, commi 6 e 7, della delibera 255/2017 di adozione del regolamento dell'Attività Libero Professione che cita: *"Eventuali residui del fondo non distribuiti, saranno utilizzati per una quota parte per iniziative di aggiornamento e formazione dei dirigenti e per il restante per l'acquisto di apparecchiature, attrezzature e arredi per la libera professione o per la manutenzione delle strutture dedicate...."*. Su indicazione del Responsabile della Libera Professione, in base ai nuovi accordi sindacali di ripartizione del fondo perequazione, per l'anno 2025 è stata accantonata la somma di euro 2.258,88. La consistenza del fondo al 31/12/2025 è pari a euro 55.373,12.

Accantonamento al fondo per il sostegno della ricerca ed il miglioramento continuo: il fondo è alimentato secondo quanto previsto dalla procedura PAC P-INT32 da quote inutilizzate di ricavi dell'esercizio che, secondo quanto previsto da normative nazionali (tra cui il D.M. 17 dicembre 2004) o da regolamentazioni aziendali, debbono essere destinate a:

- al finanziamento di sperimentazioni e ricerche promosse dall'Azienda;
- al miglioramento delle dotazioni tecnologiche destinate alla ricerca e all'attività istituzionale;
- a progetti di miglioramento e di sviluppo dell'attività istituzionale compresa l'attività di formazione.

L'accantonamento dell'esercizio pari ad euro **2.167.369,25** è così composto:

COPERTURA CONTRATTI PIRAMIDE - IMPEGNI DELLA RICERCA 2025	€ 110.032,88
RICAVI 2025 - TRATTENUTA ENTE	€ 257.336,37
PG. 5642/2026 - TECNOPOLO	€ 1.800.000,00
Totale	€ 2.167.369,25

Nel Piano Triennale Investimenti è presente l'intervento "REALIZZAZIONE TECNOPOLO"; 2026-2028 trattasi di una superficie di circa 2.000 mq all'interno di uno dei fabbricati in fase di costruzione all'interno dell'area Ex Manifattura Tabacchi ridenominata "Tecnopolo Bologna".

La partecipazione di questo Istituto al Progetto Tecnopolo di Bologna, struttura di eccellenza internazionale per lo sviluppo del supercalcolo, dell'impiego dei Big Data e dell'Intelligenza Artificiale, con applicazioni in ambito medico-scientifico finalizzate a promuovere il biobancaggio, l'utilizzo dei registri di patologia e le relative data analysis, ha carattere strategico per IOR. Poiché gli spazi verranno consegnati all'Istituto nella forma "al grezzo", sono stati stimati i costi necessari al completamento delle opere edili, impiantistiche ed agli arredi e apparecchiature per rendere la struttura funzionale e funzionante.

Accantonamento al Fondo per la ricerca (FAR): come stabilito dalla Delibera n.97 del 07/04/2023 "Regolamento degli studi clinici dell'IRCCS ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI" il fondo, istituito con lo scopo di coprire i costi per le prestazioni aggiuntive della Ricerca spontanea, può essere implementato: (i) con parte dei ricavi derivanti dagli Studi Profit, (ii) con parte dei ricavi derivanti da contributi di Terzi Finanziatori e dei Promotori esterni a IOR in caso di Studi No Profit; (iii) con la quota dei proventi annualmente assegnata all'Istituto dal CE AVEC (iv) eventuale quota residua del FAR inutilizzata nell'anno precedente; (v) eventuali altri contributi disposti dalla Direzione Aziendale. L'accantonamento di euro **79.410,93** è stato comunicato dalla responsabile del servizio Amministrazione della Ricerca con nota protocollo 4466 del 25/03/2026. La consistenza del fondo al 31/12/2025 è pari ad euro **301.808,48**.

GESTIONE FINANZIARIA

Nel 2025 la gestione finanziaria incide negativamente sul conto economico per 350.825 euro. Si rileva un decremento dell'aggregato rispetto al consuntivo 2024, per effetto degli interessi passivi su mutui, autorizzati a livello regionale.

Tab.38 (valori espressi in unità di euro)

	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	CONS.VO2025- PRE.VO2025	CONS.VO2025- CONS.VO2024
C.1) Interessi attivi	989	663	2.951	2.288	1.962
C.2) Altri proventi	208	199	56	- 143	- 152
C.3) Interessi passivi	462.456	312.267	286.732	- 25.535	- 175.724
C.4) Altri oneri	61.121	55.833	67.100	11.267	5.979
Totale proventi e oneri finanziari (C)	522.381	367.238	350.825	-16.412	- 171.556

GESTIONE STRAORDINARIA

Nel 2025 la gestione straordinaria incide positivamente sul conto economico per 4.033.832 euro. Il totale dei proventi straordinari è pari a 6,4 milioni mentre gli oneri straordinari sono contabilizzati per 2,4 milioni.

Tab.39 (valori espressi in unità di euro)

	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	CONS.VO2025- PRE.VO2025	CONS.VO2025- CONS.VO2024
E.1) Proventi straordinari	4.961.836	43.715	6.481.784	6.438.069	1.519.948
E.2) Oneri straordinari	4.633.175	62.000	2.447.952	2.385.952	-2.185.223
Totale proventi e oneri straordinari (E)	328.661	-18.285	4.033.832	4.052.117	3.705.171

Si rimanda alla tabella di nota integrativa 24. Proventi e oneri straordinari per la rappresentazione della composizione dei proventi e oneri straordinari.

Si riporta di seguito un breve commento per gli importi più significativi contabilizzati tra i proventi straordinari:

Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato per 70.947 euro che corrispondono ai contributi assegnati con DGR 2234/2025 - "Piano Nazionale di Contrasto dell'antimicrobico-Resistenza (PNCAR) 2022-2025" e ripartizione dei fondi relativi al PNCAR 2017-2020 - quota 2023 e quota 2024;

Sopravvenienze attive v/terzi per 1,35 milioni, di cui:

1.205.813 euro quale assegnazione DGR 2131/2025 - assegnazioni risorse a copertura degli oneri derivanti dal rinnovo contrattuale del personale del comparto sanità per il triennio 2022-2024 siglato il 27.10.202. In corrispondenza a tale importo è stato rilevato tra gli oneri straordinari la sopravvenienza passiva v/terzi relativa al personale;

145.000 euro per altre sopravvenienze attive verso terzi;

Insussistenze attive per 5 milioni circa, di cui 513.200,40 euro assegnazione regionale a titolo di insussistenza del fondo rischi da pay -back da dispositivi medici a seguito dell'applicazione dell'art. 7 del DL 95/25 (differenziale tra 48% e 25%).

Come illustrato in premessa, nel 2025 è stato messo in atto un piano straordinario di ricognizione dello Stato Patrimoniale che ha portato, alla luce delle nuove linee guida regionali di seguito citate, alla rideterminazione della consistenza dei fondi rischi e oneri e alla conseguente rilevazione a consuntivo delle seguenti insussistenze attive:

1.464.530,20 euro quale insussistenza del **fondo franchigie assicurative**. Con nota regionale al protocollo IOR n.572 del 14/01/2026 "RER - Fondo franchigie assicurative" è stato disposto di rendere integralmente insussistente il fondo in oggetto. Il fondo franchigie assicurative è stato disposto direttamente dalla GSA e la sua entità sarà rideterminata annualmente secondo un criterio prudenziale che tenga conto della media delle liquidazioni effettuate dalle aziende negli ultimi anni;

789.027,20 euro quale insussistenza su **fondo personale in quiescenza**. Con nota regionale al protocollo IOR n.15613 del 06/11/2025 “RER - Fondo personale in quiescenza” è stato disposto di rendere insussistente il fondo e agire secondo il principio di cassa, registrando una sopravvenienza passiva a seguito del ricevimento della richiesta di pagamento da parte dell’INPS, con la garanzia che, successivamente alla liquidazione da parte dell’azienda, la GSA ne garantirà il rimborso con il fondo accantonato dalla stessa. Il fondo personale in quiescenza è stato quindi disposto direttamente dalla GSA, la cui entità sarà rideterminata annualmente secondo un criterio che tenga conto della media delle liquidazioni effettuate dalle aziende negli ultimi 5 anni;

Con nota protocollo IOR n. 12854 del 10/09/2025 il Direttore del Servizio Unico Metropolitano Amministrazione Economica del Personale – SUMAEP, verificata la consistenza del fondo al 31/12/2024 e le somme ancora da erogare, ha dichiarato l’insussistenza di 180.000,00 euro del **fondo indennità organi istituzionali**.

Infine, nella predisposizione del consuntivo 2025 si è tenuto conto degli esiti delle ricognizioni avviate dalla Regione nel corso del 2025 riguardanti i debiti verso il personale, l’anzianità dei crediti e le partite creditorie infragruppo.

Quanto al monitoraggio delle partite vetuste, è stata svolta un’attenta valutazione sul mantenimento a bilancio di tali partite. Sono proseguite quindi le attività di controllo su ciascuna partita contabile creditoria e debitoria al fine di verificare la sussistenza del presupposto giuridico per il mantenimento a bilancio di tali partite e, in mancanza di esso, provvedere a rilevare un’insussistenza dell’attivo. È stato nuovamente sottoposto ai gestori aziendali il dettaglio delle partite relative a fatture ancora da ricevere e da emettere, per valutarne la effettiva sussistenza. Per ciascuna partita, il gestore ha indicato la motivazione per il relativo mantenimento in contabilità. Analogamente alle partite vetuste, anche per le fatture e note di credito da ricevere e da emettere 2024 e precedenti, nel corso del 2025 l’Istituto ha proceduto ad un’attenta valutazione sul mantenimento a bilancio di tali poste, tenuto anche conto delle risultanze di magazzino (ordini emessi e bolle caricate nei relativi esercizi di competenza e non fatturati).

IMPOSTE e TASSE

Tab.40 (valori espressi in unità di euro)

	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025	CONS.VO2025- CONS.VO2024	CONS.VO2025- PRE.VO2025
Imposte e tasse					
Y.1) IRAP	6.278.601	6.300.535	6.551.403	272.802	250.868
Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	4.900.473	4.874.892	5.115.120	214.647	240.229
Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	305.172	326.743	310.405	5.233	- 16.338
Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	1.072.956	1.098.900	1.125.878	52.922	26.978
Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale				-	-
Y.2) IRES	73.924	79.713	52.017	- 21.907	- 27.696
Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)					
Totale imposte e tasse	6.352.525	6.380.248	6.603.421	250.896	223.173

Consulenze e servizi affidati all'esterno dell'Azienda

I dati analitici relativi alle consulenze e servizi, sanitari e non sanitari, affidati all'esterno dell'Azienda, sono riportati nelle tabelle di nota integrativa alle quali si rimanda.



MODELLO LA E RELAZIONE

Centro di costo	MODELLO LA 2024 (importi in euro)	LA1 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Sanitari	LA2 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Non Sanitari	LA3 - Costi per acquisti di servizi- Prestazioni sanitarie	LA4 - Costi per acquisti di servizi- Serv. san. per erog. prestazioni	LA5 - Costi per acquisti di servizi- Servizi non sanitari	LA6 - Pers. ruolo sanitario	LA7 - Pers. ruolo profess.	LA8 - Pers. ruolo tecnico	LA9 - Pers. ruolo amminis.	LA10 - Ammortamenti	LA11 - Sopravvenienze/insussistenze	LA12 - Altri Costi	LA13 - Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale
	PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA														
1A100	Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali	3.417,77	0,00	0,00	0,00	386,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.803,90
1A110	Vaccinazioni	3.417,77	0,00	0,00	0,00	386,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.803,90
1C100	Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	12.092,71	4.355,91	58.724,84	3.840,83	165.683,09	458.011,69	4.451,41	69.985,82	77.245,58	29.245,75	13.750,82	39.086,11	3.959,33	940.433,89
19999	TOTALE PREV. COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA	15.510,48	4.355,91	58.724,84	3.840,83	166.069,22	458.011,69	4.451,41	69.985,82	77.245,58	29.245,75	13.750,82	39.086,11	3.959,33	944.237,79
	ASSISTENZA DISTRETTUALE														
2E100	Assistenza farmaceutica	241.325,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	241.325,62
2E130	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello ospedaliero	241.325,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	241.325,62
2G100	Assistenza specialistica ambulatoriale	1.752.935,76	123.118,64	74.235,05	10.188.372,19	3.517.318,79	10.024.105,29	86.902,51	894.294,30	1.360.237,50	932.184,35	268.449,78	781.339,25	77.295,74	30.080.789,19
2G110	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero	1.752.935,76	123.118,64	74.235,05	10.188.372,19	3.517.318,79	10.024.105,29	86.902,51	894.294,30	1.360.237,50	932.184,35	268.449,78	781.339,25	77.295,74	30.080.789,19
2G111	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - attività di laboratorio	182.974,11	14.025,76	6,27	61.090,00	189.214,62	503.340,16	4.037,77	25.650,28	41.506,66	76.448,25	12.473,03	36.264,69	3.591,41	1.150.623,01
2G112	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - diagnostica strumentale	193.014,96	10.559,34	21,17	358.370,62	535.932,88	1.644.883,23	13.636,57	74.433,49	207.422,45	350.709,99	42.124,61	130.474,36	12.129,09	3.573.712,76
2G113	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - attività clinica	854.605,41	98.533,54	74.207,61	9.768.911,57	2.792.171,29	7.875.881,90	69.228,17	794.210,53	1.111.308,39	505.026,11	213.852,14	614.600,20	61.575,24	24.834.112,10
2G114	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	522.341,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	522.341,28
29999	TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE	1.994.261,38	123.118,64	74.235,05	10.188.372,19	3.517.318,79	10.024.105,29	86.902,51	894.294,30	1.360.237,50	932.184,35	268.449,78	781.339,25	77.295,74	30.322.114,77
	ASSISTENZA OSPEDALIERA														
3A100	Attività di Pronto soccorso	216.726,12	27.923,16	4.038,58	173.682,10	1.114.467,30	3.158.657,21	29.334,72	703.304,52	289.508,79	257.320,01	90.617,65	266.768,12	26.091,87	6.358.440,19
3A110	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI	205.219,95	25.448,44	4.028,01	106.580,85	882.688,32	2.298.856,38	22.526,70	666.143,79	224.551,62	189.608,39	69.587,04	202.144,37	20.036,45	4.917.420,31
3A111	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI per accessi non seguiti da ricovero	193.475,31	23.872,63	3.799,45	98.270,98	816.565,97	2.156.564,53	21.185,17	627.141,50	209.591,97	178.155,12	65.442,92	190.023,09	18.843,22	4.602.931,86
3A112	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI per accessi seguiti da ricovero	11.744,64	1.575,81	228,56	8.309,87	66.122,35	142.291,85	1.341,53	39.002,29	14.959,65	11.453,27	4.144,12	12.121,28	1.193,23	314.488,45
3A120	Accertamenti diagnostici strumentali e consulenze in PS per accessi non seguiti da ricovero	11.506,17	2.474,72	10,57	67.101,25	231.778,98	859.800,83	6.808,02	37.160,73	64.957,17	67.711,62	21.030,61	64.623,75	6.055,42	1.441.019,84
3B100	Assistenza ospedaliera per acuti	29.717.451,98	420.398,21	1.493.598,32	32.242.469,58	23.266.485,79	40.863.827,58	361.754,68	7.005.717,52	5.052.529,62	3.572.522,56	1.118.876,47	3.368.966,32	321.763,96	148.806.362,59
3B110	Assistenza ospedaliera per acuti - in Day Hospital	171.380,57	3.200,43	8.196,64	29.443,44	151.564,64	166.835,75	1.627,66	45.861,21	25.411,08	12.537,93	5.034,81	14.508,35	1.447,73	637.050,24
3B120	Assistenza ospedaliera per acuti - in Day Surgery	548.066,58	24.237,24	2.134,80	348.315,00	911.611,10	1.815.342,93	15.206,40	240.790,71	168.524,19	167.963,17	47.015,98	136.599,18	13.525,38	4.439.332,66
3B130	Assistenza ospedaliera per acuti - in Degenza Ordinaria	28.938.831,55	392.960,54	1.483.266,88	31.864.711,14	22.203.310,05	38.881.648,90	344.920,62	6.719.065,60	4.858.594,35	3.392.021,46	1.066.825,68	3.217.858,79	306.790,85	143.670.806,41
3B140	Assistenza ospedaliera per acuti - Farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	59.173,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	59.173,28
3D100	Assistenza ospedaliera per riabilitazione	71.766,23	13.727,03	12.583,31	201.842,58	660.289,77	1.548.200,11	12.311,58	108.554,89	144.332,82	98.738,06	38.057,55	109.422,03	10.950,58	3.030.776,54
3E100	Trasporto sanitario assistito	0,00	0,00	219.070,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	219.070,06
3F100	Attività trasfusionale	814.979,92	1.418,07	444,91	554.825,37	36.219,79	4.650,90	36,00	226,44	389,53	270,70	111,22	861,71	32,02	1.414.466,58
3G100	Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	265.496,66	62.029,30	32.041,93	164.396,88	712.313,82	1.667.206,49	13.442,62	118.091,44	181.256,73	99.987,96	41.556,37	118.944,06	11.956,58	3.488.720,84
39999	TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	31.086.420,91	525.495,77	1.761.777,11	33.337.216,51	25.789.776,47	47.242.542,29	416.879,60	7.935.894,81	5.668.017,49	4.028.839,29	1.289.219,26	3.864.962,24	370.795,01	163.317.836,76
48888	TOTALE COSTI PER ATTIVITA DI RICERCA	1.298.214,64	90.481,49	0,00	1.049.491,00	6.678.645,05	8.516.111,56	655.333,99	1.403.858,58	1.052.188,46	1.103.620,62	262.241,85	1.032.250,05	75.508,27	23.217.945,56
49999	TOTALE AZIENDA	34.394.407,41	743.451,81	1.894.737,00	44.578.920,53	36.151.809,53	66.240.770,83	1.163.567,51	10.304.033,51	8.157.689,03	6.093.890,01	1.833.661,71	5.717.637,65	527.558,39	217.802.134,88

Data 30/04/2025

Il Funzionario dell'area economico-finanziaria
Dr. Stefano Masini

Il Direttore Amministrativo
Dr. Giampiero Cilione

Il Direttore Programmazione, Controllo e Sistemi di Valutazione
D.ssa Annamaria Gentili

Il Direttore Generale
Dr. Andrea Rossi

Centro di costo	MODELLO LA 2025 (importi in euro)	LA1 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Sanitari	LA2 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Non Sanitari	LA3 - Costi per acquisti di servizi- Prestazioni sanitarie	LA4 - Costi per acquisti di servizi- Serv. san. per erog. prestazioni	LA5 - Costi per acquisti di servizi- Servizi non sanitari	LA6 - Pers. ruolo sanitario	LA7 - Pers. ruolo profess.	LA8 - Pers. ruolo tecnico	LA9 - Pers. ruolo amminis.	LA10 - Ammortamenti	LA11 - Sopravvenienze/insussistenze	LA12 - Altri Costi	LA13 - Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale
	PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA														
1A100	Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali	5.358,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.358,81
1A110	Vaccinazioni	5.358,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.358,81
1C100	Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	5.161,87	7.173,37	77.934,01	2.738,75	191.678,93	505.342,78	3.946,57	77.403,30	79.532,38	32.246,69	9.574,20	59.485,05	2.847,15	1.055.065,05
19999	TOTALE PREV. COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA	10.520,68	7.173,37	77.934,01	2.738,75	191.678,93	505.342,78	3.946,57	77.403,30	79.532,38	32.246,69	9.574,20	59.485,05	2.847,15	1.060.423,86
	ASSISTENZA DISTRETTUALE														
2E100	Assistenza farmaceutica	210.226,97	206,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	210.433,21
2E130	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello ospedaliero	210.226,97	206,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	210.433,21
2G100	Assistenza specialistica ambulatoriale	1.220.636,51	134.513,85	78.948,86	11.192.958,55	3.936.663,30	10.303.693,89	72.625,73	996.909,35	1.382.150,09	1.151.069,63	176.186,78	1.109.570,04	52.393,88	31.808.320,46
2G110	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero	1.220.636,51	134.513,85	78.948,86	11.192.958,55	3.936.663,30	10.303.693,89	72.625,73	996.909,35	1.382.150,09	1.151.069,63	176.186,78	1.109.570,04	52.393,88	31.808.320,46
2G111	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - attività di laboratorio	194.314,95	17.170,16	13,57	63.723,38	224.332,58	575.758,99	3.801,69	37.672,65	50.455,07	120.217,23	9.222,72	58.083,35	2.742,62	1.357.508,96
2G112	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - diagnostica strumentale	106.023,76	8.629,98	36,89	275.984,41	553.623,35	1.550.710,33	10.332,36	74.439,92	179.210,02	440.310,12	25.065,85	164.338,48	7.454,01	3.396.159,48
2G113	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - attività clinica	593.871,78	108.713,71	78.898,40	10.853.250,76	3.158.707,37	8.177.224,57	58.491,68	884.796,78	1.152.485,00	590.542,28	141.898,21	887.148,21	42.197,25	26.728.226,00
2G114	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	326.426,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	326.426,02
29999	TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE	1.430.863,48	134.720,09	78.948,86	11.192.958,55	3.936.663,30	10.303.693,89	72.625,73	996.909,35	1.382.150,09	1.151.069,63	176.186,78	1.109.570,04	52.393,88	32.018.753,67
	ASSISTENZA OSPEDALIERA														
3A100	Attività di Pronto soccorso	169.715,30	31.495,10	7.935,15	211.507,04	1.199.798,33	3.188.923,01	24.137,51	741.561,51	291.127,11	256.036,63	58.556,52	371.191,83	17.413,36	6.569.398,40
3A110	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI	168.390,37	28.461,51	7.915,30	112.288,54	950.072,12	2.322.628,40	18.576,33	701.495,80	226.330,16	196.413,00	45.065,35	283.562,20	13.401,40	5.074.600,48
3A111	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI per accessi non seguiti da ricovero	160.105,06	26.981,63	3.222,94	104.706,73	889.366,37	2.199.080,34	17.633,56	666.811,58	213.489,87	186.391,96	42.778,23	269.121,90	12.721,26	4.792.411,43
3A112	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI per accessi seguiti da ricovero	8.285,31	1.479,88	4.692,36	7.581,81	60.705,75	123.548,06	942,77	34.684,22	12.840,29	10.021,04	2.287,12	14.440,30	680,14	282.189,05
3A120	Accertamenti diagnostici strumentali e consulenze in PS per accessi non seguiti da ricovero	1.324,93	3.033,59	19,85	99.218,50	249.726,21	866.294,61	5.561,18	40.065,71	64.796,95	59.623,63	13.491,17	87.629,63	4.011,96	1.494.797,92
3B100	Assistenza ospedaliera per acuti	29.370.685,50	421.938,64	1.532.726,69	38.867.260,73	24.484.378,76	41.497.034,13	297.594,36	7.396.928,27	5.107.654,04	3.998.289,30	723.141,82	4.668.161,60	214.691,43	158.580.485,27
3B110	Assistenza ospedaliera per acuti - in Day Hospital	137.059,80	2.971,07	6.527,53	28.244,20	153.557,86	167.852,56	1.339,70	49.464,34	25.781,72	12.581,70	3.255,16	20.303,49	966,49	609.905,62
3B120	Assistenza ospedaliera per acuti - in Day Surgery	642.280,65	24.702,16	2.528,48	521.576,05	971.090,22	1.857.961,51	12.522,29	244.166,51	170.239,61	207.501,67	30.416,83	191.923,10	9.033,87	4.885.942,95
3B130	Assistenza ospedaliera per acuti - in Degenza Ordinaria	28.371.231,10	394.265,41	1.523.670,68	38.317.440,48	23.359.730,68	39.471.220,06	283.732,37	7.103.297,42	4.911.632,71	3.778.205,93	689.469,83	4.455.935,01	204.691,07	152.864.522,75
3B140	Assistenza ospedaliera per acuti - Farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	220.113,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	220.113,95
3D100	Assistenza ospedaliera per riabilitazione	103.447,69	19.121,34	15.742,60	213.905,33	730.070,60	1.656.017,24	10.955,50	175.208,25	156.762,41	107.505,55	26.600,89	166.509,44	7.903,55	3.389.750,39
3E100	Trasporto sanitario assistito	0,00	0,00	277.489,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	277.489,13
3F100	Attività trasfusioneale	820.139,85	997,68	429,29	569.516,78	34.558,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.036,88	0,00	1.427.679,29
3G100	Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	199.429,36	52.424,88	31.710,73	169.457,21	780.864,44	1.681.705,23	11.137,36	117.182,11	222.102,18	109.112,65	27.044,00	168.404,47	8.034,75	3.578.609,37
39999	TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	30.663.417,70	525.977,64	1.866.033,59	40.031.647,09	27.229.670,94	48.023.679,61	343.824,73	8.430.880,14	5.777.645,74	4.470.944,13	835.343,23	5.376.304,22	248.043,09	173.823.411,85
48888	TOTALE COSTI PER ATTIVITA DI RICERCA	1.321.957,77	120.361,14	0,00	1.315.490,32	7.691.098,46	8.382.091,78	616.961,09	1.768.714,13	1.060.356,95	1.049.312,62	169.979,84	1.359.940,72	50.548,08	24.906.812,90
49999	TOTALE AZIENDA	33.426.759,63	788.232,24	2.022.916,46	52.542.834,71	39.049.111,63	67.214.808,06	1.037.358,12	11.273.906,92	8.299.685,16	6.703.573,07	1.191.084,05	7.905.300,03	353.832,20	231.809.402,28

Data 30/04/2026

Il Funzionario dell'area economico-finanziaria
Dr. Stefano Masini

Il Direttore Amministrativo
Dr. Giampiero Cilione

Il Responsabile del Controllo di Gestione
D.ssa Tiziana Pianta

Il Direttore Generale
Dr. Andrea Rossi

8. Modello di rilevazione LA (di cui al DM 24.05.2019) per l'esercizio 2025 e 2024

Relazione sui costi ed analisi degli scostamenti

La rilevazione e l'elaborazione dei costi sostenuti e delle prestazioni erogate per livello di assistenza (LA) avviene tramite i dati dei Flussi Informativi trasmessi alla Regione Emilia-Romagna e al Ministero della Salute secondo le scadenze stabilite. Si precisa che i costi per livello di assistenza derivano dalla riagggregazione dei costi diretti rilevati tramite contabilità analitica, includendo anche il ribaltamento dei costi generali d'azienda e dei costi comuni.

