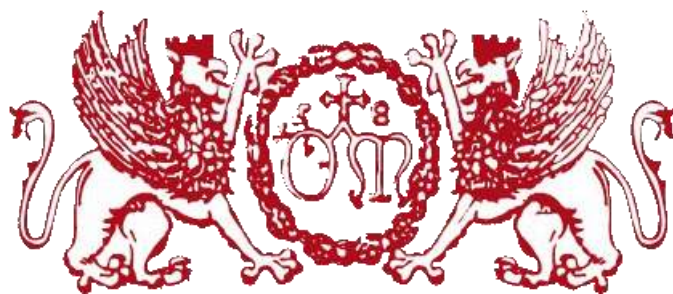


Relazione Sanitaria

Anno 2025

Azienda Ospedaliera di Perugia



RELAZIONE ANNUALE – 2025

Antonio D’Urso

Direttore Generale – Azienda Ospedaliera di Perugia

Maria Chiara Innocenti

Direttore Amministrativo – Azienda Ospedaliera di Perugia

Simona Carosati

Direttore Sanitario – Azienda Ospedaliera di Perugia

Fabrizio Ruffini

Responsabile Ufficio di Supporto Tecnico e Amministrativo al Controllo di Gestione – Azienda Ospedaliera di Perugia

Hanno collaborato:

Ufficio Controllo di Gestione e Sistema Informativo

Direzione Contabilità e Bilancio

Direzione del Personale

INDICE

1. IL CONTESTO DI RIFERIMENTO	1
2. ORGANIGRAMMA AZIENDALE	4
3. L'AZIENDA IN CIFRE	6
4. ATTIVITA' DI RICOVERO	8
5. ATTIVITA' MATERNO INFANTILE	14
6. ATTIVITA' SERVIZIO TRASPORTO EMERGENZA NEONATALE	15
7. ATTIVITA' PRONTO SOCCORSO E OSSERVAZIONE BREVE	16
8. ATTIVITA' DI SALA OPERATORIA	21
9. ATTIVITA' AMBULATORIALE	23
10. IL CAPITALE UMANO	26
11. OUTCOMES – LA RISPOSTA AI BISOGNI DI SALUTE	32
12. SINTESI DELLA RELAZIONE AL BILANCIO (APPROVATO CON DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N. 507 DEL 29/04/2026	47

1. IL CONTESTO DI RIFERIMENTO

L'Azienda Ospedaliera di Perugia è stata istituita con DPCM del 3 Marzo 1994, con sede legale presso l'Ospedale S. Maria della Misericordia – S. Andrea delle Fratte – 06156 Perugia, Partita IVA 02101050546, mentre la Direzione Generale e Sede Amministrativa è sita in Piazzale Menghini 8/9 – 06129 Perugia. L'Azienda è composta dal presidio ospedaliero a blocchi dove sono presenti sia i reparti che gli ambulatori, dalla palazzina CREO dove hanno sede la direzione generale dell'Azienda Ospedaliera e i laboratori onco – ematologici e dalla palazzina dell'Ellisse di proprietà dell'università che ospita uffici amministrativi aziendali. All'interno dell'Azienda Ospedaliera di Perugia insiste la Scuola di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Perugia che costituisce un polo sanitario di alta specialità. L'Azienda Ospedaliera di Perugia assolve non solo la funzione di ospedale di alta specialità e di ospedale di riferimento Regionale ma anche quella di ospedale cittadino per la città di Perugia. Le funzioni peculiari che nel corso del tempo sono diventate preminenti e caratteristiche dell'Azienda Ospedaliera possono essere così sintetizzate:

1. ospedale cittadino per il soddisfacimento dei bisogni di salute della comunità locale, della città di Perugia e del Distretto del Perugino dell'USL Umbria 1;
2. ospedale di alta specialità come da connotazione propria di un'azienda ospedaliera in convenzione con l'università;
3. ospedale di università e ricerca;

L'attività dell'Azienda Ospedaliera di Perugia si caratterizza per l'attività assistenziale di ricovero, per quella di specialistica ambulatoriale e di emergenza e urgenza. Inoltre all'interno dell'azienda è presente lo sviluppo di attività di alta specializzazione che passano anche per l'innovazione non solo in ambito clinico ma anche tramite quello organizzativo.

Come rappresentato nella DGRU n. 364 del 20/04/2022 la Regione Umbria e l'Università degli Studi di Perugia hanno stipulato una pre-intesa convergendo sulle seguenti necessità:

- costituire l'Azienda ospedaliero-universitaria di Perugia e l'Azienda ospedaliero-universitaria di Terni quali Strutture nelle quali si realizzi la piena integrazione tra le Parti e che costituiscano, nel contempo, elemento fondamentale del Sistema Sanitario Regionale;
- rinnovare e rafforzare le condizioni di collaborazione reciproca nel campo delle attività assistenziali, della formazione e della ricerca biomedica e sanitaria;
- implementare l'innovazione scientifica e tecnologica nell'ambito della ricerca medico-chirurgica, nell'ambito delle applicazioni assistenziali della stessa e di sanità pubblica;

- rafforzare la collaborazione reciproca nell'ambito della rete formativa universitaria articolata presso le ulteriori strutture sanitarie territoriali, diverse dalle aziende ospedaliero-universitarie, ai fini della formazione medico-specialistica e delle lauree sanitarie.

L'ospedale di Perugia, concepito come corpo multiplo, si estende su una superficie di oltre 130 mila metri quadrati con ampi spazi dedicati alla piastra dei servizi e laboratori di assistenza e ricerca. Si tratta di un complesso articolato e dinamico di attività sanitarie: 49 strutture complesse a direzione ospedaliera e universitaria; 778 posti letto (727 in regime ordinario, 51 per l'attività di day hospital/day surgery) su cui si effettuano 36.100 ricoveri annui, di cui più di 2.871 di alta specialità; sono poco meno di 84.000 gli accessi al Pronto Soccorso, 1,5 milioni le prestazioni specialistiche ambulatoriali e 7,3 milioni quelle laboratoristiche.

L'Azienda ospedaliera ha adottato sistemi di verifica della qualità, è orientata ai principi innovativi di organizzazione centrati sulla soddisfazione delle necessità della persona e della comunità e coglie la sfida offerta dallo sviluppo tecnologico anche a supporto del comfort dell'assistito.

Riconoscimenti

Anno 2025 Premio "Future Female. Welfare e sostenibilità del lavoro femminile", al Comitato Unico di Garanzia (C.U.G.) dall'Associazione Sovrapensiero per il riconoscimento di buone pratiche attivate a favore del benessere lavorativo e dell'equità all'interno dell'ambiente ospedaliero.

Anno 2025 - "World's Best Hospitals 2025" Newsweek Statista - 36esimo in Italia con un punteggio di 72,58%.

Anno 2024 - Premio speciale al festival "Uno sguardo raro – PA social" per il miglior progetto di comunicazione in Sanità. Titolo "La comunicazione digitale come strumento di cura: musicoterapia per il neonato prematuro" in collaborazione con la struttura di Terapia intensiva Neonatale e l'associazione di genitori la Carica dei Prematuri.

Anno 2024 - Premio risultati LEAN HEALTHCARE AWARD 2024 - categoria value based healthcare per il progetto "Percorso Ambulatoriale infermieristico per pazienti con Scompenso Cardiaco".

Anni 2007 - 2025 – BOLLINI ROSA - la Fondazione ONDA- Osservatorio Nazionale sulla salute della Donna e di genere, riconosce i tre Bollini Rosa, il più importante attestato, attribuito dal 2007, agli ospedali che si distinguono per l'offerta di servizi dedicati alla prevenzione, diagnosi e cura delle principali malattie delle donne.

Anno 2023 – CERTIFICATE – World’s Best Hospital 2023 (Based on the results of an independent analysis. Newsweek recognizes.

Anno 2022 - PREMIO “Smartphone d’oro” premio speciale #DiCultHer per la promozione della #CulturaDigitale.

Anno 2022 - Riconoscimento nel “Network di Eccellenza della Parkinson’s Foundation” Il Fresco Network, rete italiana caratterizzata da strutture di qualità che offrono cure multidisciplinari per le persone affette dalla malattia di Parkinson, ha riconosciuto la Clinica Neurologica dell’Azienda Ospedaliera come uno dei Centri di Eccellenza della “Parkinson’s Foundation” con il Centro di riferimento per i disturbi del movimento e la malattia di Parkinsons.

Anno 2020 - ALBO D’ORO - il Sindaco del Comune di Perugia ha iscritto l’Azienda Ospedaliera di Perugia nell’Albo d’Oro della città.

Anno 2021 – PREMIO "Uno sguardo raro - PaSocial" come miglior progetto di comunicazione digitale in sanità per il video- spot sulla "Giornata mondiale del lavaggio delle mani".

Anno 2021 - PREMIO “Filippo Basile” per la formazione nella Pubblica Amministrazione vinto con il progetto “Sondaggi e questionari on line per la data governance e il supporto degli operatori sanitari coinvolti nella gestione del covid19”.

Anno 2021 - PREMIO “Persona e Comunità” - per il progetto “Io c’ero...il tempo sospeso” racconti di vita al tempo della pandemia – prima edizione del premio letterario dell’Ospedale di Perugia rivolto ai pazienti e al personale dipendente.

Stakeholders

Un’azienda sanitaria pubblica come l’Azienda Ospedaliera di Perugia è, per definizione, la tipologia di impresa che ha il maggior numero di stakeholder, coincidenti addirittura con la totalità della società, sia essi esterni che interni. Tra quelli esterni sono ricompresi quelli di fruizione (cittadini), di negoziazione istituzionale (associazioni e tipi di PA), di concorrenzialità (altri enti pubblici) e di negoziazione (fornitori e consulenti). Tra gli interni sono compresi quelli a valenza organizzativa (dipendenti e intero sistema aziendale) e quelli di alone (famiglie dei dipendenti, dei degenti in un ospedale e così via). Individuando le principali categorie, sono “portatori di interesse” nei confronti dell’Azienda ospedaliera in primis i pazienti e le loro famiglie, i dipendenti e i collaboratori, gli interlocutori istituzionali e politici, gli organismi di tutela e le associazioni di volontariato, le organizzazioni sindacali, i media e i cittadini tutti.

In questo contesto l’Università di Perugia si pone, non solo come uno stakeholder esterno tra le istituzioni operante in regime convenzionale, ma anche e soprattutto come soggetto proattivo impegnato nella costruzione di un sistema integrato alla Azienda Ospedaliera di Perugia. L’Azienda Ospedaliera si prefigge, come da sua missione, di tenere conto delle esigenze di tutte queste categorie di soggetti,

ricorrendo nella comunicazione all'uso di strumenti e linguaggi diversi al fine di raggiungere i molteplici pubblici di riferimento, tenendo conto delle predisposizioni e dei codici interpretativi propri di ciascun interlocutore.

2. ORGANIGRAMMA AZIENDALE

Nell'anno 2023 l'Azienda Ospedaliera di Perugia ha rivisto la propria organizzazione (Deliberazione n. 1356 del 29/11/2023 ASSETTO ORGANIZZATIVO DELL'AZIENDA OSPEDALIERA DI PERUGIA: MODIFICHE ED INTEGRAZIONI ALLA DELIBERAZIONE DEL D.G. N. 984 DEL 02.07.2021 E ALLA MACROSTRUTTURA MODIFICATA CON DELIBERAZIONE N. 556 DEL 08.06.2022. APPROVAZIONE ORGANIGRAMMA AZIENDALE, FUNZIONIGRAMMA DIPARTIMENTI SANITARI E FUNZIONIGRAMMA AREA CENTRALE). Tale atto è stato successivamente rivisto con Deliberazione del Direttore Generale n. 288 del 07/03/2024. Nelle figure 1 – 4 viene rappresentato l'organigramma dell'Azienda Ospedaliera di Perugia.

Figura 1. Organigramma Direzione Strategica

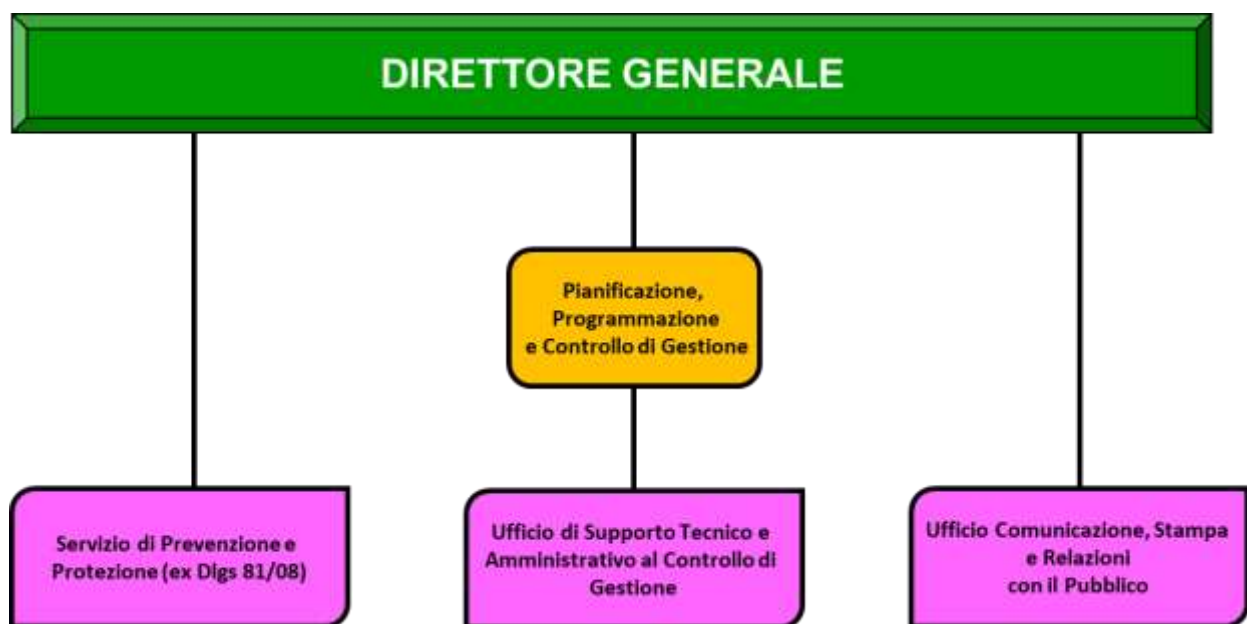


Figura 2. Organigramma Direzione Sanitaria

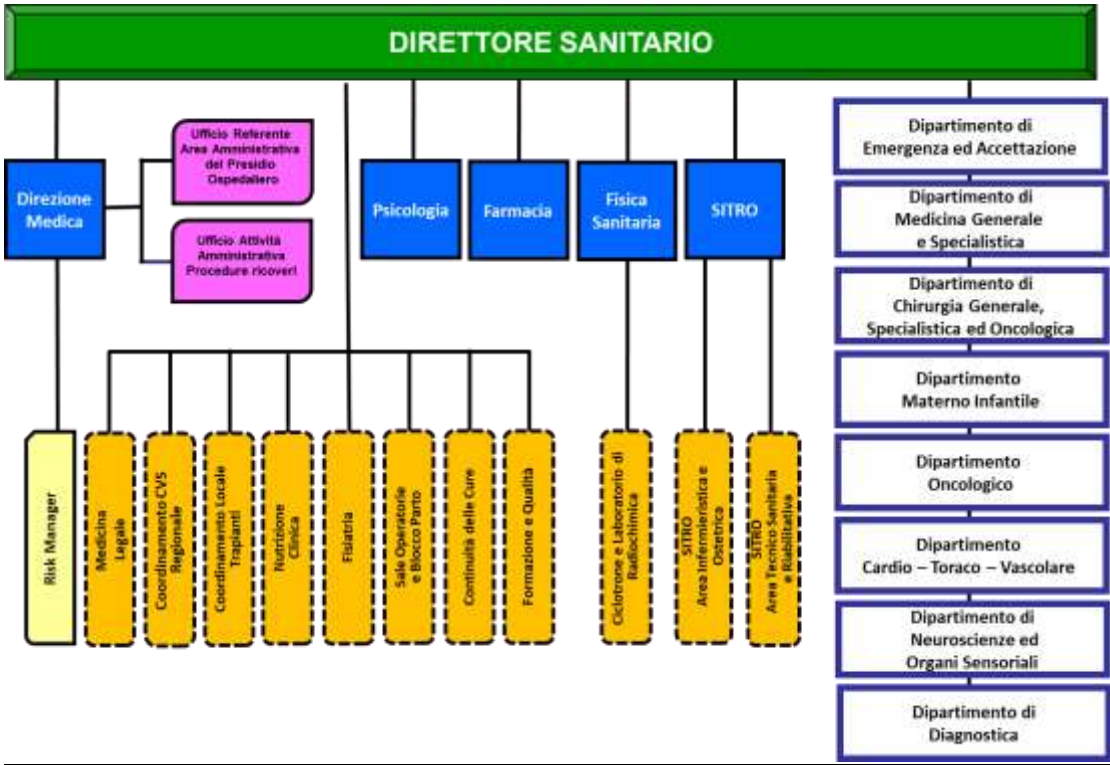


Figura 3. Organigramma Direzione Amministrativa

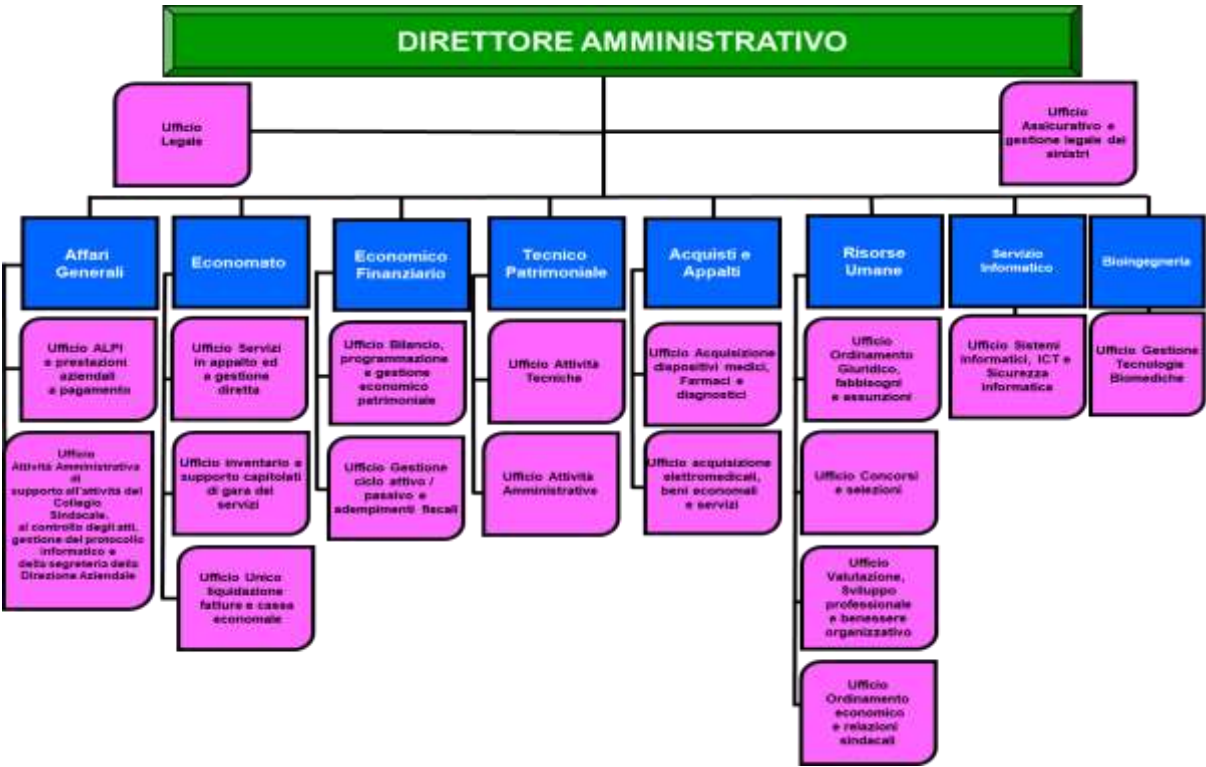
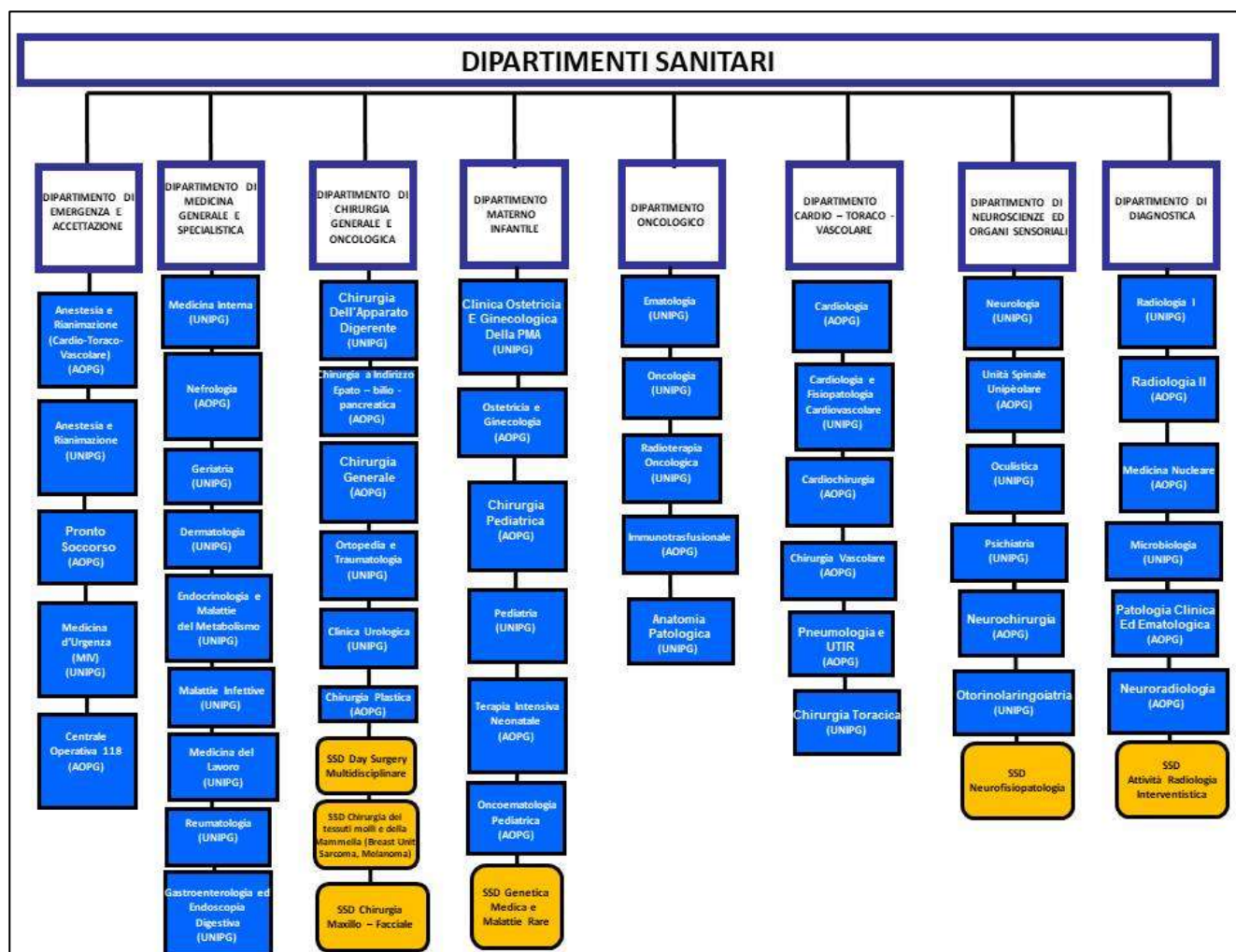