La compilazione del modello è effettuata a consuntivo sui dati del modello regionale di contabilità analitica COA01, redatto secondo le linee guida regionali, che rispetta la quadratura con i dati derivanti dalla contabilità generale (modello CE).

Come illustra il grafico 1 sottostante, i costi complessivi di produzione per tutti i livelli del modello LA, sono pari a 231.809.402 euro. I valori esposti evidenziano a livello aziendale, un incremento dei costi complessivi di +14 milioni di euro (+6,43%) rispetto all'esercizio precedente, riconducibile in misura più significativa all'assistenza ospedaliera.

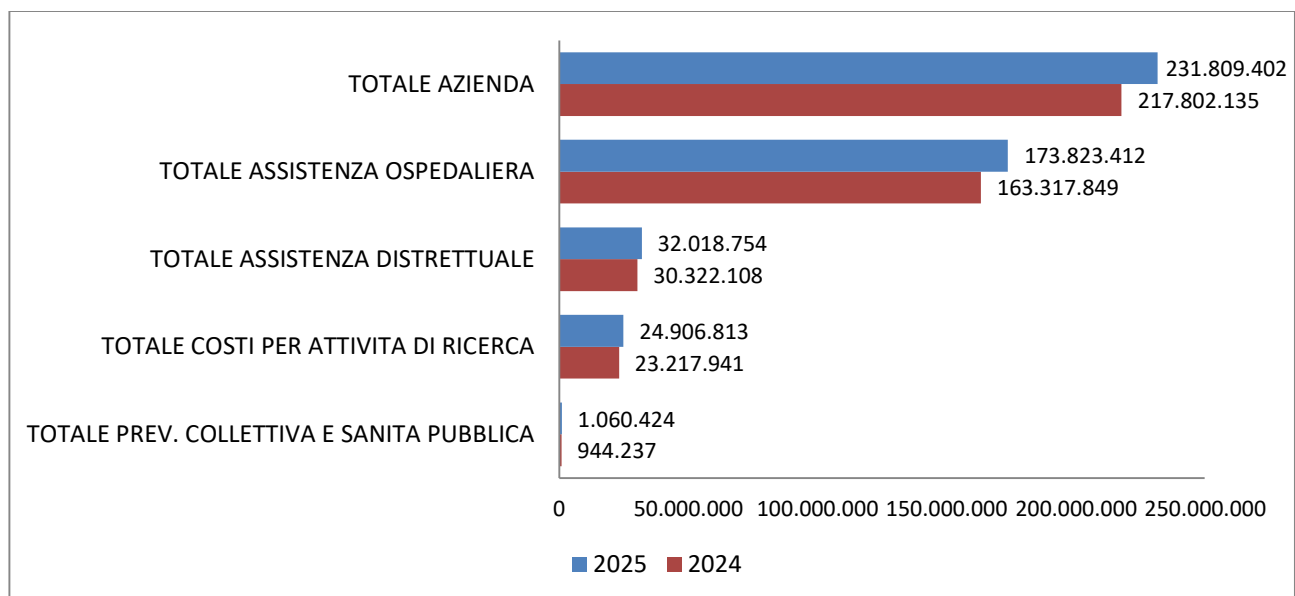


Grafico 1

PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA

Il modello LA prevede la rilevazione dei costi per le attività di sorveglianza epidemiologica dei rischi e dei danni correlati al lavoro e per la prevenzione di rischi per la sicurezza e la salute nei luoghi di lavoro e una quota di costo derivante dal ribaltamento dei costi generali e amministrativi di supporto. Rispetto al 2024 si rileva un incremento dei costi di 116.187 euro (+12,3%).

L'incidenza del totale costi per la prevenzione collettiva e sanità pubblica, rispetto al totale costi aziendali è in linea rispetto all'anno precedente (0,4%).

ASSISTENZA DISTRETTUALE

Il totale costi è in aumento rispetto allo scorso anno di 1,6 milioni (+5,6%). In particolare, si evidenzia un aumento dell'attività di specialistica ambulatoriale e di laboratorio rispetto allo scorso anno, rispettivamente del +7,6% e del +17,9 %.

IOR ha proseguito anche nel 2025 ad assicurare il livello di produzione di assistenza specialistica ambulatoriale per il contenimento dei tempi di attesa sulla base di quanto previsto dalla DGR n. 620/2024 *“Interventi straordinari e linee di indirizzo per la riorganizzazione dell'assistenza specialistica per il contenimento dei tempi di attesa: prima fase attuativa”*.

L'incidenza del totale costi per l'assistenza distrettuale, rispetto al totale costi aziendali rilevati nel modello 2025, è pari al 13,92% in linea con lo scorso anno.

ASSISTENZA OSPEDALIERA

L'attività ospedaliera, mostra complessivamente un incremento dei costi pari a 10,5 milioni di euro (+6,4%) rispetto all'anno precedente.

L'attività assistenziale di degenza nel 2025 ha evidenziato un lieve incremento della casistica chirurgica sia in regime ordinario (+2%) che di Day Surgery (+3%). Per quanto riguarda la casistica medica si osserva una flessione (-9%), dovuta alla riduzione di una parte dell'attività dell'osteoncologia in regime di degenza. Nel 2025 il numero di dimessi Emiliano-Romagnoli è rimasto complessivamente stabile, ma con importanti differenze locali: in particolare è incrementato notevolmente il dato sui pazienti piacentini (+297%), a seguito dell'avvio dell'attività di degenza presso il polo di Castel San Giovanni, e su quelli romagnoli (+6,1%), mentre i dimessi provenienti dalle altre province sono diminuiti o rimasti tendenzialmente stabili. Il numero di dimessi extra-RER è lievemente aumentato (+1,9%), mentre si è registrato un decremento di pazienti residenti all'estero (-7,4%).

L'incidenza del totale costi per l'assistenza ospedaliera rispetto al totale costi aziendali è pari a 75%, in linea con l'anno precedente.

ATTIVITA' DI RICERCA

I costi per attività di ricerca, in parte coperti con contributi finalizzati rilevati a conto economico nelle sezioni dedicate, sono pari a 25 milioni di euro con una incidenza sul totale aziendale in leggero aumento rispetto all'anno precedente (dal 10,6% al 10,7%). Il costo complessivo dell'attività di ricerca include oltre ai costi diretti (beni, servizi e personale) e indiretti (utenze, pulizie...) rilevati sui centri di costo dedicati, il ribaltamento dei costi generali e comuni aziendali.

Modello ministeriale LA: anno 2025-2024	A 2024	A 2025	Δ 2025/2024	Δ % 2025/2024	INCIDENZA % sul Totale 2024	INCIDENZA % sul Totale 2025
PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA						
Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali	3.804	5.359	1.555	40,88%	0,00%	0,00%
Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	940.433	1.055.065	114.632	12,19%	0,43%	0,46%
TOTALE PREV. COLLETTIVA E SANITA PUBBLICA	944.237	1.060.424	116.187	12,30%	0,43%	0,46%
ASSISTENZA DISTRETTUALE						
Assistenza farmaceutica	241.326	210.433	- 30.892	-12,80%	0,11%	0,09%
Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale	-	-	-			0,00%
Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello ospedaliero	241.326	210.433	- 30.892	-12,80%	0,11%	0,09%
Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero	30.080.783	31.808.320	1.727.538	5,74%	13,81%	13,72%
Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - attività di laboratorio	1.150.619	1.357.509	206.890	17,98%	0,53%	0,59%
Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - diagnostica strumentale	3.573.712	3.396.159	- 177.552	-4,97%	1,64%	1,47%
Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - attività clinica	24.834.111	26.728.226	1.894.115	7,63%	11,40%	11,53%
Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	522.341	326.426	- 195.915	-37,51%	0,24%	0,14%
Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi	-	-	-		0,00%	0,00%
Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	-	-	-		0,00%	0,00%
TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE	30.322.108	32.018.754	1.696.645	5,60%	13,92%	13,81%
ASSISTENZA OSPEDALIERA						
Attività di pronto soccorso	6.358.436	6.569.398	210.962	3,32%	2,92%	2,83%
Attività diretta di Pronto soccorso e OBI per accessi non seguiti da ricovero	4.602.932	4.792.411	189.480	4,12%	2,11%	2,07%
Attività diretta di Pronto soccorso e OBI per accessi seguiti da ricovero	314.486	282.189	- 32.297	-10,27%	0,14%	0,12%
Accertamenti diagnostici strumentali e consulenze in PS per accessi non seguiti da ricovero	1.441.019	1.494.798	53.779	3,73%	0,66%	0,64%
Assistenza ospedaliera per acuti	148.806.383	158.580.485	9.774.102	6,57%	68,32%	68,41%
Assistenza ospedaliera per acuti - in Day Hospital	637.057	609.906	- 27.152	-4,26%	0,29%	0,26%
Assistenza ospedaliera per acuti - in Day Surgery	4.439.367	4.885.943	446.575	10,06%	2,04%	2,11%
Assistenza ospedaliera per acuti - in Degenza Ordinaria	143.670.785	152.864.523	9.193.738	6,40%	65,96%	65,94%
Assistenza ospedaliera per acuti - Farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	59.173	220.114	160.941	271,98%	0,03%	0,09%
Assistenza ospedaliera per riabilitazione	3.030.772	3.389.750	358.978	11,84%	1,39%	1,46%
Trasporto sanitario assistito	219.070	277.489	58.419	26,67%	0,10%	0,12%
Attività trasfusionale	1.414.466	1.427.679	13.213	0,93%	0,65%	0,62%
Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	3.488.722	3.578.609	89.888	2,58%	1,60%	1,54%
TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	163.317.849	173.823.412	10.505.563	6,43%	74,98%	74,99%
TOTALE COSTI PER ATTIVITA DI RICERCA	23.217.941	24.906.813	1.688.872	7,27%	10,66%	10,74%
TOTALE AZIENDA	217.802.135	231.809.402	14.007.267	6,43%	100,00%	100,00%

Tab.1 Sintesi Modello LA 2025-2024



BILANCIO SEZIONALE DELLA RICERCA

BILANCIO SEZIONALE DELLA RICERCA	Anno T	Anno T-1
	2025	2024
CONTRIBUTI DELLA RICERCA		
Contributi c/esercizio da Ministero Salute	14.749.323	20.082.817
per ricerca corrente	3.196.738	2.720.572
per ricerca finalizzata	3.003.647	16.442.797
5 per mille	916.631	919.448
Altri - per utilizzi di contributi precedentemente assegnati da Ministero Salute	7.632.306	-
Contributi c/esercizio da Regione	1.615.231	2.264.508
per ricerca	1.269.929	2.264.508
Altri - per utilizzi di contributi precedentemente assegnati da Regione	345.302	-
Contributi c/esercizio da altri enti pubblici	2.430.655	4.861.213
per ricerca (Asl/Ao/IRCCS/Policlinici)	45.209	4.782.517
profit per ricerca	30.060	-
Altri - per utilizzi di contributi precedentemente assegnati da altri enti pubblici	2.355.386	78.696
Contributi c/esercizio da privati	1.576.121	1.830.121
no profit per ricerca	325.542	210.015
profit per ricerca	545.575	1.620.106
Altro - per utilizzi di contributi precedentemente assegnati da privati	705.003	-
Contributi c/esercizio da estero	1.290.035	3.075.820
Fondi di origine Pubblica	444.921	3.075.820
Fondi di origine Privata	108.608	-
Altro - per utilizzi di contributi precedentemente assegnati	736.507	-
TOTALE CONTRIBUTI RICERCA (A)	21.661.364	32.114.479
Rettifica contributi c/esercizio	- 379.703	-
Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	476.807	545.875
COSTI DIRETTI DELLA RICERCA		
Acquisti di beni e servizi	5.356.550	4.318.136
materiale di consumo per attrezzature diagnostiche	-	-
materiale di consumo per attrezzature scientifiche	2.307	3.785
manutenzioni per attrezzature diagnostiche	-	-
manutenzioni per attrezzature scientifiche	382.558	399.456
noleggi per attrezzature diagnostiche	491.587	317.972
noleggi per attrezzature scientifiche	370.398	241.073
altro per ricerca	150.591	388.065
altro beni sanitari	1.321.946	1.170.561
altro non sanitari	2.637.162	1.797.223
Personale sanitario	8.723.010	8.623.718
di ruolo dell'ente	8.123.762	8.052.461
di ruolo di altro ente	-	-
a progetto	-	-
co.co.co. sanitari	-	97.270
collaborazioni occasionali	30.000	82.044
altro (con specifica)	569.248	391.943
<i>Borse di studio</i>	<i>569.248</i>	<i>391.943</i>
Personale amministrativo	344.537	346.329
con specifica	344.537	346.329
<i>P. Amministrativo-Comparto</i>	<i>344.537</i>	<i>346.329</i>
Personale tecnico-professionale	2.840.700	2.387.480
con specifica	1.874.149	1.559.499
<i>P. Tecnico-Comparto</i>	<i>1.152.899</i>	<i>856.382</i>
<i>P. Professionale-Dirigenza</i>	<i>558.311</i>	<i>581.911</i>
<i>P. Tecnico-Dirigenza</i>	<i>162.939</i>	<i>121.206</i>

BILANCIO SEZIONALE DELLA RICERCA	Anno T	Anno T-1
	2025	2024
co.co.co.non sanitari	-	-
collaborazioni occasionali	966.551	827.981
Godimento di beni di terzi	-	-
Ammortamenti dei beni immateriali	52.200	66.791
con specifica	52.200	66.791
<i>Ammortamento immobilizzazioni immateriali diverse</i>	43.349	46.876
<i>Ammortamento software</i>	8.851	19.915
Ammortamenti beni materiali	424.607	479.084
attrezzature diagnostiche	62.583	33.307
attrezzature scientifiche	329.053	380.756
Altro	32.970	65.022
Oneri diversi di gestione	130.741	126.349
con specifica	130.741	126.349
<i>Giornali, riviste, opere multimediali su CD</i>	130.741	126.349
Accantonamenti	4.985.036	16.895.909
con specifica		
<i>Accantonamenti per quote inutilizzate contributi per ricerca finalizzata</i>	2.967.161	3.559.790
<i>Accantonamenti per quote inutilizzate contributi per ricerca da Regione</i>	-	67.886
<i>Accantonamenti per quote inutilizzate contributi per ricerca da soggetti pubblici diversi e da altri soggetti</i>	961.470	5.650.639
<i>Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca</i>	688.114	934.912
<i>Altri accantonamenti</i>	368.290	6.682.682
Variazioni Rimanenze	-	-
TOTALE COSTI DIRETTI RICERCA (B)	22.857.381	33.243.797
DIFFERENZA (A-B)	- 1.098.913	- 583.442
COSTI INDIRETTI DI GESTIONE	1.578.027	1.705.882
con specifica	1.578.027	1.705.882
<i>Pulizie</i>	321.921	318.124
<i>Smaltimento rifiuti</i>	59.169	65.300
<i>Lavanderia, lavanolo e guardaroba</i>	82.617	86.826
<i>Trasporti non sanitari e logistica</i>	17.397	27.163
<i>Altri servizi tecnici</i>	557.640	671.364
<i>Utenze Acqua energia elettrica, gas telefono</i>	539.282	537.104
RISULTATO FINALE	- 2.676.940	- 2.289.324

9. BILANCIO SEZIONALE DELLA RICERCA

Premessa

Le Linee di Ricerca del Rizzoli e i risultati conseguiti dalle Linee stesse nel 2025 sono riportati nella sezione 5 della Relazione sulla Gestione del Direttore Generale, cui si rimanda.

Criteri di redazione del bilancio sezionale della ricerca

Il Bilancio sezionale della ricerca relativo all'anno 2025 è stato elaborato secondo lo schema indicato dal D.Lgs. 118/11, nel rispetto delle indicazioni introdotte dal DM del 24 maggio 2019, che ha inserito, nella rilevazione economica dei Livelli di Assistenza (LA), la rilevazione dei costi sostenuti per attività di ricerca.

I contributi per ricerca riportati nel sezionale, costituiscono parte dei contributi contabilizzati a conto economico nella voce **A.1 “Contributi in c/esercizio”** e parte degli utilizzi di quote inutilizzate di contributi ricevuti negli anni precedenti contabilizzati alla voce **A.3 “Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti”** del conto economico.

Nel bilancio sezionale della ricerca è stato integralmente sterilizzato l'ammortamento delle attrezzature per ricerca acquisite utilizzando contributi in conto esercizio. Si precisa, ai fini del confronto con i dati esposti per l'anno precedente, che a partire dall'anno 2025 ai fini di una maggiore correlazione con le voci del modello di conto economico, sono stati classificati in una specifica riga gli utilizzi di contributi precedentemente assegnati, che nel sezionale degli anni precedenti confluivano nelle righe destinate ai contributi assegnati nell'esercizio. Inoltre, sono state riportate in una riga specifica, le rettifiche di contributi in c/esercizio per ricerca.

RICAVI

Nel 2025 il totale dei contributi per ricerca (A) è pari a 21,6 milioni di euro, in riduzione rispetto all'anno precedente di circa 10,4 milioni (-33%). La riduzione rispetto all'anno precedente, come illustrato anche nella relazione sulla gestione, è riconducibile alla partecipazione e all'aggiudicazione di bandi straordinari connessi al PNRR e al PNC, promossi dal Ministero della Salute e dal Ministero dell'Università e della Ricerca, che hanno determinato un picco non strutturale delle assegnazioni del biennio precedente.

Nel dettaglio, i contributi contabilizzati nel bilancio sezionale della ricerca sono:

- il contributo in c/esercizio per la **ricerca corrente**. A dicembre 2025 il Ministero della Salute ha comunicato il riparto dei fondi della ricerca corrente. La quota complessiva per il 2025 assegnata all'Istituto ammonta a 3.435.368,13 euro, comprensivi di 154.127,76 euro di quota per il funzionamento del Sistema Biblosan, di 34.502,05 euro di quota per l'accesso

alla Rete GARR e di 50.000 euro per i progetti ERANET o JPI e MAECI. Pertanto, la quota contabilizzata al conto economico ricerca corrente è pari a 3.196.738 euro (vs 2.720.572 euro nel 2024) e registra un aumento di 476.166 euro rispetto al finanziamento assegnato nell'anno precedente;

- i contributi per **ricerca finalizzata**, nei quali è ricompreso il finanziamento della cd. “Piramide della Ricerca”. A dicembre 2025 il Ministero della Salute ha comunicato la quota assegnata all’ Istituto per un importo pari a euro 2.953.646,99 euro (vs 3.542.395,64 euro nel 2024);
- il contributo ottenuto nell’ambito della campagna **5 per mille** pari a 919.631 euro (vs 919.448 euro nel 2024);
- i contributi in c/esercizio da Regione per ricerca, che comprendono anche il finanziamento pari a 1.250.000 euro finalizzato a sostenere la **rete regionale degli IRCCS** e a consolidare l’infrastruttura necessaria alla conduzione di attività di ricerca (assegnato nel 2025 dalla DGR n.1614 del 13/10/2025 “*Assegnazione e concessione del finanziamento per l'anno 2025 per la rete regionale degli IRCCS*”);
- i contributi c/esercizio da altri enti pubblici;
- i contributi c/esercizio da privati, derivanti dall’esecuzione di studi clinici profit e no profit;
- i contributi c/esercizio da estero per l'attuazione di progetti di ricerca Europei.

Si specifica che il fatturato per attività di ricerca di natura commerciale è pari a 575.635 euro, di cui 30.060 euro classificati nei *profit per ricerca da altri enti pubblici* e 545.575 euro classificati nei *profit per ricerca da privati*.

COSTI

Nel bilancio sezionale della ricerca trovano rappresentazione i costi diretti di competenza dell’esercizio imputati ai progetti di ricerca, secondo le aggregazioni previste dallo schema del bilancio sezionale: costi per acquisizione di beni e servizi, personale sanitario e non sanitario, ammortamenti, oneri diversi di gestione e costi indiretti.

I costi diretti della ricerca sono pari a 22,9 milioni di euro in riduzione di 10,4 milioni rispetto al 2024 (-31%). Per garantire la correlazione tra i contributi esposti e i costi diretti imputabili all'attività di ricerca, in continuità con gli anni precedenti, sono state rilevate nel sezionale della

ricerca anche le quote inutilizzate di contributi per ricerca che costituiscono accantonamenti dell'esercizio per 4,9 milioni di euro¹.

Tra i fattori produttivi con maggior impatto sul bilancio sezionale della ricerca si rileva il costo del personale sanitario, nel quale sono inclusi: la "Piramide della Ricerca", il costo del personale dirigente medico e non medico dipendente a tempo indeterminato con contratto SSN ma esclusivamente dedicato alle attività di ricerca dell'IRCCS nei laboratori di ricerca e in direzione scientifica, e le altre forme di lavoro atipico (borse di studio sanitarie, co.coc.co e collaborazioni occasionali).

Il costo del personale amministrativo è in linea rispetto all'anno precedente e include il personale del comparto con contratto SSN a tempo indeterminato, esclusivamente dedicato al supporto alla ricerca, afferente ai laboratori di ricerca e allo staff della Direzione Scientifica.

Il costo del personale tecnico professionale è in aumento rispetto al 2024 ed include il personale del comparto e la dirigenza a tempo determinato e indeterminato (quest'ultimo con contratto SSN, esclusivamente dedicato alla ricerca) e le collaborazioni occasionali non sanitarie.

Si precisa che - in continuità con il bilancio sezionale della ricerca 2024 -, non sono compresi nei costi diretti, i costi del Servizio Amministrativo della Ricerca e della Biblioteca Scientifica – seppure propri dell'IRCCS, non presenti nelle Aziende che non sono IRCCS - in quanto nel modello Livelli di Assistenza (LA) non sono considerati come costi diretti della ricerca, ma come costi per attività di supporto, da ripartire in maniera proporzionale su tutti i centri di costo aziendali. È invece incluso il costo del Direttore Scientifico, rilevato - secondo le linee guida regionali - nei centri di costo della ricerca, anziché nei costi generali d'Istituto come avviene per la Direzione Generale.

I costi indiretti della ricerca, che comprendono i costi per pulizie, smaltimento rifiuti, lavanderia ed altre utenze, sono pari a 1,6 milioni di euro. Rispetto al 2024 si registra una riduzione di 127.855 euro negli altri servizi tecnici.

RISULTATO

La differenza tra i ricavi totali (A) e i costi diretti della ricerca (B) tenuto conto anche delle sterilizzazioni degli ammortamenti e delle rettifiche di contributi in c/esercizio, **è pari a -1.098.913 euro.**

¹ Nel Modello Ministeriale LA 2025, gli accantonamenti per quote inutilizzate di contributi non sono esposti come costi diretti della ricerca, ma confluiscono nei costi generali che, insieme ai costi delle attività di supporto, vengono ripartiti tramite idonei driver di ribaltamento e specifici criteri di attribuzione su tutti i centri di costo aziendali.

Il risultato complessivo del sezionale della ricerca, al netto dei costi indiretti, è pari a - 2.676.940 euro.

In linea con gli anni precedenti, tale risultato è sostenuto dai contributi complessivamente erogati dalla Regione Emilia-Romagna all'Istituto, che rappresentano un investimento anche sull'attività di Ricerca in quanto mission dell'Istituto, riconosciuta anche dalla LR 29/2004 e s.m.i.



CONTABILITA' SEPARATA ALP

10. Relazione attività Libero Professionale

1.1 Organizzazione dell'attività libero professionale

Alla luce della DGR n. 620/2024 *"Interventi straordinari e linee di indirizzo per la riorganizzazione dell'assistenza specialistica per il contenimento dei tempi d'attesa: prima fase attuativa"*, e al fine di promuovere le necessarie sinergie ed integrazioni nel processo amministrativo che accompagna il paziente dalla prenotazione, all'erogazione delle prestazioni sanitarie ambulatoriali e di ricovero, fino alla dimissione, la Direzione strategica dell'Istituto ha ritenuto opportuno procedere alla riorganizzazione di alcuni processi amministrativi all'interno dell'Istituto.

In particolare, a partire dal mese di luglio 2024, nell'ambito dei Servizi e funzioni amministrative in Line e Staff al Direttore Amministrativo, la Struttura Semplice Dipartimentale *"Accesso ai Servizi"* ha acquisito tra le proprie attività e funzioni l'*Amministrazione delle Attività Libero-professionali* (Delibera IOR n°185 del 4/07/2024). La funzione di *Amministrazione delle Attività Libero-Professionali* garantisce il presidio della corretta applicazione della normativa e della regolamentazione in materia di Attività Libero Professionale, coordinando il processo di gestione dell'attività, anche attraverso il presidio delle interfacce con le altre strutture aziendali e con le strutture extra-aziendali. Garantisce inoltre, il corretto svolgimento delle attività finalizzate al riparto mensile delle competenze ai professionisti, degli accantonamenti dei fondi di legge e gli impieghi degli stessi in applicazione di accordi specifici. Supporta la Direzione nelle attività di competenza, con particolare riferimento alle attività di controllo, monitoraggio, verifica, programmazione e rendicontazione in materia di libera professione, ivi comprese le rendicontazioni inerenti al Bilancio e quelle previste di legge.

Per i dirigenti sanitari con rapporto di lavoro esclusivo, lo svolgimento dell'ALPI è subordinato ad autorizzazione preventiva da parte del Direttore Generale dell'Istituto. Ai dirigenti sanitari che hanno optato per il rapporto di lavoro non esclusivo è inibita l'ALPI e vietata l'attività presso strutture pubbliche o private accreditate anche parzialmente.

Qualunque sia la forma di esercizio o l'ambito di attività (ambulatoriale o di ricovero), il percorso per ottenere l'autorizzazione prevede l'invio di una formale richiesta all'ufficio libera professione, da effettuare secondo le procedure aziendali specificate nell'area intranet aziendale.

I professionisti autorizzati possono esercitare l'attività sia in forma individuale che in equipe in una delle tipologie individuate dal regolamento ALP.

L'Istituto, al fine di assicurare l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria, individua idonei spazi e strutture per l'attività ambulatoriale e di ricovero.

L'esercizio dell'attività libero professionale (chirurgica e ambulatoriale) è consentito unicamente nell'orario pomeridiano, fatte salve peculiari esigenze cliniche, motivate, preventivamente autorizzate dalla Direzione Sanitaria dell'Istituto.