Figura 4. Organigramma Dipartimenti assistenziali



3. L'AZIENDA IN CIFRE

Nell'anno 2025 nell'Azienda Ospedaliera di Perugia sono state registrate (Tabella 1) 29.431 dimissioni ordinarie e 6.456 day hospital – day surgery. I ricoveri ordinari sono diminuiti di 375 casi rispetto all'anno 2024 mentre sono aumentati di 162 i ricoveri diurni. Gli accessi di Pronto Soccorso, considerando anche i triage ostetrico – ginecologico e pediatrico, hanno raggiunto quota 85.514. Le prestazioni ambulatoriali totali per il 2025 ammontano a 8.603.866.

Tabella 1. Dati sintetici attività Azienda Ospedaliera di Perugia. Anni 2023 -2025.

ATTIVITA' DI RICOVERO	ANNO 2023	ANNO 2024	ANNO 2025
Posti Letto Medi Ordinari (con culle)	730,71	727,97	719,70
Ricoveri (Ammessi, Dimessi, Trasferiti)	35.826	35.734	35.476
Giornate di degenza dimessi	235.924	230.687	227.364
Dimessi ordinari	29.755	29.806	29.431
Dimessi ordinari DRG Chirurgico	11.324	11.590	11.511

ATTIVITA' DI RICOVERO	ANNO 2023	ANNO 2024	ANNO 2025
% Dimessi ordinari DRG Chirurgico	38,1%	38,9%	39,1%
Numero parti	1.724	1.775	1.616
Trapianti	174	166	162
Degenza Media	7,93	7,74	7,73
Peso Medio	1,37	1,40	1,42
Posti Letto Medi Day Hospital-Day Surgery	51	51	
Dimessi Day Hospital/Day Surgery	5.712	6.294	6.456
Day Surgery	2.900	3.039	3.326
% DRG chirurgici diurni	50,8%	48,3%	51,5%
Totale DRG Chirurgici	14.224	14.629	14.837
% DRG chirurgici totali	40,1%	40,5%	41,3%
ATTIVITA' DI TRIAGE	ANNO 2023	ANNO 2024	ANNO 2025
Triage Pronto Soccorso	71.584	76.238	77.433
Triage Ostetrico	4.977	5.205	5.531
Triage Pediatrico	1.862	2.515	2.550
Totale Triage	78.423	83.958	85.514
ATTIVITA' DI OSSERVAZIONE BREVE	ANNO 2023	ANNO 2024	ANNO 2025
Osservazioni Brevi	4.170	4.034	4.591
ATTIVITA' AMBULATORIALE	ANNO 2023	ANNO 2024	ANNO 2025
Esterni	3.057.369	3.346.464	3.452.002
Interni	5.177.667	5.455.348	5.151.864
Totale	8.235.036	8.801.812	8.603.866

Fonte SDO – First Aid – CUP – Sistemi AGFA, LIS, EMODATA.

Nel 2025 gli interventi effettuati sono stati 18.734 di cui 61,4 % su pazienti ricoverati in regime ordinario, il 17,8% in day surgery, il 17,5,0% in regime ambulatoriale e il restante 3,3% per DRG 124, 125 e 323 (tabella 2). L'attività dell'anno 2025 è in diminuzione del 18,8% rispetto all'anno precedente anche se in parte è imputabile alla diminuzione degli interventi di intravitali che sono stati svolti nel presidio ospedaliero della Media Valle del Tevere dell'USL Umbria 1. Gli interventi chirurgici in regime di ricovero (ordinari e day surgery) in aumento rispetto al 2024 (+208 interventi).

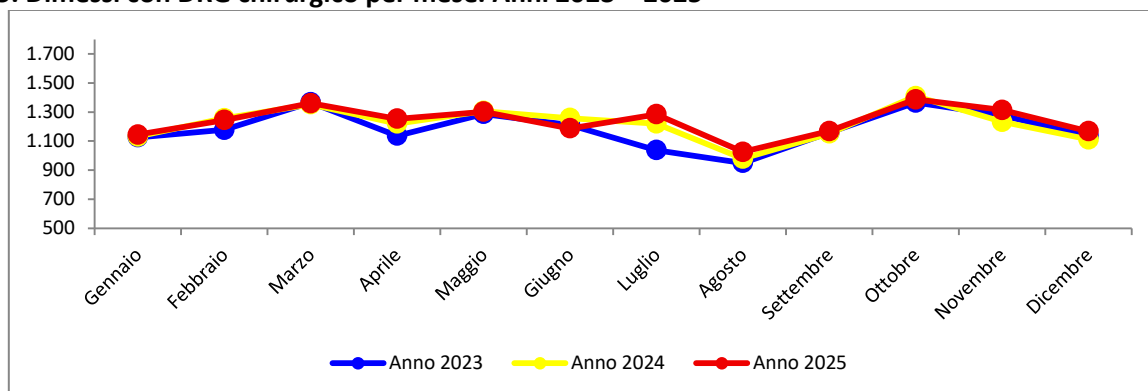
Tabella 2. Interventi Chirurgici Azienda Ospedaliera di Perugia. Anni 2023 – 2025.

INTERVENTI CHIRURGICI	ANNO 2023	ANNO 2024	ANNO 2025
DRG ordinari chirurgici	11.324	11.590	11.511
Day Surgery	2.900	3.039	3.326
DRG 124,125,323	706	724	621
Procedure Ambulatoriali	7.043	7731	3.276
Totale interventi chirurgici	21.973	23.084	18.734

Fonte SDO – CUP

Nella figura 5 si osserva come il risultato 2024 sia in crescita dell'1,4% rispetto all'anno precedente.

Figura 5. Dimessi con DRG chirurgico per mese. Anni 2023 – 2025



Fonte SDO

Nell'appendice di questo documento vengono riportate le tabelle per Dipartimento e Struttura Complessa delle informazioni riportate nelle tabelle precedenti.

4. ATTIVITA' DI RICOVERO

Le attività svolte all'interno dell'Azienda Ospedaliera di Perugia in alcuni casi rappresentano discipline uniche non presenti negli altri presidi ospedalieri della Regione dell'Umbria. In tabella 4 viene rappresentato il confronto dei dati di attività in regime ordinario del triennio 2023 – 2025 dove si osserva come nell'anno oggetto di questa relazione i dimessi ordinari sono in diminuzione rispetto all'anno precedente, rimane pressoché invariata la degenza media e il peso medio risulta in leggero aumento.

Si osserva dall'analisi della tabella una lieve diminuzione dei dimessi ordinari chirurgici e una più marcata diminuzione degli ordinari medici e la percentuale di ordinari chirurgici sul totale dei dimessi ordinari risulta in aumento rispetto all'anno precedente (38,9% nel 2024 e 39,1% nel 2025).

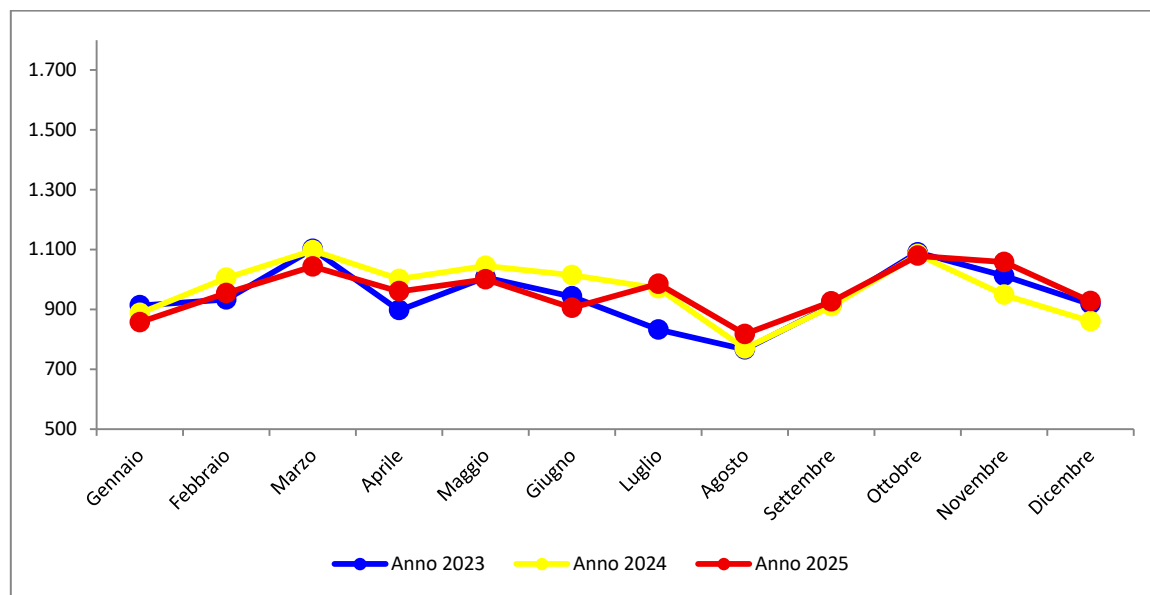
Tabella 4. Attività di ricovero in regime ordinario Azienda Ospedaliera di Perugia. Anni 2023 - 2025.

DEGENZA ORDINARIA	ANNO 2023	ANNO 2024	ANNO 2025
Dimessi (Totale SDO)	29.755	29.806	29.431
Giornate di degenza dimessi	235.924	230.687	227.364
Degenza media	7,93	7,74	7,73
Peso medio DRG	1,37	1,40	1,42
Peso medio DRG Chirurgici	2,02	2,08	2,07
Dimessi medici ordinari	18.431	18.216	17.920
Dimessi chirurgici ordinari	11.324	11.590	11.511
% dimessi ordinari con DRG chirurgico	38,1%	38,9%	39,1%

Fonte SDO

La figura 7 mostra il trend mensile dei DRG chirurgici ordinari.

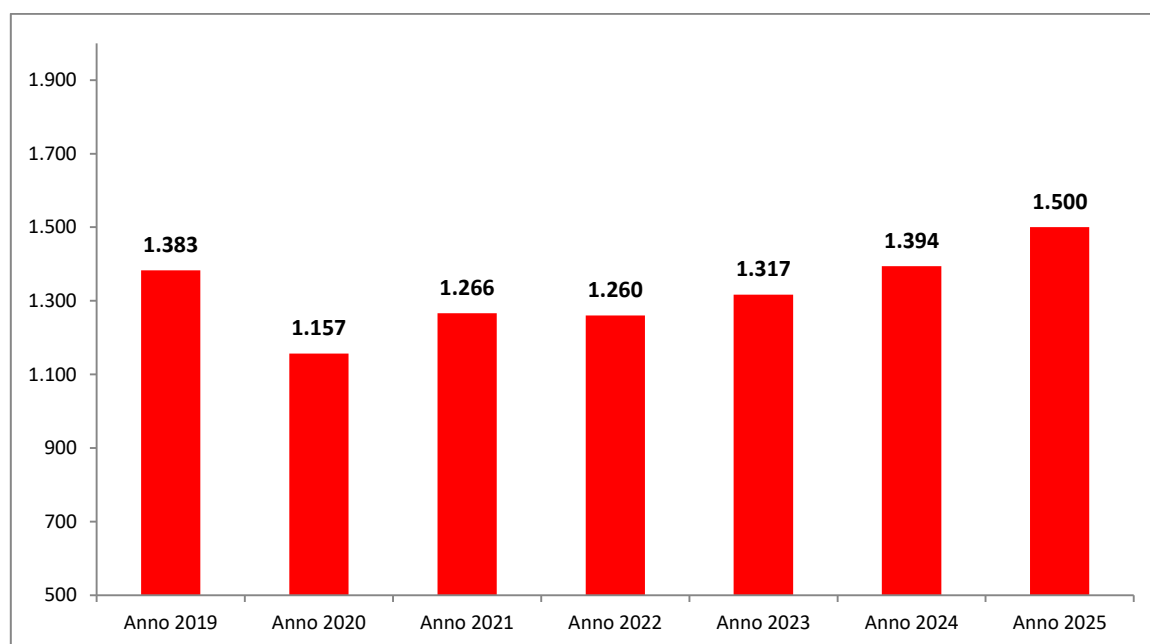
Figura 7. Trend mensile DRG Chirurgici Ordinari Azienda Ospedaliera di Perugia. Anni 2023 -2025.



Fonte SDO

Per quel che concerne la chirurgia oncologica si osserva (Figura 8) come sia tornati sui valori dell'anno 2019. Un dato particolarmente indicativo è quello riguardante gli interventi chirurgici in regime ordinario in classe A con diagnosi oncologica; si osserva (figura 9) come per il 2024 si hanno 1.197 interventi contro i 1.023 dell'anno 2023., mentre per il 2025 il dato è pari 1.262 casi.

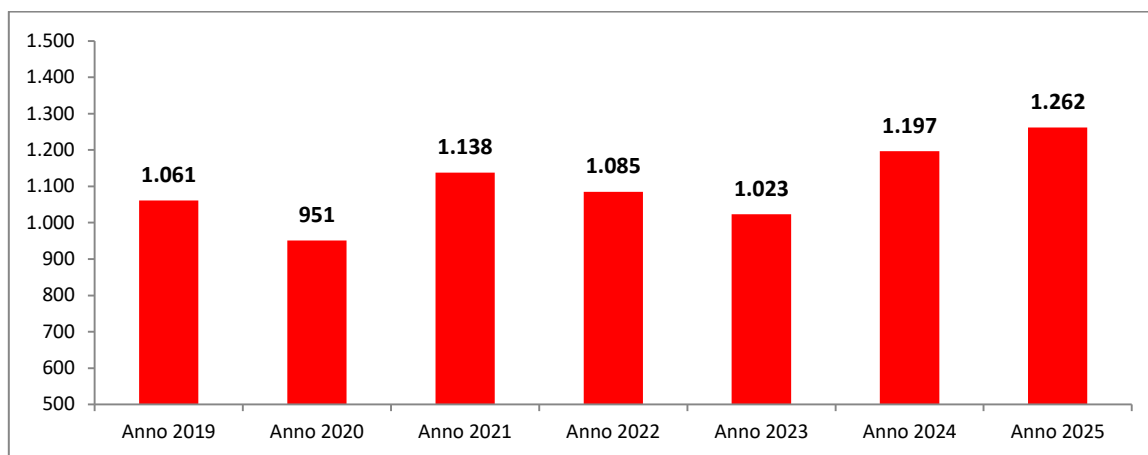
Figura 8. Interventi chirurgici in regime ordinario programmati con diagnosi principale oncologica (*) Azienda Ospedaliera di Perugia. Anni 1919 -2025.



(*) diagnosi principale 140*-199*

Fonte SDO

Figura 9. Interventi chirurgici in regime ordinario programmati con diagnosi principale oncologica (*) classe A Azienda Ospedaliera di Perugia. Anni 2019 -2025.



Fonte SDO

Analizzando i ricoveri per provenienza dei pazienti l'attività di ricovero per pazienti fuori regione (Tabella 5) si attesta al 7,1% in regime ordinario e al 7,5% sul totale dei ricoveri (il dato è pressoché stabile nel triennio).

Tabella 5. Attività di ricovero in regime ordinario extraregione Azienda Ospedaliera di Perugia. Anni 2023 -2025

Periodo	Dimessi Ordinari			Dimessi totali		
	Extra Regione	Totali	% Extra Regione	Extra Regione	Totali	% Extra Regione
Anno 2023	2.090	29.755	7,0%	2.695	35.467	7,6%
Anno 2024	2.084	29.806	7,0%	2.672	36.100	7,4%
Anno 2025	2.086	29.431	7,1%	2.689	35.887	7,5%

Fonte SDO

L'Azienda Ospedaliera di Perugia, come per altro già sottolineato, non è solo l'ospedale di riferimento regionale ma anche il presidio che svolge funzioni di ospedale cittadino ma anche il riferimento per pazienti provenienti dalla USL territoriale. Analizzando i dati (Tabella 6) per provenienza si evince come coloro che risiedono nell'USL Umbria 1 rappresentino, per il triennio 2023 – 2025, l'84,0% del totale. In lieve decremento la proporzione di coloro che provengono dall'USL Umbria 2.

Tabella 6. Attività di ricovero per provenienza Azienda Ospedaliera di Perugia. Anni 2023 – 2025

Provenienza	Dimessi			Composizione %		
	Anno 2023	Anno 2024	Anno 2025	Anno 2023	Anno 2024	Anno 2025
Dimessi USL Umbria 1	29.582	29.916	29.930	83,4%	84,0%	83,4%
Dimessi USL Umbria 2	2.844	3.127	2.886	8,0%	7,8%	8,0%
Dimessi Fuori Regione	2.695	2.672	2.689	7,6%	7,0%	7,5%
Dimessi Stranieri	346	385	382	1,0%	1,2%	1,1%
Totale	35.467	36.100	35.887	100,0%	100,0%	100,0%

Fonte SDO

L'analisi per distretto di provenienza dei soli residenti umbri mostra (Tabella 7) come per l'USL Umbria 1 vi sia un aumento tra il 2024 e il 2025, in valore assoluto, dei pazienti proveniente dal distretto della Media Valle del Tevere, mentre per l'ASL Umbria 2 diminuiscono i pazienti provenienti da tutti i distretti dell'azienda territoriale fatta eccezione per i pazienti provenienti dal distretto di Narni – Amelia.

Tabella 7. Attività di ricovero per distretto di provenienza Azienda Ospedaliera di Perugia. Anni 2023 - 2025

Distretto	Dimessi			Composizione %		
	Anno 2023	Anno 2024	Anno 2025	Anno 2023	Anno 2024	Anno 2025
DISTRETTO ALTO CHIASCIO	1.074	1.101	1.134	3,3%	3,3%	3,5%
DISTRETTO ALTO TEVERE	1.207	1.354	1.187	3,7%	4,1%	3,6%
DISTRETTO TRASIMENO	3.986	3.992	4.049	12,3%	12,1%	12,3%
DISTRETTO DEL PERUGINO	17.068	17.542	17.444	52,6%	53,1%	53,2%
DISTRETTO DELL'ASSISANO	2.840	2.669	2.753	8,8%	8,1%	8,4%
DISTRETTO DELLA MEDIA VALLE DEL TEVERE	3.405	3.256	3.363	10,5%	9,9%	10,2%
TOTALE USL UMBRIA 1	29.580	29.914	29.930	91,2%	90,5%	91,2%
DISTRETTO FOLIGNO	1.203	1.325	1.240	3,7%	4,0%	3,8%
DISTRETTO NARNI-AMELIA	138	154	163	0,4%	0,5%	0,5%
DISTRETTO ORVIETO	546	623	581	1,7%	1,9%	1,8%
DISTRETTO SPOLETO	417	491	436	1,3%	1,5%	1,3%
DISTRETTO TERNI	437	405	396	1,3%	1,2%	1,2%
DISTRETTO VALNERINA	102	129	70	0,3%	0,4%	0,2%
TOTALE USL UMBRIA 2	2.843	3.127	2.886	8,8%	9,5%	8,8%
Totale	32.423	33.041	32.816	100,0%	100,0%	100,0%

Fonte SDO

I pazienti residenti fuori regione provengono prevalentemente dalle tre regioni confinanti Toscana, Marche e Lazio ma anche da Calabria, Campania, Puglia (Tabella 8).

Tabella 8. Attività di ricovero per regione di provenienza pazienti extraregione Azienda Ospedaliera di Perugia. Anni 2023 -2025.

REGIONE	Anno 2023	Anno 2024	Anno 2025
PIEMONTE	17	12	25
VALLE D'AOSTA	1	3	0
LOMBARDIA	76	80	86
TRENTINO ALTO ADIGE	6	16	8
VENETO	32	27	24
FRIULI VENEZIA GIULIA	6	12	14
LIGURIA	17	11	18
EMILIA ROMAGNA	63	84	85

REGIONE	Anno 2023	Anno 2024	Anno 2025
TOSCANA	583	564	610
MARCHE	581	652	656
LAZIO	540	590	525
ABRUZZO	86	84	89
MOLISE	43	38	33
CAMPANIA	168	166	151
PUGLIA	162	96	75
BASILICATA	41	25	34
CALABRIA	153	132	152
SICILIA	86	61	63
SARDEGNA	34	19	41
TOTALE	2.695	2.672	2.689

L'attività diurna, day hospital e day surgery, nell'anno 2025 mostra un superamento dei valori dell'anno 2024 (Tabella 9) con un considerevole aumento, rispetto all'anno precedente, dell'attività di day surgery.

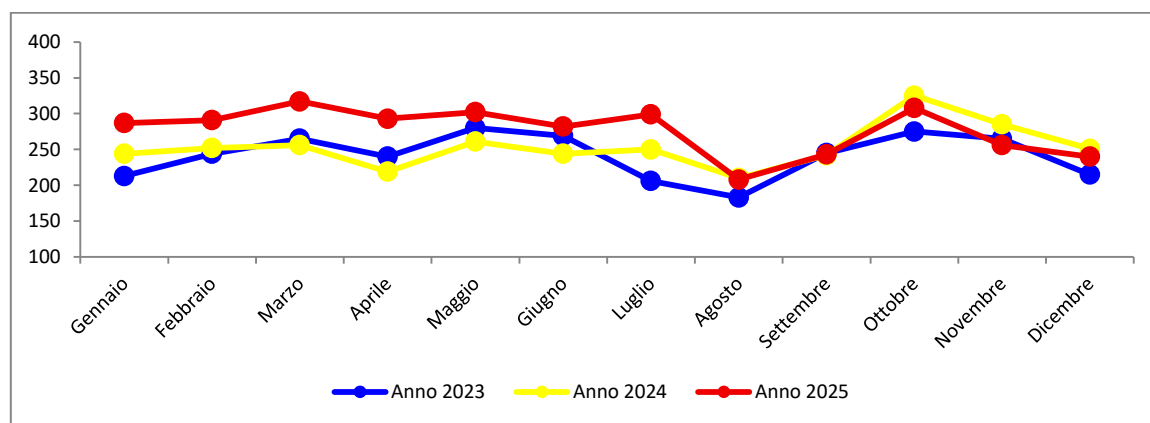
La figura 10 mostra l'andamento mensile dei dimessi in day surgery del quinquennio 2023 – 2025.

Tabella 9. Attività day hospital – day surgery Azienda Ospedaliera di Perugia. Anni 2023 -2025.

Periodo	Day Hospital	Day Surgery	Totale
Anno 2023	2.812	2.900	5.712
Anno 2024	3.255	3.039	6.294
Anno 2025	3.130	3.326	6.456

Fonte SDO

Figura 10. Trend mensile Day Surgery Azienda Ospedaliera di Perugia. Anni 2023 -2025.



Fonte SDO

L'attività di alta specialità (DRG in regime ordinario con un peso >2,5) rappresenta il 13,2% dell'attività in regime ordinario e il 10,9% di quella complessiva. Rispetto al 2024 si è assistito a un aumento dello 0,2% dell'incidenza dei casi classificati di alta specialità (+27 casi).

Tabella 10. Attività di ricovero regime ordinario per alta e medio – bassa specialità Azienda Ospedaliera di Perugia. Anni 2023– 2025

Periodo	Alta Specialità	Medio Bassa Specialità	Totale	% Alta Specialità
Anno 2023	3.574	26.181	29.755	12,0%
Anno 2024	3.869	25.937	29.806	13,0%
Anno 2025	3.896	25.535	29.431	13,2%

Fonte SDO

Nell'anno 2025 sono stati eseguiti complessivamente 162 trapianti così suddivisi: 105 midollo osseo, 3 rene, 54 cornea. I trapianti di midollo osseo sono aumentati passando da 101 del 2024 a 105 del 2025. In diminuzione i trapianti di cornea che scendono a 54 rispetto ai 58 dell'anno precedente e quelli di rene che si attestano a 3 rispetto ai 7 dell'anno precedente.

La Direzione Aziendale ha predisposto un percorso volto alla implementazione dei trapianti di rene, strutturando un gruppo di lavoro volto ad individuare le criticità attualmente esistenti ed individuando le azioni di miglioramento.

Tabella 11. Attività trapiantologica Azienda Ospedaliera di Perugia. Anni 2023 -2025

Trapianto	Anno 2023	Anno 2024	Anno 2025
Rene	5	7	3
Midollo Osseo - Autologo	57	51	45
Midollo Osseo - Allogeneico	41	50	60
Cornea	71	58	54
Totale	174	166	162

Fonte SDO

5. ATTIVITA' MATERNO – INFANTILE

Nell'anno 2025 si è registrato un decremento del numero dei parti e del numero dei nati (Tabella 12). Nel 2025 è diminuita la percentuale di parti cesarei totali (dal 25,8% al 24,3%), dei parti cesarei primari (17,7% del 2024 al 17,5% del 2025) e anche la percentuale dei cesarei con pregresso TC (6,9% contro 8,1% dell'anno precedente) risulta essere in diminuzione.

Tabella 12 Parti Azienda Ospedaliera di Perugia. Anni 2023 – 2025.

Parti	ANNO 2023	ANNO 2024	ANNO 2025
Numero parti	1.724	1.775	1.616
Numero nati	1.765	1.817	1.655
Numero parti cesarei	451	458	393
% parti cesarei	26,2%	25,8%	24,3%
Numero parti cesarei pregresso TC	137	143	111
Numero parti cesarei primo TC	314	315	282
% parti cesarei primari	18,2%	17,7%	17,5%

Fonte SDO

L'Azienda Ospedaliera di Perugia è la sola azienda ad avere una Unità di Terapia Intensiva Neonatale nella provincia di Perugia e ciò fa sì che essa diventi perciò inevitabilmente punto di riferimento per le gravidanze gemellari, parti pretermine ed in epoche estremamente basse di gestazione; partoriscono nell'Azienda Ospedaliera di Perugia anche le pazienti "ad alto rischio emorragico", per le quali viene applicato un protocollo aziendale che coinvolge un Team multidisciplinare (ginecologo, ostetrica, anestesista, neonatologo, radiologo interventista, centro trasfusionale, laboratorio di analisi, personale di sala operatoria, terapia intensiva post-chirurgica) in grado di affrontare le gravi emergenze ostetriche in maniera appropriata e in sinergia con un uso liberale delle risorse. È attivo dal 2011 il Servizio di parto analgesia h24 con l'offerta di un percorso per le gestanti che desiderano "l'anestesia in travaglio di parto". Il Santa Maria della Misericordia ha ricevuto la conferma dell'Osservatorio Nazionale della Salute delle Donne (O.N.D.A) del massimo riconoscimento (3 bollini rosa) per il biennio 2023-2025. Inoltre è attivo il percorso per la totale gestione ostetrica del parto fisiologico in particolar modo per quei parti classificati a basso rischio ostetrico (BRO). La tabella 13 mostra l'attività della Struttura Complessa Neonatologia e Unità di Terapia Intensiva Neonatale.

Tabella 13 Attività Neonatologia e Unità di Terapia Intensiva Neonatale Azienda Ospedaliera di Perugia. Anno 2025

Struttura	Dimessi	Giornate degenza dimessi	Degenza media dimessi	Ricoverati	Giornate degenza ricoverati	Degenza Media Ricoverati
NEONATOLOGIA	679	6.253	9,21	714	4.155	5,82
NEONATOLOGIA-NIDO	1.077	2.464	2,29	1.193	2.632	2,21
UNITA' DI TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	73	1.132	15,51	374	3.264	8,73

Fonte SDO

6. ATTIVITA' SERVIZIO TRASPORTO EMERGENZA NEONATALE

Il Servizio di Trasporto Neonatale (STEN) si occupa del trasporto di neonati con problemi fra i punti nascita regionali di primo livello e l'hub centrale, migliorando enormemente la sicurezza globale del percorso nascita e svolgendo un ruolo fondamentale nell'organizzazione sanitaria regionale. Un team di neonatologi e infermieri provenienti della Terapia Intensiva, in grado di garantire la stabilizzazione e il trasferimento protetto, è disponibile per il trasporto su ambulanza attrezzata 24 ore al giorno (Tabella 14).

Tabella 14. Sten e back transport Azienda Ospedaliera di Perugia. Anno 2019 – 2024

	Anno 2019	Anno 2020	Anno 2021	Anno 2022	Anno 2023	Anno 2024	Anno 2025
Numero trasporti STEN	103	104	78	98	99	106	102
Back transport	2	5	2	2	3	6	9

Fonte Archivio Terapia Intensiva Neonatale

7. ATTIVITA' PRONTO SOCCORSO E OSSERVAZIONE BREVE

Gli accessi al Pronto Soccorso nell'anno 2025 sono stati 85.514 così suddivisi: 77.433 per il triage di Pronto Soccorso, 5.531 per il triage ostetrico e 2.550 per il triage pediatrico. In tabella 15 è rappresentato l'andamento anno 2023 – 2025 degli accessi di triage complessivo. Il dato complessivo dell'anno 2025 è in aumento dell'1,9% (+1.556 accessi totali) rispetto all'anno 2024, mentre se si analizzano i dati singolarmente si osserva come siano aumentati dell'1,6% quelli di Pronto Soccorso, del 6,4% quelli al triage ostetrico – ginecologico e dell'1,4% per il pediatrico. Per quest'ultimo vi è da sottolineare come da percorso stabilito essi possono essere triaggiati sia nel triage pediatrico che in quello generale e quindi nel totale vi è ricompresa anche una quota di bambini e adolescenti.

Tabella 15. Accessi triage di Pronto Soccorso Azienda Ospedaliera di Perugia. Anno 2023 – 2025

	Anno 2023	Anno 2024	Anno 2025
Pronto Soccorso	71.584	76.238	77.433
Ostetrico - ginecologico	4.977	5.205	5.531
Pediatrico	1.862	2.515	2.550
Totale	78.423	83.958	85.514

Fonte First – Aid

Nella tabella 16 vengono suddivisi gli accessi al triage di pronto soccorso per codice di accesso e si osserva come il 60,6% sia contraddistinto dal codice “Urgenza minore” ovvero quei pazienti il cui ingresso o rivalutazione deve essere effettuato entro 120 minuti. In aumento il peso percentuale degli accessi classificati urgenza differibile (Anno 2024: 16,9% Anno 2025: 17,8%) e quelli di urgenza minore la cui incidenza passa dal 54,6% al 60,6%. I pazienti con codici di emergenza o urgenza – ossia quei pazienti con grave compromissione di una o più funzioni vitali o a rischio di rapida compromissione di una o più funzioni vitali o con dolore severo – che nel 2024 rappresentavano il 10,7% del totale degli accessi nel 2025 incidono sul totale per il 10,6%. In diminuzione anche il peso percentuale di quei ricoveri urgenti indotti dai reparti e che vengono poi registrati nel software di pronto soccorso.

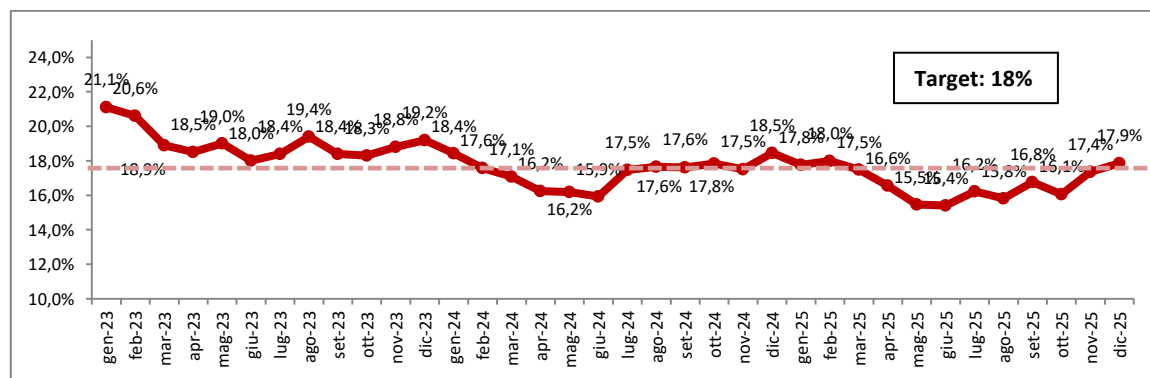
Tabella 16. Accessi al triage di Pronto Soccorso per codice di accesso. Periodo 09/01/2023 – 31/12/2025

Codice	Accessi 09/01/2023- 31/12/2023	%	Accessi 01/01/2024- 31/12/2024	%	Accessi 01/01/2025- 31/12/2025	%
Urgenza Minore	36.694	52,3%	45.832	54,6%	51.784	60,6%
Urgenza Differibile	12.884	18,4%	14.226	16,9%	15.210	17,8%
Non Urgenza	10.808	15,4%	14.348	17,1%	9.218	10,8%
Urgenza	6.733	9,6%	6.622	7,9%	6.577	7,7%
Emergenza	2.210	3,2%	2.361	2,8%	2.525	3,0%
Ricovero indotto	802	1,1%	556	0,7%	197	0,2%
Non rilevato	6	0,0%	12	0,0%	3	0,0%
Nero	4	0,0%	1	0,0%	0	0,0%
Totale	70.141	100,0%	83.958	100,0%	85.514	100,0%

Fonte First – Aid

Il 70% di coloro che accedono al triage di pronto soccorso vengono dimessi, al 16,7% (17,3% nell’anno 2024) viene proposto il ricovero e il 5,6% viene inviato in una delle Osservazioni Brevi presenti in ospedale. Uno degli obiettivi principali che ci si era dati per l’anno 2025 era quella della diminuzione della percentuale di ricoveri del Pronto Soccorso e in figura 12 viene rappresentato l’andamento dei pazienti ricoverati del triennio 2023 – 2025 e si osserva come sia stato costante il calo di tale dato e come nell’anno 2025 tranne che nel mese di febbraio tale valore sia stato sempre inferiore al target assegnato (18%).

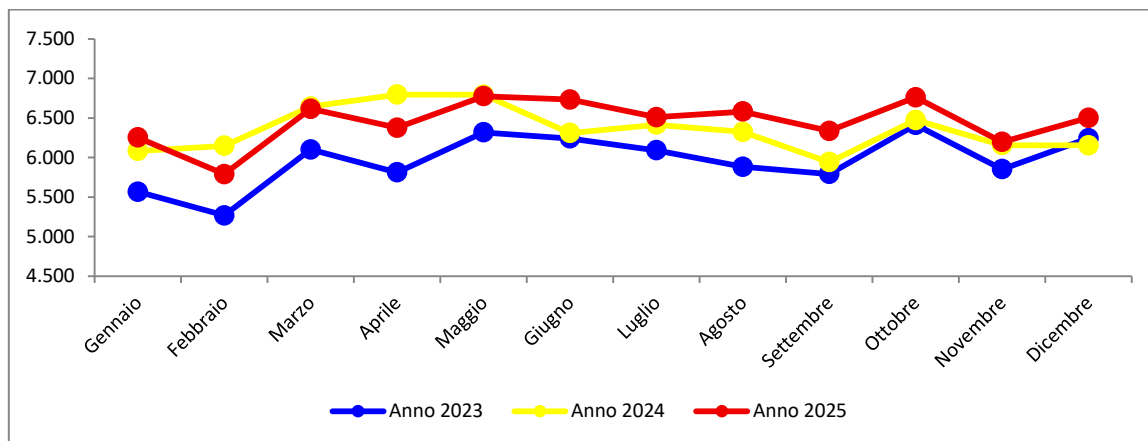
Figura 12. % ricoverati da pronto soccorso. Anni 2023 – 2025.



Fonte First – Aid

In figura 13 viene rappresentato l'andamento mensile degli accessi Pronto Soccorso del triennio 2023 – 2025 e si osserva come il dato dell'anno 2025, fatta eccezione per il mese di aprile, sia stato sempre superiore a quello dell'anno 2024.

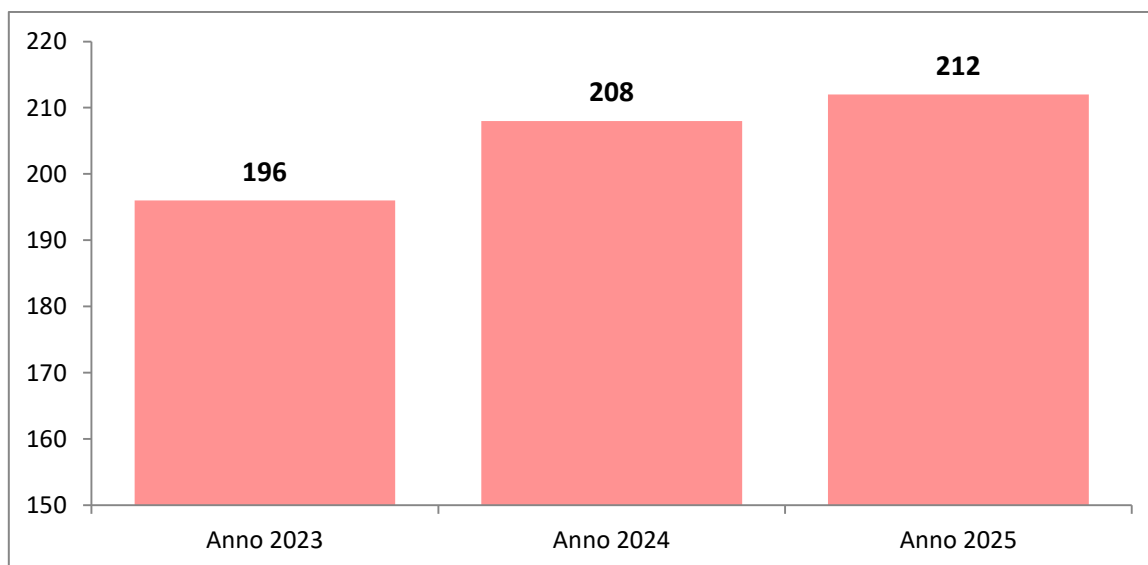
Figura 13. Trend mensile accessi in Pronto Soccorso Azienda Ospedaliera di Perugia. Anni 2023 - 2025.