Di seguito l'elenco degli spazi aziendali, interni ed esterni, destinati allo svolgimento dell'attività libero professionale intramuraria (2025).

Spazi interni:

- Poliambulatori IOR – Palazzina, Sede Ospedaliera, via Pupilli 1, Bologna;
- Poliambulatori IOR – Centro di Ricerca, via Di Barbiano 1/10, Bologna;
- Ospedale di Bentivoglio (BO), presso il quale all'Istituto Ortopedico Rizzoli è affidata la gestione del reparto di Ortopedia;
- Dipartimento Rizzoli Sicilia "Villa Santa Teresa" di Bagheria (PA), in attuazione del protocollo di intesa tra la Regione Siciliana e la Regione Emilia-Romagna, con adesione

dell'Istituto Ortopedico Rizzoli, finalizzato alla valorizzazione delle attività assistenziali e di ricerca in ambito ortopedico-oncologico;

- Ospedale Mazzolani-Vandini di Argenta (FE), in virtù del protocollo di intesa tra l'Istituto Ortopedico Rizzoli e l'AUSL di Ferrara per lo sviluppo e la gestione congiunta delle attività di ortopedia e riabilitazione nel territorio della provincia di Ferrara.

Spazi esterni:

- Casa di Cura “M. Fortunata Toniolo”, via Toscana 34, Bologna (costituzione della Piattaforma per attività libero-professionale ambulatoriale e di ricovero);
- GVM – Clinica Privata Villalba, via di Roncrio 20, Bologna (costituzione della Piattaforma per attività libero-professionale ambulatoriale e di ricovero).

Studio privato collegato in rete:

In considerazione della carenza di spazi aziendali, un professionista con rapporto di lavoro esclusivo è stato autorizzato allo svolgimento dell'attività libero-professionale presso il proprio studio professionale esterno collegato in rete:

- Studio professionale autorizzato del prof. Gasbarrini, sito in Bologna, via Augusto Murri 3.

Come previsto dalle linee guida regionali, presso il suddetto Studio è garantita la disponibilità di un sistema software gestionale che consente la configurazione delle agende di prenotazione, la registrazione delle prenotazioni e delle prestazioni effettivamente erogate, nonché l'effettuazione dei pagamenti con relativa tracciabilità degli incassi.

A tali spazi si aggiungono rapporti convenzionali presso Strutture private non accreditate finalizzati a smaltire le liste d'attesa, presso le quali operano in regime di consulenza professionisti dell'Istituto.

In considerazione della riorganizzazione amministrativa relativa alle funzioni dell'attività libero-professionale e dei più recenti aggiornamenti normativi intervenuti, la Direzione, nel corso dell'anno e con il supporto dell'Ufficio Libera Professione, ha provveduto alla revisione, armonizzazione e adeguamento dell'*Atto Aziendale* concernente la disciplina della libera professione intramuraria del personale della dirigenza sanitaria a rapporto esclusivo. Il suddetto atto adottato con Delibera IOR n. 271 del 21/11/2025, è entrato in vigore con decorrenza 1° gennaio 2026.

Tra gli aspetti riorganizzativi si evidenzia, il rafforzamento anche grazie al nuovo regolamento, del sistema aziendale dei controlli periodici sull'attività di libera professione, finalizzato a garantire la corretta applicazione delle disposizioni del suddetto Atto.

Si riporta di seguito il dettaglio della dotazione organica della Dirigenza Sanitaria in servizio presso l'Istituto nell'anno 2025.

ANNO 2025 (situazione al 31/12)	
DIRIGENZA SANITARIA SSN	
TOTALE DIRIGENTI SANITARI IOR	281
DIRIGENTI SANITARI A RAPPORTO NON ESCLUSIVO	29
DIRIGENTI SANITARI A RAPPORTO ESCLUSIVO	252
di cui	
DIRIGENTI SANITARI A RAPPORTO ESCLUSIVO CHE HANNO EFFETTUATO LP	159
UNIVERSITARI MEDICI CONVENZIONATI	
TOTALE DIRIGENTI UNIVERSITARI CONVENZIONATI	21
DIRIGENTI UNIVERSITARI CONVENZIONATI A RAPPORTO NON ESCLUSIVO	n/a
DIRIGENTI UNIVERSITARI CONVENZIONATI A RAPPORTO ESCLUSIVO	21
di cui	
DIRIGENTI UNIVERSITARI CONVENZIONATI A RAPPORTO ESCLUSIVO CHE HANNO EFFETTUATO LP	18

In attuazione della Delibera di Giunta Regionale Emilia-Romagna n. 1131 del 2013 concernente l'attività libero-professionale dei dirigenti medici, sanitari e veterinari del SSN - l'Istituto, nell'ambito della programmazione annuale, definisce per ciascuna Unità Operativa i volumi di attività istituzionale, fissando il tetto per il rapporto volumi LP/SSN ambulatoriale. I volumi di attività sono contenuti nelle schede annuali di budget e sono soggetti a un monitoraggio periodico, sottoposto anche all'attenzione dell'Osservatorio Aziendale Permanente dell'Attività libero professionale, come previsto dal Regolamento ALP in vigore.

1.2 Andamento attività libero professionale

1.2.1 Attività libero professionale di ricovero

Come già illustrato nelle relazioni sull'ALP degli anni precedenti, l'attività di ricovero è svolta sia in spazi presso le sedi IOR, sia in spazi acquisiti presso le strutture private non accreditate Case di Cura "M. F. Toniolo" e GVM Clinica Privata "Villalba" di Bologna (cd. Piattaforme ALP). Tale assetto ha permesso un incremento dell'attività rispetto agli anni precedenti, nel rispetto delle esigenze di natura istituzionale primariamente assolte dallo IOR in qualità di IRCCS del Servizio Sanitario Regionale.

L'organizzazione dell'attività di ricovero è stata finalizzata, ad assicurare la prevalenza delle prestazioni presso le strutture aziendali interne, riservando il ricorso a sedi esterne convenzionate ai casi compatibili con un minore livello di complessità assistenziale, nonché a esigenze contingenti legate alla disponibilità di posti letto, sale operatorie o altri fattori organizzativi, senza pregiudizio per la qualità dell'assistenza e nel rispetto delle disposizioni normative e regolamentari vigenti in materia di attività libero-professionale. Infatti, essa viene svolta in strutture non accreditate.

Come si evince dalla tabella a) sottostante, nel 2025, considerando tutte le sedi, l'attività di degenza ha registrato un aumento del numero di dimessi, che ha determinato un conseguente incremento dei ricavi pari al +9% rispetto al 2024, come esposto al paragrafo successivo.

Tabella [a]: numero dimessi e peso medio del DRG (“onere” codice 05)

Sedi Erogative	2024			2025		
	001 - REGIME ORDINARIO	002 - REGIME DH		001 - REGIME ORDINARIO	002 - REGIME DH	
<i>IOR sedi di Bologna, Bentivoglio e Argenta</i>	881	46	°°TOTALE 2024°°	977	36	°°TOTALE 2025°°
<i>Dip. Rizzoli Sicilia</i>	26			22		
<i>CdC Villalba</i>	129	1		164	13	
<i>CdC Toniolo</i>	399	1		398		
N° RICOVERI	1435	48	1483	1561	49	1610

Sedi Erogative	PESO MEDIO DRG	
	2024	2025
<i>IOR sedi di Bologna, Bentivoglio e Argenta</i>	1,64	1,72
<i>Dip. Rizzoli Sicilia</i>	1,67	1,34
<i>CdC Toniolo</i>	1,30	1,16
<i>CdC Villalba</i>	1,48	1,50
Media complessiva	1,53	1,55

Fonti: Banca Dati SDO Regionale Emilia-Romagna e Banca dati Flussi Informativi Regione Siciliana, anni 2024 e 2025

I dati sopra riportati evidenziano:

- un aumento complessivo di 127 dimessi, di cui 86 nelle sedi IOR dislocate sul territorio della Regione Emilia-Romagna, con un aumento della complessità pari a 0,08 punti, misurata dal peso medio dei DRG;
- una diminuzione di 4 casi nella sede del Rizzoli in Sicilia, con diminuzione della complessità di 0,33 punti;
- un sostanziale aumento, 47 ricoveri, di attività nella piattaforma presso la casa di cura Villalba, con un lieve aumento del peso medio, 0,02 punti;
- una lieve diminuzione dei dimessi, 2 casi, dalla Casa di Cura Toniolo, con una diminuzione della complessità (0,14 punti).

1.2.2 Attività libero Professionale ambulatoriale

Di seguito si riporta la tabella relativa alle prestazioni erogate nel 2025 presso tutti gli spazi dello IOR. Si evince un lieve aumento del numero di prestazioni, 0,7% nelle sedi IOR dell’Emilia-Romagna dal 2024 al 2025 mentre, nello stesso periodo, il Dipartimento Rizzoli Sicilia cresce del +5,1%.

Analizzando nel dettaglio il numero di visite, il rapporto relativo all’equilibrio tra attività istituzionale e LP viene rispettato. Si evidenzia inoltre un miglioramento di tale rapporto nel 2025 rispetto al 2024 per tutte le sedi (-2,0% sedi RER e -2,4% sede DRS).

Tabella [b]: numero di prestazioni ambulatoriali erogate - anni 2025 e 2024

	2024		2025		2025 vs 2024
Sedi Erogative	LP	SSN	LP	SSN	Variazione Percentuale LP
IOR sedi Emilia-Romagna (Visite-Diagnostica- Terapeutica – Laboratorio)	50.982	197.077	51.362	195.379	0,7%
	LP	SSN	LP	SSN	Variazione % del rapporto visite LP/ (LP+SSN)
Di cui visite	43.319	95.884	43.965	100.173	-2,0%

	2024		2025		2025 vs 2024
Sedi Erogative	LP	SSN	LP	SSN	Variazione Percentuale LP
Dipartimento Rizzoli Sicilia (Visite- Terapeutica)	5.998	9.597	6.301	10.098	5,1%
	LP	SSN	LP	SSN	Variazione % del rapporto visite LP/ (LP+SSN)
Di cui visite	5.833	8.364	6.016	8.987	-2,4%

Fonte: Banca Dati ASA Regionale Emilia-Romagna e Dati Dipartimento Rizzoli Sicilia, anni 2024 e 2025.

1.3 Internal Audit

Il 18 e 19 novembre 2023 ha avuto luogo il primo follow-up conseguente l'attività di *Internal Audit* prevista dalla DGR 1770 del 2/11/2021, che aveva avuto come oggetto, definito a livello regionale, l'intero processo riguardante la libera professione intramuraria ambulatoriale e di ricovero. Gli esiti di tale audit avevano evidenziato che i controlli venivano effettivamente applicati così come disegnati e - nel loro insieme - rappresentavano un buon sistema di controllo interno, realizzando un costante presidio del processo complessivo.

Il 28 novembre 2024 ha avuto luogo il secondo follow-up in cui sono state verificate le azioni concordate nel 2023. Dalla verifica condotta e dalla documentazione esaminata è emerso che buona parte delle azioni concordate è stata realizzata.

Si è confermato che l'organizzazione del sistema dei controlli, fin qui attuata, realizza un costante presidio del processo complessivo, tramite un disegno che correla controlli di primo livello, controlli di seconda linea e controlli di secondo livello. Tale sistema a più livelli permette di intercettare eventuali disallineamenti od errori e di intervenire tempestivamente per la gestione o correzione degli stessi. I servizi coinvolti hanno dimostrato un forte orientamento verso la cultura dei controlli, promuovendo e realizzando, nel corso del 2025, azioni e misure ulteriori per la mitigazione dei rischi connessi al processo, tra le quali sono da segnalare integrazioni di sistemi informativi, che hanno permesso l'informatizzazione di controlli prima manuali, ed interventi mirati alla diffusione della cultura della corretta codifica.

Si è confermata durante l'incontro di follow-up la validità delle misure di monitoraggio adottate, così come declinate nel PIAO sezione "Anticorruzione e Trasparenza", che risultano avere una valenza

trasversale sui diversi rischi e favoriscono la realizzazione di un controllo di 2° livello da parte della funzione Anticorruzione e Trasparenza aziendale, che va ad aggiungersi ai controlli di primo livello e di seconda istanza già implementati dai servizi coinvolti.

Al fine di dare coerenza alle azioni ed attività realizzate a seguito dei suoi follow-up, nel 2025 è stato ritenuto opportuno attivare un nuovo intervento di audit del Processo Attività Libera Professionale Intramuraria con l'obiettivo di definire una più aggiornata mappatura del processo e di aggiornare conseguentemente la valutazione dei rischi e dei controlli ad essi correlati. L'attività di audit è tutt'ora in corso e si concluderà presumibilmente nella seconda parte del 2026.

1.4 Analisi costi-ricavi

Al fine di garantire la tenuta della contabilità separata dell'attività intramoenia, vengono utilizzate sia le informazioni della contabilità generale che quelle della contabilità analitica (per le quote relative ai costi diretti e generali). In contabilità generale sono presenti conti economici dedicati alla registrazione dei ricavi derivanti dalle prestazioni erogate in regime di intramoenia e conti di costo dedicati alla registrazione della remunerazione del personale che svolge attività intramoenia.

Come già anticipato, l'attività LP di degenza ha registrato un aumento complessivo dei ricavi (CE AA0680) del +14,65 % rispetto al 2024, mentre per l'attività specialistica ambulatoriale (CE AA0690) si registra un incremento del +4,44% rispetto all'anno precedente. Complessivamente il TOTALE RICAVIDI, riportati in tabella 54 di nota integrativa, è pari a 30,7 milioni, in aumento di 3,2 milioni (+11,85%) rispetto all'anno precedente.

Come evidenziato anche nelle note della tabella 54 di nota integrativa, viene rilevata - tra i ricavi ALP -, anche la quota di mobilità sanitaria a carico delle Aziende USL di provenienza del paziente soggetto a prestazione di ricovero in regime di libera professione.

Nel 2025 i ricavi derivanti dall'attività di degenza costituiscono il 64,2% del volume complessivo dei ricavi (vs il 63% del 2024) mentre l'attività di specialistica (incluse le consulenze) rappresenta il 35,8% (vs il 37% del 2024).

I costi dei fattori produttivi (personale, sala operatoria, prestazioni intermedie, etc ...) utilizzati per l'attività libero professionale di degenza e ambulatoriale sono rilevati tramite imputazione ai centri di costo dedicati, oppure tramite % di incidenza dei dimessi in libera professione sul totale dei dimessi - per l'attività di degenza - e % di incidenza delle prestazioni libero professionali erogate all'interno dell'azienda sul totale delle prestazioni erogate per l'attività ambulatoriale.

Nel computo dei costi viene ricompresa anche la quota del 5% da trattenere dal compenso del libero professionista, prevista dalla Legge n. 189 del 8/11/2012 (fondo "Balduzzi"), *"da vincolare ad interventi di prevenzione volti alla riduzione delle liste di attesa"* e l'accantonamento al fondo per oneri ALP previsto dal regolamento interno Alp (art. 21, commi 6 e 7).

I costi generali non direttamente imputabili all'attività libero professionale, ma che riguardano il funzionamento e la gestione complessiva dell'Istituto (per esempio ammortamenti, manutenzioni agli edifici e impianti, Direzione Generale e Servizi tecnico-amministrativi di supporto, etc...) vengono ribaltati per quota parte sull'attività in libera professione, utilizzando le informazioni derivanti dai modelli di contabilità analitica: nello specifico viene applicata una percentuale variabile in base alle risultanze del modello regionale COA-LA ultimo disponibile alla data di calcolo. Sono altresì considerati fra i costi generali, anche quelli relativi ai rimborsi assicurativi derivanti da sinistri.

I risultati della rendicontazione separata dell'attività di libera professione, esposti nella Tabella 54 di nota integrativa allegata al bilancio d'esercizio, evidenziano che l'Istituto ha definito, per ogni prestazione erogata, importi idonei ad assicurare la copertura di tutti i costi (diretti, indiretti e generali)

sostenuti, ciò al fine di non gravare negativamente sull'equilibrio complessivo della gestione aziendale.

Complessivamente, l'attività svolta in regime di libera professione mantiene nel 2025 un risultato positivo di 1.517.753 euro.



RENDICONTAZIONE DEGLI INVESTIMENTI

11. RELAZIONE SUL PIANO INVESTIMENTI CONSUNTIVO ANNO 2025

Il Piano degli investimenti 2025-2027 si compone delle seguenti tabelle:

- Scheda Infrastrutture;
- Scheda GSA;
- Piano Alienazioni (per i beni posti in alienazione a copertura degli interventi)

La Scheda Infrastrutture e la Scheda GSA contengono al proprio interno la suddivisione/classificazione degli anni precedenti, secondo le seguenti Schede:

SCHEDA 1: interventi in corso di realizzazione o con progettazione esecutiva approvata;

SCHEDA 2: interventi in corso di progettazione con copertura finanziaria.

Il Piano degli investimenti 2025-2027 raggruppa per macro-aree (edilizia sanitaria, tecnologie biomediche, tecnologie informatiche e beni economici) gli interventi in corso di realizzazione/progettazione e le relative fonti finanziarie a copertura, nel triennio di riferimento.

Con riferimento ai capitoli della “Relazione sugli Obiettivi della Programmazione Sanitaria Regionale 2025”, si rappresenta quanto segue:

5.9.3. Finanziamenti ex art. 20 L. 67/88

Accordo di Programma V fase, 1° stralcio

L'Accordo di Programma (AdP) V fase, 1° stralcio è stato sottoscritto tra il Ministero della Salute, di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze, e la Regione Emilia-Romagna in data 29 luglio 2021. L'Accordo prevede la realizzazione di 38 interventi con le condizionalità procedurali e temporali di cui all'art. 20 L.67/88.

A seguito della sottoscrizione dell'Accordo di Programma V fase, 1° Stralcio l'Istituto Ortopedico Rizzoli ha dato seguito a quanto previsto dalle procedure normative per la predisposizione della progettazione degli interventi e dei capitolati di appalto per la fornitura delle tecnologie.

Per lo IOR gli interventi inseriti in questo Accordo di Programma sono i seguenti:

APC 32 - Rinnovo e potenziamento tecnologie biomediche - day surgery e diagnostica per immagini. L'intervento ha previsto l'acquisto di un amplificatore di brillantezza digitale per le esigenze del blocco operatorio e l'acquisto di tecnologie necessarie per l'allestimento delle nuove sale di day surgery.

APC 33 – Implementazioni del sistema informativo ospedaliero e della Cartella Clinica Elettronica per dematerializzazione delle attività e della documentazione.

Le implementazioni del sistema informativo ospedaliero e della cartella clinica elettronica ed il progetto di completa digitalizzazione delle attività e della documentazione sanitaria sono collegati in modo imprescindibile all'ambito tecnologico/infrastrutturale dell'azienda. Tale ambito, sia relativamente ai sistemi informativi sia alle reti di telecomunicazioni, va a costituire il prerequisito fondamentale in quanto parte integrante della strategia complessiva di messa in sicurezza delle infrastrutture ICT.

La realizzazione del progetto ha richiesto standard di sicurezza elevati e l'adeguamento delle tecnologie informatiche hardware e software necessarie alla erogazione dei servizi,

attraverso un piano globale di rinnovamento e adeguamento tecnologico dei dispositivi e dei sistemi e banche dati con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati secondo il regolamento generale UE 679/2016 sulla protezione dei dati personali.

I recenti attacchi informatici alle strutture sanitarie e pubbliche legati anche alla situazione di conflitto internazionale hanno innalzato il livello di allerta e conseguentemente la necessità di potenziare gli strumenti di cybersecurity. La direttiva NIS 2, recepita in Italia con il Decreto Legislativo n. 138/2024, introduce inoltre nuove norme sulla cybersecurity richiedendo di adottare misure per prevenire, rilevare e rispondere agli incidenti informatici. Il progetto approvato dalla Regione prevede un periodo di tre anni (1095 giorni), necessario per completare l'installazione del sistema informativo a partire dalla consegna e un anno di tempo (365 giorni) per l'attivazione del medesimo sistema informativo.

Accordo di Programma VI fase

La Giunta Regionale con Delibera n. 630 del 26/04/2023 recante “Approvazione degli interventi dell’Accordo di Programma per il settore degli investimenti sanitari ai sensi dell’art. 20 L. N. 67/88 - VI fase” ha previsto il finanziamento di interventi strutturali impiantistici e piani di fornitura relativi ad acquisizioni di tecnologie biomediche.

Per lo IOR l'intervento inserito in questo Accordo di Programma è il seguente:

APE 17 - Rinnovo Tecnologie Biomediche per Area Chirurgia: l'intervento ha lo scopo di rinnovare tecnologie dell'area chirurgica (tavoli operatori e elettrobisturi) al fine di assicurare la continuità nell'erogazione dell'attività chirurgica, con conseguente contributo alla riduzione delle liste di attesa, garantire la massima sicurezza per i pazienti durante interventi ortopedici e permettere l'introduzione di elementi innovativi

5.9.6. Interventi già messi finanziamento con decreto ministeriale (ex art. 20)

Per lo IOR gli interventi inseriti negli Accordi di Programma sono i seguenti:

H.29 - IOR Apparecchiature Day Surgery: i lavori sono in corso e si prevede la conclusione entro l'anno 2026.

AP.42 - Bologna IOR, Aree supporto accoglienza utenti e dipendenti: intervento concluso.

5.9.8. Programma nazionale di adeguamento antincendio delle strutture sanitarie – Monitoraggio dello stato di attuazione del programma di adeguamento antincendio

Antincendio: Il Decreto del Ministro dell'interno di concerto con il Ministro della salute e il Ministro dell'economia e delle finanze del 19 marzo 2015 “Aggiornamento della regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione, la costruzione e l'esercizio delle strutture sanitarie pubbliche e private di cui al decreto 18 settembre 2002”, ha delineato un percorso di miglioramento progressivo della sicurezza delle strutture sanitarie, con l'obiettivo di adeguarle alla normativa antincendio entro il 2025, attraverso scadenze differenziate in relazione alla tipologia di struttura da adeguare e all'attività svolta.

Gli adempimenti relativi a quanto previsto dal DM 19 marzo 2015, per la messa a norma di tutte le strutture dello IOR e del Sistema di Gestione della Sicurezza Antincendio (SGSA) in coerenza con quanto già realizzato e programmato, e la pianificazione ed esecuzione delle attività legate agli adempimenti previsti dallo stesso DM sistematizzando la realizzazione

degli interventi specifici antincendio, interesseranno come sopra detto l'attività anche per i prossimi trienni. Gli interventi di adeguamento edilizio e impiantistico riguardo la prevenzione incendi sono monitorati anche tramite share point regionale, aggiornato periodicamente secondo le indicazioni regionali.

Interventi di miglioramento statico/sismico: gli interventi di consolidamento statico emersi come necessari dalle verifiche di vulnerabilità sismica, sono in corso di progettazione, eseguiti in parte e programmati compatibilmente con la disponibilità dei locali. Per quanto concerne il monoblocco ospedaliero sono stati destinati 28mln di euro al **MIGLIORAMENTO SISMICO DELL'EDIFICIO MONOBLOCCO**, da realizzare secondo le scadenze inizialmente imposte dal PNRR, ora finanziate con Art. 20 L.67/88. I lavori sono iniziati a luglio 2024, sono attualmente in corso. Completato il progetto di consolidamento statico/sismico della palazzina dell'Ex Servizio ICT che sarà attuato in coerenza con lo spostamento del server dati presso la nuova Palazzina Ambulatori Libera Professione.

Palazzina ambulatori per la libera professione, ristrutturazione Chemioterapia e nuovo Day Surgery, Programma straordinario investimenti in sanità ex art.20 fase IV 1° stralcio. I lavori sono stati sostanzialmente conclusi nel 2020 per quanto riguarda la prima fase.

Gli interventi derivavano: dall' ART. 20 FASE IV **Int H 28 ACCORDO DI PROGRAMMA 2009 (DELIBERA ASS. LEG. 185/2008) 100.000 MUTUO (DGR N. 400 DEL 03.03.2007)**, il secondo dalla **PROGRAMMAZIONE RER Int 703 PROGRAMMA REGIONALE ALLEGATO F (delibera giunta 1138/07)**, il terzo dall'ART. 20 FASE IV **Int H 29 ACCORDO DI PROGRAMMA 2009 (DELIBERA ASS. LEG. 185/2008)**.

Con Determina Regionale n.10923 del 29/05/2024 è stata approvata "VARIANTE DELL'INTERVENTO **H29 RISTRUTTURAZIONE ED ACQUISTO APPARECCHIATURE ED ARREDI PER DAY SURGERY**" DELL'ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI - CUP D39H10001850003". I lavori hanno avuto inizio nel luglio 2024 e sono in corso, con previsione di ultimazione ed attivazione reparto entro l'anno 2026.

Completati i lavori di manutenzione straordinaria, dell' ex reparto di degenza della II clinica con l'obiettivo di realizzare al secondo piano del monoblocco ospedaliero il trasferimento della Terapia Intensiva, per un importo di euro 3,7 mln, finanziato ad oggi con fondi aziendali (Int 2021/132 Scheda 1); il Reparto è stato attivato ad Agosto 2025.

In ragione dell'obsolescenza delle macchine costituenti la centrale di cogenerazione IOR (una delle quali è definitivamente inutilizzabile già dalla metà dell'anno 2017), in accordo con la Direzione strategica IOR, in collaborazione con l'Energy Manager interaziendale ed il referente aziendale dell'energia è stato completato il progetto tecnico per la realizzazione di una moderna CENTRALE DI TRIGENERAZIONE per la produzione di energia termica, elettrica e frigorifera, il contenimento della spesa energetica e il contenimento delle emissioni in atmosfera. IOR inizialmente aveva ottenuto un finanziamento di euro 3,5 mln, nell'ambito dell'Art. 1 L- 160/2019 c. 14,- per la REALIZZAZIONE DELL'IMPIANTO DI TRIGENERAZIONE del Complesso Ospedaliero, ma nel corso dell'anno 2022 è stato oggetto di Proposta di Partenariato Pubblico Privato. Pertanto, il finanziamento suddetto di euro 3,5 mln è stato rimodulato per altri INTERVENTI DI EFFICIENTAMENTO ENERGETICO (intervento **PG5**).