Fonte First – Aid

Nella figura 14 vengono rappresentati gli accessi medi al triage di pronto soccorso del periodo 2023 – 2025 e si osserva come nell'anno 2025 gli accessi medi siano stati pari 212 (4 in più rispetto all'anno 2024 e 16 rispetto all'anno 2023).

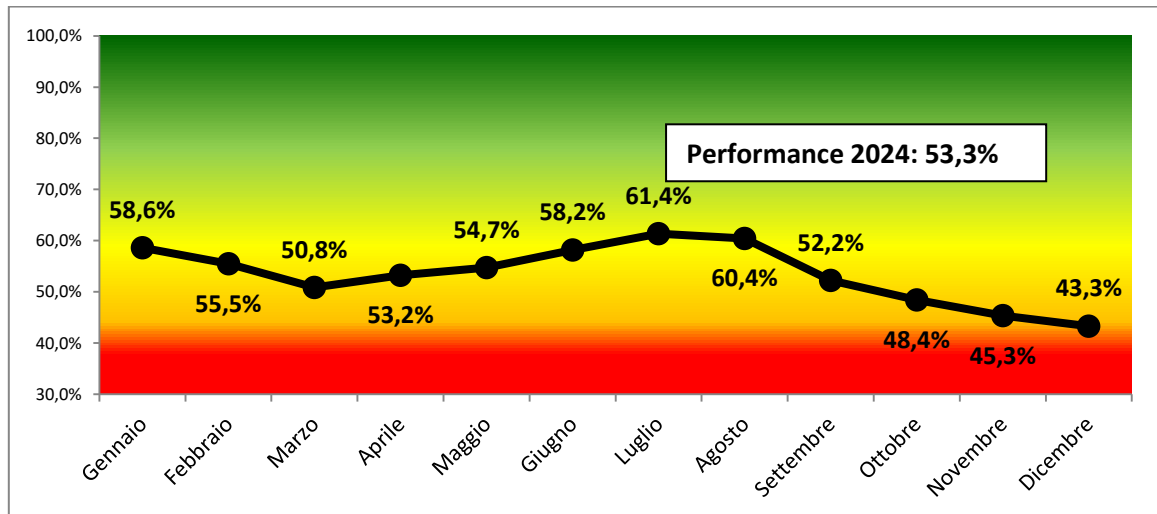
Figura 14. Trend accessi medi in Pronto Soccorso Azienda Ospedaliera di Perugia. Anni 2023 - 2025.



Fonte First – Aid

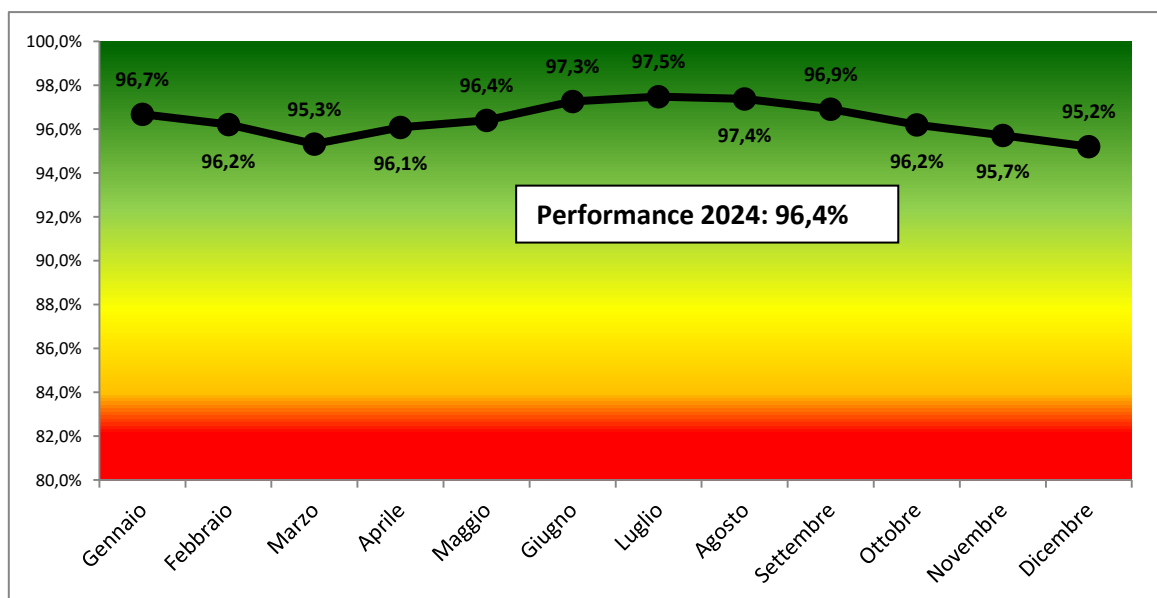
Nelle figure 15 – 18 vengono rappresentati alcuni indicatori di performance della struttura di Pronto Soccorso inseriti nella scheda di budget dell'anno 2025 e tratti dal bersaglio MeS della Scuola S. Anna di Pisa.

Figura 15. % accessi in Pronto Soccorso con codice priorità 3 visitati entro 60 minuti (Triage di Pronto Soccorso). Anno 2025



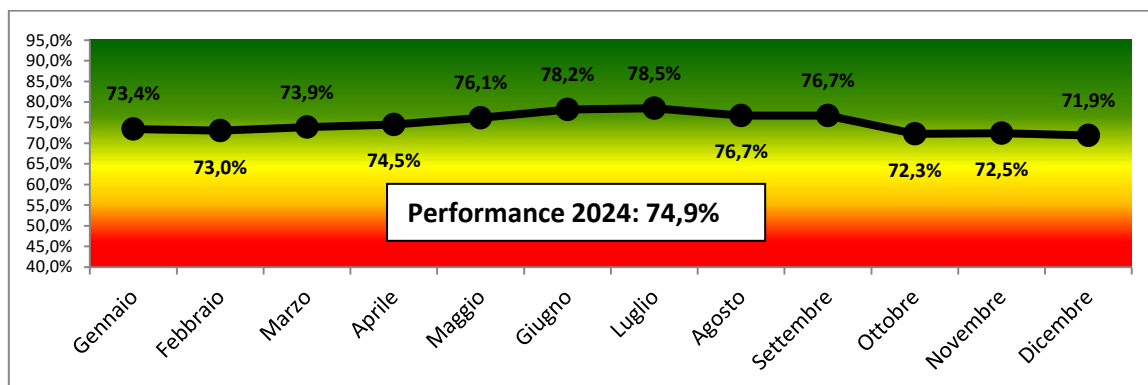
Fonte First – Aid

Figura 16. % di dimessi a domicilio con permanenza in Pronto Soccorso ≤ 8 ore (Triage di Pronto Soccorso). Anno 2025



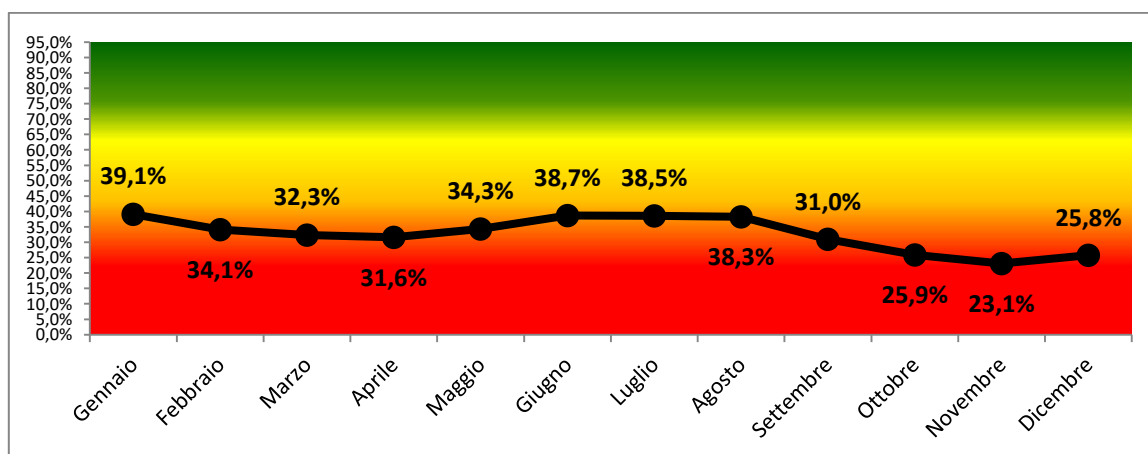
Fonte First – Aid

Figura 17. % accessi in Pronto Soccorso con codice priorità 4 visitati entro 120 minuti (Triage di Pronto Soccorso). Anno 2025



Fonte First – Aid

Figura 18. % accessi in Pronto Soccorso con codice priorità 2 visitati entro 15 minuti (Triage di Pronto Soccorso). Anno 2025



Fonte First – Aid

In Azienda Ospedaliera di Perugia sono presenti i percorsi di fast track oculistico e otorinolaringoiatrico. Tali percorsi rappresentano una procedura organizzativa attuata con lo scopo di ottimizzare il modello di risposta assistenziale ai pazienti, con sintomi/segni di chiara pertinenza oculistica o otorinolaringoiatrica a carattere di minore urgenza, che si presentano in Pronto Soccorso. Il percorso “veloce” è garantito sulle 12 ore e viene attivato direttamente dall’infermiere di triage del Pronto Soccorso, il quale, dopo una prima valutazione, attribuirà un codice con grado di priorità per poi indirizzarlo alla valutazione di uno specialista direttamente nell’ambulatorio di una delle due specialità. Nel percorso fast track è il medico specialista che effettua la visita che viene erogata compatibilmente con la priorità assegnata al momento del triage. Al di fuori della fascia oraria in cui è attivo il servizio il paziente, sia esso oculistico sia otoiatico, viene gestito dal medico di Pronto Soccorso. Nell’anno 2025 il fast track oculistico ha gestito 7.496 pazienti mentre quello otorinolaringoiatrico 586. Nella tabella 17 sono riportati i casi trattati per livello risposta e percentuale di rispondenza al target orario.

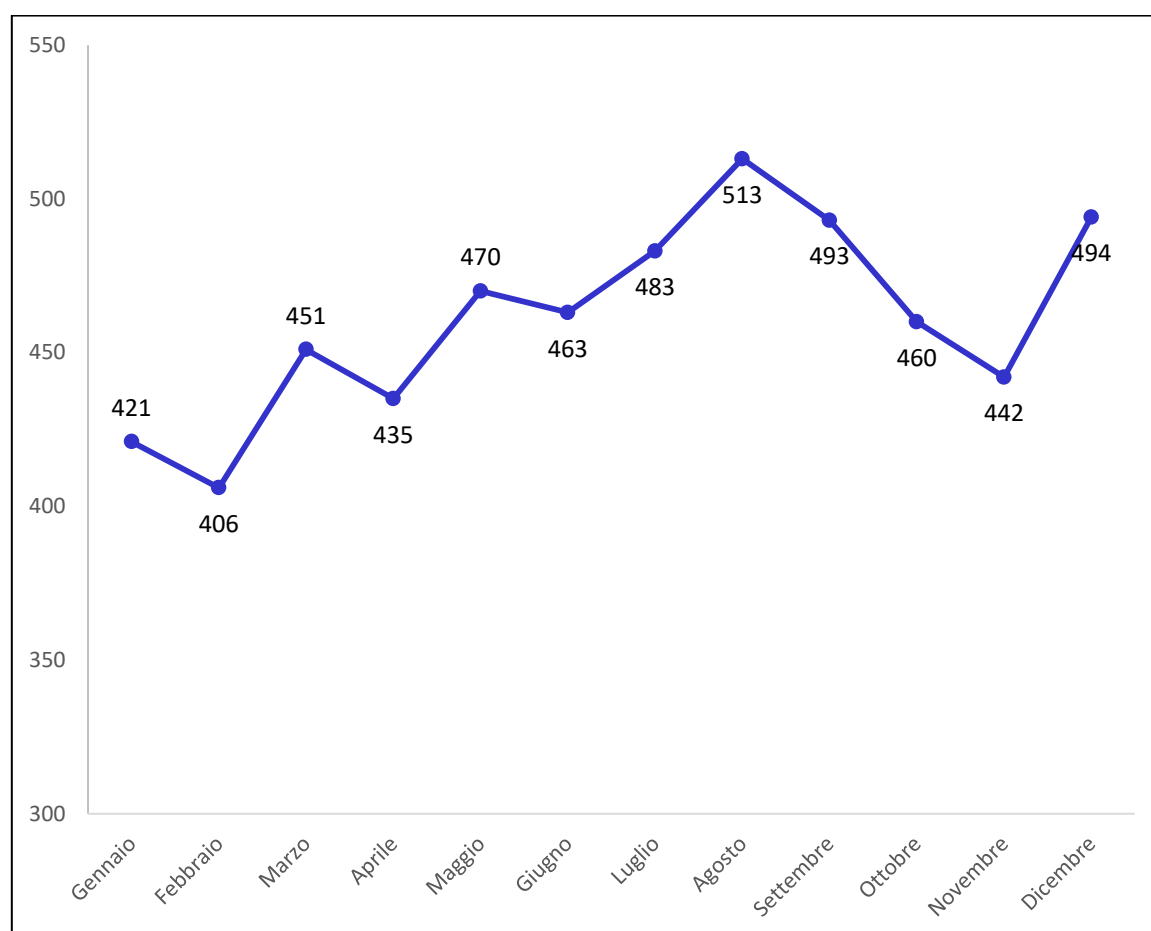
Tabella 17. Fast Track Oculistico e Otorinolaringoiatrico. Anno 2025

Urgenza al triage	Oculistico			Otorinolaringoiatrico			Totale		
	Accessi nel periodo	Accessi entro il target	% nel target	Accessi nel periodo	Accessi entro il target	% nel target	Accessi nel periodo	Accessi entro il target	% nel target
Non Urgenza	3.315	3.313	99,9%	224	224	100,0%	3.539	3.537	99,9%
Urgenza	17	6	35,3%	0	0		17	6	35,3%
Urgenza Differibile	128	110	85,9%	2	2	100,0%	130	112	86,2%
Urgenza Minore	4.036	3.958	98,1%	360	338	93,9%	4.396	4.296	97,7%
Totale	7.496	7.387	98,5%	586	564	96,2%	8.082	7.951	98,4%

Fonte First – Aid

Nell'anno 2025 nel triage ostetrico – ginecologico sono stati trattati 5.531 casi (Figura 19) al cui 66,5% di essi è stato assegnato un codice di urgenza minore e a un 22,5% un codice di urgenza differibile. Solamente al 3,4% (187 casi) è stato attribuito un codice di emergenza – urgenza. I tre quarti circa dei casi hanno un esito di dimissione all'attenzione del medico curante o alle strutture ambulatoriali mentre il 22,2% (1.230 donne) viene ricoverato.

Figura 19 Trend accessi triage ostetrico – ginecologico. Anno 2025

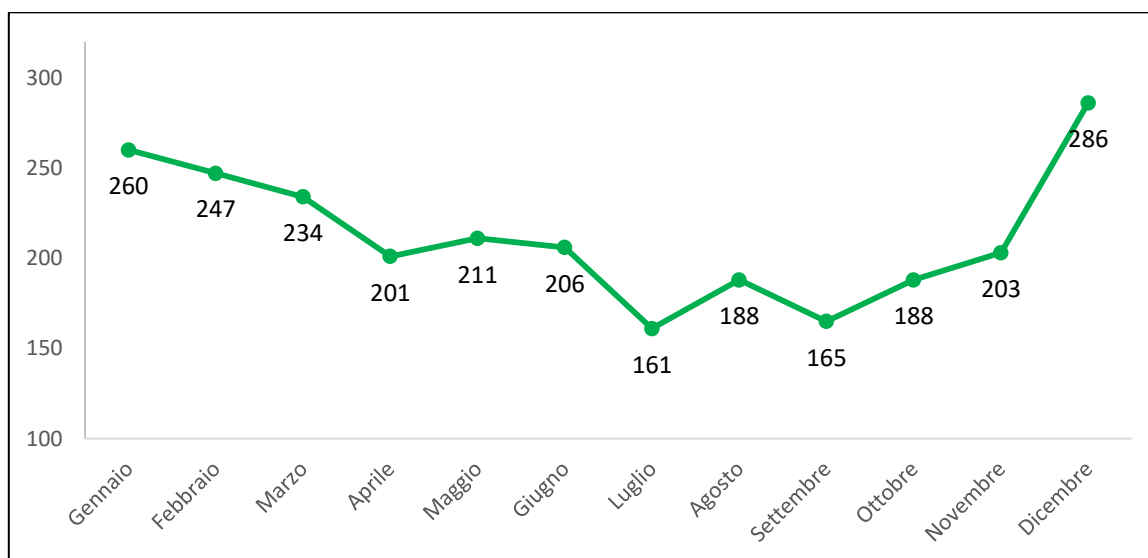


Fonte First – Aid

Nel 2025 hanno fatto accesso al triage pediatrico 2.550 bambini (Figura 20) a cui nel 17,0% dei casi è stato attribuito un codice di non urgenza e al 71,8% un codice di urgenza minore. Il 78,8% di essi (2.008

bambini) è stato dimesso all'attenzione del medico curante o presso strutture ambulatoriali e il 9,3% è stato ricovero.

Figura 20. Trend accessi triage pediatrico. Anno 2025



Fonte First – Aid

Nell'Osservazione Breve di Pronto Soccorso sono state effettuate 2.092 osservazioni il 25,6% delle quali ha poi esitato in un ricovero. Nelle altre osservazioni breve istituite in azienda, (urologica, chirurgica, pediatrica e ginecologica) le osservazioni del 2025 sono state 2.499 con un tasso di incidenza di ricovero del 22,9%. Nel complesso sono state osservate 4.591 persone di cui 1.109 ricoverate (24,2%).

8. ATTIVITA' DI SALA OPERATORIA

Gli interventi e procedure effettuate in sala operatoria nell'anno 2025 (fonte registro operatorio) sono stati 28.677 in sostanziale pareggio rispetto all'anno precedente e in aumento del 5,0% se raffrontati con l'anno 2023 (Tabella 18). Il 50% circa dell'attività di sala operatoria si svolge nei blocchi operatori (28,5% nel Blocco Vittorio Trancanelli, il 11,4% nel Blocco Moggi 3° Piano e il 9% nel Blocco Moggi 4° Piano), un altro 30% nel blocco ambulatoriale (19,8%) e nelle sale di emodinamica e di elettrofisiologia (11,6%). Il 26,7% degli interventi e procedure dell'anno 2024 sono state effettuate dalla struttura di Oculistica, il 9,6% dalla Ortopedia e Traumatologia, l'8,6% dall'Emodinamica, il 5,5% dalla Radiologia Interventistica e dalla struttura di Clinica Urologica. Le strutture che fanno registrare l'aumento percentuale più significativo tra il 2023 e il 2024 sono: SSD Chirurgia Maxillo – Facciale, Chirurgia Pediatrica e Otorinolaringoiatria.

Tabella 18. Interventi e procedure effettuate presso blocchi dell'Azienda Ospedaliera di Perugia.
Periodo 2023 – 2025.

Struttura	Anno 2023	Anno 2024	Anno 2025
OCULISTICA	7.269	7.675	7.398
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	2.852	2.754	2.742
CARDIOLOGIA - EMODINAMICA	2.487	2.478	2.390
RADIOLOGIA INTERVENTISTICA	1.494	1.618	1.690
CLINICA UROLOGICA	1.476	1.573	1.593
CHIRURGIA VASCOLARE	1.353	1.433	1.367
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	979	1.003	915
NEURORADIOLOGIA	917	932	804
CARDIOLOGIA - ELETTROFISIOLOGIA	768	882	926
CHIRURGIA DELL'APPARATO DIGERENTE	723	756	873
NEUROCHIRURGIA	659	765	915
SSD CHIRURGIA DEI TESSUTI MOLLI E DELLA MAMMELLA	845	726	706
OTORINOLARINGOIATRIA	591	770	841
CHIRURGIA EPATO BILIO PANCREATICA	715	653	682
CLINICA OSTETRICA E GINECOLOGICA E DELLA PMA	686	556	575
GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA	529	615	648
ANESTESIA E RIANIMAZIONE CTV - MEDICINA DEL DOLORE	323	583	693
SSD CHIRURGIA MAXILLO - FACCIALE	350	606	575
CHIRURGIA TORACICA	519	464	419
CHIRURGIA PEDIATRICA	321	437	418
CARDIOCHIRURGIA	310	388	337
PNEUMOLOGIA E UTIR	284	322	317
CHIRURGIA PLASTICA	336	225	183
DERMATOLOGIA	182	187	195
CLINICA OSTETRICA E GINECOLOGICA E DELLA PMA - (PMA)	171	155	116
ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA	135	46	54
ENDOCRINOLOGIA E MALATTIE DEL METABOLISMO	2	96	98
SSD DAY SURGERY MULTIDISCIPLINARE	0	0	135
NEFROLOGIA E DIALISI	17	27	39
ANESTESIA RIANIMAZIONE	5	21	11
ANESTESIA E RIANIMAZIONE CTV	7	8	9
UNITA' SPINALE UNIPOLARE	4	13	6
PEDIATRICA	3	6	3
TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	1	6	1
EMATOLOGIA	0	4	3
TOTALE	27.313	28.783	28.677

fonte Ormaweb – Registro di Sala Operatoria

9. ATTIVITA' AMBULATORIALE

La tabella 19 mostra l'attività ambulatoriale globale dell'Azienda Ospedaliera di Perugia nel periodo 2023 – 2025.

Tabella 19. Attività ambulatoriale Azienda Ospedaliera di Perugia per tipologia prestazione. Anni 2023 – 2025

Struttura	Esterni			Interni			Cessione Servizi			Consulenze da Pronto Soccorso			Totale		
	Anno 2023	Anno 2024	Anno 2025	Anno 2023	Anno 2024	Anno 2025	Anno 2023	Anno 2024	Anno 2025	Anno 2023	Anno 2024	Anno 2025	Anno 2023	Anno 2024	Anno 2025
AMBULATORIO CARDIOPATIE CONGENITE ADULTO	7	5	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	5	2
AMBULATORIO CARDIOLOGIA ONCOLOGICA	508	538	346	0	0	0	0	0	0	0	0	0	508	538	346
AMBULATORIO ONCOLOGICO MULTIDISCIPLINARE	323	237	166	0	0	0	0	0	0	0	0	0	323	237	166
ANATOMIA PATOLOGICA	26.045	27.150	24.574	28.028	27.352	27.923	2.437	4.042	2.581	26	10	1	56.536	58.554	55.079
ANESTESIA E RIANIMAZIONE CTV	13.506	13.895	14.173	1.900	1.859	2.406	0	1	0	7.547	8.032	6.288	22.953	23.787	22.867
ANESTESIA E RIANIMAZIONE	1.209	1.381	1.452	688	718	855	0	0	0	376	407	0	2.273	2.506	2.307
AREA COMUNE DIP.DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	64.433	65.463	65.375	37.807	33.664	36.859	318	69	72	51.527	54.900	46.391	154.085	154.096	148.697
CARDIOCHIRURGIA	399	457	497	230	385	406	0	5	4	26	27	25	655	874	932
CARDIOLOGIA	8.836	8.673	7.870	6.858	5.917	5.071	424	443	582	4.710	3.541	2.462	20.828	18.574	15.985
CARDIOLOGIA E FISIOPAT. CARDIOVASCOLARE	9.110	8.438	8.127	545	512	447	2	0	0	2.882	1.930	1.256	12.539	10.880	9.830
CENTRO ODONTOSTOMAT.UNIVERSITARIO	4.065	4.724	3.104	0	0	0	0	3	0	0	0	0	4.065	4.727	3.104
CHIRURGIA AD INDIRIZZO EPATO BILIO PANCREATICA	1.767	1.823	1.122	1.564	1.611	1.143	3	0	0	0	0	164	3.334	3.434	2.429
CHIRURGIA DELL'APPARATO DIGERENTE	1.154	1.024	912	435	515	389	1	0	0	0	0	0	1.590	1.539	1.301
SSD-CHIRURGIA DEI TESSUTI MOLLI E DELLA MAMMELLA	2.959	2.518	2.586	913	1.090	1.066	11	0	0	121	109	14	4.004	3.717	3.666
SSD-CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	1.455	1.876	2.359	554	824	739	67	66	66	0	0	0	2.076	2.766	3.164
CHIRURGIA PEDIATRICA	1.344	1.460	1.443	683	927	1.049	0	0	0	0	0	0	2.027	2.387	2.492
CHIRURGIA TORACICA	538	586	553	1.797	1.642	1.197	0	0	0	0	0	0	2.335	2.228	1.750
CHIRURGIA VASCOLARE	5.918	5.907	4.649	1.949	1.950	1.687	91	51	16	257	294	216	8.215	8.202	6.568

Tabella 19. Attività ambulatoriale Azienda Ospedaliera di Perugia per tipologia prestazione. Anni 2023 – 2025 (segue)

Struttura	Esterni			Interni			Cessione Servizi			Consulenze da Pronto Soccorso			Totale		
	Anno 2023	Anno 2024	Anno 2025	Anno 2023	Anno 2024	Anno 2025	Anno 2023	Anno 2024	Anno 2025	Anno 2023	Anno 2024	Anno 2025	Anno 2023	Anno 2024	Anno 2025
DERMATOLOGIA	44.581	43.360	33.771	1.703	1.589	1.736	246	158	146	1.313	1.666	1.567	47.843	46.773	37.220
DAY SURGERY MULTISCIPLINARE	0	562	2.547	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	562	2.547
NEUROLOGIA	16.741	15.917	13.906	2.632	2.179	1.465	53	123	245	1.072	1.127	888	20.498	19.346	16.504
OCULISTICA	27.596	29.160	28.015	1.822	1.883	1.651	1	17	7	16.635	17.753	12.991	46.054	48.813	42.664
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	27.240	27.108	24.745	888	828	816	3.698	1.746	1.131	1.329	19	17	33.155	29.701	26.709
OTORINOLARINGOIATRIA	15.847	17.061	17.474	2.752	2.948	3.171	590	496	497	0	0	3	19.189	20.505	21.145
PEDIATRIA	9.327	9.491	10.862	388	453	804	0	1	0	10.753	12.787	8.745	20.468	22.732	20.411
CLINICA UROLOGICA	12.852	15.008	12.875	2.328	2.652	2.362	27	23	37	1.365	856	631	16.572	18.539	15.905
EMATOLOGIA	71.849	75.799	59.824	16.029	12.403	11.201	2.964	3.625	1.540	76	95	79	90.918	91.922	72.644
ENDOCRINOLOGIA E MAL. DEL METABOLISMO	25.012	22.674	21.680	3.424	3.432	3.947	1.110	702	730	656	718	624	30.202	27.526	26.981
FISICA SANITARIA	1.208	1.152	666	452	333	497	0	0	0	0	0	0	1.660	1.485	1.163
GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA	12.462	12.894	10.824	4.335	3.604	3.546	198	179	243	1.009	1.009	769	18.004	17.686	15.382
SSD-GENETICA MEDICA E DELLE MALATTIE RARE	6.318	6.601	4.255	619	637	1.008	38	61	20	0	0	0	6.975	7.299	5.283
GERIATRIA	8.113	7.888	6.096	1.324	1.340	1.321	0	0	0	78	69	80	9.515	9.297	7.497
MALATTIE INFETTIVE	13.724	15.135	22.461	7.249	7.863	7.139	83	73	47	419	529	432	21.475	23.600	30.079
MEDICINA DEL LAVORO	31.369	24.756	21.854	2.142	1.842	1.563	195	129	131	1	2	0	33.707	26.729	23.548
MEDICINA INTERNA	6.816	6.862	7.278	2.538	2.899	2.559	5	0	2	0	12	1	9.359	9.773	9.840
MEDICINA D'URGENZA (MIV)	43.960	32.904	32.148	5.296	5.504	6.127	1.219	481	699	551	682	172	51.026	39.571	39.146
MEDICINA NUCLEARE	3.945	5.172	5.218	624	574	969	229	190	179	0	0	0	4.798	5.936	6.366
MICROBIOLOGIA	128.565	97.610	72.055	390.565	415.071	478.028	9.093	12.881	11.418	0	0	0	528.223	525.562	561.501
NEFROLOGIA	80.306	113.416	105.233	5.121	4.082	4.031	0	0	0	145	113	135	85.572	117.611	109.399
TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	5.954	6.007	5.547	8.568	9.881	8.708	0	0	0	0	0	0	14.522	15.888	14.255
NEUROCHIRURGIA	2.175	2.905	3.079	1.847	2.035	1.904	1.159	836	1.068	1.043	1.151	832	6.224	6.927	6.883
SSD-NEUROFISIOPATOLOGIA	15.653	15.868	12.705	4.658	5.926	5.411	42	35	7	708	757	733	21.061	22.586	18.856
NEURORADIOLOGIA	11.322	11.795	12.034	14.783	13.472	12.593	65	44	4	7.383	7.185	5.595	33.553	32.496	30.226

Tabella 19. Attività ambulatoriale Azienda Ospedaliera di Perugia per tipologia prestazione. Anni 2023 – 2025 (segue)

Struttura	Esterni			Interni			Cessione Servizi			Consulenze da Pronto Soccorso			Totale		
	Anno 2023	Anno 2024	Anno 2025	Anno 2023	Anno 2024	Anno 2025	Anno 2023	Anno 2024	Anno 2025	Anno 2023	Anno 2024	Anno 2025	Anno 2023	Anno 2024	Anno 2025
ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA	8.376	7.591	7.936	127	111	86	1	0	7	11	11	7	8.515	7.713	8.036
ONCOLOGIA	61.631	74.179	73.000	1.707	1.896	1.653	56	69	12	520	654	377	63.914	76.798	75.042
OSTETRICIA GINECOL./CLIN.OSTETRICA GINECOL.	25.898	26.628	27.620	313	318	270	0	3	0	12.122	11.790	11.664	38.333	38.739	39.554
PNEUMOLOGIA E UTIR	8.579	9.269	10.105	4.228	4.206	3.868	61	53	51	0	0	3	12.868	13.528	14.027
PRONTO SOCCORSO	1	3	2.609	0	0	0	0	0	0	142.392	148.387	109.545	142.393	148.390	112.154
PSICHIATRIA, PSICOLOGIA CLINICA E RIAB. PSICHIATRICA	441	2.678	2.849	867	1.029	1.057	0	0	0	980	1.124	1.028	2.288	4.831	4.934
RADIOTERAPIA ONCOLOGICA	45.510	45.547	33.754	539	565	636	1	0	0	0	0	0	46.050	46.112	34.390
REUMATOLOGIA	21.916	18.958	17.355	1.735	2.117	1.189	13	37	59	0	0	0	23.664	21.112	18.603
IMMUNO TRASFUSIONALE	58.354	65.525	89.788	108.609	121.775	109.368	31	15	7	0	0	0	166.994	187.315	199.163
PATOLOGIA CLINICA E EMATOLOGIA	2.057.519	2.329.384	2.498.024	3.211.128	3.385.390	3.201.111	522.685	554.628	536.390	406.112	426.051	335.707	6.197.444	6.695.453	6.571.232
SITRO	1.040	0	0	53.858	60.070	70.580	0	0	0	0	0	0	54.898	60.070	70.580
NUTRIZIONE CLINICA	0	1.022	852	6.808	10.030	10.453	0	0	0	0	0	0	6.808	11.052	11.305
UNITA' SPINALE UNIPOLARE	1.593	2.296	1.517	335	337	355	0	0	4	12	26	0	1.940	2.659	1.876
PROGETTO AUTISMO	0	124	131	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	124	131
TOTALE	3.057.369	3.346.464	3.452.002	3.956.292	4.170.240	4.044.420	547.218	581.285	558.002	674.157	703.823	549.442	8.235.036	8.801.812	8.603.866

10. IL CAPITALE UMANO

L'Azienda Ospedaliera di Perugia è strutturata, come previsto dal vigente atto aziendale, secondo una organizzazione dipartimentale comprendente 8 dipartimenti assistenziali ai quali si aggiungono servizi e strutture interaziendali a carattere universitario e regionale. Al 31 dicembre 2025 il personale, ospedaliero e universitario convenzionato, in servizio presso l'Azienda Ospedaliera di Perugia era di 3.061 unità di cui 2.914 (95,2%) ospedalieri e 147 (4,8%) universitari convenzionati (Tabella 20). Il 77,8% del totale afferisce al comparto (2.381 unità) mentre il restante 22,2% (680 unità) alla dirigenza. Il 92,3% del personale ospedaliero ha un contratto a tempo indeterminato, il 7,6% è a tempo determinato.

Tabella 20. Personale Azienda Ospedaliera di Perugia al 31/12/2025

Ruolo	Indeterminato		Determinato		Universitario		Totale
	Numero	%	Numero	%	Numero	%	Numero
Dirigenza medica	495	80,0%	36	5,8%	88	14,2%	619
Dirigenza sanitaria	43	78,2%	4	7,3%	8	14,5%	55
Dirigenza professionale	0	0,0%	1	100,0%	0	0,0%	1
Dirigenza amministrativa	3	60,0%	2	40,0%	0	0,0%	5
Comparto sanitario	1.464	90,8%	144	8,9%	4	0,2%	1.612
Comparto tecnico addetto assistenza	360	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	360
Comparto tecnico non addetto assistenza	153	73,9%	27	13,0%	27	13,0%	207
Comparto Amministrativo	169	85,4%	9	4,5%	20	10,1%	198
Comparto Professionale	4	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	4
Totale	2.691	87,9%	223	7,3%	147	4,8%	3.061

Fonte: Personale

La tabella 21 mostra come il 40,9% dei dipendenti siano infermieri, seguiti dai medici (20,2%) e dagli OSS/OTA (11,2%), queste tre qualifiche rappresentano poco meno dei tre quarti di tutto il personale.

Tabella 21. Personale Azienda Ospedaliera di Perugia per qualifica al 31/12/2025

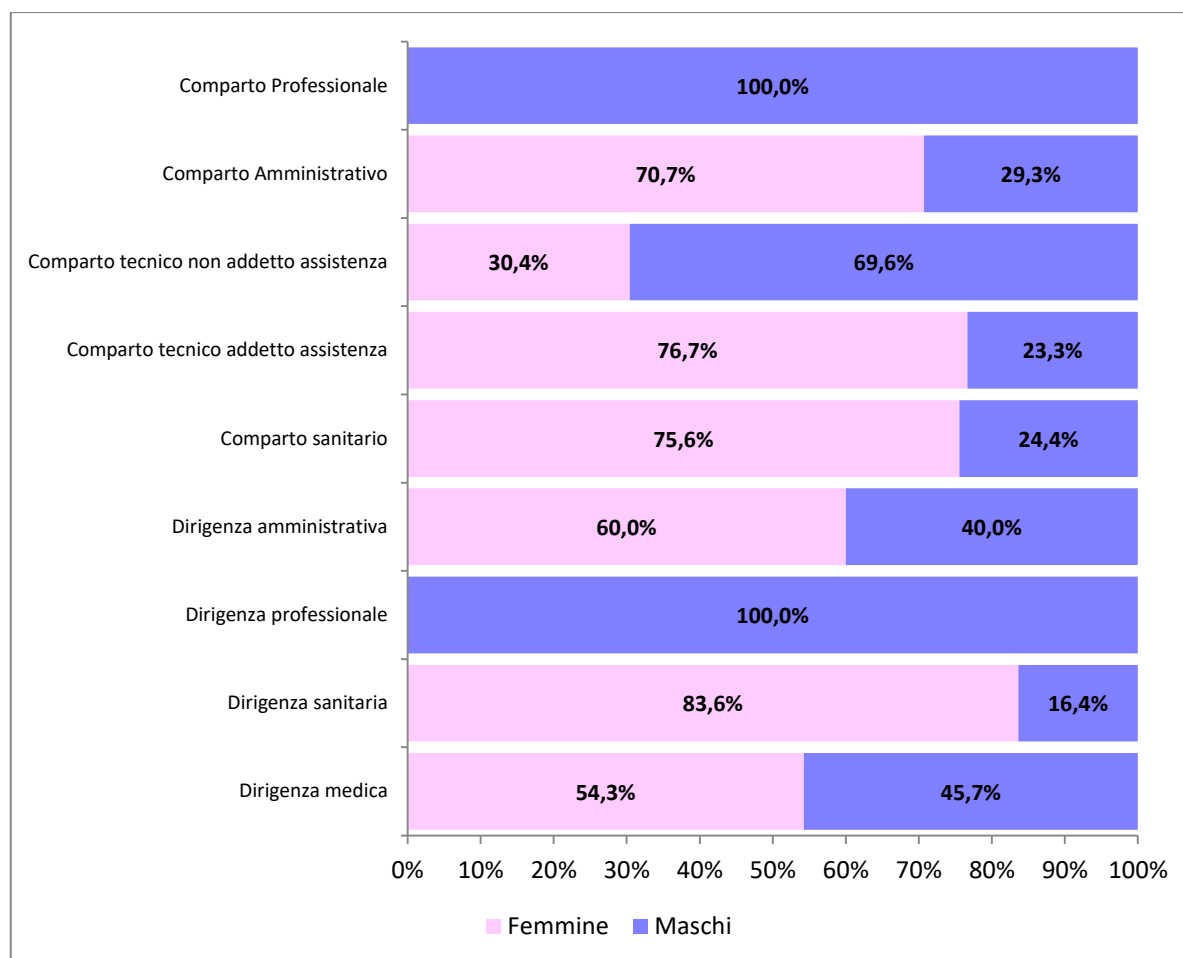
Qualifica	Numero	%	% cumulata
INFERMIERE	1.252	40,9%	40,9%
MEDICO	619	20,2%	61,1%
OSS	344	11,2%	72,4%
AMMINISTRATIVO	198	6,5%	78,8%
TECNICO DI LABORATORIO BIOMEDICO	116	3,8%	82,6%
TECNICO DI RADIOLOGIA MEDICA	115	3,8%	86,4%
OSTETRICA	59	1,9%	88,3%

Qualifica	Numero	%	% cumulata
CUOCO	47	1,5%	89,8%
AUTISTA	38	1,2%	91,1%
FISIOTERAPISTA	27	0,9%	92,0%
ALTRE QUALIFICHE	246	8,0%	100,0%
Totale	3.061	100,0%	

Fonte: Personale

Il 68,0% del personale (2.082 dipendenti) è di genere femminile e nella figura 20 viene illustrata la distribuzione nei vari ruoli e si osserva come la più alta concentrazione di donne sia dirigenza sanitaria (83,6% del totale), nel comparto sanitario (75,6%) e nel comparto tecnico addetto all'assistenza (76,7%), viceversa nel comparto sanitario non addetto all'assistenza l'incidenza del genere maschile è del 69,6% del totale.

Figura 20. Distribuzione del personale per genere e ruolo. Situazione al 31/12/2025

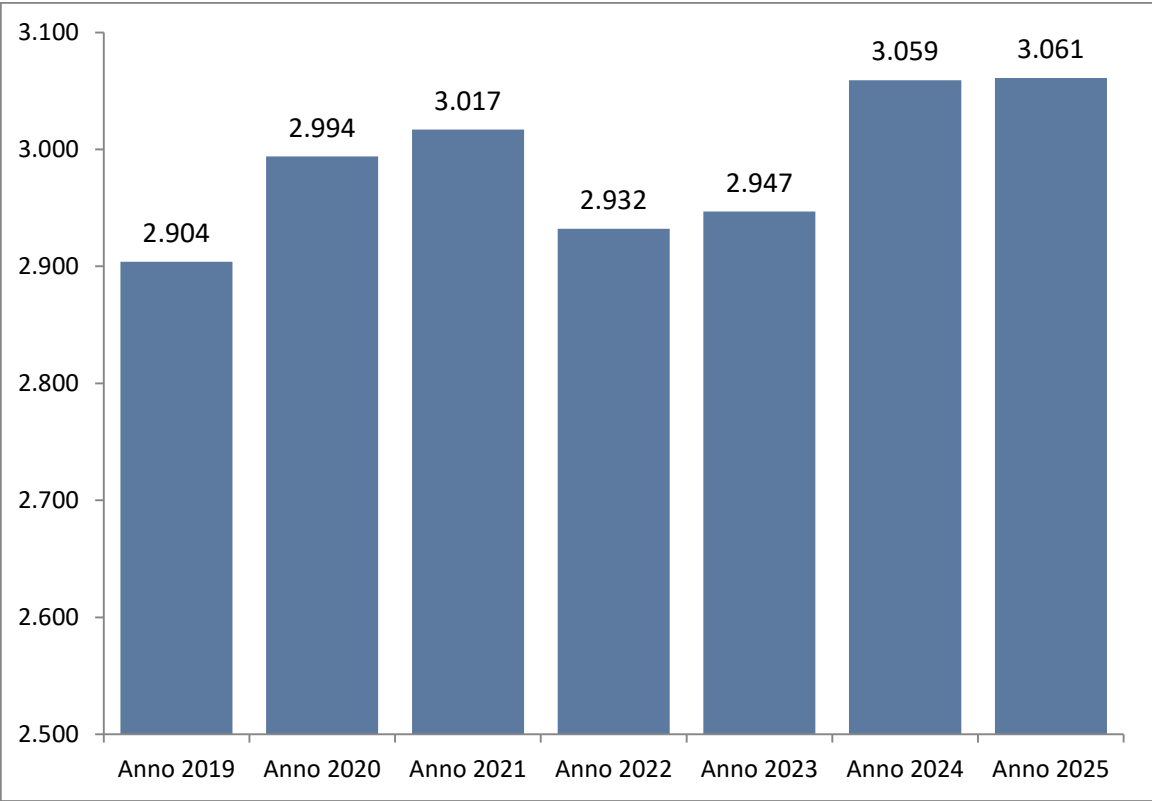


Fonte: Personale

Nella figura 21 viene rappresentato il trend del personale ospedaliero e universitario convenzionato tra il 2019 e il 2024 e si osserva come il valore del 31/12/2025 è superiore sia a quello della fine anno 2025 che a quello del 2019. Nella tabella 22 viene analizzato l'andamento annuo tra ospedalieri a tempo

determinato e indeterminato e universitari e si osserva come nell’ultimo anno l’incidenza dei contratti a tempo determinato sia sul totale che solo sugli ospedalieri sia più alta di quella registrata nel triennio 2023 – 2025.