Sempre nell'ambito dei fondi di cui alla Legge n.160/2019 , Art. 1, Comma 14, con Decreto del Ministero della Salute del 29/09/2022, pubblicato sulla GU n.268 del 16/11/2022 , con Piano Gestione 4 (**PG4**) "Somme da destinare al finanziamento di interventi di edilizia

sanitaria- riparto fondo investimenti 2020”, sono stati assegnati 2,2mln di euro per la “Rifunzionalizzazione del Piano Copertura Edificio Monoblocco” con in quali si sta sviluppando il progetto “ TERRAZZA DEI BAMBINI”, il nuovo spazio previsto per tale rifunzionalizzazione.

Ammodernamento Impianti di distribuzione ossigeno IOR: con Finanziamenti ex art. 1 commi 445 e 446 L n.178/2020, sono stati assegnati 13.159,02 euro, ai quali sono stati aggiunti altri 13.213,11 euro con fondi IOR per complessivi 26.732,13 euro destinati all'implementazione della rete di distribuzione ossigeno nell'ospedale; i lavori saranno realizzati con tempi non interferenti all'avanzamento lavori Miglioramento Sismico.

Per quanto concerne gli urgenti lavori di manutenzione straordinaria della copertura e dell'intonaco di facciata della Biblioteca nel compendio monumentale, compresi nell'edificio con vincolo storico artistico, sono stati assegnati con decreto del MIBACT del 19 febbraio 2018 euro 2,0 mln avente ad oggetto “Verifica del rischio sismico riduzione della vulnerabilità, restauro” (Piano degli interventi finanziati ai sensi dell'art. 1 comma 140 della legge nr. 232 del 11 dicembre 2016).

Per tale intervento la progettazione e l'autorizzazione sia paesaggistica che la specifica autorizzazione per il vincolo da parte della Soprintendenza, come pure la Direzione dei lavori, è stata assunta dal Segretariato Regionale MIC E.R. che ha provveduto ad affidare la progettazione e la presentazione del progetto agli enti e le gare di affidamento lavori, per l'attuazione dell'intervento “Complesso di San Michele in Bosco”. I lavori hanno avuto inizio nell'estate 2025 per terminare indicativamente entro l'estate 2027.

Piano regionali dei fabbisogni degli interventi urgenti in materia sanitaria nei territori colpiti dall'alluvione: a seguito degli eventi meteo del maggio 2023 sono stati in buona parte realizzati, compatibilmente con i vincoli e le propedeutiche autorizzazioni della Soprintendenza e con le attività sanitarie in corso, gli interventi di ripristino dei danni dovuti alle infiltrazioni acqua e allagamenti.

Tecnopolo: secondo le previsioni di ART.ER il fabbricato F1 dell'area Tecnopolo (ex Manifattura Tabacchi) potrà essere completato nella versione “al grezzo” entro fine anno 2026. In relazione a tale previsione, poiché il progetto di riqualificazione dell'area prevede la presenza dell'Istituto Ortopedico Rizzoli in alcune porzioni dei piani seminterrato e terra del fabbricato F1, si stanno svolgendo incontri finalizzati allo sviluppo del progetto delle opere di completamento edilizio/impiantistico e di allestimento arredi ed attrezzature per le Biobanche. Le lavorazioni e gli allestimenti necessari al completamento degli spazi da destinare alle Biobanche dovranno trovare fonte di finanziamento, ad oggi stimata in un fabbisogno complessivo di circa 9,7 mln di euro, di cui 1,9 mln coperti da fondi IOR, ed i restanti 7,8 mln di euro da reperire.

5.9.9. Tecnologie Biomediche **Investimenti realizzati nel 2025**

Nell'ambito di progetti finanziati si conclude il piano intervento PNRR finalizzati all'ammodernamento tecnologico dell'area Diagnostica per immagini: è stata sostituita la RM 1,5T.

Il 2025 ha visto la conclusione della Nuova Terapia Intensiva Post-Operatoria con l'allestimento di 8 posti letto da TI e 4 posti letto da semintensiva.

Nel corso del 2025 l'istituto ha proseguito con la realizzazione dell'intervento Rinnovo e potenziamento tecnologie biomediche – day surgery e diagnostica per immagini (progetto

finanziato nell'ambito dell'art 20 - APC32: l'intervento prevede l'acquisto di un amplificatore di brillantezza digitale per le esigenze del blocco operatorio e l'acquisto di tecnologie necessarie per l'allestimento delle nuove sale di day surgery)

Nel 2025 è stata installata, nell'ambito di un progetto in conto Capitale IRCCS *sistema per la microtomografia computerizzata a raggi x* la microCT che costituisce una delle metodiche più avanzate per la visualizzazione, la ricostruzione tridimensionale e l'analisi microstrutturale di tessuti mineralizzati. Inoltre, grazie all'applicazione di opportuni protocolli con mezzi di contrasto, è possibile anche effettuare analisi di imaging dinamico su tessuti molli, organi interni, rete vascolare ecc. Le dimensioni dell'alloggiamento di scansione della microCT in vivo consentono di effettuare test su animali di piccola taglia (es. topi e ratti) e su campioni biologici ex vivo e biomateriali di grandi dimensioni.

Nel 2025 è stato ammesso a finanziamento l'intervento Rinnovo Tecnologie Biomediche per Area Chirurgia (progetto finanziato nell'ambito dell'art 20 - APE 17): l'intervento ha lo scopo di rinnovare tecnologie dell'area chirurgica (tavoli operatori e elettrobisturi) al fine di assicurare la continuità nell'erogazione dell'attività chirurgica, con conseguente contributo alla riduzione delle liste di attesa, garantire la massima sicurezza per i pazienti durante interventi ortopedici e permettere l'introduzione di elementi innovativi

Interventi programmati per il biennio 2026 e 2027

Nel 2026 verrà ultimato l'intervento Rinnovo e potenziamento tecnologie biomediche – day surgery e diagnostica per immagini (APC32) e si darà avvio all'intervento Rinnovo Tecnologie Biomediche per Area Chirurgia (progetto finanziato nell'ambito dell'art 20 - APE 17).

Si concluderà il piano intervento PNRR con l'acquisto di due ecografi ed infine si prevederà di sostituire la diagnostica radiologia del pronto soccorso e il densitometro osseo della radiologia centrale.

5.9.10. Sistema Informativo

INFORMATION COMMUNICATION TECHNOLOGY

Nel 2025 le attività sono proseguite in continuità con la programmazione precedente, con particolare riguardo all'adeguamento normativo in tema di sicurezza informatica e protezione dei dati, alla completa digitalizzazione delle attività ospedaliere e all'utilizzo di piattaforme trasversali per la Ricerca. Il rinnovamento tecnologico delle attrezzature informatiche e software ha l'obiettivo di modernizzare gli strumenti in uso, distribuiti in tutto l'Istituto nelle varie sedi geografiche ed utilizzati da molteplici profili professionali. I sistemi sono installati presso i data center regionali gestiti da Lepida ScpA.

Il sistema informativo ospedaliero, denominato SIR2020, avviato con gradualità a partire dal 2020, ha visto la realizzazione di ulteriori funzioni, tra cui l'adeguamento al FSE 2.0 di tutta la documentazione sanitaria prodotta e l'introduzione completa della firma digitale secondo quanto indicato dal progetto PNRR.

Nell'ottica di implementare una completa dematerializzazione, SIR2020 è completato da un sistema di cartella clinica elettronica (CCE) e di prescrizione e somministrazione dei farmaci. E' stato implementato il sistema della Cartella Clinica Ibrida che vede la Cartella Clinica composta da due parti, una che nasce digitale ed una seconda che nasce cartacea e viene scansionata successivamente; La Cartella Clinica così implementata viene inviata al FSE al fine di fornire un servizio aggiuntivo al cittadino.

Nell'anno 2025 particolare attenzione è stata inoltre posta al tema del pagamento del ticket delle attività specialistiche ambulatoriali ed è stato implementato un sistema di auto accettazione con totem che si affianca ai riscuotitori automatici e che è collegato al sistema

di gestione delle attese presente nelle sale che accolgono i pazienti prima di entrare in ambulatorio.

La realizzazione dei sopracitati progetti richiede standard di sicurezza elevati e l'adeguamento delle tecnologie informatiche hardware e software necessarie alla erogazione dei servizi, attraverso un piano globale di rinnovamento tecnologico dei dispositivi e dei sistemi e banche dati con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati secondo il regolamento generale UE 679/2016 sulla protezione dei dati personali. In questa prospettiva nel 2025 sono proseguite le attività di vulnerability assessment sui sistemi dell'Istituto.

Nell'anno 2025 sono state completate le attività finanziate con il progetto APC33, relative a nuove tecnologie hardware e software per migliorare la sicurezza informatica del sistema informativo ospedaliero. In specifico si sono implementati nuovi sistemi di next generation firewall e di network access control, integrati ai sistemi di accesso e ai servizi infrastrutturali aziendali, per migliorare ed aggiornare allo stato dell'arte la protezione perimetrale e l'accesso ai servizi di rete aziendali.

Nel corso dell'anno si è prestata molta attenzione anche alla revisione, aggiornamento e predisposizione documentale delle politiche e procedure operative relative al censimento e alla gestione degli asset informatici dell'Istituto e alla gestione degli incidenti, in linea con gli obblighi previsti dalla direttiva europea UE 2022/2555 NIS2 e dalla legge 90/2024 relativa a disposizioni in materia di rafforzamento della cybersicurezza nazionale e dei reati informatici in applicazione ai soggetti essenziali.

E' stata portata avanti l'implementazione di strumenti trasversali di supporto ai ricercatori per facilitare studi clinici e progetti di ricerca ed è continuato l'utilizzo della piattaforma REDCap per l'implementazione delle valutazioni di impatto, per la creazione di sondaggi e delle schede raccolta dati elettroniche (eCRF). E' stata implementata la produzione del nuovo flusso della Ricerca SIRER tramite SIR2020 e REDCap.

Nell'ambito del piano di sviluppo della telemedicina a livello Regionale, è in corso l'implementazione della nuova piattaforma Regionale di telemedicina. L'obiettivo dell'Istituto è quello di cogliere le opportunità che il progetto offre, diffondendo ulteriormente l'utilizzo della telemedicina presso i professionisti.

Negli scorsi anni sono state implementate piattaforme per i meeting multidisciplinari aziendali e interaziendali anche a supporto dell'assistenza oncologica, progetti di teleconsulto e televisita, progetti di somministrazione di questionari a distanza per la ricerca clinica. Questi progetti continueranno ad evolversi coinvolgendo un maggior numero di Unità Operative e professionisti. Nel corso del prossimo triennio inoltre continuerà ad avere impulso la piattaforma metropolitana che permette la condivisione di casi clinici tra gli specialisti delle diverse Aziende nel rispetto della normativa privacy e con lo scopo di una miglior cura del paziente.

Il 2025 ha visto l'implementazione dei progetti finanziati con PNRR secondo le scadenze previste. I progetti sono due e riguardano:

- Adeguamento dell'infrastruttura del Fascicolo Sanitario Elettronico al cosiddetto FSE 2.0, che prevede interventi sugli applicativi aziendali che lo alimentano;
- Telemedicina secondo le indicazioni del progetto regionale in fase di avvio.

Componente	Intervento	Titolo Intervento	CUP	Risorse PNRR (CIS del 31/05/2022)	Altre Risorse	ESITO FOI 2022 art.26 c.7 D.L. 50/2022 (Decreto MEF RGS n. 52 del 02/03/2023)	ESITO FOI 2022 art.10 c.2 D.L. 176/2022 (Decreto MEF RGS ID. 25491 del 28/03/23)	ESITO FOI 2023 L. 29.12.2022, n. 197, art. 1, co. 375 (Decreto MEF RGS 185 del 08/08/2023)	ESITO FOI 2023 L. 29.12.2022, n. 197, art. 1, co. 369 (Decreto MEF RGS 187 dell'11/08/2023)	ESITO FOI 2023 DL n.131 del 29/09/23 (Decreto MEF RGS 211 dell'17/11/2023)	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione Risonanza Magnetica	D39J21023850002	1.210.960,08	-	-	-	-	-	-	1.210.960,08
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema Radiologico 1	D39J21023860002	300.779,87	-	-	-	-	-	-	300.779,87
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema Radiologico 2	D39J21023870002	176.608,79	-	-	-	-	-	-	176.608,79
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	ECT_Overbooking	D34E25000090006	39.640,00							39.640,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	ECT_Overbooking	D34E25000100006	19.950,00							19.950,00
M6C1. I.2.3.2	Telemedicina	Servizi di Telemedicina (postazioni lavoro)	E47H23002160006	791.918,00							791.918,00
M6C2 1.3.1.	FSE	Adozione e Utilizzo FSE da parte delle Regioni/Province Autonome - Risorse per il potenziamento dell'infrastruttura digitale	D37H23000300006	409.710,27	-	-	-	-	-	-	409.710,27
				2.949.567,01	-	-	-	-	-	-	2.949.567,01

Preventivo 2025	Realizzato al 31/12/25	Note
1.210.960,08	1.210.960,08	Intervento cocluso - Considerare ultima rimodulazione 2025
-	300.779,87	Intervento concluso ante 2025
-	176.608,79	Considerare ultima rimodulazione 2025 - Intervento concluso ante 2025
-	-	DGR 1874/2025 - Nuovo CUP OVERBOOKING
-	-	DGR 1874/2025 - Nuovo CUP OVERBOOKING
700.000,00	-	
269.712,64	113.121,16	
2.180.672,72	1.801.469,90	

Interventi in progettazione al 31/12/2025

Id Intervento	Azienda	Programma	Delibera Programmazione	Art 20 Legge n. 67/88	Anno assegnazione finanziamento	N. Intervento	Titolo Intervento	Tipologia intervento	Finanziamento Stato	Finanziamento Regione	Finanziamento Azienda	Finanziamento altri	Totale	Eventuali costi sostenuti nell'esercizio 2025	Eventuali costi sostenuti al 31/12/2025	Note
2023/159	10 Istituto Ortopedico Rizzoli	Fondi rilancio investimenti PG4 Edilizia sanitaria	DGR 223/2023	NO	2023	6	Rifunzionalizzazione del Piano Copertura Edificio Monoblocco	Ristrutturazione	€ 2.200.000,00				€ 2.200.000,00	€ -	€ -	
2023/160	10 Istituto Ortopedico Rizzoli	Fondi rilancio investimenti PG5 Efficient. Energetico	DGR 223/2023	NO	2023	7	Interventi di efficientamento energetico	Riqualificazione energetica	€ 3.500.000,00				€ 3.500.000,00	€ -	€ -	

Interventi in corso di realizzazione al 31/12/2025

Id Intervento	Azienda	Programma	Delibera Programmazione	Art 20 Legge n. 67/68	Anno assegnazione finanziamento	Num Intervento	Titolo Intervento	Intervento complementare	Data inizio	Data fine lavori prevista	Tipologia Intervento	Finanziamento Stato	Finanziamento Regione	Finanziamento Azienda	Finanziamento altri	Totale	Liquidato Finanziamento Stato	Liquidato Finanziamento Regione	Residuo da liquidare Stato	Residuo da liquidare Regione	Costi sostenuti nell'esercizio 2025	Costi sostenuti al 31/12/2025	Nota
2023/162	10 Istituto Ortopedico Rizzoli	Accordo di Programma Integrativo 2025 vi Fare	DAL 127/2023 aggiornara con DAL 159/2024	SI	2023	APE 17	Rinnovo tecnologie biomediche per area chirurgica	NO	01/09/2026	01/06/2027	Acquisto di attrezzature/tecnologie biomediche	€ 541.500,00	€ 28.500,00			€ 570.000,00	€ -	€ -	€ 541.500,00	€ 28.500,00	€ -	€ -	
2013/5	10 Istituto Ortopedico Rizzoli	Accordo di Programma Integrativo 2009	DAL 185/2008	SI	2009	H.29	Ristrutturazione ed acquisto apparecchiature ed anredi per day surgery	NO	14/07/2014	30/09/2026	Ristrutturazione	€ 1.007.000,00	€ 53.000,00	€ 2.432.000,00		€ 3.492.000,00	€ 48.120,68	€ 53.000,00	€ 958.879,32	€ -	€ -	€ 101.120,67	
2020/98	10 Istituto Ortopedico Rizzoli	Accordo di Programma Integrativo 2021	DAL 33/2020	SI	2020	APC 32	Rinnovo e potenziamento tecnologie biomediche - day surgery e diagnostica per immagini	NO	18/12/2024	30/08/2026	Acquisto di attrezzature/tecnologie biomediche	€ 950.000,00	€ 50.000,00			€ 1.000.000,00	€ 109.671,70	€ 50.000,00	€ 840.328,30	€ -	€ 740.329,92	€ 883.984,92	
2023/161	10 Istituto Ortopedico Rizzoli	Programma Impianti Ossigeno	DGR 1998/2022	NO	2022	6	Ammodernamento Impianti di distribuzione ossigeno IOH	NO	01/09/2026	31/10/2026	Ristrutturazione	€ 13.159,02		€ 13.213,11		€ 26.372,13	€ 657,95		€ 12.501,07		€ -	€ -	
2024/180/PNRR_FOI	10 Istituto Ortopedico Rizzoli	Verso un Ospedale sicuro e sostenibile	DGR 33 e 34/2025	SI	2025	4	Miglioramento sismico delle strutture del "Monoblocco"	NO	15/07/2024	30/12/2027	Adeguamento normativo	€ 19.845.000,00		€ 9.176,14	€ 8.145.823,86	€ 28.000.000,00	€ 5.809.756,29		€ 14.035.243,71		€ 4.520.405,78	€ 6.030.055,00	
2024/178	10 Istituto Ortopedico Rizzoli						Progetto Conto Capitale per l'acquisto di Microscopio confocale e MicroCT		09/02/2024	22/10/2025	Acquisto di attrezzature/tecnologie biomediche	€ 733.184,62		€ 9.795,38		€ 742.980,00	€ -		€ 733.184,62		€ 435.540,00	€ 742.980,00	€ 733.184,62 Codice conversione Ministero CC 2022-23482607 = Finanziamento Stato + € 9.795,38 Fondi da Entrate Proprie per progetti finalizzati = Finanziamento Azienda
2024/179	10 Istituto Ortopedico Rizzoli						Piano regionali dei fabbisogni degli interventi urgenti in materia sanitaria		19/10/2024	31/12/2025	Manutenzione Straordinaria				€ 337.881,61	€ 337.881,61			€ -	€ -	€ 337.881,61	€ 337.881,61	€ 234.115,31 = rimborso assicurazione + € 103.766,30 = fondi aziendali

Interventi conclusi dal 1/1 al 31/12/2025

Id Intervento	Azienda	Programma	Delibera Programmazione	Art 20 Legge n. 67/88	Anno assegnazione finanziamento	Num Intervento	Titolo	Data inizio	Data fine Lavori	Tipologia intervento	Finanziamento Stato	Finanziamento Regione	Finanziamento Azienda	Finanziamento altri	Totale	Importo contabilizzato al 31/12/2025	Note
2013/17	10 Istituto Ortopedico Rizzoli	Accordo di Programma 2013	DAL 120/13	SI	2013	AP 42	Realizzazione aree di supporto per accoglienza utenti e dipendenti. Intervento complementare	02/10/2017	28/02/2025	Nuova Costruzione	€ 679.618,60	€ 35.769,40			€ 715.388,00	€ 133.129,06	
2020/99	10 Istituto Ortopedico Rizzoli	Accordo di Programma Integrativo 2021	DAL 33/2020	SI	2020	APC 33	Implementazioni del sistema informativo ospedaliero e della cartella clinica elettronica per dematerializzazione delle attività e della documentazione sanitaria	18/12/2023	31/12/2025	Fornitura di sistemi software area clinica	€ 475.000,00	€ 25.000,00			€ 500.000,00	€ 145.651,21	
	10 Istituto Ortopedico Rizzoli	Interventi Urgenti e Indifferibili	25327/2025		2025		Sostituzioni apparecchiature urgenti e indifferibili	01/01/2025	31/12/2025	Fornitura di Tecnologie biomediche		€ 90.642,07			€ 90.642,07	€ 90.414,27	
	10 Istituto Ortopedico Rizzoli	Interventi Urgenti e Indifferibili	25327/2025		2025		Intervento di messa in sicurezza e ripristino recinzione	01/01/2025	31/12/2025	Manutenzione Straordinaria	€ 10.285,28				€ 10.285,28	€ 6.142,43	
	10 Istituto Ortopedico Rizzoli	Interventi Urgenti e Indifferibili	25327/2025		2025		Sostituzioni componenti meccaniche urgenti e indifferibili	01/01/2025	31/12/2025	Manutenzione Straordinaria	€ 8.014,40				€ 8.014,40	€ 7.747,68	
	10 Istituto Ortopedico Rizzoli	Interventi Urgenti e Indifferibili	25327/2025		2025		Lavori di riparazione di n. 2 gruppi frigo posti all'interno della centrale tecnologica dell'Ospedale	01/01/2025	31/12/2025	Manutenzione Straordinaria	€ 42.301,00				€ 42.301,00	€ 37.829,80	
	10 Istituto Ortopedico Rizzoli	Interventi Urgenti e Indifferibili	25327/2025		2025		Lavori di riparazione di n. 2 gruppi frigo posti all'interno della centrale tecnologica dell'Ospedale	01/01/2025	31/12/2025	Manutenzione Straordinaria	€ 49.930,00				€ 49.930,00	€ 46.315,84	
	10 Istituto Ortopedico Rizzoli	Interventi Urgenti e Indifferibili	25327/2025		2025		Sostituzioni apparecchiature urgenti e indifferibili - quadro di manovra ascensore	01/01/2025	31/12/2025	Manutenzione Straordinaria	€ 29.898,75				€ 29.898,75	€ 29.898,76	
	10 Istituto Ortopedico Rizzoli	Interventi Urgenti e Indifferibili	25327/2025		2025		Interventi relativi a opere ed apparecchiature anti legionella	01/01/2025	31/12/2025	Manutenzione Straordinaria	€ 85.000,00				€ 85.000,00	€ 78.118,14	

Interventi previsti nel Piano investimenti realizzati o da realizzarsi con fondi esclusivamente aziendali

[illegible]



BILANCIO COMMERCIALE

Bilancio Attività Commerciale

RELAZIONE SULL'ATTIVITA' COMMERCIALE - ESERCIZIO 2025

Nel corso dell'anno 2025 l'Istituto ha svolto oltre l'attività istituzionale, non soggetta a tassazione (così come disposto nel 2° comma lett. b dell'art. 74 del D.P.R. 22/12/86 n. 917, T.U.I.R.), anche attività commerciali che soggiacciono alle regole ordinarie di determinazione del reddito d'impresa, così come stabilito agli artt. 143 e 144 (ex artt. 108 e 109) del T.U.I.R.

In particolare il D.lgs. 460/97 ha modificato l'art. 144 del T.U.I.R. stabilendo che l'Ente non commerciale che svolge anche attività commerciali, deve tenere per queste ultime una contabilità separata, utile anche ad una oggettiva detraibilità dei costi diretti ed indiretti.

L'Istituto ha provveduto pertanto ad impostare detta "contabilità separata", attraverso opportune articolazioni tali da individuare, seppur all'interno dell'unica contabilità aziendale, il risultato economico dell'attività commerciale.

Per quanto riguarda la determinazione degli ammortamenti "commerciali" si fa invece riferimento al Decreto Ministeriale del 31 dicembre 1988 e alla normativa contenuta nel T.U.I.R. 917/1986, diversamente da quanto disposto per la redazione del Bilancio di esercizio, per il quale si applicano le aliquote previste dall'Allegato 3 del D.lgs 118/2011.

Ove non è stato possibile rilevare costi diretti, si è proceduto applicando quanto sancito all'art. 144 comma 4 del T.U.I.R., ovvero attribuire, anche contabilmente, quote di costi promiscui.

Sulla base di quanto sopra esposto, l'attività commerciale relativa all'Esercizio 2025 chiude con una utile di euro 1.227 come indicato nella tabella di sintesi di seguito riportata:

valori espressi in unità di euro	2025
VALORE DELLA PRODUZIONE	1.711.009
COSTI DELLA PRODUZIONE	-1.708.741
DIFFERENZA	2.268
PROVENTI ED ONERI FINANZIARI	-84
PROVENTI ED ONERI STRAORDINARI	-957
Risultato attività commerciale	1.227

Il calcolo per i costi promiscui vede il totale dei ricavi e proventi per euro 235.151.659,79 e il totale dei ricavi e proventi commerciali per euro 1.711.548,81. La percentuale da applicare è di **0,007278489**.

Si precisa infine che in sede di dichiarazione dei redditi (Modello Redditi Enc/2025), oltre al quadro RF, relativo al reddito d'impresa, si provvederà a compilare, ove dovuto, anche i quadri relativi alle altre tipologie di reddito (ad es. il quadro RA per i redditi dei terreni, il quadro RB, per redditi da fabbricati, etc), che sono assoggettate ad un sistema di tassazione autonomo, ed il quadro RS relativo agli oneri deducibili.

A completamento di quanto esposto sino ad ora, si specifica che per tutte le tipologie di reddito inserite nel Modello Redditi Enc /2025 l'aliquota I.R.E.S. applicata è quella del 12% (aliquota ridotta rispetto a quella ordinaria del 24%), così come stabilito all'art. 6 del D.P.R. n. 601 del 29/9/1973 e successive modificazioni e dall'art. 66 com. 8 D.L. 331/1993.