Figura 23. Trend Personale Azienda Ospedaliera di Perugia. Periodo 2019 – 2025



Fonte: Personale

Tabella 22. Distribuzione del personale per contingente. Periodo 2023 – 2025

Contingente	Anno 2023		Anno 2024		Anno 2025	
	Numero	%	Numero	%	Numero	%
Ospedaliero - indeterminato	2.614	88,7%	2.712	88,7%	2.691	87,9%
Ospedaliero - determinato	175	5,9%	196	6,4%	223	7,3%
Universitario convenzionato	158	5,4%	151	4,9%	147	4,8%
Totale	2.947	100,0%	3.059	100,0%	3.061	100,0%
% determinato/ospedalieri		6,3%		6,7%		7,7%

Fonte: Personale

In ultimo viene rappresentata in tabella 24 il personale dell’Azienda Ospedaliera di Perugia nel periodo 2023 – 2025 suddiviso per ruolo.

Tabella 23. Personale Azienda Ospedaliera di Perugia. Periodo 2023 – 2025

Ruolo	Anno 2023	Anno 2024	Anno 2025
Dirigenza medica	566	595	619
Dirigenza sanitaria	58	53	55
Dirigenza professionale	2	3	1
Dirigenza amministrativa	6	5	5
Comparto sanitario	1.589	1643	1612
Comparto tecnico addetto assistenza	357	369	360
Comparto tecnico non addetto assistenza	192	206	207
Comparto Amministrativo	173	181	198
Comparto Professionale	4	4	4
Totale	2.947	3.059	3.061

Fonte: Personale



Outcomes

11. OUTCOMES – LA RISPOSTA AI BISOGNI DI SALUTE

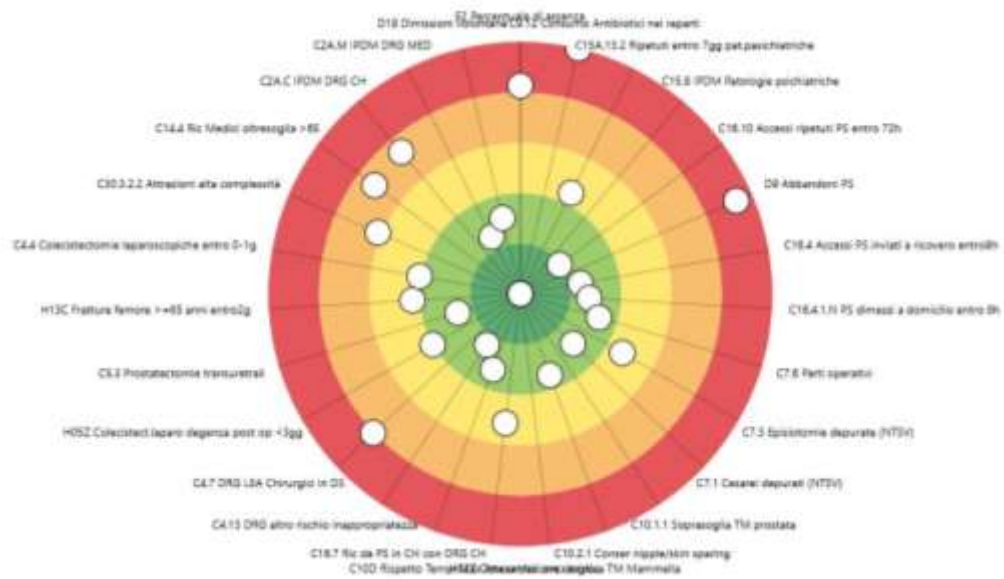
La misurazione dei risultati raggiunti dall'Azienda Ospedaliera di Perugia, in termini di qualità di prestazioni erogate e di esiti (outcomes) viene descritta dai risultati qui sotto riportati e che fanno riferimento ai due principali organismi di valutazione delle performance e degli esiti: Bersaglio MeS della Scuola Sant'Anna di Pisa e il Programma Nazionale Esiti (PNE) di AGENAS.

Il Network della Scuola S. Anna di Pisa nasce nell'anno 2008 mutuando l'esperienza sviluppata in Toscana sin dall'anno 2004. Le regioni che ne fanno parte sono: Piemonte, Lombardia, Liguria, Provincia Autonoma di Trento, Provincia Autonoma di Bolzano, Veneto, Friuli Venezia Giulia, Toscana, Umbria, Marche, Lazio, Basilicata e Puglia. L'obiettivo del network è quello di condividere un sistema di valutazione multidimensionale della performance dei Servizi Sanitari Regionali fondato sul confronto in benchmark attraverso l'utilizzo di un ampio set di indicatori. Le performance delle aziende ospedaliere, delle aziende sanitarie territoriali e delle regioni stesse sono valutate con un set di oltre 300 indicatori suddivisi nelle dimensioni sotto elencate:

- a) efficienza e sostenibilità;
- b) resilienza;
- c) assistenza farmaceutica;
- d) governo e qualità dell'offerta;
- e) prevenzione collettiva;
- f) emergenza – urgenza;
- g) strategie sanitarie regionali;
- h) utenza, personale e comunicazione;

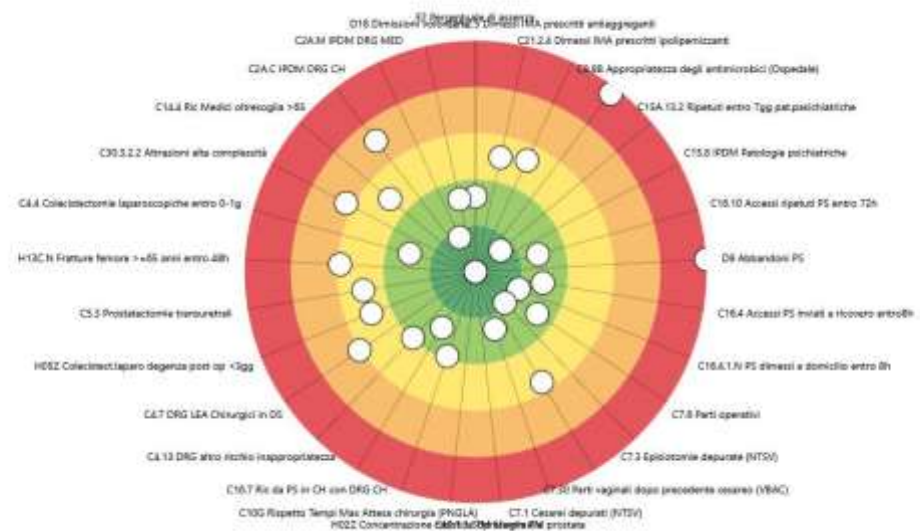
Le performance valutate dal network sono consultabili all'indirizzo <http://performance.sssup.it/netval/start.php> attraverso i classici bersagli di valutazione, tabelle e grafici rappresentanti sia la performance dell'anno indagine. Nelle figure 13 – 16 vengono rappresentati i bersagli degli anni 2021 – 2024 dell'Azienda Ospedaliera di Perugia.

Figura 15. Indicatori Bersaglio MeS (Network Scuola S.Anna di Pisa) dell'Azienda Ospedaliera di Perugia. Anno 2023



Fonte: Bersaglio MeS – Scuola Sant'Anna di Pisa

Figura 16. Indicatori Bersaglio MeS (Network Scuola S.Anna di Pisa) dell'Azienda Ospedaliera di Perugia. Anno 2024



Fonte: Bersaglio MeS – Scuola Sant'Anna di Pisa

Il Programma Nazionale Esiti (PNE) è sviluppato da AGENAS per conto del Ministero della Salute fornisce a livello nazionale valutazioni comparative di efficacia, sicurezza, efficienza e qualità delle cure prodotte nell'ambito del servizio sanitario. Gli ambiti di valutazione sono, per quanto riguarda la funzione di produzione sono relativi alle singole aziende ospedaliere/stabilimenti ospedalieri e per quanto riguarda la funzione di tutela o committenza alle aziende sanitarie locali/province. Gli indicatori sono discussi nell'ambito del Comitato PNE, composto dai rappresentanti di Regioni, Province Autonome, Ministero della Salute e istituzioni scientifiche. Nel corso degli anni il PNE si è concentrato nella valutazione comparativa delle aziende sanitarie, gli ospedali pubblici e privati accreditati e tra gruppi di popolazione; un altro obiettivo che il PNE si è posto è quello di individuare i fattori che determinano gli esiti, con un'attenzione particolare sui volumi, valutando anche eventuali e potenziali fattori confondenti e modificatori di effetto. I dati del PNE rappresentano uno strumento di valutazione osservazionale longitudinale della qualità e quantità delle cure erogate dai nostri servizi sanitari in tutto il territorio nazionale. La dimensione temporale che consente di analizzare il trend dal 2010 è uno dei punti di forza dello strumento, poiché permette di seguire l'andamento degli indicatori in un arco temporale ampio e in qualche caso capace di anticipare le tendenze. Gli indicatori valutati dal PNE sono consultabili all'indirizzo <https://pne.agenas.it> attraverso i classici bersagli di valutazione, tabelle e grafici rappresentanti i risultati dell'anno di indagine (sia per struttura che per ASL di residenza) e i risultati nel periodo 2015 – 2020. Il PNE si compone delle seguenti aree:

- a) struttura ospedaliera/ASL: indicatori di esito/ processo, volumi di attività e indicatori di ospedalizzazione suddivisi in 11 aree cliniche e raggruppati per condizione/procedura;
- b) sintesi per struttura/ASL: è possibile selezionare un ospedale o una ASL di residenza e vedere i risultati dettagliati in tabella degli indicatori PNE;
- c) strumenti per audit: comprende strumenti utili per la valutazione della qualità dei dati dei sistemi informativi sanitari e per il monitoraggio tempestivo dei dati;
- d) sperimentazioni regionali: contiene link a protocolli e programmi e risultati di indicatori sperimentali in quelle regioni in cui sono disponibili sistemi informativi aggiuntivi rispetto a quelli disponibili a livello nazionale.

Nelle tabelle 19 – 20 – 21 sono riportati i risultati dell'Azienda Ospedaliera di Perugia dell'edizione 2025 del PNE (SDO anno 2024).

**Tabella 19. Volumi di attività Programma Nazionale Esiti dell'Azienda Ospedaliera di Perugia.
Edizione 2025 – SDO 2024**

Indicatore	Volumi
Volume di PTCA eseguite per condizioni diverse dall'Infarto Miocardico Acuto	298
PTCA: volume di ricoveri con almeno un intervento di angioplastica	776
PTCA in pazienti STEMI: volume di ricoveri	306
PTCA in pazienti NSTEMI: volume di ricoveri	158
Rivascolarizzazione arti inferiori: volume di ricoveri	327
Bypass aorto-coronarico isolato: volume di interventi	82
Bypass totale: volume di ricoveri	116
STEMI: volume di ricoveri	360
NSTEMI: volume di ricoveri	242
Infarto Miocardico Acuto a sede non specificata: volume di ricoveri	27
Infarto Miocardico Acuto: volume di ricoveri	629
Volume di ricoveri per Infarto Miocardico Acuto complicato da scompenso cardiaco	73
Riparazione di aneurisma aorta addominale non rotto: volume di ricoveri	131
Riparazione di aneurisma aorta addominale rotto: volume di ricoveri	10
Rivascolarizzazione carotidea: stenting e angioplastica	139
Rivascolarizzazione carotidea: endoarterectomia	138
Rivascolarizzazione carotidea: volume di ricoveri	277
Scompenso cardiaco congestizio: volume di ricoveri	443
Scompenso cardiaco: volume di ricoveri	539
Intervento chirurgico di legatura o stripping di vene: volume di ricoveri	94
Trombosi Venose Profonde: volume di ricoveri	143
Embolia polmonare: volume di ricoveri	199
Valvuloplastica o sostituzione di valvole cardiache: volume di ricoveri	305
Intervento di sostituzione di valvola aortica per via transcatetere: volume di ricoveri	125
Intervento di sostituzione di valvola aortica: volume totale di ricoveri	204
Intervento di valvuloplastica o sostituzione di valvola mitralica per via transcatetere: volume di ricoveri	23
Intervento di valvuloplastica o sostituzione di valvola mitralica: volume totale di ricoveri	99
Emorragia sub aracnoidea: volume di ricoveri	91
Ictus ischemico: volume di ricoveri	499
Ictus ischemico: volume di ricoveri con trombolisi	36
Volume di trombectomie in pazienti con ictus ischemico	108
Riparazione di aneurisma cerebrale non rotto: volume di ricoveri	97
Riparazione di aneurisma cerebrale rotto: volume di ricoveri	28
BPCO: volume di ricoveri ordinari	321
Colecistectomia totale: volume di ricoveri	320
Colecistectomia laparoscopica: volume di ricoveri	271
Colecistectomia laparotomica: volume di ricoveri	47
Intervento chirurgico per tumore cerebrale: volume di craniotomie	95
Intervento chirurgico isolato per TM colon con approccio mini-invasivo: volume di ricoveri	54
Intervento chirurgico isolato per TM retto con approccio mini-invasivo: volume di ricoveri	20
Intervento chirurgico per TM polmone: volume di ricoveri	142

**Tabella 19. Volumi di attività Programma Nazionale Esiti dell'Azienda Ospedaliera di Perugia.
Edizione 2025 – SDO 2024 (segue)**

Indicatore	Volumi
Intervento chirurgico per TM stomaco: volume di ricoveri	36
Intervento chirurgico per TM pancreas: volume di ricoveri	7
Intervento chirurgico isolato per TM colon: volume di ricoveri	121
Intervento chirurgico per TM esofago: volume di ricoveri	5
Intervento chirurgico per TM fegato: volume di ricoveri	13
Intervento chirurgico per TM mammella: volume di ricoveri	312
Intervento chirurgico per TM colecisti: volume di ricoveri	4
Intervento chirurgico per TM prostata: volume di ricoveri	93
Intervento chirurgico per TM rene: volume di ricoveri	61
Intervento chirurgico per TM vescica: volume di ricoveri	29
Intervento chirurgico isolato per TM retto: volume di ricoveri	37
Intervento chirurgico per TM prostata: volume di ricoveri per prostatectomia radicale	87
Intervento chirurgico per TM cavo orale: volume di ricoveri	14
Intervento chirurgico per TM ovaio: volume di ricoveri	17
Intervento chirurgico per TM tiroide: volume di ricoveri	70
Intervento di isterectomia per tumore maligno: volume di ricoveri	39
Intervento chirurgico per TM laringe (open): volume di ricoveri	5
Intervento chirurgico di resezione pancreatica per TM: volume di ricoveri	9
Intervento di prostatectomia radicale per TM della prostata con approccio mini invasivo: volume di ricoveri	86
Intervento di prostatectomia radicale con tecnica robotica per TM della prostata: volume di ricoveri	86
Intervento chirurgico con tecnica robotica per TM del polmone: volume di ricoveri	4
Intervento chirurgico per TM del polmone con approccio mini invasivo: volume di ricoveri	102
Intervento di isterectomia per TM maligno con approccio mini invasivo: volume di ricoveri	23
Intervento di isterectomia con tecnica robotica per tumore maligno: volume di ricoveri	21
Intervento chirurgico per TM del rene con approccio mini invasivo: volume di ricoveri	33
Intervento chirurgico con tecnica robotica per TM del rene: volume di ricoveri	28
Intervento chirurgico isolato con tecnica robotica per TM del retto: volume di ricoveri	1
Intervento chirurgico isolato con tecnica robotica per TM del colon: volume di ricoveri	6
Parti: volume di ricoveri	1.804
Parti con taglio cesareo: volume di ricoveri	458
Artodesi vertebrale: volume di interventi	149
Artroscopia di ginocchio: volume di ricoveri	209
Interventi per frattura del collo del femore: volume di ricoveri	540
Frattura del collo del femore: volume di ricoveri	561
Frattura della tibia e perone: volume di ricoveri	61
Intervento di protesi di anca: volume di ricoveri	294
Intervento di protesi di ginocchio: volume di ricoveri	107
Intervento di protesi di spalla: volume di ricoveri	33
Isterectomia: volume di ricoveri	191
Prostatectomia: volume di ricoveri	94

**Tabella 19. Volumi di attività Programma Nazionale Esiti dell'Azienda Ospedaliera di Perugia.
Edizione 2025 – SDO 2024 (segue)**

Tonsillectomia: volume di ricoveri in età pediatrica	38
Tonsillectomia con adenoidectomia: volume di ricoveri in età pediatrica	36
Adenoidectomia senza tonsillectomia: volume di ricoveri in età pediatrica	43
AIDS: volume di ricoveri	7
Appendicectomia laparotomica: volume di ricoveri in età pediatrica	25
Appendicectomia laparoscopica: volume di ricoveri in età pediatrica	27
Trapianto di cornea: volume di ricoveri	58
Intervento chirurgico per impianto cocleare: volume di ricoveri	18
Interventi cardiocirurgici in età pediatrica: volume di ricoveri	2
Intervento chirurgico su orecchio medio: volume di ricoveri	129
Intervento chirurgico per seni paranasali: volume di ricoveri	41
Trapianti di midollo osseo: volume di ricoveri	101
Trapianto del rene: volume di ricoveri	7
Scialoadenectomia: volume di interventi	38
Tonsillectomia: volume di interventi	47

Fonte: Programma Nazionale Esiti

Tabella 20. Indicatori di processo/esito Programma Nazionale Esiti dell'Azienda Ospedaliera di Perugia. Edizione 2025 – SDO 2024

Indicatore	N	% Grezza	% Adj	RR	p	RR Prec.	p Prec.
Proporzione di PTCA in STEMI su totale PTCA	770	39,35				1	0,99
STEMI: proporzione di trattati con PTCA entro 90 minuti dall'accesso nella struttura di ricovero/service	312	68,59	68,57	1,19	0	1,1	0,115
STEMI: proporzione di PTCA entro 90 minuti sul totale dei trattati con PTCA entro 12h dall'accesso nella struttura di ricovero/service	251	85,26	85,36	1,12	0	1,07	0,111
Arteriopatia degli arti inferiori III e IV stadio: amputazione degli arti inferiori entro 6 mesi dal ricovero	66	7,58	7,01	1,53	0,35	0,68	0,634
Arteriopatia degli arti inferiori III e IV stadio: rivascularizzazione degli arti inferiori entro 6 mesi dal ricovero	66	16,67	16,6	1,02	0,954	1,16	0,726
Arteriopatia degli arti inferiori III e IV stadio: mortalità entro 6 mesi dal ricovero	70	5,71	2,63	0,22	0,006	1,17	0,858
Bypass aorto-coronarico isolato: mortalità a 30 giorn - con nuove variabili	144	2,08	2,58	1,71	0,36	2,12	0,545
Embolia polmonare: mortalità a 30 giorni dal ricovero	80	8,75	9,54	1,03	0,941	1,07	0,903
Infarto Miocardico Acuto: mortalità a un anno	570	7,72	8,21	1,01	0,967	1,04	0,903
Mortalità a 1 anno nei sopravvissuti a 30 giorni da Infarto Miocardico Acuto complicato da scompenso cardiaco	71	18,31	18,4	1,08	0,91	1,28	0,758
STEMI: Mortalità a 30 giorni	294	8,84	9,05	1,06	0,785	1,44	0,224
Infarto Miocardico Acuto: mortalità a 30 giorni - con nuove variabili	498	6,83	5,83	0,86	0,704	1,6	0,097
Mortalità a 30 giorni per IMA NSTEMI	185	2,16	1,88	0,44	0,103	1,16	0,834
IMA STEMI: mortalità a 1 anno	320	5,31	5,21	0,88	0,629	0,72	0,356
IMA NSTEMI: mortalità a 1 anno	214	10,28	9,97	1,09	0,698	1,65	0,161
Riparazione di aneurisma non rotto dell'aorta addominale: mortalità a 30 giorni	232	1,72	1,7	1,17	0,758	0,93	0,941
Scompenso cardiaco congestizio: mortalità a 30 giorni	357	2,52	2,84	0,3	0	0,35	0,004
Scompenso cardiaco congestizio: riammissioni ospedaliere a 30 giorni	312	13,14	13	1,1	0,534	1,04	0,832
Embolia polmonare: riammissioni a 30 giorni dal ricovero	76	7,9	7,98	0,94	0,882	1,01	0,99
Valvuloplastica o sostituzione di valvole cardiache: mortalità a 30 giorni	352	2,56	2,55	1,23	0,533	0,61	0,468
Ictus ischemico: mortalità a 1 anno	399	10,78	8,9	0,58	0,001	0,8	0,319
Ictus ischemico: mortalità a 30 giorni	379	6,86	6,22	0,68	0,058	1,24	0,471
Ictus ischemico: riammissioni ospedaliere a 30 giorni	358	7,54	7,48	1,09	0,653	1,02	0,942
BPCO riacutizzata: mortalità a 30 giorni	263	6,08	5,76	0,63	0,065	0,59	0,081
BPCO riacutizzata: riammissioni ospedaliere a 30 giorni	249	14,86	14,69	1,25	0,15	1,07	0,751
Proporzione di colecistectomie laparoscopiche eseguite in reparti con volume di attività superiore a 90 interventi annui (UO coerente)	271	48,71				0,94	0,438

Tabella 20. Indicatori di processo/esito Programma Nazionale Esiti dell'Azienda Ospedaliera di Perugia. Edizione 2025 – SDO 2024 (segue)

Indicatore	N	% Grezza	% Adj	RR	p	RR Prec.	p Prec.
Colecistectomia laparoscopica in regime ordinario: complicanze a 30 giorni	273	4,4	3,73	1,97	0,019	0,61	0,418
Colecistectomia laparoscopica in regime ordinario: altro intervento a 30 giorni	272	1,84	1,49	1,32	0,541	4,78	0,162
Proporzione di colecistectomie laparoscopiche in pazienti con colelitiasi in day surgery/one day surgery	127	69,29	70	1,78	0	1,27	0,022
Colecistectomia laparoscopica: proporzione di ricoveri con degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni	184	77,72	85,56	1	0,865	0,98	0,527
Colecistectomia laparoscopica: proporzione di ricoveri ORDINARI con degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni	117	64,96	82,33	0,96	0,259	0,94	0,197
Intervento chirurgico per tumore cerebrale: mortalità a 30 giorni dall'intervento di craniotomia	207	1,93	1,2	0,44	0,106		
Intervento chirurgico per TM polmone: mortalità a 30 giorni	300	0					
Intervento chirurgico per TM stomaco: mortalità a 30 giorni	122	6,56	6,52	1,29	0,496		
Intervento chirurgico per TM colon: mortalità a 30 giorni	217	2,77	2,16	0,61	0,259	5,55	0,125
Intervento chirurgico per TM retto: mortalità a 30 giorni	39	2,56	3,53	2,38	0,397		
Proporzione pazienti sottoposte a ricerca linfonodo sentinella durante ricovero per intervento TM mammella	274	60,22				0,94	0,381
Proporzione pazienti sottoposte a svuotamento ascellare durante ricovero per intervento TM mammella	274	0					
Proporzione pazienti con interessamento linfonodale riscontrato durante ricovero per intervento TM mammella	274	13,87				0,79	0,233
Intervento chirurgico per TM prostata: riammissioni a 30 giorni	76	3,95	3,45	0,96	0,94	0,7	0,637
Intervento chirurgico per TM rene: mortalità a 30 giorni	136	0,74	0,96	1,42	0,73		
Intervento chirurgico per TM fegato: mortalità a 30 giorni	37	5,41					
Proporzione di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 135 interventi annui (UO coerente)	312	98,08				0,98	0,074
Proporzione di nuovi interventi di resezione entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella	175	6,29	6,89	1,36	0,295	0,87	0,754
Proporzione di interventi di ric. o inserzione di espansore nel ricovero indice per intervento chirurgico demolitivo per tumore invasivo della mammella	68	77,94	79,17	1,13	0,013	1,1	0,256
Intervento chirurgico per TM mammella: proporzione di interventi conservativi	312	62,18				1,1	0,168
Proporzione di nuovi interventi di resezione entro 90 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella	174	3,45	3,76	0,81	0,607	0,9	0,838
Intervento chirurgico per TM prostata: riammissioni a 30 giorni - con nuove variabili	76	3,95	3,2	0,89	0,837	0,7	0,642
Prop.interventi di ric. o inserzione di espansore nel ricovero indice per intervento chir. demolitivo per tumore invasivo della mammella - con nuove variabili	61	77,05	79	1,13	0,021	1,1	0,243
Intervento chirurgico per TM polmone: mortalità a 90 giorni	281	1,42	1,68	0,78	0,629	1,77	0,64
Intervento chirurgico per TM stomaco: mortalità a 90 giorni	117	11,11	10,88	1,12	0,706		
Intervento chirurgico di resezione pancreatica per TM: mortalità a 90 giorni	24	8,33					

Tabella 20. Indicatori di processo/esito Programma Nazionale Esiti dell'Azienda Ospedaliera di Perugia. Edizione 2025 – SDO 2024 (segue)

Proporzione di parti vaginali in donne con pregresso taglio cesareo	184	25	22,46	1,9	0	1,14	0,52
Proporzione di parti con taglio cesareo primario	1572	19,85	17,5	0,79	0	0,87	0,135
Parto vaginale: ricoveri successivi durante il puerperio	2330	0,56	0,56	0,91	0,745	1,34	0,593
Parto con taglio cesareo: ricoveri successivi durante il puerperio	828	0,6	0,59	0,56	0,194	4,45	0,181
Proporzione di episiotomie nei parti vaginali	1202	10,32	9,51	1,05	0,577	1,05	0,675
Intervento di artroscopia del ginocchio: reintervento entro 6 mesi	427	0,94	0,96	1,13	0,801	1,37	0,794
Frattura del collo del femore: mortalità a 30 giorni	423	4,02	4,22	0,9	0,672	0,86	0,641
Frattura del collo del femore: intervento chirurgico entro 48 ore dall'accesso nella struttura di ricovero	457	42,23	41,44	0,69	0	1,17	0,05
Intervento di protesi di anca: riammissioni a 30 giorni	208	10,1	7,77	2,42	0	0,92	0,793
Intervento di protesi di anca: revisione entro 2 anni dall'intervento	236	1,27	1,27	0,6	0,373	1,25	0,803
Intervento di protesi di ginocchio: riammissioni a 30 giorni	76	3,95	4,17	3,68	0,022		
Intervento di protesi di ginocchio: revisione entro 2 anni dall'intervento	69	8,7	8,6	2,98	0,005	5,26	0,12
Intervento di protesi di spalla: riammissioni a 30 giorni	52	1,92	1,91	1,28	0,807		
Insufficienza renale cronica: mortalità a 30 giorni dal ricovero	108	3,7	2,84	0,39	0,065	0,72	0,626
Intervento di appendicectomia laparoscopica in età pediatrica: riammissioni a 30 giorni	25	0					
Intervento di appendicectomia laparotomica in età pediatrica: riammissioni a 30 giorni	16	6,25					

Fonte: Programma Nazionale Esiti

Tabella 21. Indicatori di degenza media pre/post operatoria Programma Nazionale Esiti dell'Azienda Ospedaliera di Perugia.

Indicatore	N	% Interventi	Mediana Grezza	Median a ADJ
Intervento chirurgico per TM colon in laparoscopia: degenza postoperatoria in giorni	46	100	8	9
Frattura della tibia e perone: tempi di attesa per intervento chirurgico	47	100	5	5

Fonte: Programma Nazionale Esiti

Le figure 17 – 24 illustrano i treemap (Fonte Programma Nazionale Esiti) per aree dell'Azienda Ospedaliera di Perugia dell'edizione 2025 del PNE (SDO anno 2024).

Figura 17. Treemap PNE dell'Azienda Ospedaliera di Perugia. Edizione 2025 – SDO 2024

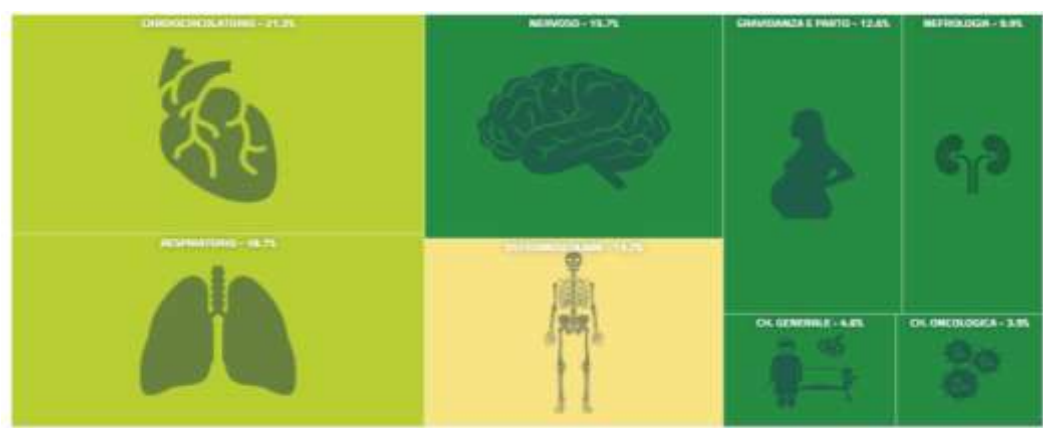


Figura 18. Treemap PNE dell'Azienda Ospedaliera di Perugia, apparato cardiocircolatorio.

Edizione 2025 – SDO 2024



Figura 19. Treemap PNE dell'Azienda Ospedaliera di Perugia, apparato respiratorio.

Edizione 2025 – SDO 2024



Figura 20. Treemap PNE dell'Azienda Ospedaliera di Perugia, sistema nervoso. Edizione

2025 – SDO 2024



Figura 21. Treemap PNE dell’Azienda Ospedaliera di Perugia, osteo muscolare. Edizione 2025 – SDO 2024



Figura 22. Treemap PNE dell’Azienda Ospedaliera di Perugia, gravidanza e parto. Edizione 2025 – SDO 2024



Figura 22. Treemap PNE dell’Azienda Ospedaliera di Perugia, chirurgia generale. Edizione 2025 – SDO 2024



Figura 23. Treemap PNE dell’Azienda Ospedaliera di Perugia chirurgia generale oncologica. Edizione 2025 – SDO 2024.



Figura 24. Treemap PNE dell’Azienda Ospedaliera di Perugia nefrologia. Edizione 2025 – SDO 2024





**Sintesi alla Relazione al
Bilancio (approvato con
Deliberazione del
Direttore Generale 507
del 29/04/2026)**

12. SINTESI DELLA RELAZIONE AL BILANCIO (APPROVATO CON DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N. 507 DEL 29/04/2026)

La tipologia dei ricavi dell'Azienda Ospedaliera di Perugia rimane sostanzialmente imperniata sulle consuete categorie della mobilità sanitaria, dei contributi in conto esercizio dalla Regione e delle così dette entrate proprie.

Il sistema di remunerazione per le strutture erogatrici del sistema sanitario regionale prevede, infatti, l'assegnazione di una quota a mandato, per specifiche funzioni, più il finanziamento a prestazione della restante attività sia che sia resa alle aziende territoriali regionali (in base ad accordi che devono definire i volumi di attività ed i relativi corrispettivi, sulla base delle tariffe vigenti e secondo regole mirate a garantire l'equilibrio del sistema e la qualità ed appropriatezza dell'assistenza), sia che venga rivolta a cittadini iscritti nell'anagrafe delle Asl extraregionali.

I ricavi per Contributi in c/esercizio (voce A 1 Schema Conto Economico), ammontano complessivamente ad € 105.351.091. La quasi totalità di tale importo è costituita da contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale (voce A1a); le risorse indistinte riconosciute con la DGR 776/2025 di Integrazione al Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2025 nonché quanto assegnato dai servizi regionali competenti relativamente alle risorse "Finanziamento indistinto finalizzato da Regione" ammontano ad € 103.513.432.

Nella voce A1b) confluiscono i "Contributi da Regione o Prov.aut. (extra fondo) vincolati" per € 1.648.672.

Come risulta dal grafico riportato di seguito la principale posta di ricavo per l'Azienda Ospedaliera di Perugia è costituita dalla mobilità sanitaria. La Regione dell'Umbria con Nota Regionale protocollo nr. 2024-0263592 ha fornito alle Aziende del Sistema Sanitario Regionale le prime indicazioni per la predisposizione del preventivo 2025 e ha definito il tetto complessivo per gli accordi di mobilità intra regionale in € 210.885.382,00.

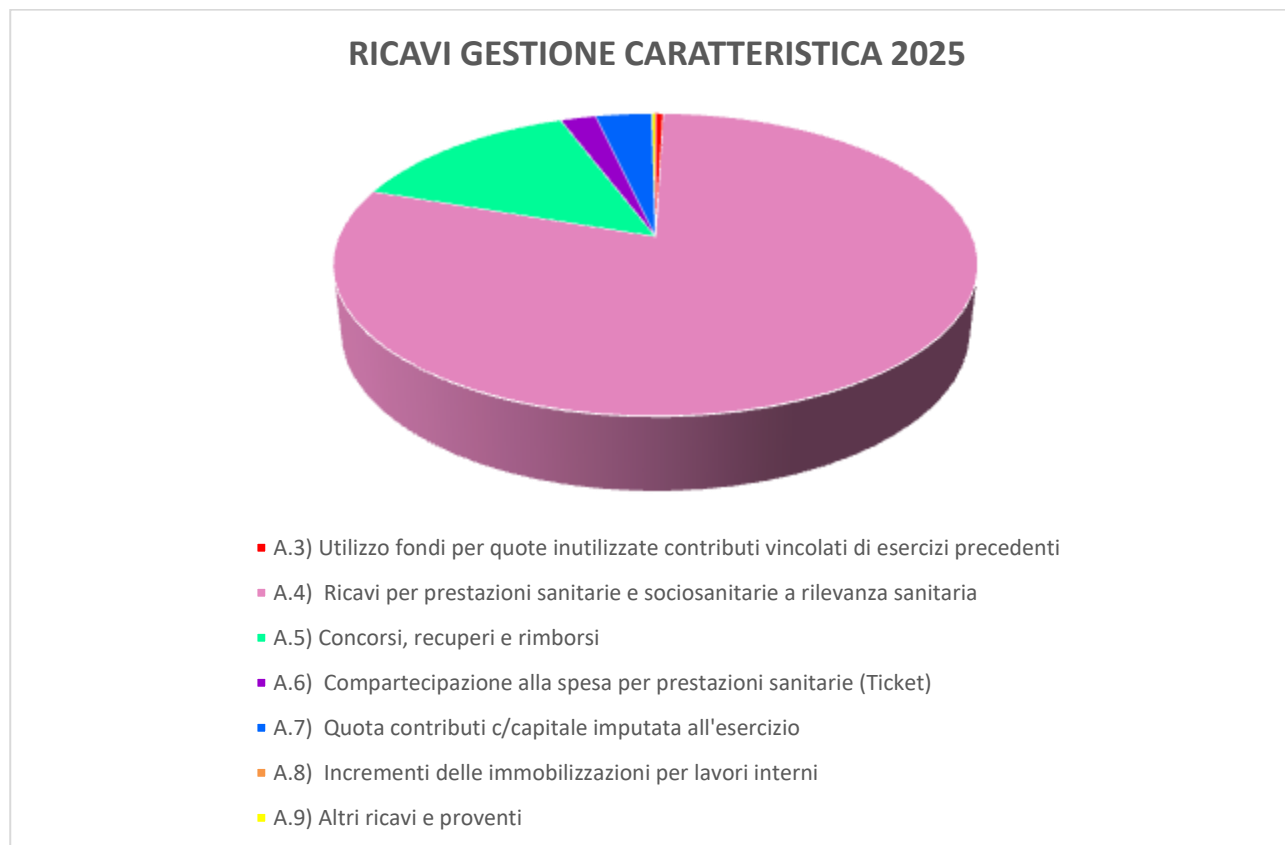
Tali tetti sono stati successivamente confermati dalle DGR n. 776/2025 e DGR n. 378/2026.

L'Azienda Ospedaliera di Perugia, per le prestazioni di mobilità sanitaria rientranti nell'area del c.d. global budget, ha iscritto, nel presente documento di bilancio, ricavi verso le ASL regionali pari ai tetti di global budget individuati dalle DGR di cui sopra, avendo il fatturato raggiunto e superato i tetti assegnati.

Sono stati iscritti, come remunerazione aggiuntiva al global budget, i ricavi, pari alla tariffazione effettiva (al netto delle contestazioni e controdeduzioni), per l'attività specialistica e di diagnostica strumentale erogata a pazienti ricoverati nei presidi ospedalieri delle ASL regionali e presso l'Azienda Ospedaliera di Terni.

In sintesi, per il richiamato meccanismo dei tetti di Global Budget sono stati iscritti ricavi per € 210.885.382,00 a fronte di una produzione effettiva pari ad € 216.957.025, dunque rispetto all'attività fatturata si registra una penalizzazione complessiva (prestazioni non retribuite in quanto eccedenti i tetti) di € 6.071.643, pari al 2,88 %.

Figura 5 I ricavi della gestione caratteristica 2025



Nell'area prevalente dei ricavi aziendali il 51,72 % è ascrivibile alle prestazioni rese ai residenti in Umbria (€ 210.885.382,35) mentre il restante 5,08 % (€ 20.697.490,87) è relativo all'attività svolta nei confronti degli assistiti dalle Aziende sanitarie extraregionali.

Riguardo alle prestazioni rese in ambito regionale si conferma la differente funzione esercitata dall'Azienda nei confronti delle due Aziende Sanitarie Locali regionali. In particolare, nei confronti della USL Umbria 1 si rileva una forte incidenza quantitativa dei volumi erogati, con una significativa componente di attività a minore complessità assistenziale, coerente con il ruolo di presidio di riferimento territoriale per l'area del perugino. Diversamente, nei confronti della USL Umbria 2 l'attività si caratterizza per una maggiore incidenza relativa delle prestazioni ad elevata complessità, in linea con la funzione di hub regionale per le discipline specialistiche e ad alta intensità di cura.

I COSTI

I costi della produzione, ammontano ad euro 398.912.872; si rileva un incremento in valore assoluto pari ad euro 8.041.535. Lo scostamento in valore percentuale è pari al 2,06 % che va analizzato tenendo conto del tasso di inflazione che nel 2025 ha raggiunto in media il 1,50% (indice NIC lordo) su base annua.

La valutazione delle azioni di razionalizzazione della spesa poste in essere dall'Azienda Ospedaliera di Perugia nel corso dell'esercizio 2025 deve essere necessariamente inquadrata nell'attuale contesto di gestione del Servizio sanitario, caratterizzato da rilevanti elementi di pressione sia sul versante dei costi sia sul versante organizzativo.

In particolare, il 2025 è stato contraddistinto:

- dal persistente incremento del contenuto tecnologico dell'assistenza sanitaria, con introduzione e crescente utilizzo di farmaci ad altissimo costo e dispositivi medici innovativi;
- dall'attuazione di significativi interventi di digitalizzazione e ammodernamento infrastrutturale, connessi in particolare alla Missione 6 del PNRR per i DEA di II livello e, più in generale, ai processi di innovazione dei sistemi informativi aziendali;
- dal permanere di dinamiche inflattive e di incremento dei corrispettivi contrattuali che hanno interessato beni, servizi, manutenzioni, utilities e noleggi;
- dalla necessità di coniugare gli obiettivi di contenimento della spesa con il mantenimento dei livelli assistenziali, il recupero delle liste di attesa, l'adeguamento agli standard di produzione e il consolidamento dei processi di integrazione interaziendale.

In tale quadro, le misure di razionalizzazione adottate dall'Azienda hanno perseguito un duplice obiettivo: da un lato il contenimento e la qualificazione della dinamica dei costi, nei limiti compatibili con l'evoluzione dei fabbisogni assistenziali e tecnologici e, dall'altro, il miglioramento dell'efficienza organizzativa e dei processi di acquisto, gestione e utilizzo delle risorse.