CONTO ECONOMICO DELLE ATTIVITA' COMMERCIALI

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011 Schema di Bilancio Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Esercizio 2025	Esercizio 2024
A) VALORE DELLA PRODUZIONE		
A.1) Contributi in c/esercizio*	30.060	18.000
A.1.a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale		
A.1.b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	30.060	18.000
A.1.b.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati		
A.1.b.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA		
A.1.b.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA		
A.1.b.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro		
A.1.b.5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)		
A.1.b.6) Contributi da altri soggetti pubblici	30.060	
A.1.c) Contributi in c/esercizio - per ricerca*		
A.1.c.1) da Ministero della Salute per ricerca corrente		
A.1.c.2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata		
A.1.c.3) da Regione e altri soggetti pubblici		
A.1.c.4) da privati*		
A.1.d) Contributi in c/esercizio - da privati		
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti		
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti		
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	869.854	781.599
A.4.a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	53.613	55.036
A.4.b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia		
A.4.c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	816.241	726.563
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	422.410	400.177
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)		
A.7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio		
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni		
A.9) Altri ricavi e proventi	388.685	382.327
Totale A)	1.711.009	1.582.103
B) COSTI DELLA PRODUZIONE		
B.1) Acquisti di beni	263.587	319.626
B.1.a) Acquisti di beni sanitari	250.754	311.602
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari	12.833	8.024
B.2) Acquisti di servizi sanitari	20.380	10.653
B.2.a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base		0
B.2.b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica		0
B.2.c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale		0
B.2.d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa		0
B.2.e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa		0
B.2.f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica		0
B.2.g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera		0
B.2.h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale		0
B.2.i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F		0
B.2.j) Acquisti prestazioni termali in convenzione		0
B.2.k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario		0
B.2.l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria		0
B.2.m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)		0

B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari		0
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	20.380	10.653
B.2.p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria		
B.2.q) Costi per differenziale Tariffe TUC		
B.3) Acquisti di servizi non sanitari	884.413	922.364
B.3.a) Servizi non sanitari	825.668	852.354
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	50.547	55.427
B.3.c) Formazione	8.198	14.583
B.4) Manutenzione e riparazione	17.720	17.133
B.5) Godimento di beni di terzi	18176	66.972
B.6) Costi del personale	339.614	362.129
B.6.a) Personale dirigente medico	121.300	138.538
B.6.b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	22.112	24.004
B.6.c) Personale comparto ruolo sanitario	31.833	32.546
B.6.d) Personale dirigente altri ruoli	22.555	23.029
B.6.e) Personale comparto altri ruoli	141.814	144.012
B.7) Oneri diversi di gestione	7.020	252.974
B.8) Ammortamenti	157.831	71.641
B.8.a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	16.527	13.868
B.8.b) Ammortamenti dei Fabbricati		
B.8.c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	141.304	57.773
B.9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti		
B.10) Variazione delle rimanenze		
B.10.a) Variazione delle rimanenze sanitarie		
B.10.b) Variazione delle rimanenze non sanitarie		
B.11) Accantonamenti		
B.11.a) Accantonamenti per rischi		
B.11.b) Accantonamenti per premio operosità		
B.11.c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati		
B.11.d) Altri accantonamenti		
Totale B)	1.708.741	2.023.492
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	2.268	-441.389
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI		
C.1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	38	137
C.2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	-122	-49
Totale C)	-84	88
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE		
D.1) Rivalutazioni		
D.2) Svalutazioni		
Totale D)		0
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI		
E.1) Proventi straordinari	501	278.447
E.1.a) Plusvalenze		
E.1.b) Altri proventi straordinari	501	278.447
E.2) Oneri straordinari	1458	63.086
E.2.a) Minusvalenze		
E.2.b) Altri oneri straordinari	1.458	63.086
Totale E)	-957	215.361

RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	1.227	-225.940
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO		
Y.1) IRAP		
Y.1.a) IRAP relativa a personale dipendente		
Y.1.b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente		
Y.1.c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)		
Y.1.d) IRAP relativa ad attività commerciali		
Y.2) IRES		
Y.3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)		
Totale Y)		
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	1.227	-225.940
*Trattasi di prestazioni a corrispettivo		



ATTESTAZIONE DEI TEMPI DI PAGAMENTO

Bilancio d'Esercizio 2025

Attestazione dei tempi di pagamento ai sensi dell'art. 41 del DL 66/2014 convertito con modificazioni dalla L. 23 giugno 2014, n. 89 (in G.U. 23/06/2014, n. 143).

Indicatore tempestività pagamenti anno 2025⁽¹⁾

Trimestre	Importo pagato	Indicatore
I° trimestre 2025	28.327.698,98	-17,25
II° trimestre 2025	26.914.606,11	-26,38
III° trimestre 2025	21.946.194,71	-18,94
IV° trimestre 2025	22.658.153,79	-24,76
Totale anno 2025	99.846.653,59	-21,79

1) Il valore dell'indicatore, rappresenta il tempo medio di ritardo o di anticipo del pagamento calcolato ai sensi dell'art. 9 DPCM 22/09/2014, rispetto alla data di scadenza prevista dall'art. 4 comma 5 lettera b) del D.Lgs.9 ottobre 2002, n. 231, come modificato dal D.Lgs. 9 novembre 2012, n. 192

Importo dei pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati dopo la scadenza dei termini previsti dal D.Lgs. 231/2002 ⁽²⁾

I° trimestre 2025	3.096.996,19
II° trimestre 2025	1.700.013,03
III° trimestre 2025	1.569.942,39
IV° trimestre 2025	1.435.632,15
Totale anno 2025	7.802.583,76

2) Il valore comprende le fatture pagate dopo la scadenza di legge in quanto sospese al pagamento per contestazione o in attesa di collaudo della fornitura

In ottemperanza a quanto previsto dall'art. 41 comma 1 del D.L. 66/2014 il quale stabilisce che a decorrere dal 2014 alle relazioni ai bilanci consuntivi o di esercizio delle pubbliche amministrazioni, di cui all'articolo 1, comma 2, del Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n.165, è allegato un prospetto, sottoscritto dal rappresentante legale e dal responsabile finanziario, attestante l'importo dei pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati dopo la scadenza dei termini previsti dal Decreto Legislativo 9 ottobre 2002, n. 231, nonché l'indicatore annuale di tempestività dei pagamenti di cui all'articolo 33 del Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33, si attesta quanto segue:

- l'indicatore di tempestività dei pagamenti è stato calcolato in base ai criteri dettati dal D.P.C.M. del 22/09/2014 e dalla circolare 3 del MEF del 14/01/2015, ovvero come la somma, per ciascuna fattura emessa a titolo corrispettivo di una transazione commerciale, tra i giorni effettivi intercorrenti tra la data di scadenza della fattura o richiesta equivalente di pagamento e la data di

pagamento ai fornitori moltiplicata per l'importo dovuto, rapportata alla somma degli importi pagati nel periodo di riferimento;

- per il 2025 l'indicatore annuo si è attestato a 21,79 giorni di anticipo rispetto ai termini fissati da legge, ed è stato pubblicato sul sito internet dell'Azienda nella sezione "Amministrazione trasparente", secondo quanto previsto dal D.Lgs. n. 33 del 14/03/2013, entro la scadenza prevista dalla normativa.

In applicazione di quanto previsto dal Percorso Attuativo per la Certificabilità di bilancio (PAC) e alla normativa che prevede completa dematerializzazione degli ordini per l'acquisto di beni e servizi, al fine di evitare ritardi dei pagamenti dovuti a percorsi organizzativi inefficienti o a inadempienze nelle fasi della registrazione, liquidazione o pagamento delle fatture questo Istituto si assume i seguenti impegni:

- promuovere la progressiva estensione della liquidazione automatica ove possibile;
- proseguire nel progetto di dematerializzazione dei processi promuovendo l'utilizzo del documento di trasporto dematerializzato secondo le indicazioni contenute nelle linee guida ministeriali e regionali in materia di ordine e bolla elettronici (Nodo Smistamento Ordini);
- introdurre innovazioni tecnologiche finalizzate a uniformare, snellire e velocizzare il processo organizzativo di registrazione, controllo, liquidazione e pagamento delle fatture;
- attuare un efficiente controllo per verificare che la liquidazione delle fatture avvenga entro i tempi stabiliti dalle procedure PAC;
- effettuare una sistematica programmazione finanziaria volta a ottimizzare l'utilizzo delle risorse disponibili.

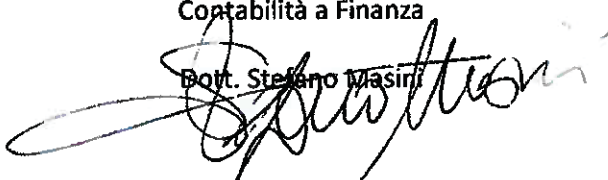
In virtù delle strategie come sopra descritte si è ottenuto un miglioramento sia dell'ITP sia, per circa un 57%, dell'importo complessivo dei pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati dopo la scadenza dei termini previsti dal D.Lgs. 231/2002 e s.m.i.. Al fine di conseguire ulteriori miglioramenti questo istituto si impegna:

- a perfezionare gli interventi già messi incampo;
- ad analizzare in modo più capillare eventuali peculiarità delle diverse U.O. competenti, che possano avere impatto sul processo amministrativo-contabile sotteso al pagamento delle transazioni commerciali entro i termini di legge.

Il Responsabile Servizio Unico Metropolitan

Contabilità a Finanza

Dott. Stefano Masini



Il Direttore Generale

Dott. Andrea Rossi





COMMENTO AL RENDICONTO FINANZIARIO

SCHEMA PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI/ RENDICONTO FINANZIARIO		31/12/2025	31/12/2024	Contenuto della voce
Valori in euro				
OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE				
(+)	risultato di esercizio	- 1.794.681	- 480.456	
	- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari	-	-	
(+)	ammortamenti fabbricati	3.578.612	3.542.103	
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	2.677.125	2.188.513	
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	447.836	363.274	
Ammortamenti		6.703.573	6.093.890	Importo ammortamenti esposti nelle tabelle 1 e 5 della nota integrativa.
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	- 4.287.207	- 3.998.622	
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	- 1.404.994	- 1.016.906	
utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva		- 5.692.200	- 5.015.528	Importo complessivo sterilizzazione ammortamenti esposta nella tabella 32 della nota integrativa
(+)	accantonamenti SUMAI	-	-	
(-)	pagamenti SUMAI	-	-	
(+)	accantonamenti TFR	-	-	
(-)	pagamenti TFR	- 789.201	-	
- Premio operosità medici SUMAI + TFR		- 789.201	-	
(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie	-	-	
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni	616.744	816.588	Comprende il valore della svalutazione effettuata nel corso dell'esercizio indicati nelle tabelle 18 e 19 della nota integrativa.
(-)	utilizzo fondi svalutazioni*	- 601.426	- 581.935	
- Fondi svalutazione di attività		15.318	234.653	
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	15.418.445	23.664.704	Comprende il valore degli accantonamenti ai fondi rischi ed oneri esposti nella tabella 72 della nota integrativa
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	- 22.127.099	- 21.965.981	Valore degli utilizzi dei fondi rischi ed oneri esposti nella tabella 36 della nota integrativa: "Fondi Rischi" per complessivi euro 8.320.518, Quote inutilizzate contributi per complessivi euro 19.454.008 e "Altri Fondi per Oneri e Spese" per complessivi euro 12.005.597
- Fondo per rischi ed oneri futuri		- 6.708.654	1.698.723	
TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente		- 8.265.846	2.531.282	Si rileva una diminuzione del flusso di cassa relativo alla gestione corrente.
			-	
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali	- 1.177.122	1.180.675	
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso comune	-	-	
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche	3.649.194	489.282	Si segnala una riduzione di debiti nei confronti di aziende sanitarie pubbliche
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso arpa	- 385.809	209.070	
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso fornitori	- 7.673.556	2.461.630	Si evidenzia per l'anno 2025 una ulteriore riduzione di debiti verso fornitori
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti tributari	- 91.009	94.009	
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza	464.809	245.760	
(+)/(-)	aumento/diminuzione altri debiti	1.704.227	100.887	
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti (escl. forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)	- 3.509.267	1.510.303	Variazione dei debiti (esclusi debiti per immobilizzazioni, mutui e debiti verso tesoriere), esposti nella tabella 42 della nota integrativa.
(+)/(-)	aumento/diminuzione ratei e risconti passivi	- 262.046	13.513	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote indistinte	-	-	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote vincolate	-	-	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per gettito addizionali Irpef e Irap	-	-	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per partecipazioni regioni a statuto speciale	-	-	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - vincolate per partecipazioni regioni a statuto speciale	-	-	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - gettito fiscalità regionale	-	-	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - altri contributi extrafondo	-	-	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione	- 38.395.504	6.737.331	Si evidenzia un aumento dei crediti verso Regione per quota FSR e per Spesa Corrente e Mobilità
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune	-	-	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao	2.923.470	9.664	Si segnala un trend positivo di riduzione di crediti verso aziende sanitarie
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA	-	-	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario	- 56.935	31.671	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri	4.419.625	8.923.276	Si segnala un trend negativo di incremento crediti verso altri soggetti
(+)/(-)	diminuzione/aumento di crediti	- 31.109.343	2.163.938	Inserita variazione dei crediti nominali esposti nelle tabelle 16 e 17 della nota integrativa
(+)/(-)	diminuzione/aumento del magazzino	188.395	549.127	
(+)/(-)	diminuzione/aumento di acconti a fornitori per magazzino	-	-	
(+)/(-)	diminuzione/aumento rimanenze	188.395	549.127	Inserita variazione delle rimanenze esposta nella tabella 15 della nota integrativa.
(+)/(-)	diminuzione/aumento ratei e risconti attivi	124.830	26.652	

SCHEMA PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI/ RENDICONTO FINANZIARIO		31/12/2025	31/12/2024	Contenuto della voce
	Valori in euro			
A - Totale operazioni di gestione reddituale		- 42.833.278 -	580.691	Nell'ambito della gestione reddituale si evidenzia una riduzione degli incassi ed una sensibile riduzione di debiti verso fornitori ed aziende sanitarie pubbliche. Ne consegue un forte assorbimento delle disponibilità finanziarie
ATTIVITÀ DI INVESTIMENTO			-	
(-)	Acquisto costi di impianto e di ampliamento	-	-	
(-)	Acquisto costi di ricerca e sviluppo	-	-	
(-)	Acquisto Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	- 67.856 -	373.300	Comprende acquisti e manutenzioni incrementative esposti nella tabella 1 della nota integrativa
(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso	-	-	
(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali	- 126.026 -	141.957	Comprende acquisti e manutenzioni incrementative esposti nella tabella 1 della nota integrativa
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Immateriali	- 193.882 -	515.257	
(+)	Valore netto contabile costi di impianto e di ampliamento dismessi	-	-	
(+)	Valore netto contabile costi di ricerca e sviluppo dismessi	-	-	
(+)	Valore netto contabile Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno dismessi	-	-	
(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali in corso dismesse	-	-	
(+)	Valore netto contabile altre immobilizzazioni immateriali dismesse	-	-	
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse	-	-	
(-)	Acquisto terreni	-	-	
(-)	Acquisto fabbricati	- 5.540.479 -	3.557.952	Comprende acquisti e manutenzioni incrementative esposti nella tabella 5 della nota integrativa. Comprende le immobilizzazioni in corso.
(-)	Acquisto impianti e macchinari	- 26.150 -	-	
(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	- 3.189.072 -	4.136.778	Comprende acquisti e manutenzioni incrementative esposti nella tabella 5 della nota integrativa
(-)	Acquisto mobili e arredi	- 19.258 -	94.800	Comprende acquisti e manutenzioni incrementative esposti nella tabella 5 della nota integrativa
(-)	Acquisto automezzi	-	-	Comprende acquisti e manutenzioni incrementative esposti nella tabella 5 della nota integrativa
(-)	Acquisto altri beni materiali	- 247.217 -	457.223	Comprende acquisti e manutenzioni incrementative esposti nella tabella 5 della nota integrativa
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Materiali	- 9.022.177 -	8.246.753	
(+)	Valore netto contabile terreni dismessi	-	-	
(+)	Valore netto contabile fabbricati dismessi	-	88.943	
(+)	Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi	-	-	
(+)	Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse	-	7.451	Valore netto dei beni dismessi esposto nella tabella 5 della nota integrativa
(+)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi	-	-	Valore netto dei beni dismessi esposto nella tabella 5 della nota integrativa
(+)	Valore netto contabile automezzi dismessi	-	-	
(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi	-	-	
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse	-	96.394	
(-)	Acquisto crediti finanziari	-	-	
(-)	Acquisto titoli	- 1.750 -	-	
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie	- 1.750 -	-	
(+)	Valore netto contabile crediti finanziari dismessi	-	-	
(+)	Valore netto contabile titoli dismessi	-	-	
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse	-	-	
(+/-)	Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni	1.571.991	3.468.044	
B - Totale attività di investimento		- 7.645.818 -	5.197.571	
ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO			-	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)	35.424	-	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	5.323.698	2.053.212	Variazione crediti verso regione per investimenti esposta nella tabella 16 della nota integrativa
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)	-	-	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiano perdite)	-	-	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)	-	-	
(+)	aumento fondo di dotazione	-	-	
(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri	2.575.412	32.446.506	
(+)/(-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto*	1.258.902	22.916.619	Comprende variazioni altre riserve e altre variazioni del patrimonio netto
(+)/(-)	aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto	3.834.314	9.529.887	
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere*	-	-	
(+)	assunzione nuovi mutui*	-	-	
(-)	mutui quota capitale rimborsata	- 1.121.392 -	1.090.308	Variazione debiti per quota resituzione mutui esposta nella tabella 42 della nota integrativa
C - Totale attività di finanziamento		8.072.045	6.386.367	
FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)		- 42.407.051 -	608.105	
Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)		- 42.407.051 -	608.105	Si rileva un forte assorbimento delle disponibilità finanziarie
Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo		-	-	



GESTIONE DI CASSA

Ente Codice	000059666000000
Ente Descrizione	ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI
Categoria	Strutture sanitarie
Sotto Categoria	ISTITUTI DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO
Periodo	ANNUALE 2025
Prospetto	INCASSI
Tipo Report	Semplice
Data ultimo aggiornamento	09-apr-2026
Data stampa	15-apr-2026
Importi in EURO	

Importo nel periodo Importo a tutto il periodo

ENTRATE DERIVANTI DALLA PRESTAZIONE DI SERVIZI

		36.572.067,17	36.572.067,17
1100	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)	2.091.712,19	2.091.712,19
1301	Entrate da aziende sanitarie della Regione/Provincia autonoma per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	2.094.679,35	2.094.679,35
1302	Entrate da aziende ospedaliere della Regione/Provincia autonoma per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	792,77	792,77
1303	Entrate da IRCCS pubblici e Fondazioni IRCCS della Regione/Provincia autonoma per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	11.818,00	11.818,00
1400	Entrate per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria ad altre Amministrazioni pubbliche	124.928,09	124.928,09
1500	Entrate per prestazioni sanitarie erogate a soggetti privati	942.606,01	942.606,01
1600	Entrate per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	29.591.370,82	29.591.370,82
1700	Entrate per prestazioni non sanitarie	99.087,94	99.087,94
1800	Entrate per prestazioni di servizi derivanti da sopravvenienze attive	1.615.072,00	1.615.072,00

CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI CORRENTI

		120.634.030,78	120.634.030,78
2101	Contributi e trasferimenti correnti da Stato	8.951.035,59	8.951.035,59
2102	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma per quota fondo sanitario regionale indistinto	105.009.716,49	105.009.716,49
2103	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma per quota fondo sanitario regionale vincolato	538.475,95	538.475,95
2104	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma extra fondo sanitario vincolato	98.662,00	98.662,00
2105	Altri contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma	2.168.197,67	2.168.197,67
2112	Contributi e trasferimenti correnti da aziende ospedaliere	3.500,00	3.500,00
2117	Contributi e trasferimenti correnti da Enti di ricerca	50.552,67	50.552,67
2199	Contributi e trasferimenti correnti da altre Amministrazioni pubbliche	1.724.071,16	1.724.071,16
2201	Contributi e trasferimenti correnti da Imprese	879.146,07	879.146,07
2204	Donazioni da famiglie	384.553,85	384.553,85
2206	Donazioni da istituzioni sociali senza fine di lucro	35.000,00	35.000,00
2301	Contributi e trasferimenti correnti da Unione Europea	30.103,68	30.103,68
2302	Contributi e trasferimenti correnti da altre istituzioni estere	204.497,97	204.497,97
2303	Contributi e trasferimenti correnti da soggetti esteri privati	556.517,68	556.517,68

ALTRE ENTRATE CORRENTI

		23.619.220,59	23.619.220,59
3101	Rimborsi assicurativi	182.449,34	182.449,34
3102	Rimborsi spese per personale comandato	138.855,61	138.855,61
3103	Rimborsi per l'acquisto di beni per conto di altre strutture sanitarie	2.185.253,13	2.185.253,13
3105	Riscossioni IVA	285.419,09	285.419,09
3106	Altri concorsi, recuperi e rimborsi	20.356.155,12	20.356.155,12
3201	Fitti attivi	334.306,51	334.306,51
3202	Interessi attivi	2.814,17	2.814,17
3204	Altri proventi	133.967,62	133.967,62

CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI IN C/CAPITALE

		8.071.312,44	8.071.312,44
5101	Contributi e trasferimenti in c/capitale da Stato	6.314.271,67	6.314.271,67
5102	Contributi e trasferimenti da Regione e Prov. Autonoma per ripiani perdite	1.156.300,76	1.156.300,76
5103	Contributi e trasferimenti da Regione e Prov. Autonoma per finanziamenti di investimenti e fondo di dotazione	391.240,01	391.240,01
5202	Contributi e trasferimenti in c/capitale da Famiglie	1.000,00	1.000,00
5203	Contributi e trasferimenti in c/capitale da Istituzioni sociali senza fine di lucro	208.500,00	208.500,00

OPERAZIONI FINANZIARIE

		258.902,71	258.902,71
6400	Depositi cauzionali	118.430,90	118.430,90

000059666000000 - ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI

		Importo nel periodo	Importo a tutto il periodo
6500	Altre operazioni finanziarie	140.052,71	140.052,71
6912	Altre ritenute al personale per conto di terzi	419,10	419,10

INCASSI DA REGOLARIZZARE

		0,00	0,00
9999	Altri incassi da regolarizzare (riscossioni codificate dal cassiere)	0,00	0,00

TOTALE INCASSI**189.155.533,69****189.155.533,69**

Ente Codice	000059666000000
Ente Descrizione	ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI
Categoria	Strutture sanitarie
Sotto Categoria	ISTITUTI DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO
Periodo	ANNUALE 2025
Prospetto	PAGAMENTI
Tipo Report	Semplice
Data ultimo aggiornamento	09-apr-2026
Data stampa	15-apr-2026
Importi in EURO	

Importo nel periodo Importo a tutto il periodo

PERSONALE

		94.351.050,72	94.351.050,72
1103	Competenze a favore del personale a tempo indeterminato, al netto degli arretrati attribuiti	47.096.207,03	47.096.207,03
1105	Competenze a favore del personale a tempo determinato, al netto degli arretrati attribuiti	3.030.069,45	3.030.069,45
1203	Altre ritenute al personale per conto di terzi	1.060.317,54	1.060.317,54
1204	Ritenute previdenziali e assistenziali al personale a tempo indeterminato	5.967.056,65	5.967.056,65
1205	Ritenute erariali a carico del personale a tempo indeterminato	17.174.130,96	17.174.130,96
1206	Ritenute previdenziali e assistenziali al personale a tempo determinato	358.882,96	358.882,96
1207	Ritenute erariali a carico del personale a tempo determinato	824.868,61	824.868,61
1304	Contributi obbligatori per il personale a tempo indeterminato	17.341.708,59	17.341.708,59
1305	Contributi previdenza complementare per il personale a tempo indeterminato	11.341,05	11.341,05
1306	Contributi obbligatori per il personale a tempo determinato	1.170.153,57	1.170.153,57
1307	Contributi previdenza complementare per il personale a tempo determinato	310,96	310,96
1501	Trattamento di missione e rimborsi spese viaggi	108.465,29	108.465,29
1503	Rimborsi spese per personale comandato	207.538,06	207.538,06

ACQUISTO DI BENI

		35.121.068,73	35.121.068,73
2101	Prodotti farmaceutici	2.907.025,60	2.907.025,60
2102	Emoderivati	397.904,42	397.904,42
2103	Prodotti dietetici	5.742,14	5.742,14
2104	Materiali per la profilassi (vaccini)	5.909,11	5.909,11
2110	Materiali e prodotti per uso veterinario	820,70	820,70
2111	Acquisto di beni sanitari da altre strutture sanitarie	177.256,20	177.256,20
2112	Dispositivi medici	28.898.428,65	28.898.428,65
2113	Prodotti chimici	1.124.688,93	1.124.688,93
2198	Altri acquisti di beni sanitari	609.686,63	609.686,63
2199	Acquisto di beni sanitari derivante da sopravvenienze	37.538,18	37.538,18
2201	Prodotti alimentari	84.701,78	84.701,78
2202	Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	197.436,70	197.436,70
2204	Supporti informatici e cancelleria	327.013,29	327.013,29
2205	Pubblicazioni, giornali e riviste	240.904,18	240.904,18
2206	Acquisto di materiali per la manutenzione	5.646,04	5.646,04
2298	Altri beni non sanitari	100.366,18	100.366,18

ACQUISTI DI SERVIZI

		60.459.763,50	60.459.763,50
3107	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	1.341.314,53	1.341.314,53
3108	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da altre Amministrazioni pubbliche	93.565,02	93.565,02
3109	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da privati	7.012,60	7.012,60
3116	Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	11.509,44	11.509,44
3128	Acquisti di prestazioni trasporto in emergenza e urgenza da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	268.682,89	268.682,89
3130	Acquisti di prestazioni trasporto in emergenza e urgenza da privati	25.574,29	25.574,29
3134	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	613.270,99	613.270,99
3135	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da altre Amministrazioni pubbliche	26.836,86	26.836,86
3136	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privati	315.890,77	315.890,77
3137	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	6.056.442,13	6.056.442,13

000059666000000 - ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI

		Importo nel periodo	Importo a tutto il periodo
3138	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da altre Amministrazioni pubbliche	19.210,00	19.210,00
3198	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da altri soggetti	16.800.291,60	16.800.291,60
3199	Acquisti di servizi sanitari derivanti da sopravvenienze	20.849,49	20.849,49
3201	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	159.716,62	159.716,62
3203	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privati	209.247,97	209.247,97
3204	Servizi ausiliari e spese di pulizia	4.414.941,64	4.414.941,64
3205	Buoni pasto e mensa per il personale dipendente	740.982,76	740.982,76
3206	Mensa per degenti	1.382.879,74	1.382.879,74
3207	Riscaldamento	1.622.869,77	1.622.869,77
3208	Utenze e canoni per telefonia e reti di trasmissione	306.062,16	306.062,16
3209	Utenze e canoni per energia elettrica	2.228.932,11	2.228.932,11
3210	Utenze e canoni per altri servizi	354.706,66	354.706,66
3211	Assicurazioni	279.060,68	279.060,68
3212	Assistenza informatica e manutenzione software	3.573.756,39	3.573.756,39
3213	Corsi di formazione externalizzata	203.771,67	203.771,67
3214	Manutenzione ordinaria e riparazioni di immobili e loro pertinenze	2.101.561,06	2.101.561,06
3216	Manutenzione ordinaria e riparazioni di attrezzature tecnico-scientifico sanitarie	1.398.460,32	1.398.460,32
3217	Manutenzione ordinaria e riparazioni di automezzi	1.620,01	1.620,01
3218	Altre spese di manutenzione ordinaria e riparazioni	38.144,62	38.144,62
3219	Spese legali	209.197,43	209.197,43
3220	Smaltimento rifiuti	608.549,19	608.549,19
3221	Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	3.851.624,57	3.851.624,57
3222	Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	294.661,80	294.661,80
3298	Acquisto di servizi non sanitari derivanti da sopravvenienze	61.710,40	61.710,40
3299	Altre spese per servizi non sanitari	10.816.855,32	10.816.855,32

CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI

8.818.713,71

8.818.713,71

4101	Contributi e trasferimenti a Regione/Provincia autonoma	1.176.873,54	1.176.873,54
4108	Contributi e trasferimenti ad aziende ospedaliere	3.300,00	3.300,00
4117	Contributi e trasferimenti a Università'	7.570.380,03	7.570.380,03
4203	Contributi e trasferimenti a istituzioni sociali private	68.160,14	68.160,14

ALTRE SPESE CORRENTI

20.730.161,38

20.730.161,38

5101	Concorsi, recuperi e rimborsi ad Amministrazioni Pubbliche	163.429,41	163.429,41
5102	Pagamenti IVA ai fornitori per IVA detraibile	80,84	80,84
5103	Altri concorsi, recuperi e rimborsi a soggetti privati	446.460,83	446.460,83
5201	Noleggi	1.978.048,10	1.978.048,10
5202	Locazioni	2.551.030,56	2.551.030,56
5204	Leasing finanziario	100.783,86	100.783,86
5205	Licenze software	199.828,59	199.828,59
5301	Interessi passivi ad Amministrazioni pubbliche	174,02	174,02
5302	Interessi passivi a Cassa depositi e prestiti - gestione Tesoro	101.268,49	101.268,49
5305	Interessi su mutui	178.178,52	178.178,52
5308	Altri oneri finanziari	66.336,63	66.336,63
5401	IRAP	6.486.274,91	6.486.274,91
5402	IRES	29.815,00	29.815,00
5404	IVA	346.045,39	346.045,39
5499	Altri tributi	581.985,04	581.985,04
5503	Indennità, rimborso spese ed oneri sociali per gli organi direttivi e Collegio sindacale	498.984,94	498.984,94
5504	Commissioni e Comitati	383	6.732,06

000059666000000 - ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI

		Importo nel periodo	Importo a tutto il periodo
5505	Borse di studio	1.293.690,30	1.293.690,30
5506	Ritenute erariali su indennita' a organi istituzionali e altri compensi	488.125,60	488.125,60
5507	Contributi previdenziali e assistenziali su indennita' a organi istituzionali e altri compensi	105.440,97	105.440,97
5510	Ritenute previdenziali ed assistenziali a carico degli organi istituzionali	87.648,04	87.648,04
5597	Risarcimenti danni autoassicurati	4.270.777,35	4.270.777,35
5598	Altri oneri della gestione corrente	691.116,25	691.116,25
5599	Altre spese correnti derivanti da sopravvenienze	57.905,68	57.905,68

INVESTIMENTI FISSI

		10.903.022,41	10.903.022,41
6102	Fabbricati	5.941.566,83	5.941.566,83
6104	Attrezzature sanitarie e scientifiche	4.425.741,20	4.425.741,20
6105	Mobili e arredi	23.208,32	23.208,32
6199	Altri beni materiali	98.378,00	98.378,00
6200	Immobilizzazioni immateriali	414.128,06	414.128,06

OPERAZIONI FINANZIARIE

		57.410,75	57.410,75
7400	Depositi cauzionali	57.369,40	57.369,40
7910	Ritenute erariali	41,35	41,35

SPESE PER RIMBORSO DI PRESTITI

		1.121.391,65	1.121.391,65
8202	Rimborso mutui a Cassa depositi e prestiti - gestione CDP spa	450.000,00	450.000,00
8300	Rimborso mutui e prestiti ad altri soggetti	671.391,65	671.391,65

PAGAMENTI DA REGOLARIZZARE

		0,00	0,00
9999	ALTRI PAGAMENTI DA REGOLARIZZARE (pagamenti codificati dal cassiere)	0,00	0,00

TOTALE PAGAMENTI

231.562.582,85 231.562.582,85

CONTO DELLA GESTIONE DELL'ISTITUTO CASSIERE		
Codice ente	1040038	
Denominazione	IST.ORTOPEDICO RIZZOLI	

CONTO DELLA GESTIONE DEL TESORIERE INTESA SAN PAOLO SPA

ANNO 2025

I - ENTRATA	IMPORTO IN EURO	
FONDO DI CASSA ALLA CHIUSURA DELL'ESERCIZIO 2024		61.930.218,18
REVERSALI TRASMESSE DALL'ENTE	189.155.533,69	
REVERSALI REGistrate DAL TESORIERE (dalla n. 14 alla n.4762)	189.155.533,69	
REVERSALI INCASSATE		189.155.533,69
REVERSALI DA INCASSARE/REGOLARIZZARE	-	
ENTRATE DA REGOLARIZZARE	-	
TOTALE ENTRATE		251.085.751,87
Differenza tra reversali trasmesse e reversali registrate		-

II - USCITA	IMPORTO IN EURO	
DEFICIENZA DI CASSA ALLA CHIUSURA DELL'ESERCIZIO 2024		-
MANDATI TRASMESSI DALL'ENTE	231.562.582,85	
MANDATI REGISTRATI DAL TESORIERE (dal n. 1 al n.8031)	231.562.582,85	
MANDATI PAGATI		231.562.582,85
MANDATI DA PAGARE/REGOLARIZZARE	-	
USCITE DA REGOLARIZZARE	-	
TOTALE USCITE		231.562.582,85
Differenza tra mandati trasmessi e mandati registrati		-

SALDO RISULTANTE DAL CONTO DI FATTO	€	19.523.169,02
SALDO RISULTANTE DAL CONTO DI DIRITTO	€	19.523.169,02

Fondi a disposizione dell'Ente per la gestione del bilancio	€	19.523.169,02
Fondi speciali a c/c	€	-

Concordanza con Banca d'Italia

Fondo di cassa al 31.12.2025	€	19.523.169,02
Riscossioni effettuate dall'ente non contabilizzate nella contabilità speciale	€	62.580,98
Pagamenti effettuati dall'ente non contabilizzati nella contabilità speciale	€	326.269,29
Versamenti presso la contabilità speciale non contabilizzati dal tesoriere	€	223,00
Prelievi dalla contabilità speciale non contabilizzati dal tesoriere	€	-
Disponibilità presso la Tesoreria Provinciale	€	19.787.080,33

Firenze, 18 febbraio 2026

IL TESORIERE
Intesa Sanpaolo

PARIFICAZIONE		
Visto di congruità:	Sì	
NOTE:		
....., lì	IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO FINANZIARIO	



FRONTESPIZIO PROTOCOLLO GENERALE

AOO: DA
REGISTRO: Protocollo generale
NUMERO: 0006122
DATA: 28/04/2026
OGGETTO: Rendicontazione AVEC 2025

CLASSIFICAZIONI:

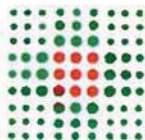
- [04-03]
- [02]

DOCUMENTI:

File	Hash
PG0006122_2026_Stampa_unica.pdf:	4092063D6C5EE2BD63E331EB4F2BFD28DC55D5E54D6204F7B94422683BF419AC
PG0006122_2026_Frontespizio.pdf:	95D13B0B01D2994FB14B864DDA12DD4C97D67C4EA21220012F2EC1AF6A8A250D
PG0006122_2026_Pec id_44518998.eml.eml:	A8D958D5F4F258CF43DC4D5E77232E5722B0DA4901197784DCC4A0276C67687D
PG0006122_2026_Rendicontazione AVEC 2025 trasmissione firmata.pdf.pdf:	F3D640713CAE72101A8C2EE3D3DE6432AA673601A74B29123E2DF3EDCA784815
PG0006122_2026_Rendicontazione AVEC 2025.pdf.pdf:	784A4422D29953BA0E5B64C8B7C8F5551DAE089D6DD0E5F7695D034CE2514040
PG0006122_2026_Allegato 1 - Report attivit_ CF AVEC 2025.pdf.pdf:	B3D19CBBC3FBFD03639208EBDA15393269866BA991FB07C6F5514808ABE6C59C
PG0006122_2026_Allegato 2 - Relazione attivita_ 12 mesi 2025_CDM-AVEC.pdf.pdf:	AC0CB9D8D7F14BF8219089C94DAB04E1433002B0F8B1EDAA F66605149EE07AD0
PG0006122_2026_Allegato 3 -Formazione AVEC 2025_NEW.pdf.pdf:	BF9A416BC786CD6017C6DDD64B31860D9CE9AC54938476F9D23E954E6A6340F9
PG0006122_2026_Pec id_44518998_testo.html.pdf:	A44981863872EC25AB2F5C89810D765241D96E9383E16F8A4946806A53265800



L'originale del presente documento e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente. Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA - ROMAGNA**

Area Vasta Emilia Centrale
Prot. n. 3/01-12
AR/fm

Bologna, lì 28 aprile 2026

Direzione Generale Cura della Persona,
Salute e Welfare
Regione Emilia-Romagna
dgsan@postacert.regione.emilia-romagna.it

e, pc. Direzioni Aziendali AVEC

Oggetto: Rendicontazione Area Vasta Emilia Centrale (AVEC) - anno 2025

Si trasmette in allegato la Rendicontazione in oggetto relativa alle attività svolte nell'anno 2025 ed approvata da tutte le Aziende Sanitarie dell'AVEC.

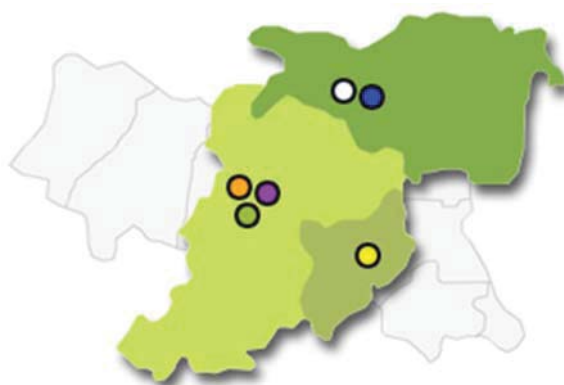
Il documento è strutturato in una relazione che rende conto dei principali settori di attività affrontati nel 2025 e in n. 3 allegati.

Le Direzioni Aziendali dell'AVEC provvederanno ad allegare tale documento ai rispettivi bilanci consuntivi.

Cordiali saluti.

Il Coordinatore
Comitato dei Direttori AVEC
Dr. Andrea Rossi

RENDICONTAZIONE AVEC ANNO 2025



- Azienda USL di Bologna
- Azienda USL di Imola
- Azienda USL di Ferrara
- Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara
- Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna
- Istituto Ortopedico Rizzoli

**Direzione Operativa
AREA VASTA EMILIA CENTRALE**

La Relazione è stata realizzata con il contributo di tutti i referenti dei Progetti AVEC

Sommario

1	Obiettivi AVEC 2025	3
2	Progetti Area Sanitaria	4
2.1.	Integrazione Servizi trasfusionale	4
2.2.	Commissione del Farmaco AVEC	14
2.3.	Commissione Dispositivi Medici AVEC	14
2.4.	Piattaforma ICT per diagnostica per immagini RIS PACS	14
3	Attività trasversali	15
3.1.	Applicazione normativa prevenzione corruzione e trasparenza	15
3.2.	Applicazione normativa Privacy	18
3.3.	Progetti ICT	20
3.4.	Formazione	22
4	Attività Area Tecnico Amministrativa	23
4.1	Progetto Servizio Acquisti di Area Vasta	23
4.2.	Settore Acquisti	25
	Allegati	27

1. Obiettivi AVEC 2025

L'attività in AVEC nel 2025 si è sviluppata sulla base della programmazione regionale e delle decisioni strategiche assunte dalle Direzioni Generali in un contesto nel quale è confermato il ruolo dell'Area Vasta quale livello di supporto e facilitazione per il perseguimento degli obiettivi di mandato stabiliti per le Aziende nonché quale possibile ambito ottimale di intervento per la programmazione, il confronto, la gestione di attività, di servizi e di investimenti.

In tale ambito è proseguito il percorso volto ad una possibile integrazione di operatività e funzioni tra Aziende per condividere le migliori professionalità presenti, razionalizzare risorse tecnologiche, materiali, umane e finanziarie, nonché di riprendere e portare a compimento progetti già avviati.

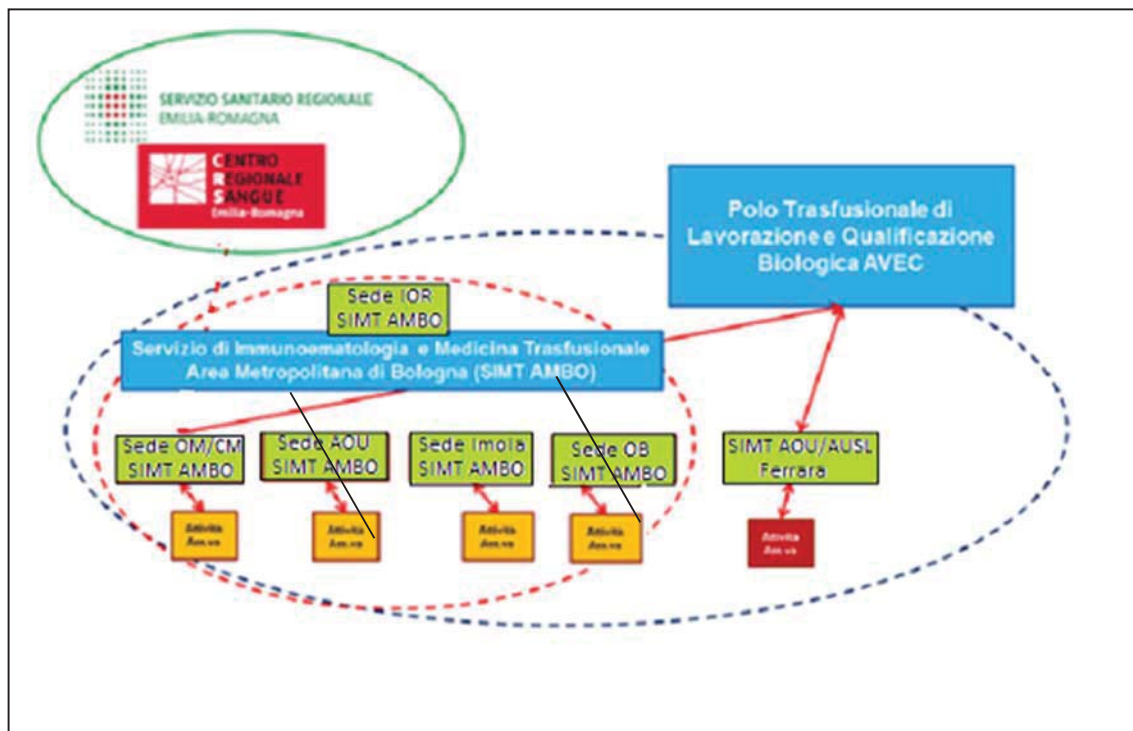
I temi affrontati sono stati i seguenti:

- Integrazione Servizi trasfusionale;
- Attività Commissione del Farmaco AVEC;
- Piattaforma ICT per diagnostica per immagini (PACS – RIS);
- Commissione Dispositivi Medici;
- Applicazione normativa anticorruzione e trasparenza;
- Applicazione normativa Privacy;
- Progetti ICT;
- Formazione;
- Progetto del Servizio Acquisti di Area Vasta;
- Attività settore Acquisti.

Nei Capitoli che seguono, vengono rendicontate le attività di tutti i progetti/linee di lavoro di cui sopra.

2. Progetti Area Sanitaria

2.1 Integrazione Servizi Trasfusionale in Area Metropolitana di Bologna e costituzione del Polo di lavorazione e qualificazione biologica di AVEC



Come previsto dal Piano sangue e Plasma Regionale per il triennio 2017 – 2019, è stata completata la unificazione dei Servizi di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale operanti nella città di Bologna.

Ha avuto termine con del. 92 del 27/03/2018 il percorso di “Approvazione della convenzione per il trasferimento delle attività di Medicina Trasfusionale e per l’unificazione delle relative funzioni tra Azienda USL di Bologna e Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna” che, a decorrere dal 14/04/2018, ha visto il trasferimento delle attività di Medicina Trasfusionale e l’unificazione delle relative funzioni. E’ stato completato, con deliberazione 329 del 2 settembre 2022, il trasferimento delle attività di medicina trasfusionale e l’unificazione delle relative funzioni tra AUSL di Bologna e IRCCS – Azienda Ospedaliera Sant’Orsola di Bologna.

Si riportano in **tabella 1**, **tabella 2** e **grafico 1** l’attività di raccolta e distribuzione di sangue ed emocomponenti svolta nel 2025 rapportata con quella del 2024; come si evince dalla stessa, l’attività di raccolta risulta in leggera diminuzione.

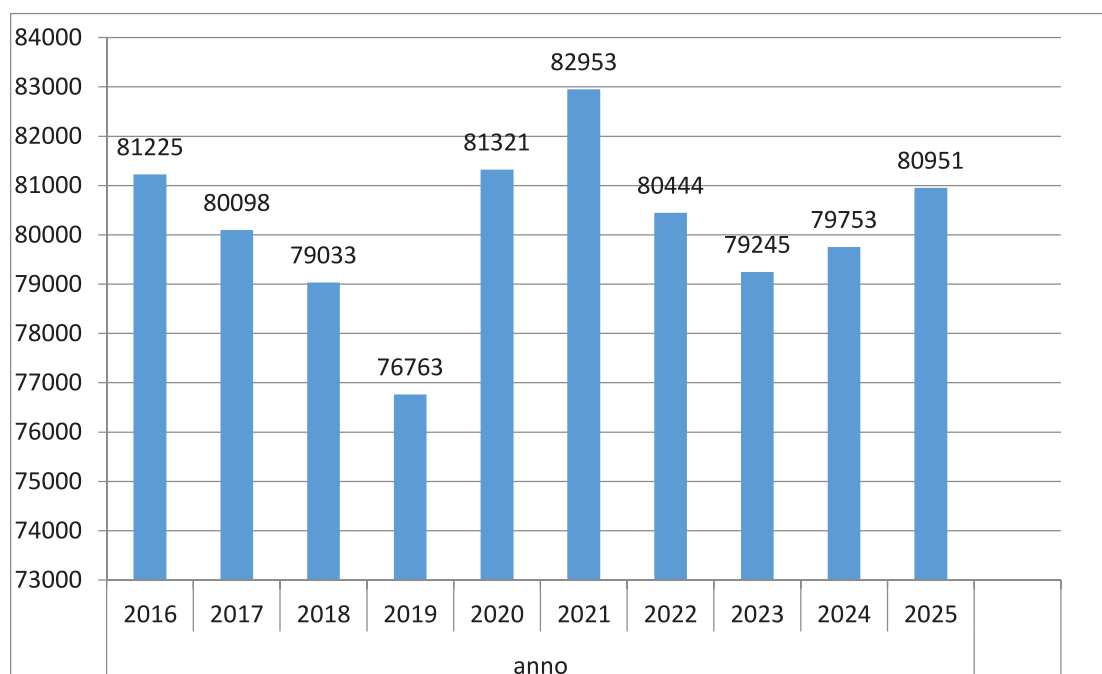
Tabella 1: Raccolta sangue intero e aferesi

	Aferesi			Sangue Intero			Totale procedure		
	Anno 2025	Anno 2024	Anno 2023	Anno 2025	Anno 2024	Anno 2023	Anno 2025	Anno 2024	Anno 2023
Bo +Imola	11.136	9 878	9 431	44.798	44 988	45.451	55.934	54 866	54 882
Ferrara	2.007	1 833	1 626	23.010	23 054	22 737	25.017	24 887	24 363
AVEC	13.143	11 711	11 057	67.808	68 042	68 188	80.951	79 753	79 245

Tabella 2: Emazie raccolte e trasfuse

	raccolte				trasfuse			
	2025	2024	2023	Δ % 2024 2025	2025	2024	2023	Δ % 2024 2025
AUSL Bo + imola	44.798	44 988	45 451	-1,42	56.373	55 777	57 821	1,06
Ferrara	23.010	23 054	22 737	-0,19	17.989	18 446	19 545	-2,47
Totale AVEC	67.808	68 042	68 188	-0,87	74.362	74 228	77 366	0,18

Grafico 1 Andamento procedure di raccolta AVEC 2016- 2025



La fase della concentrazione delle attività di qualificazione e di lavorazione degli emocomponenti per tutte le strutture di AVEC (Bologna, Imola e Ferrara) è consolidata;

La Direzione del Servizio Trasfusionale dell'Area Metropolitana Bolognese (SIMT AMBO) si è impegnata per l'integrazione dei diversi settori di attività definendo procedure comuni alle varie sedi, standardizzando comportamenti e favorendo incontri tra i professionisti delle diverse sedi.

A livello aziendale si è consolidata la riorganizzazione, sulla base dei criteri di accreditamento, della raccolta del sangue sul territorio bolognese (AUSL Bologna e AUSL Imola) e su quello Ferrarese (AOSP/AUSL Ferrara). Tale riordino ha comportato l'unificazione delle attività tecniche di raccolta presso tutte le Aziende AVEC

I risultati conseguiti come Polo di lavorazione e qualificazione biologica di AVEC

Attività di Produzione

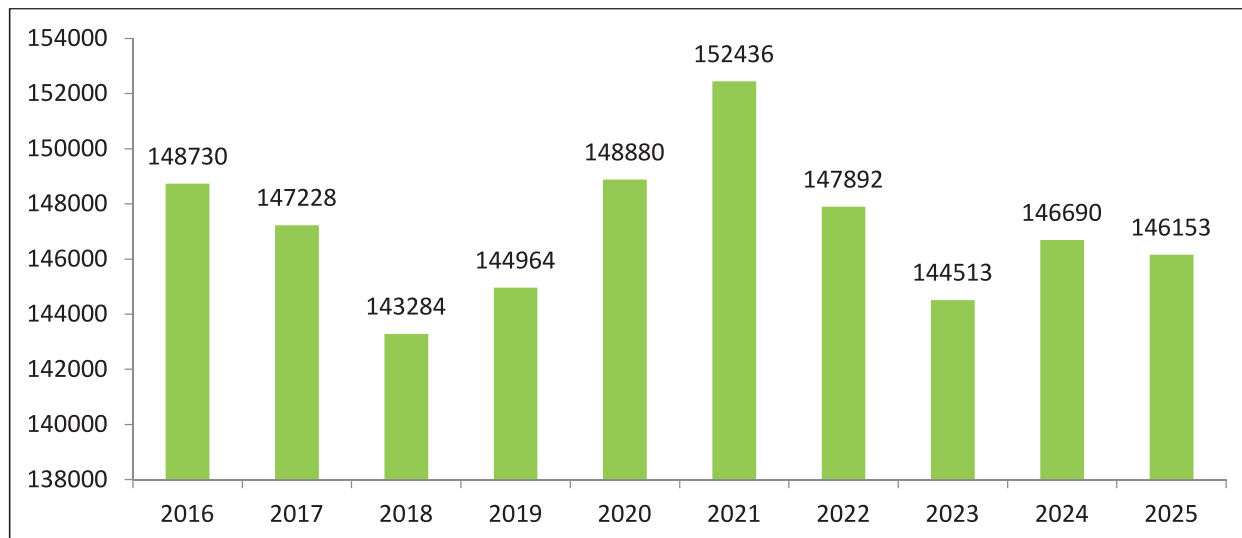
Il Polo di lavorazione è una parte di fondamentale importanza all'interno di AVEC in quanto svolge complessivamente molteplici attività (**tabella 3** e **grafico 2**). La mole di lavoro svolta dal Polo, essendo in parte strettamente correlate all'attività di raccolta, è diminuita, per la sola parte relativa alla produzione di emocomponenti, del 1,9% circa.

Tabella 3: Emocomponenti prodotti

Polo lavorazione e qualificazione biologica			
Unità prodotte	2024	2025	Δ
Concentrati piastrinici da pool di buffy coat	7.161	6.876	-4%
Emazie Concentrate Leucodeplete Prestorage*	67.385	66.175	-2%
Plasma da Aferesi Multipla	14	662	>100%
Plasma fresco cong. da Aferesi	11.692	12.200	4%
Plasma Fresco Congelato da SI	65.531	63.644	-3%
Plasma recup.cong.entro 72 ore	2.054	2.810	37%
PLT da Aferesi Multicomponent	14	662	>100%
TOTALE unità prodotte	153.851	153.029	-1%

* Il dato comprende le emazie filtrate da sangue intero: unità provenienti dall' UdR di Ferrara, unità che vengono tutte reinviare a Ferrara per la gestione dei pazienti talassemici, come da programmazione.

Grafico 2 Emocomponenti prodotti anni 2016-2025 (esclusi pool di buffy coat)



Di seguito sono elencate le attività effettuate dal Polo di lavorazione:

- produzione di emocomponenti di I° e II° livello;
- due filiere di produzione di cui una dedicata ai pazienti talassemici;
- irraggiamento delle unità (emazie e piastrine);
- controlli di qualità degli emocomponenti atti a verificare il rispetto dei requisiti richiesti dalla normativa vigente;
- stoccaggio del plasma da inviare all'industria farmaceutica per la produzione di MPD;
- attività di distribuzione giornaliera degli emocomponenti prodotti ai SIMT afferenti e gestione delle unità provenienti dalla Regione per la compensazione di diversi ST extraregionali in convenzione, a garanzia dell'autosufficienza nazionale;
- ricerca ed esecuzione emocromo sulle unità di emazie destinate ai pazienti talassemici del bacino bolognese
- prove di convalida dei diversi processi di produzione degli emocomponenti (scomposizione del sangue intero e lavorazioni/trattamenti successivi, catena del freddo) con redazione dei relativi documenti nonché della programmazione relativa al mantenimento dello stato di convalida e della gestione dei cambiamenti tramite gli opportuni change control;
- monitoraggio delle contaminazioni batterica delle aree destinate alle attività di lavorazione e delle attrezzature, ad es. la cappa sterile;
- valutazione preliminare di nuove apparecchiature / sistemi prima della loro possibile acquisizione in routine presso il ST;
- viene svolto il tutoraggio degli studenti universitari
- accurato percorso di addestramento del personale neoassunto;
- la revisione delle procedure è un'attività di cui il personale si occupa costantemente, in ottica di miglioramento continuo.

Le attività vengono svolte 7 giorni su 7 per un totale di 12 ore giornaliere organizzate su due turni.

Entrando nello specifico, sono di seguito indicate le operazioni necessarie alla produzione di emocomponenti:

Globuli rossi:

- lavorazione delle unità provenienti dal Centro Raccolta dell'AUSL Imola, dell'AOU/AUSL di Ferrara, e dall'AUSL Bologna: sede Osp Maggiore, sede Osp. Bellaria, sede AOU, Centro Mobile.
Le unità provenienti da Ferrara vengono raccolte con due diverse tipologie di sacche, lavorate con un sistema di scomposizione dedicato, per gestire in modo mirato la terapia trasfusionale dei pazienti talassemici;
- produzione di aliquote pediatriche (emazie, plasma e piastrine) quando richieste;
- irraggiamento delle unità in caso di specifiche indicazioni cliniche

Plasma

- congelamento rapido del plasma da aferesi e ottenuto dalla scomposizione del sangue intero
- PLASMAFERESI:
 - etichettatura delle plasmaferesi, associazione del plasma alle relative provette campione;
 - smistamento delle unità ad uso clinico e delle unità per il frazionamento industriale,
- PLASMA DA SCOMPOSIZIONE: etichettatura e confezionamento del plasma da scomposizione per frazionamento industriale insieme alle relative provette campione
- Spedizione settimanale all'industria convenzionata insieme alla gestione della modulistica relativa;
- Sono state acquisite e sottoposte a qualifica le strumentazioni atte alla inattivazione virale di aliquote di plasma, che entreranno prossimamente in uso

Si riportano nella **tabella 4** i quantitativi di plasma inviati all'industria

Tabella 4: Kg di plasma conferiti all'industria AVEC anno 2024 e 2025

****Kg di plasma conferiti all'industria SIMT AMBO (incluso Ferrara)												
PLASMA	2024	2025	%	2024	2025	%	2024	2025	%	2024	2025	%
	A*			B**			C***			Tot. Fraz.		
Kg	5.977	6.796	14%	16.986	15.996	-6%	606	592	-2%	23.569	23.384	-1%

* da aferesi

** da scomposizione

*** da scomposizione congelato tra le 24 e 72 ore dalla raccolta

Irradiazione emocomponenti

Irradiazione di tutti i pool PLT, delle piastrinoaferesi e del quantitativo di emazie utile a soddisfare le necessità cliniche della AREA Metropolitana di Bologna; sono state riviste tutte le indicazioni all'utilizzo delle emazie irradiate con i reparti clinici di riferimento.

Apparecchiature

- riavvio settimanale degli abbattitori e manutenzione di centrifughe/scompositori, manutenzione giornaliera dei connettori sterili;
- controlli di qualità degli emocomponenti rispettando un calendario prestabilito (cq giornalieri, sterilità, emolisi);
- convalida dei processi e qualifica/riqualifica delle attrezzature in uso;
- controlli mensili di sterilità della cappa sterile;
- controllo frigoemoteche e congelatori.

Scorte AVEC

- preparazione reintegro scorte (emazie, PLT e plasma) dei vari SIMT afferenti, secondo un piano distributivo concordato in AVEC, è stata emessa in data 11/07/2022, pubblicata sulla intranet aziendale e trasmessa a tutti gli attori coinvolti la revisione della IO18 SIMT AMBO.

Compensazione extra Regionale

- spedizioni settimanali extra-regione alle Regioni convenzionate con IL CRS e spedizioni estemporanee, su autorizzazione del CRS, alle Regioni carenti a garanzia dell'autosufficienza nazionale.

Attività di Immunoematologia (tabella 6 e grafico 3)

Vengono eseguiti presso il Polo di lavorazione e qualificazione biologica i seguenti test di laboratorio di Immunoematologia eritrocitaria per i donatori di tutta l'AVEC:

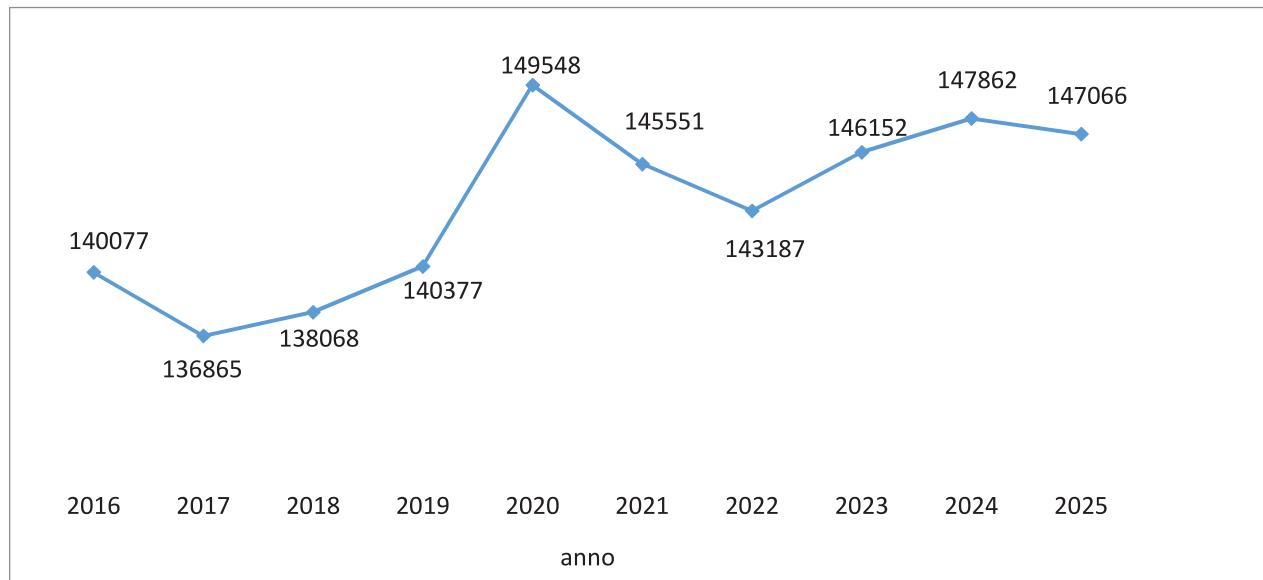
- Determinazione Gruppo Sanguigno ABO/RhD;
- Gruppo Sanguigno controllo ABO/D;
- Fenotipo Rh;
- Tipizzazione non ABO/Rh (per ciascun antigene);
- Ricerca anticorpi anti-eritrociti (Test di Coombs Indiretto);
- Identificazione anticorpi anti-eritrociti;
- Titolazione anticorpi anti-eritrociti;
- Autoanticorpi Anti Eritrociti (Test di Coombs Diretto).

Tabella 6 Laboratorio immunoematologia eritrocitaria donatori

	Anno 2025	Anno 2024	Delta%
Determinazione Gruppo Sanguigno ABO/RhD	14.245	14.944	-5
Gruppo Sanguigno controllo ABO/D	81.288	81.329	0
Gruppo Sanguigno controllo ABO/D (controllo carico esterno)	13.570	12.530	8
Fenotipo Rh	13.257	13.932	-5
Tipizzazione non ABO/Rh (per ciascun antigene)	1.5902	15.982	-1
Ricerca anticorpi anti-eritrociti (Test di Coombs Indiretto)	8.694	8.976	-3
Identificazione anticorpi anti-eritrociti	24	35	-31

Titolazione anticorpi anti-eritrociti	5	5	0
Autoanticorpi Anti Eritrociti (Test di Coombs Diretto)	81	99	-18
Totale	147.066	147.862	-0,53

Grafico 3 Andamento laboratorio immunoematologia donatori 2016- 2025



Attività di qualificazione biologica (tabelle 6 e 7 e grafico 4)

Nell'ambito delle attività del Polo di lavorazione e qualificazione biologica è ricompresa anche la determinazione dei test per la qualificazione biologica delle unità raccolte, a garanzia della sicurezza trasfusionale:

- esami sierologici e NAT per HBV, HCV, HIV1/2, Sifilide;
- marcatori HBV;
- Malaria, Leishmania, Chagas,
- West Nile Virus NAT;
- Esami biochimici;
- Emocromi.
- Altre infezioni emergenti

Tabella 6 Esami laboratorio di validazione biologica (Dati AVEC)

TAB A Polo lavorazione e qualificazione biologica				
Esame	Sede	2025	2024	Δ%
Esami sierologici di qualificazione biologica (HbsAg, antiHCV, HIV 1-2 Ab/Ag, Lue)	FE	111.396	113.438	-2
	AOU	37.750	38.071	-1
	OM	164.422	164.618	0
	IM	45.754	45.560	0
	IOR aut	183	293	-38
Marcatori HBV (antiHBc, antiHBs, antiHBc IgM, HbeAg, antiHBe)	FE	70	107	-35
	AOU	305	339	-10
	OM	96	118	-19
	IM	13	30	-57

	IOR aut	0	0	0
Esami biochimici	FE	99.463	92.693	7
	AOU	30.392	29.164	4
	OM	155.522	143.078	9
	IM	52.055	43.244	20
	IOR aut	0	0	0
Emocromi	FE	28.400	28.677	-1
	AOU	9.041	9.007	0
	OM	42.157	41.566	1
	IM	11.657	11.550	1
	IOR aut	0	0	0
TRINAT	FE	27.991	26.012	8
	AOU	9.189	9.268	-1
	OM	41.217	41.319	0
	IM	11.442	11.407	0
	IOR aut	0	0	0

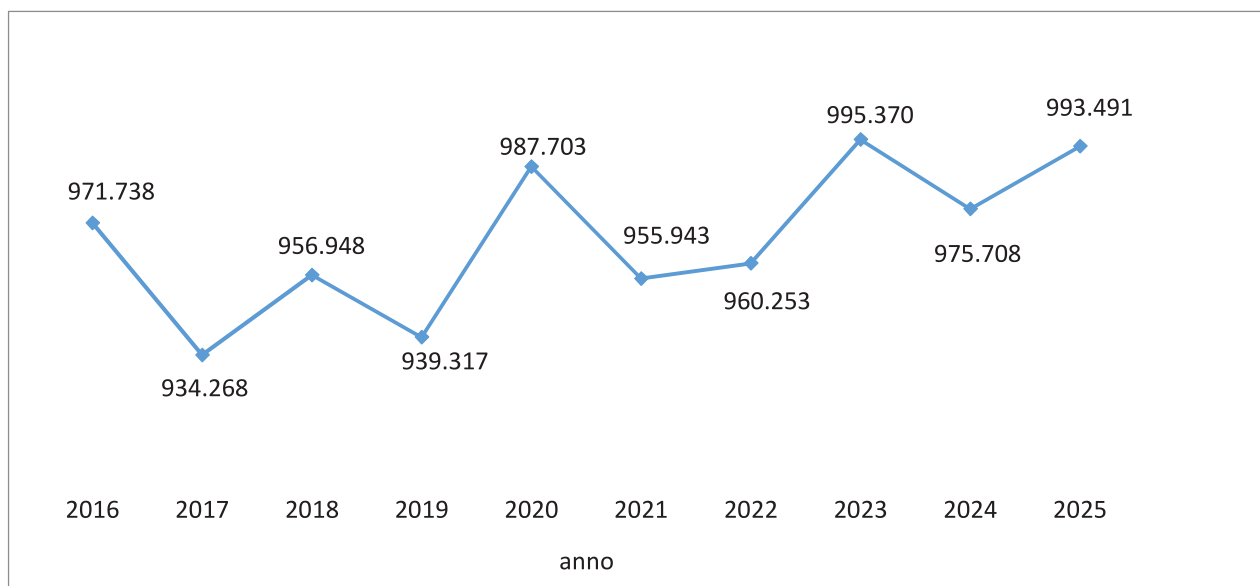
Tabella 7 screening WNV, malattie tropicali, arbovirosi e parassitosi (Dati RER)

TAB B Polo lavorazione e qualificazione biologica				
Esame	Sede	2025	2024	Δ%
Malaria	FE	298	255	17
	AOU	248	164	51
	OM	917	733	25
	IM	156	110	42
	MO	915	798	15
	RE	841	564	49
	PR	474	429	10
	PC	384	322	19
	PVS	1.487	1.326	12
Leishmania	FE	56	50	12
	AOU	126	109	16
	OM	458	579	-21
	IM	70	50	40
	MO	317	430	-26
	RE	767	559	37
	PR	6	6	0
	PC	432	358	21
	PVS	402	387	4
Chagas	FE	52	43	21
	AOU	143	90	59
	OM	524	579	-9
	IM	58	34	71
	MO	347	337	3
	RE	364	325	12
	PR	161	152	6
	PC	215	180	19

	PVS	422	474	-11
	FE	882	9.800	-91
	AOU	3.088	3.433	-10
	OM	13.231	14.444	-8
	IM	3.797	4.249	-11
	IOR aut	23	27	-15
	MO	25.459	25.459	-5
	RE	11.995	11.995	0
	PR	11.962	11.962	3
	PC	5.378	5.378	18
	PVS	29.959	29.959	-4
Totale esami (TAB A+ B)		993.491	975.708	2

Il laboratorio di qualificazione biologica ha attivato nel II semestre 2025, come centro di riferimento regionale, lo screening per il test DENGUE NAT e per CHKV NAT sulle donazioni raccolte nei comuni interessati da circolazione dei virus. Sono stati eseguiti complessivamente 902 test DENGUE NAT e 20.563 test CHKV.

Graf. 4 Andamento esami laboratorio validazione/qualificazione biologica 2016-2025



In accordo con i professionisti di AVEC sono stati eliminati dal profilo aspiranti nuovi al fine di adeguare alla normativa il profilo di esami donatori i seguenti marcatori per HBV: HbcAb e HbsAb dal secondo semestre 2023; ciò potrà comportare una riduzione degli esami di qualificazione biologica

Strategie per il miglioramento

Dal 2018 è a regime il nuovo sistema di produzione degli emocomponenti che contempla le tipologie emazie concentrate leucodeplete pre-storage ed emazie concentrate da sangue intero.

- La definizione dei meccanismi di controllo dei costi di gestione dei vari settori della Medicina Trasfusionale e, in particolare, la definizione dei costi del Polo (per la produzione di emc di I° e II° livello) ai fini della distribuzione dei medesimi sulle diverse Aziende è oggetto di rivalutazione.
- Mantenimento della produzione di unità dedicate ai pazienti talassemici di Ferrara (emazie leucodeplete da sangue intero) con unità raccolte presso l'UdR di Ferrara.

Apertura straordinaria delle sedi di raccolta

In linea con le richieste del CNS relative all'incremento del dono, presso AVEC sono state effettuate aperture straordinarie presso UdR Ferrara, mentre per il SIMT AMBO sono consolidate sulla sede Osp. Maggiore 2 volte alla settimana, presso la sede di Imola 1 domenica al mese. Presso SIMT AMBO è stato redatto e approvato dalla Direzione Generale un progetto di apertura straordinaria pomeridiana per la raccolta di plasma in aferesi su tutte le sedi di raccolta della città di Bologna.

Concentrazione delle attività di qualificazione biologica

Nell'ottica della concentrazione delle attività di qualificazione biologica il polo di lavorazione e qualificazione biologica del SIMT AMBO ha eseguito oltre gli esami già previsti per la RER (Malaria, Leishmania, Chagas, WNV) anche i test per la Dengue.

Gare in corso e concluse 2025

Aggiudicazione della apparecchiature multicomponent ditta Terumo, gara della scomposizione del sangue (sacche e scompositori) ditta Macopharma e inizio dell'utilizzo in routine, gara della scomposizione del sangue (sacche e scompositori) ditta Fresenius con installazione inizio anno 2025.

Polo Trasfusionale di Qualificazione Biologica e Lavorazione

Il processo di validazione di tutti gli emocomponenti raccolti e prodotti in AVEC viene effettuata unicamente presso il settore di validazione emocomponenti del SIMT della AUSL di Bologna.

Le attività di validazione comprendono l'esecuzione dei test di laboratorio, le valutazioni di carattere clinico e la messa in atto di procedure di verifica della idoneità degli emocomponenti necessari a garantire la sicurezza trasfusionale per il malato e a tutelare lo stato di salute del donatore.

È HUB regionale per lo screening del WNV e per lo screening delle malattie tropicali sulle donazioni, è previsto l'invio centralizzato dei campioni, provenienti da tutta la Regione, per l'esecuzione dei test WNV RNA.

Si riporta in **tabella 6 e 7** l'attività svolta nel 2025 rapportata con quella del 2024.

Appropriatezza plasmaderivati

In considerazione dello shortage di MPD su indicazione di CNS ed AIFA che hanno prodotto un documento dedicato all'utilizzo di plasma derivati in condizioni di carenza risulta mandatorio un utilizzo il più possibile appropriato utilizzando strumenti di condivisione presso l'Area metropolitana di Bologna e quella provinciale di Ferrara al fine di garantire ai pz il necessario supporto terapeutico. Si segnala la progettazione e l'indizione da parte della Direzione Sanitaria e Governo Clinico di un gruppo multidisciplinare per l'effettuazione di un Audit clinico ancora in corso.

Formazione

Il SIMT AMBO ha realizzato corsi accreditati ECM ed Hospital Meeting interaziendali per tutte le attività di Medicina Trasfusionale per uniformare le procedure SGQ in ambito metropolitano.

Progetti Informatici

In corso di attuazione gli incontri periodici fra le diverse Aziende sanitarie Regionali per l'avanzamento del rilascio di una versione unica regionale del gestionale informatico di pertinenza trasfusionale.

Accreditamenti Istituzionali

Il SIMT AMBO ha realizzato e conseguito i seguenti Accreditamenti Istituzionali: Accreditation Canada, Visita ispettiva periodica dell'industria della plasma lavorazione Kedrion, visita ispettiva periodica per l'accreditamento regionale da parte dell'OTA (Organismo Tecnicamente Accreditante).

2.2. Commissione Unica del farmaco

Vedi "Rapporto sull'attività della Commissione del Farmaco di AVEC 2024" – **Allegato 1).**

2.3. Commissione Dispositivi Medici

Vedi "Relazione delle attività svolte dalla Commissione Dispositivi Medici AVEC anno 2024" – **Allegato 2).**

2.4. Piattaforma ICT per diagnostica per immagini RIS PACS

Rispetto alla rendicontazione effettuata ad aprile 2025 per l'anno 2024 e per i primi mesi del 2025 il progetto RIS-PACS non ha avuto rilevanti modifiche rispetto a quanto già dichiarato.

Si ribadisce che la modifica più importante che era già contenuta nella precedente relazione e che ora si sta consolidando, consiste nella condivisione di immagini relativi a studi refertati tra le aziende AVEC mediante l'utilizzo di una soluzione avallata dai competenti DPO, che indicando l'esistenza di altri studi riferiti allo stesso paziente, ma effettuati in altre aziende sanitarie pubbliche AVEC, offre la possibilità di consultarli ed effettuare gli opportuni confronti.

La soluzione sinteticamente descritta è adottabile da tutte le Aziende che utilizzano Fenix RIS e Fenix OE e prevede anche obbligatoriamente l'indicazione da parte del medico radiologo la esplicitazione della motivazione dell'accesso ad informazioni prodotte presso un'azienda con altro titolare del trattamento dei dati.

Nel corso del 2026 è prevista l'estensione di questa modalità (visione di esami prodotti presso altre aziende) anche da applicativi terzi, diversi quindi da Fenix.

Rimarrà da sviluppare e gestire l'estensione del PACS a VNA (Vendor Neutral Archive) che si riferisce a tutte quelle immagini NON radiologiche, prodotte quindi da altre modalità non radiologiche o ecografiche.

3. Attività trasversali

3.1 Applicazione normativa prevenzione corruzione e trasparenza

In tale ambito è attivo un Tavolo permanente composto dai Responsabili della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza, ed i loro collaboratori, di tutte le Aziende AVEC a cui – dall’anno 2016 – si è aggiunta l’Ausl della Romagna, coordinato dal Dr. Alberto Fabbri (RPCT Azienda USL di Ferrara).

Nell’anno 2025 sono stati programmati e svolti i seguenti incontri:

- 3 febbraio 2025;
- 7 marzo 2025;
- 2 aprile 2025;
- 5 maggio 2025;
- 4 luglio 2025;
- 23 settembre 2025;
- 29 ottobre 2025;
- 29 novembre 2025;
- 12 dicembre 2025.

Nel 2025 l’attenzione si è concentrata al tema trasparenza e, in particolare, sui nuovi obblighi di pubblicazione concernenti le dichiarazioni di incompatibilità ed inconferibilità della Dirigenza PTA, la sezione “Bandi di gara e contratti” oltre all’applicazione e al consolidamento delle novità previste dai nuovi schemi di pubblicazione emanati dall’Autorità Nazionale Anticorruzione.

Inoltre, i Componenti del Tavolo, che già da tempo hanno consolidato un sistema condiviso per assicurare l’aggiornamento dell’attività della mappatura dei processi a rischio corruttivo per mezzo dell’attivazione di specifici Gruppi di Lavoro, nell’anno 2025 hanno posto particolare attenzione ai seguenti ambiti:

1) Gruppo di lavoro in ordine all'aggiornamento della mappatura dei processi di “prescrizione farmaci ad alto costo”:

- Aziende coinvolte: Azienda Usl Bologna, AOU Bologna, Azienda Usl Imola, Azienda Usl Ferrara, AOU Ferrara, Azienda Usl della Romagna, Ist. Ort. Rizzoli

- Azienda capofila = Ausl di Bologna;
- Obiettivi: disamina delle attività legate alla prescrizione dei farmaci ad alto costo in un'ottica condivisa fra Aziende AVEC / Ausl Romagna;

2) Gruppo di lavoro in ordine all'aggiornamento della mappatura dei processi area Bilancio e Flussi Finanziari:

- Aziende coinvolte: Azienda Usl Bologna, AOU Bologna, Azienda Usl Imola, Azienda Usl Ferrara, AOU Ferrara, Azienda Usl della Romagna, Ist. Ort. Rizzoli, IRST;
- Azienda capofila = Asl di Ferrara;
- Obiettivi: aggiornamento della mappatura dei processi a rischio corruttivo dell'area bilancio e flussi finanziari in coerenza con le LLGG dell'Autorità Nazionale Anticorruzione in un'ottica condivisa fra Aziende AVEC / Ausl Romagna;

3) Gruppo di lavoro in ordine all'aggiornamento della mappatura dei processi della "Medicina del Lavoro":

- Aziende coinvolte: Azienda Usl Bologna, AOU Bologna, Azienda Usl Imola, Azienda Usl Ferrara, AOU Ferrara, Azienda Usl della Romagna, Ist. Ort. Rizzoli;
- Azienda capofila = Istituto Ort. Rizzoli);
- Obiettivi: aggiornamento della mappatura dei processi a rischio corruttivo in un'ottica condivisa fra Aziende AVEC / Ausl Romagna.

Si evidenzia che tutte le attività sopra elencate sono state attivate nei tempi concordati in modo da consentire alle Aziende sanitarie interessate di procedere con l'adozione dei successivi provvedimenti di competenza.

Nel corso del 2025, i RPCT ed i loro collaboratori hanno correttamente presidiato le attività per la formalizzazione dell'attestazione trasparenza alla luce delle indicazioni della Delibera ANAC n. 192 del 7/05/2025 recante: *"Attestazioni OIV, o strutture con funzioni analoghe, sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione riferite all'annualità 2024"*

I Componenti del Tavolo partecipano inoltre, con proposte condivise, agli incontri:

- della Rete Regionale per l'integrità e la Trasparenza per mezzo del proficuo confronto che eleva l'attenzione alle tematiche delle politiche della prevenzione della corruzione e trasparenza in un'ottica regionale;
- del Tavolo regionale per il coordinamento delle misure in materia di Trasparenza e Prevenzione della Corruzione delle Aziende e degli Enti del SSR ed alla successiva attuazione delle azioni concordate: in tale ambito, particolare attenzione è stata rivolta

alle indicazioni provenienti dal Tavolo regionale all'aggiornamento dell'applicativo GRU-WHR Time, per consentire il deposito delle dichiarazioni del Codice di Comportamento.

Per quanto concerne la "formazione" preme sottolineare che è stata avviata in produzione una formazione in modalità FAD in materia di antiriciclaggio a cui hanno potuto partecipare i dipendenti delle Aziende sanitarie AVEC e Ausl della Romagna.

I componenti del Tavolo, sul finire dell'anno 2025, hanno organizzato la Giornata della Trasparenza, svolta il giorno 20 febbraio 2026 all'Aula Magna della AOU di Ferrara, sull'importante tematica della "Trasparenza nella ricerca: opportunità e prospettive" che ha visto, quali relatori, la RPCT della Regione Emilia Romagna, i Data Protection Officers delle Aziende di area Bolognese e Ferrarese oltre a qualificati professionisti designati dalle Aziende sanitarie.

Infine, preme evidenziare che le Aziende appartenenti al Tavolo Avec e Ausl Romagna, per mezzo dei propri RPCT, hanno assicurato il rispetto di tutte le scadenze imposte dalla normativa nazionale e regionale.

3.2. Applicazione normativa Privacy

La collaborazione tra i DPO delle Aziende AVEC (avv. Juri Monducci – area Ferrara e dott. Manuel Ottaviano – area Bologna) è proseguita anche nell'anno 2025, nell'ottica di prosecuzione e consolidamento dell'integrazione e coordinamento delle attività e ambiti comuni (informative/regolamenti/linee guida).

Nel corso del 2025 il supporto attività di **ricerca scientifica** ha assorbito notevoli energie in ambito AVEC, è stata infatti avviata l'attività di aggiornamento della "DPIA Madre", da applicarsi in tutte le aziende di Area Vasta. L'attività si è confrontata anche con la richiesta di informazioni dell'Autorità Garante, ricevuta da due aziende (AOU Bologna e IOR) il 2 dicembre.