Le voci di costo che in valori assoluti hanno manifestato incrementi più significativi sono gli acquisti di beni sanitari e la spesa per personale.

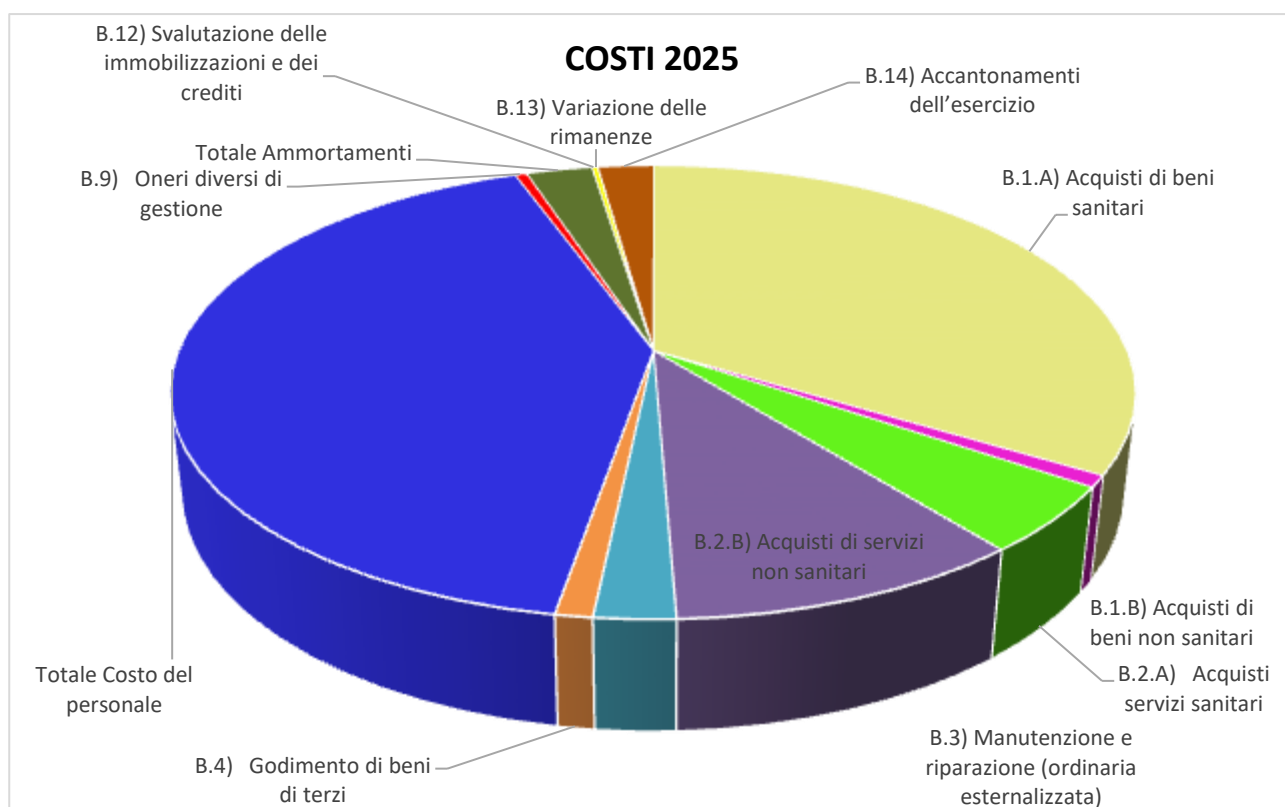
Tabella 1 – Costi del Modello CE

CODICE	VOCE MODELLO CE	2025	2024	DIFFERENZA	SCOSTAMENTO 2025-2024
BA0010	B.1) Acquisti di beni	137.399.924,19	133.264.010,71	4.135.913,48	3,10%
<i>BA0020</i>	<i>B.1.A) Acquisti di beni sanitari</i>	<i>134.141.173,87</i>	<i>130.191.794,03</i>	<i>3.949.379,84</i>	<i>3,03%</i>

CODICE	VOCE MODELLO CE	2025	2024	DIFFERENZA	SCOSTAMENTO 2025-2024
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	3.258.750,32	3.072.216,68	186.533,64	6,07%
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	59.585.854,61	57.870.889,15	1.714.965,46	2,96%
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	19.034.900,32	18.778.053,58	256.846,74	1,37%
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	40.550.954,29	39.092.835,57	1.458.118,72	3,73%
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	9.151.745,29	7.961.878,19	1.189.867,10	14,94%
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	4.210.516,83	3.817.745,84	392.770,99	10,29%
BA2080	Totale Costo del personale	166.469.136,18	159.442.972,32	7.026.163,86	4,41%
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	1.862.995,22	1.884.774,44	- 21.779,22	-1,16%
BA2560	Totale Ammortamenti	10.530.594,60	9.771.670,70	758.923,90	7,77%
BA2630	B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	853.472,26	-	853.472,26	-
BA2660	B.13) Variazione delle rimanenze	- 36.345,87	175.862,94	- 212.208,81	-120,67%
BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	8.884.978,66	16.681.532,36	- 7.796.553,70	-46,74%
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	398.912.871,97	390.871.336,65	8.041.535,32	2,06%

Nel grafico che segue viene rappresentata l'incidenza, di ciascuna aggregazione di costi rispetto al totale del costo della produzione:

Figura 6. I costi di produzione 2025



Costi per beni sanitari

Nel 2025 i costi per beni sanitari si attestano a € 134.141.173,87, pari a oltre il 33% del costo della produzione, con un incremento rispetto al 2024 del 3,03% (+€ 3.949.379,84).

Tabella 2 – dettaglio dei costi per beni sanitari

CODICE	VOCE MODELLO CE	2025	2024	DIFFERENZA	SCOSTAMENTO 2025-2024
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	134.141.173,87	130.191.794,03	3.949.379,84	3,03%
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	63.087.967,33	57.962.388,62	5.125.578,71	8,84%
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	1.479.319,31	1.491.840,37	-12.521,06	-0,84%
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	67.661.262,88	68.188.967,92	-527.705,04	-0,77%
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	184.452,93	184.656,35	-203,42	-0,11%
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	73.204,09	79.853,99	-6.649,90	-8,33%
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	85.886,07	54.609,94	31.276,13	57,27%
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	873.750,43	1.147.954,54	-274.204,11	-23,89%
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	695.330,83	1.081.522,30	-386.191,47	-35,71%

La spesa per prodotti farmaceutici ed emoderivati raggiunge € 63.087.967,33, con un incremento di € 5.125.578,71 rispetto al 2024 (+8,84%). Tale variazione è tuttavia influenzata in misura rilevante da fattori straordinari e da modifiche organizzative interaziendali che trovano corrispondente compensazione sul versante dei ricavi.

In particolare, incidono:

- la centralizzazione presso l'Azienda dell'allestimento dei preparati oncologici per i presidi della USL Umbria 1 (estesa nel corso del 2024), con un incremento di spesa stimabile in circa € 4,0 milioni, integralmente compensato da fatturazione attiva;
- il trasferimento alla USL Umbria 1 dell'acquisto e della dispensazione dei farmaci per HIV e sclerosi multipla (da metà 2024), con una riduzione di spesa di circa € 3,0 milioni;
- l'acquisizione della terapia genica Casgevy (exagamglogene autotemcel) per l'oncoematologia pediatrica, per € 2.090.000, interamente rimborsati dal Fondo AIFA 5%.

Al netto di tali componenti, l'incremento effettivo della spesa farmaceutica si riduce a circa € 2,0 milioni ($\approx 3,5\%$), valore inferiore al trend nazionale (circa $+4,4\%$, fonte IQVIA). Tale dinamica è riconducibile principalmente all'aumento dei pazienti trattati con terapie ad alto costo in ambito oncologico ed ematologico.

L'analisi per centri di costo evidenzia incrementi concentrati in:

- Oncologia (+€ 4,5 milioni), con crescita legata in particolare a nivolumab, trastuzumab deruxtecan e pembrolizumab;
- Oncoematologia pediatrica (+€ 2,6 milioni), influenzata in misura rilevante dalla terapia genica sopra citata e, al netto della stessa, da farmaci quali blinatumomab e defibrotide;
- Medicina nucleare (+€ 0,5 milioni), per l'introduzione di radiofarmaci innovativi (es. lutezio-177 vipivotide tetraxetan e piflufolastat (18F)) nell'ambito della teragnostica del carcinoma prostatico.

Va inoltre evidenziato che parte delle molecole ad alto costo (es. daratumumab, pembrolizumab) non beneficia più dei fondi per farmaci innovativi, con conseguente maggiore impatto sul finanziamento corrente.

Per quanto concerne il consumo di *dispositivi medici* nell'AOPG l'analisi della spesa sostenuta da AOPG, pari ad € 67.661.262,88 mostra, nel confronto 2024 vs 2025, una lieve diminuzione (- € 527.705,04; - 0,77%)

Tabella 3 – Dettaglio costi per dispositivi medici

		2025	2024
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	67.661.262,88	68.188.967,92
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	44.139.908,61	44.608.319,54
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	4.437.484,55	4.388.984,46
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	19.083.869,72	19.191.663,92

Costi del Personale

Alla data del 31 dicembre 2025 si rileva un incremento del personale in servizio rispetto al medesimo riferimento temporale del 2024.

Il costo del personale attribuibile alla Direzione SC Risorse Umane per l'esercizio 2025 ammonta complessivamente a € 192.718.616,64, rispetto ai € 186.265.209,36 del 2024, registrando un incremento pari a € 6.453.407,28, corrispondente a una variazione percentuale del +3,46%.

Si precisa in merito, che in data 27.10.2025 l'ARAN e le parti sindacali hanno sottoscritto definitivamente il CCNL relativo al personale del Comparto Sanità per il triennio 2022-2024, determinando pertanto nel mese di novembre 2025 l'applicazione degli adeguamenti contrattuali e l'erogazione degli incrementi ivi previsti per il periodo gennaio-ottobre 2025. Tale applicazione ha comportato incrementi sia delle voci fisse (stipendio base, indennità infermieristica, indennità di tutela del malato), che adeguamenti dei fondi contrattuali per il trattamento accessorio (incrementi ai sensi degli artt. 63 co.2 – 64 co. 2 – 64 co. 4). Tali maggiori oneri hanno trovato iscrizione nelle corrispondenti voci di costo del Bilancio 2025, determinando un incremento del fabbisogno di risorse correnti.

Analizzando gli scostamenti emerge che il suddetto aumento del costo è da imputare quasi esclusivamente al personale appartenente al ruolo sanitario; tale circostanza, è in primo luogo determinata dall'impatto dell'incremento di unità di personale afferente alla dirigenza medica presente al 31.12.2025 rispetto al 2024 (+ 26 unità). Nell'area del comparto invece, nonostante la graduale riduzione di personale come sopra evidenziato, si è registrato un incremento del costo motivato dall'applicazione degli adeguamenti contrattuali sopra descritti. L'incremento del costo derivante dall'applicazione del suddetto CCNL si è registrato non solo nell'ambito del comparto sanitario ma anche agli altri ruoli (amministrativo, tecnico, sociosanitario). Si precisa, tuttavia, che pur essendo stato istituito il ruolo socio sanitario (nel quale sono confluiti profili quali l'Operatore Socio-Sanitario e l'Assistente Sociale), ai fini della rappresentazione contabile, i relativi costi continuano ad essere imputati ed esposti all'interno del ruolo tecnico, nelle more di un adeguamento dei modelli di rilevazione del conto economico. Occorre segnalare che, come disposto dall'art.1 co. 128 della legge 30 dicembre 2024, n. 207 (legge di Bilancio 2025), nelle more della definizione dei contratti collettivi nazionali di lavoro relativi al triennio 2025-2027, rispetto al precedente anno, tra i costi del personale è stato rilevato il costo relativo all'indennità di vacanza contrattuale 2025-2027, di cui all'art. 47- bis, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, nella seguente misura mensile percentuale rispetto agli stipendi tabellari:

- 0,6% dal 1° aprile al 30 giugno 2025;
- 1% dal 1° luglio 2025.

Infine, si evidenzia un leggero aumento dei costi inerenti alla Libera Attività Professionale, di circa € 365.000 in più rispetto all'anno precedente.

IL RISULTATO DI ESERCIZIO

L'esercizio 2025 si chiude con un risultato positivo di esercizio pari ad euro 24.987,98 pienamente in linea con gli obiettivi regionali e nazionali. L'equilibrio economico-finanziario rappresenta la capacità di un'impresa di generare ricavi sufficienti a coprire i costi e di gestire i flussi di cassa in modo da garantire liquidità e sostenibilità nel tempo. Tale risultato va evidenziato perché fa seguito ad esercizi relativi al periodo 2017-2024 che presentavano disavanzi strutturali.

Il risultato d'esercizio dipende da variabili interne e dalla presenza un sistema evoluto e sentito direttamente dalla Direzione Aziendale in grado di pianificare e gestire le risorse economico/finanziarie di un'organizzazione. Esso consente di definire obiettivi finanziari concreti e misurabili, trasformando visioni e strategie astratte in traguardi tangibili. Il budget serve anche come strumento di controllo, permettendo di confrontare i dati reali con le previsioni budgetarie e di identificare variazioni e anomalie. Inoltre, il budget fornisce un quadro di riferimento per misurare il rendimento e l'efficacia delle operazioni aziendali.

L'efficientamento dell'Azienda Sanitaria di Perugia passa attraverso un'analisi puntuale dei percorsi, dei costi assorbiti e dei volumi di attività di ricovero e di specialistica ambulatoriale. A questo riguardo nell'anno 2025 specialmente nell'ultima parte dell'anno si è registrato un costante aumento delle attività sia nelle discipline ad elevata qualificazione specialistica tipiche di un DEA di II livello sia nelle discipline di base gli andamenti sono sintetizzati nei capitoli della presente relazione.

Lo stesso risulta influenzato anche da variabili esterne all'azienda tra queste il sistema di Finanziamento, il "Global Budget" e la remunerazione delle funzioni di carattere regionale. Il sistema finanziamento relativo ai DRG's ordinari e d-h relativi alle attività di ricovero ed alle prestazioni ambulatoriali risente dei tariffari nazionali e regionali che nel tempo hanno evidenziato livelli di incongruenza degli attuali DRG in molti ambiti disciplinari, sia dal punto di vista della classificazione, che dell'insufficiente correlazione tra le tariffe e i costi, dimostrando come nelle principali aree disciplinari sia in ritardo l'aggiornamento del sistema tariffario non riflettendo organicamente l'evoluzione delle tecniche e delle procedure cliniche recenti in particolare nelle Aziende Ospedaliere determinando un sottofinanziamento che influenza il risultato economico.

Il meccanismo del "global budget" è un sistema di accordi stipulati con le USL della Regione Umbria che definisce un tetto per specifici livelli di attività ed opera come sistema programmatico rispetto alla

produzione con l'obiettivo di migliorare l'appropriatezza del sistema. A livello economico negli anni ha determinato per l'Azienda Ospedaliera di Perugia un mancato riconoscimento di fatturato relativo a produzione effettivamente erogata. Nell'anno 2025 si rileva un mancato riconoscimento di attività nei confronti della USL1 di euro 3.376.278,79 e nei confronti della USL 2 di euro 2.695.363,75 per complessivamente euro 6.071.642,54.

Il finanziamento attraverso il riconoscimento di specifiche funzioni per le aree dell'Emergenza Urgenza, Area Intensiva, Assistenza HIV, Programmi di Assistenza Malattie Rare, Screening Neonatale, Attività di Trapianti, Centri Regionali di servizio e Didattica e Ricerca. Le assegnazioni sono disposte prevalentemente per le Aziende Ospedaliere in quanto sede di Centri di riferimento regionali con l'obiettivo di potenziare le funzioni assistenziali connesse al concetto di HUB e Spoke nel percorso assistenziale per un importo di euro 64.552.542,84. Inoltre, la Regione in ottica di potenziamento della integrazione Ospedale Territorio attraverso il coordinamento operativo con i servizi territoriali ha previsto un finanziamento di euro 24.073.158.

ANALISI DEI CREDITI E DEI DEBITI

Nella tabella che segue si rappresentano, secondo lo schema regionale, i crediti e i debiti relativi alla mobilità sanitaria con le ASL umbre, oltre ai crediti e ai debiti nei confronti della Regione, puntualmente riconciliati.

DESCRIZIONE	Bilancio esercizio 2025	Bilancio esercizio 2024	Variazione 2025/2024
Crediti verso la Regione	122.477.572,40	107.890.005,40	14.587.567,00
Crediti verso Aziende Sanitarie per mobilità sanitaria infragruppo- per mobilità non in compensazione	10.706.832,73	10.018.050,65	688.782,08
Debiti verso Regione			0,00
Debiti verso Aziende Sanitarie non in compensazione (diversi da mobilità sanitaria infragruppo)	1.012.687,13	1.245.264,73	-232.577,60
Saldo	132.171.718,00	116.662.791,32	15.508.926,68

SITUAZIONE FINANZIARIA

L'anno 2025 è stato caratterizzato dai seguenti indicatori:

Azienda Ospedaliera Di Perugia	ITP anno 2014	ITP anno 2015	ITP anno 2016	ITP anno 2017	ITP anno 2018	ITP anno 2019	ITP anno 2020	ITP anno 2021	ITP anno 2022	ITP anno 2023	ITP anno 2024	ITP anno 2025
indicatore di tempestività dei pagamenti	-26,56	-31,52	-39,07	-41,06	-41,02	-38,15	-28,82	-25,59	-22,50	-16,51	-14,80	-14,02
tempi medi di pagamento delle fatture	33,44	28,48	20,93	18,94	18,98	21,85	31,18	34,41	37,50	43,49	45,20	45,98

L'indicatore annuale di tempestività dei pagamenti elaborato dalla PCC per l'esercizio 2025 è pari a -14,02.

Il dato deve essere interpretato nel senso che l'Azienda Ospedaliera di Perugia ha mediamente effettuato i pagamenti in anticipo di 14,02 giorni rispetto al termine ordinario di scadenza di 60 giorni.

In altri termini, le fatture pervenute all'Azienda nel periodo gennaio–dicembre 2025 sono state pagate mediamente in 45,98 giorni dalla data di arrivo. L'indicatore annuale registra un miglioramento rispetto al 2024 (-14,80), con una riduzione del tempo medio di pagamento pari a 0,78 giorni, mantenendosi comunque pienamente entro il limite normativo dei 60 giorni.

Come rappresentato con apposita relazione inviate in Regione, l'andamento di tali indicatori è strettamente correlato alla situazione di liquidità aziendale, che continua a risentire della struttura del finanziamento regionale e della tempistica di erogazione delle risorse.

I pagamenti risultano infatti direttamente condizionati dall'erogazione della quota mensile del Fondo Sanitario Regionale, ancorata al finanziamento provvisorio assegnato in avvio d'esercizio e non sempre coerente con il fabbisogno finanziario effettivo dell'Azienda.

Le disponibilità di cassa sono conseguentemente destinate in via prioritaria agli adempimenti fiscali e al pagamento delle competenze stipendiali, con una conseguente compressione degli spazi di manovra nella gestione dei pagamenti verso i fornitori. Tale configurazione limita la possibilità di garantire una piena regolarità dei flussi finanziari in uscita, determinando, in taluni periodi, condizioni di tensione di liquidità.

A ciò si aggiunge un ulteriore elemento di criticità sistemica: il meccanismo di erogazione del finanziamento regionale incide non solo sulla liquidità aziendale, ma anche su quella delle Aziende sanitarie territoriali, nei cui confronti l'Azienda vanta rilevanti posizioni creditorie. Le difficoltà di cassa di tali enti si riflettono infatti in un rallentamento nei tempi di incasso dei crediti, determinando un effetto moltiplicativo negativo sulla liquidità complessiva e contribuendo ad aggravare le tensioni finanziarie sopra richiamate.

Nel corso del 2025, l'Azienda ha inoltre continuato a sostenere anticipazioni di cassa per pagamenti in conto capitale relativi a finanziamenti concessi ma non ancora materialmente erogati, nonché per i pagamenti connessi al ruolo di capofila nel sistema di autoritenzione regionale, caratterizzati da importi

rilevanti e non programmabili. Nei primi mesi dell'esercizio si è reso necessario il ricorso all'anticipazione di tesoreria, con conseguente aggravio degli oneri finanziari.

Permane pertanto la necessità di un riallineamento strutturale tra fabbisogno finanziario e flussi di trasferimento regionali, anche mediante il pagamento dei crediti maturati nei confronti della Regione, al fine di ripristinare una fisiologica giacenza di cassa.

Nonostante le criticità evidenziate, l'indicatore annuale 2025 rimane ampiamente al di sotto dei 60 giorni previsti dalla normativa.