Per quanto concerne il **sistema RIS PACS** unico di AVEC, è conclusa l'attività del Gruppo di lavoro istituito, su iniziativa dell'Azienda USL di Bologna, allo scopo di regolamentare dal punto di vista della tutela e della sicurezza del dato le modalità di accesso in Area Vasta. Il gruppo di lavoro, coordinato dai DPO di Area Vasta, si è riunito numerose volte nel corso del 2025. I DPO hanno rilasciato un parere alla DPIA effettuata dalle Aziende della medesima Area. Inoltre, è stata prevista:

- una procedura per l'accesso dei professionisti alla piattaforma;
- la possibilità per i singoli pazienti di chiedere l'oscuramento delle proprie immagini e di oscurare l'avvenuto oscuramento;
- la specifica previsione che l'accesso al sistema avvenga esclusivamente da postazioni e dispositivi aziendali;
- l'implementazione di un disclaimer di accesso che richiami i professionisti al rispetto delle disposizioni in materia di tutela dei dati personali.

È continuato il coordinamento condiviso delle attività di implementazione e popolamento del **Registro del trattamento del titolare** gestito dal software unico (Privacy Manager). Le due Aziende ferraresi, alla luce della scadenza, al 31/12/2025, del contratto di licenza con la Engineering, hanno acquisito nel 2025 un diverso applicativo, manifestando difficoltà tecniche e gestionali nell'uso del Privacy Manager. Anche le aziende bolognesi hanno esplorato la possibilità di procedere nella medesima direzione.

FORMAZIONE 2025

È stata promossa, ed eseguita in forma congiunta, specifica formazione del personale e dei soggetti autorizzati relativamente alle attività di trattamento dei dati personali. In particolare, sono stati realizzati 6 eventi formativi:

- Il trattamento dei dati personali attraverso le infrastrutture del Fascicolo Sanitario Elettronico e del Dossier Sanitario Elettronico. L'evento è stato svolto in due distinti appuntamenti: in data 17 aprile e 14 maggio 2025;
- Cybersecurity e NIS 2: l'impatto sul trattamento dei dati personali. Evento realizzato in data 8 luglio 2025;
- Data breach: pianificazione e gestione prima, durante e dopo l'evento. Evento svolto il 22 settembre 2025;
- Il trattamento dei dati nell'ambito dei progetti di ricerca, elaborazione del Data Confidentiality Security Plan (DCSP). Per un uso consapevole delle nuove tecnologie e dell'intelligenza artificiale: questioni aperte. Evento realizzato il 22 ottobre 2025;
- Intelligenza artificiale e trattamento dei dati sintetici. Quali opportunità per gli Enti del SSR? Evento realizzato il 18 dicembre 2025.

OBIETTIVI di PROGRAMMAZIONE REGIONALE

Sono state completate, con le Funzioni privacy aziendali, le azioni avviate per la prosecuzione dell'**aggiornamento delle policy aziendali per il trattamento dei dati personali attraverso strumenti informatici e per l'implementazione di nuove applicazioni informatiche** (teleconsulto, telemedicina, app sanitarie,...) e, in tal senso:

- "1. Partecipazione ai lavori del tavolo di Area Vasta Emilia Centrale, promosso da Ausl Bologna (con nota prot. n. 11513 del 28/03/2023) con l'obiettivo di regolare i rapporti intercorrenti tra le diverse Aziende, in considerazione dell'avvenuto recente avvio del nuovo sistema RIS-PACS AVEC. Il gruppo di lavoro, coordinato dai DPO di Area Vasta, si è riunito numerose volte nel corso del 2024. I DPO di area vasta hanno rilasciato un parere tramite il quale è stata individuata la base giuridica applicabile all'operazione di comunicazione dei dati e delle immagini tra le aziende di Area Vasta. Inoltre, sono state rilasciate alcune prescrizioni per la corretta compliance dell'applicativo con il GDPR. I lavori sono proseguiti con la predisposizione da parte delle aziende della Valutazione d'impatto che è stata successivamente trasmessa ai DPO per il rilascio del parere previsto dal GDPR.
- si è valutata l'effettiva adeguatezza dell'aggiornamento effettuato l'anno precedente agli atti deliberativi interni recanti, al di là della denominazione aziendale, le "Linee guida per l'applicazione del Regolamento UE 2016/679 e del D.lgs. 30.06.2003 n. 196", in particolare laddove dette Linee Guida erano state aggiornate nella parte relativa alle "Informazioni per il trattamento dei dati personali", circa la gestione delle prestazioni sanitarie per finalità di diagnosi, assistenza, terapia sanitaria o sociale erogate attraverso strumenti informatici (telemedicina, teleconsulto ecc). Si è constatata l'attuale adeguatezza di tali Linee Guida per tutte le Aziende AVEC

3.3. Progetti ICT

Principali attività dell'anno 2025 condotte a livello di area vasta

L'anno 2025 - così come l'anno precedente - è stato ancora caratterizzato dall'impegno delle aziende sul fronte dei progetti PNRR, che si sono aggiunti alla attività ordinaria, con un significativo carico di lavoro indotto.

Progetti PNRR

Nel corso dell'anno, i servizi ICT delle aziende AVEC sono stati fortemente coinvolti nelle attività connesse al PNRR – Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza – in particolare relativamente agli interventi:

1. Digitalizzazione DEA di primo livello e DEA di secondo Livello (di competenza delle aziende sanitarie territoriali ed ospedaliere);
2. Centrale operativa territoriale- interconnessione Aziendale (di competenza delle sole aziende sanitarie territoriali);
3. Intervento sul Fascicolo Sanitario elettronico - FSE 2.0 - (di competenza delle aziende sanitarie territoriali ed ospedaliere);
4. Consolidamento sale server - Intervento multimisura 1.1 e 1.2 di migrazione al Cloud - (di competenza delle aziende sanitarie territoriali ed ospedaliere).

Di concerto con la Regione sono stati redatti i piani di intervento e sono state condotte le azioni attuative - di competenza dell'anno 2025, essendo per la gran parte progetti pluriennali.

In particolare, è bene notare che il progetto di digitalizzazione dei DEA di secondo livello è arrivato a conclusione nell'anno 2025 e pertanto ha dovuto essere asseverato nel medesimo periodo: ciò ha comportato frequenti interlocuzioni fra i colleghi dell'area vasta al fine di concertare le azioni più idonee per giungere ad un positivo obiettivo, cosa che si è verificata avendo raggiunto tutte le aziende dell'area vasta coinvolte nel progetto una positiva asseverazione.

Più in generale, le attività sopra descritte sono state portate avanti in piena sinergia fra le aziende di AVEC e ciò ha comportato frequenti coordinamenti fra i responsabili di servizio e la RER.

Obiettivi FSE 2.0

Fra gli obiettivi di mandato delle varie aziende vi è il raggiungimento degli obiettivi FSE.

In particolare, per adempiere agli obiettivi dell'iniziativa è necessario garantire l'invio dei documenti informatizzati relativi ai seguenti ambiti:

- Referti di laboratorio analisi;
- Referti di specialistica ambulatoriale e radiologia;
- Referti di PS;
- Lettere di dimissione.

I servizi ICT delle aziende AVEC hanno lavorato, anche nell'anno 2025, all'adeguamento degli applicativi aziendali al fine di garantire la conformità con le specifiche FSE, in particolare per quanto riguarda:

- l'adeguamento dei formati al CDA2;
- l'adozione della firma elettronica;
- le azioni di formazione e sensibilizzazione del personale sanitario sull'importanza della firma digitale dei documenti previsti nell'ambito dell'FSE 2.0.

Le aziende dell'area vasta si sono anche confrontate sul tema del corretto utilizzo dei fondi FSE 2.0, con il risultato che l'Azienda di Bologna, di concerto con la RER, ha mandato avanti un progetto specifico di rilevanza territoriale, la Cartella Sanitaria Territoriale per la gestione della Continuità Assistenziale e la presa in carico della cronicità, di cui si è verificato l'interesse anche a livello di area vasta.

Progetti comuni di area metropolitana o di ambito regionale

Oltre ai già citati interventi PNRR e FSE, possiamo elencare i progetti comuni di area metropolitana che sono stati condotti dai servizi ICT:

- Cartella Clinica Elettronica a livello metropolitano con attività coordinate fra le tre aziende AUSL di Bologna, Azienda Ospedaliera di Bologna e Istituto Ortopedico Rizzoli;
- Supporto al progetto del Dipartimento di Anatomia Patologica (DIAP) a livello Metropolitano;
- Valutazione delle esigenze in tema di Cybersecurity delle aziende sanitarie metropolitane; l'interlocuzione su questo tema ha coinvolto anche le aziende sanitarie ferraresi, che pure non avevano partecipato formalmente all'iniziativa;
- Redazione dello studio "Sinergie di ambito metropolitano rispetto agli applicativi di Sala Operatoria" commissionato dalla direzione delle aziende sanitarie di ambito metropolitano.

Si sono inoltre perseguiti i seguenti progetti di ambito regionale:

- attività propedeutiche all'avvio del nuovo Sistema di rilevazione della specialistica ambulatoriale;
- collaudo di alcuni moduli del sistema di Telemedicina Regionale;
- implementazione del Sistema informativo unico della medicina trasfusionale (Progetto Regionale coordinato dall'azienda USL di Bologna);
- Screening neonatale NIPT (Progetto Regionale coordinato dall'azienda USL di Bologna).

È stato, inoltre, fornito supporto al progetto AVEC RIS/PACS.

Partecipazione agli incontri del gruppo di coordinamento

I responsabili aziendali dei servizi ICT - ed eventualmente i loro collaboratori -, hanno regolarmente partecipato alle riunioni periodiche del gruppo regionale di coordinamento dei servizi informatici coordinato dal Servizio ICT, Tecnologie e Strutture Sanitarie regionale. Il gruppo regionale di coordinamento è stato coordinato dal dott. Luca Cisbani dell'Assessorato alla Sanità della Regione Emilia Romagna.

Il gruppo regionale di coordinamento, si è riunito almeno una volta al mese su temi di interesse comune RER/Aziende o sui temi PNRR.

3.4. Formazione

Vedi "Rendicontazione Formazione AVEC 2024" –**Allegato 3**).

4. Attività Area Tecnico Amministrativa

4.1. Progetto Servizio Acquisti di Area Vasta

L'avvio del percorso del Servizio Acquisti, quale Servizio trasversale tra più Aziende, risale all'anno nel 2011 con l'attuazione del progetto organizzativo di "Unificazione servizi amministrativi delle Aziende Sanitarie area metropolitana di Bologna" in un'ottica di integrazione dei processi e delle attività con istituzione del Servizio Acquisti Metropolitano tra l'AUSL di Bologna, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna e l'Istituto Ortopedico Rizzoli.

Al Servizio in parola aderisce successivamente anche l'Azienda USL di Imola, dando corso all'avanzamento del progetto di unificazione in Area Vasta della funzione acquisti, mentre viene mantenuto il coordinamento con il Servizio Acquisti unico per le due Aziende Sanitarie Ferraresi.

Il Comitato dei Direttori AVEC, coerentemente con i propri obiettivi, ha provveduto al completamento dell'aggregazione delle funzioni di provveditorato per l'unificazione dell'approvvigionamento dei beni e dei servizi, approvando il progetto di costituzione di un provveditorato unico, denominato Servizio Acquisti di Area Vasta (SAAV), con l'obiettivo di consolidare l'integrazione strutturale per le funzioni tecnico amministrative unificate già esistenti e garantire lo sviluppo di quelle in corso, al quale parteciperanno definitivamente anche le Aziende Sanitarie di Ferrara. Il conseguimento dell'obiettivo consente l'omogeneizzazione delle procedure inerenti agli acquisti di beni e servizi delle Aziende Sanitarie dell'Area Vasta Emilia Centrale, ottimizzandone i percorsi, creando economie di scala ed efficientando l'utilizzo delle risorse.

Il Collegio Tecnico dei Direttori Amministrativi di Area Vasta ha condiviso la strategia e il testo della convenzione per l'avvio dello svolgimento delle funzioni unificate del Servizio Acquisti di Area Vasta Emilia Centrale (SAAV), disciplinando funzioni, compiti, mansioni e individuando modalità di gestione e finanziamento.

L'operatività a regime dell'assetto del SAAV, così come delineato dalla citata convenzione, è stato poi posticipato al fine di consentire l'insediamento del nuovo Direttore, attuare un graduale passaggio di consegne e reclutare il personale all'uopo necessario.

Nel frattempo, sono intervenute modificazioni (quali a mero titolo esemplificativo, l'entrata in vigore del nuovo D.Lgs.n.36/2023 recante il nuovo Codice degli appalti pubblici) delle quali si è tenuto conto nel definitivo assetto del SAAV, adottando un nuovo testo della convenzione SAAV in sostituzione di quella originariamente sottoscritta, i cui contenuti sono stati condivisi tra i Direttori Amministrativi delle diverse Aziende coinvolte e approvati.

L'Azienda USL di Bologna, in forza delle nuove pattuizioni, ha mantenuto il ruolo di capofila del progetto esercitando le funzioni ad essa delegate mediante il Servizio Acquisti di Area Vasta, con attività a favore degli enti convenzionati.

Il SAAV è entrato appieno a regime con decorrenza dal 1° gennaio 2024 con il trasferimento in capo al medesimo delle procedure di gara delle Aziende Sanitarie di Ferrara e lo svolgimento delle relative funzioni unificate come dettagliatamente individuate nella convenzione SAAV). L'accordo ha una durata di quattro anni.

La convenzione istitutiva del SAAV attribuisce al medesimo SAAV la delega all'esperimento delle procedure di gara per tutte le Aziende Sanitarie AVEC di importo pari o superiore ad € 40.000,00, fatta esclusivamente eccezione per le due Aziende di Ferrara per le quali la soglia è rappresentata da un importo pari o superiore ad € 140.000.

Sul finire dell'anno 2024 e inizio dell'anno 2025 il Direttore del SAAV ha proposto a tutti i DD.AA. delle Aziende AVEC, in considerazione della necessità rappresentate dalle medesime Aziende, di uniformare la soglia degli acquisti portandola per tutte a € 40.000, senza operare alcun distinguo tra le Aziende aderenti, contemplando un'unica eccezione rappresentata dagli affidamenti diretti disposti, senza previo interpello di più operatori economici, ai sensi dell'art.50 comma 1 lettera b) del Codice degli Appalti, di importo inferiore a Euro centoquarantamila (140.000), per le quali le Aziende aderenti alla convenzione avrebbero potuto procedere autonomamente nel caso in cui avessero ravvisato l'esistenza di ragioni di celerità della procedura e/o di urgenza.

La proposta non si è poi concretizzata in quanto si attendeva l'insediamento delle nuove direzioni e, conseguentemente, l'indicazione delle nuove strategie aziendali.

Nel frattempo, il SAAV, nell'arco dell'anno 2025, ha continuato, sulla falsariga di quanto già fatto nell'anno 2024, ad interloquire, con riunioni a ciò dedicate, con le Aziende di Ferrara, in coerenza con gli orientamenti operativi fissati da tutte le Direzioni Aziendali, al fine di assicurare il passaggio integrale delle attività ad essa delegate e conseguentemente l'acquisto dei beni e dei servizi necessari ai diversi settori (sanitari, tecnici e di supporto), per l'espletamento dell'attività istituzionale di tutte le Aziende aderenti.

Nella convenzione attuativa sono espressamente individuate le funzioni di competenza delle Aziende deleganti, funzioni nel cui novero rientrano tra l'altro le fasi delle programmazioni aziendali delle procedure di acquisto, le stipulazioni dei contratti conseguenti l'aggiudicazione della procedura con assunzione dei rispettivi CIG per la tracciabilità finanziaria, la nomina dei RUP/DEC aziendali per la gestione operativa dei rispettivi contratti, ecc.

Nell'ambito della propria attività il SAAV ha esplicitato le proprie azioni nell'ambito di un contesto a valenza locale, regionale e di adempimenti a livello nazionale.

valenza locale: per conto delle Aziende Sanitarie aderenti al SAAV: espletamento procedure di gara, come da convenzione attuativa;

valenza regionale:

- rapporti con l'Agenzia Regionale Intercent-Er per:

a) programmazione triennale riportata nel Masterplan regionale coordinato dalla Agenzia Regionale, come da obbligo normativamente previsto in quanto concorre alla formulazione della programmazione dei Soggetti Aggregatori;

b) adesione alle convenzioni regionali per conto delle Aziende Sanitarie afferenti al SAAV;

- attività di supporto per lo svolgimento delle procedure di gara ritenute strategiche e trasversali a più Aziende Sanitarie della Regione Emilia-Romagna;

livello nazionale:

- rapporti con CONSIP per adesioni alle convenzioni nazionali per conto delle Aziende Sanitarie afferenti al SAAV;

- rapporti con Autorità Nazionale Anticorruzione per gli adempimenti previsti dalla normativa di riferimento (Codice Appalti, Linee Guida ANAC, ecc.);

- rapporti con Enti vari (Inail, Ministeri, Prefetture – Uffici Territoriali di Governo, ecc.) in particolare per attività di controllo inerente alle procedure di gara.

4.2. Settore acquisti

Nel corso dello sviluppo del progetto sul provveditorato unico di Area Vasta (SAAV), di cui al paragrafo precedente, sono proseguite le attività di svolgimento delle procedure di gara e di acquisti di cui si riporta il dettaglio.

Ogni Azienda Sanitaria procede all'approvazione della programmazione per l'acquisizione di forniture e servizi di valore uguale o superiore a 140.000 euro, ai sensi dell'art. 37 Dlgs. 36/2023, tramite l'utilizzo della piattaforma del SITAR (Sistema Informatico Telematico) dell'Osservatorio Regionale dei Contratti Pubblici di lavori, servizi e forniture della Regione Emilia –Romagna, nel rispetto di quanto previsto dall'Allegato I.5 al Codice Appalti. Relativamente alla presente Rendicontazione, le Aziende Sanitarie hanno approvato le rispettive programmazioni triennali 2025-2027 per l'acquisizione di forniture e servizi.

Le programmazioni delle Aziende Sanitarie sono inoltre riportate nel documento operativo "Masterplan" di Intercent-Er che ricomprende tutte le programmazioni delle Aziende Sanitarie della Regione Emilia-Romagna; tale documento, predisposto dal soggetto aggregatore regionale Intercent-Er, è approvato con proprio atto dalla Giunta Regionale della RER.

Durante l'anno possono essere altresì adottate delibere di modifica ai programmi già approvati per ricomprendere acquisti non ricompresi in programmazione ma che devono comunque essere realizzati.

Dalle delibere di approvazione delle programmazioni aziendali risulta una programmazione 2025, per gli acquisti pari o superiori a 140.000,00, così definita:

- 54 procedure di gara tra due o più aziende;
- oltre le procedure per singola Azienda come segue:
 - aziendali AUSL BO 58;
 - aziendali AOSP BO 163;
 - aziendali IOR 17;
 - aziendali AUSL Imola 8;
 - aziendali AUSL FE 23;
 - aziendali AOSP FE 35.

Da quanto risulta, l'attività espletata nell'anno 2025 si rappresenta come segue:

il totale delle procedure espletate dai due provveditorati (Bologna e Ferrara) è stato complessivamente di n. 425 di cui n. 363 da Bologna e n. 62 da Ferrara così distinte per macrocategorie:

- n. 31 relative a beni e servizi economici,
- n. 121 relative a beni e servizi sanitari,
- n. 165 relative ad attrezzature sanitarie, informatiche, tecnico-economiche e servizi di manutenzione,
- n. 13 relative a servizi sociali,

- n. 95 rinnovi.

All'interno di tale attività sono in particolare ricompresi:

- l'attivazione di n. 55 "contratti ponte" per un valore pari a €. 85,10 Mln;
- l'espletamento di n. 31 procedure per acquisti legati al PNRR per un valore di € 13,59 Mln..

Il valore complessivo annuo di aggiudicazione di dette procedure è stato di € 283,53 mln. iva compresa, valore inferiore per € 7,95 mln. rispetto agli importi indicati nel bando di gara (pari ad un risparmio percentuale del 2,80%).

In continuità con le rilevazioni degli anni precedenti, si esplicita il numero di procedure (gare + rinnovi: vedi tabella) espletate per almeno n. 2 Aziende dell'Area Vasta (esclusi i contratti ponte in quanto stipulati in attesa dell'attivazione delle relative convenzioni Intercent-Er e le forniture PNRR): n. 106, di cui n. 102 Bologna (74 gare +28 rinnovi) e n. 4 Ferrara (2 gare + 2 rinnovi), per un importo aggiudicato annuo complessivo di € 85,34 Mln. iva compresa, valore inferiore per € 6,12 Mln. rispetto al bando (-7,18%). In relazione all'attività svolta dai due provveditorati, si riflette su quest'ultima la nuova organizzazione di Area Vasta con il Provveditorato Unico che ha portato ad un'attività residuale da parte delle Aziende di Ferrara a favore dell'attività svolta dal SAAV.

Le procedure aggiudicate sono ricomprese nella programmazione 2025 e nelle programmazioni degli anni precedenti, ai sensi dell'art. 37 Dlgs. 36/2023.

Procedure concluse tra due o più Aziende Sanitarie (esclusi proroghe, PNRR, contratti ponte, integrazioni, estensioni, ecc.)							
	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
N° procedure concluse (gare - rinnovi)	128	107	107	164	65	110	106
Importo totale aggiudicazione (MLN €)	73,10	50	70,60	132,96	65,43	119,28	85,34
Risparmio totale in valore (MLN €)	5,55	2,70	4,21	7,47	6,06	4,32	6,12
Risparmio percentuale	7,60	5,41	5,97	5,62	9,27	3,63	7,18



FRONTESPIZIO PROTOCOLLO GENERALE

AOO: DA

REGISTRO: Protocollo generale

NUMERO: 0006166

DATA: 29/04/2026

OGGETTO: Parere del Consiglio di Indirizzo e Verifica dell'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli sul Bilancio di Esercizio anno 2025

CLASSIFICAZIONI:

- [02-03]

DOCUMENTI:

File

PG0006166_2026_Stampa_unica.pdf:

PG0006166_2026_Frontespizio.pdf:

PG0006166_2026_Parere CIV 27042026.pdf.pdf:

Hash

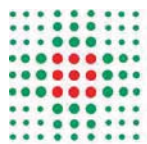
C261AEF62B4F11D07B905E9861167070DBF1414715C90AFF0A
149ABF6A6064F9

099DFCDAF558C1FAA03B3C7CC1DDEBD2F80D36AE6C324E9
649BB1BA9D5789F08

EBC84E8E6D96600A1CC798C256A1E272D0DB6738ABF5A98F
FECDEB4A7BE789A4



L'originale del presente documento e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente. Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA - ROMAGNA**
Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



Consiglio di Indirizzo e Verifica
Il Presidente

Al Direttore Generale dell'Istituto
Ortopedico Rizzoli

e p.c.

Servizio Amministrazione del Servizio
Sanitario Regionale, Sociale e Socio-
Sanitario
REGIONE EMILIA ROMAGNA

Bologna, 27 aprile 2026

***Oggetto: Parere del Consiglio di Indirizzo e Verifica dell'IRCCS Istituto
Ortopedico Rizzoli sul Bilancio d'esercizio 2025***

In data 20 aprile e 27 aprile c.a. il Consiglio di Indirizzo e Verifica (CIV) dell'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli (IOR) ha proceduto ad attento e approfondito esame della documentazione presentata, al fine di esprimere il parere previsto dall'art. 9, comma 6, della Legge Regionale 16 luglio 2018, n. 9 sul Bilancio d'Esercizio 2025.

Nello specifico, il Presidente, dott. Nando Minnella, riconosce un positivo andamento della gestione dell'Istituto nonostante il bilancio d'esercizio si chiuda con un disavanzo, che ritiene ascrivibile a dinamiche strettamente contabili, non pienamente rappresentative dell'andamento complessivo della gestione. Tale disavanzo, seppur superiore rispetto all'anno precedente, rappresenta circa l'1% del valore della produzione.

Si osserva che il risultato operativo si mantiene positivo anche nel 2025 e che il valore della produzione è in crescita rispetto all'anno precedente. Ciò attesta l'impegno da parte della Direzione Aziendale sia al raggiungimento degli obiettivi di produzione, sia al rispetto degli obiettivi economici attribuiti dalla Regione Emilia-Romagna, in termini di contenimento della spesa del personale, dei farmaci e dei dispositivi medici.

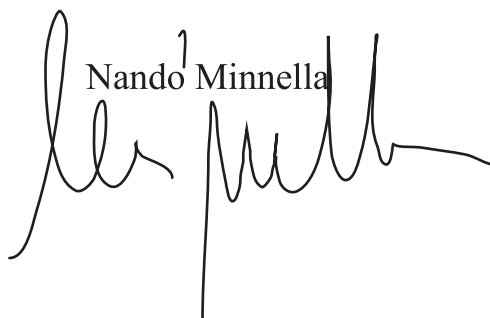


Il Presidente sottolinea – relativamente alla mobilità sanitaria infra-regionale, in particolare nei confronti dei residenti dell’Azienda Us1 di Bologna e della Romagna – come non sia stato corrisposto a consuntivo il valore effettivo della produzione erogata e che se tale riconoscimento fosse avvenuto, avrebbe impattato positivamente sui ricavi determinando sia un incremento del valore della produzione di 1,7 milioni di euro, sia il raggiungimento di un risultato d’esercizio positivo.

In relazione alla produzione effettuata dal Dipartimento Rizzoli-Sicilia, nella sede di Bagheria, si segnala invece l’aumento della produzione rispetto all’anno precedente e il riconoscimento da parte della Regione Siciliana della produzione “extra-budget” per 430.320 euro.

Il Consiglio evidenzia, inoltre come la solidità finanziaria dell’Istituto sia testimoniata, tra gli altri, anche dal valore dell’indice di tempestività dei pagamenti ai fornitori, che si mantiene in costante miglioramento rispetto ai dati storici. Infine, il Consiglio auspica che, come avvenuto l’anno precedente, la perdita d’esercizio possa essere ripianata in sede di approvazione dei Bilanci d’esercizio 2025 da parte della Regione Emilia-Romagna tramite le risorse destinate alla copertura dei disavanzi delle Aziende Sanitarie.

Tali considerazioni portano, in conclusione, il Presidente, a nome del Consiglio, ad esprimere parere favorevole al Bilancio di Esercizio 2025.


Nando¹ Minnella