SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma

Regione Emilia Romagna

AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE DI PARMA
Strada del Quartiere n. 2/a - Parma

* * * * *

VERBALE DELLE DELIBERAZIONI
DEL DIRETTORE GENERALE

Deliberazione assunta il 14/07/2015 N.461

Proposta n. 18961
Ufficio/Servizio proponente: RISORSE ECONOMICO FINANZIARIE

OGGETTO

OGGETTO: ADOZIONE DEL BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO ANNO 2015.

Il giorno 14/07/2015 alle ore 14:40 nella sede dell'Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma - Strada del Quartiere n.2/a - Parma, il Direttore Generale, sentiti il Direttore Amministrativo e il Direttore Sanitario, ha adottato l'atto in oggetto specificato.

OGGETTO: ADOZIONE DEL BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO ANNO 2015.

IL DIRETTORE GENERALE

VISTE le norme del Tit. III ed in particolare gli artt. 13,14,15 e 44 della L.R. 20 dicembre 1994, n. 50 nonché l'art. 16 della L.R. 19 febbraio 2008 n. 4 recante "Norme in materia di contabilità delle Aziende Sanitarie – Modifiche alla L.R. n. 50/1994";

RILEVATO che con L. 5 maggio 2009, n. 42 è stata approvata la delega al Governo in materia di federalismo fiscale in attuazione dell'art. 119 della Costituzione;

VISTO il Dlgs 118 del 23/06/2011 e s.m.i. "Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli Enti Locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009 n. 42", che al Titolo II detta "Principi contabili generali e applicati per il settore sanitario";

VISTO che il richiamato Dlgs 118/2011 al Titolo II, oltre a dettare principi contabili generali, all'art. 28 rimanda agli artt. 2423-2425 del Codice Civile, per quanto non espressamente previsto;

RICHIAMATI gli Allegati 2 e 2/1 e s.m.i. del Dlgs 118/2011, che introducono i nuovi schemi di Conto Economico e Stato Patrimoniale;

RICHIAMATO l'Allegato 2/2 e s.m.i. del Dlgs 118/2011, che introduce il nuovo schema di Rendiconto Finanziario;

RICHIAMATO l'Allegato 3 e s.m.i. del Dlgs 118/2011 che introduce nuove aliquote di ammortamento per i beni ammortizzabili;

RILEVATO che le disposizioni contenute nel Dlgs 118/2011 costituiscono principi fondamentali del coordinamento della finanza pubblica ai sensi dell'Art. 117 della Costituzione e sono finalizzati alla tutela dell'unità economica della Repubblica ai sensi del comma 2 dell'Art. 120 della Costituzione (Artt. 1 e 19 Dlgs 118/2011) e che, come tali, hanno una cogenza diretta nei confronti della Aziende Sanitarie con conseguente disapplicazione della normativa regionale non coerente;

DATO ATTO che con DGR n. 901 adottata in data 13 luglio 2015 sono state definite le Linee di Programmazione e di Finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2015, e che tale provvedimento è il riferimento per la presente deliberazione sia per quanto riguarda la misura delle varie tipologie di finanziamento sia per quanto riguarda le linee di programmazione aziendale;

DATO ATTO inoltre che con la citata DGR la Regione Emilia Romagna ha fissato gli obiettivi di risultato di ciascuna Azienda Sanitaria, consistente nel pareggio civilistico da evidenziare in sede di Bilancio di Previsione, in quanto contrariamente a quanto avvenuto negli anni precedenti viene già assegnata alle aziende la quota riferita alla copertura degli ammortamenti non sterilizzati ante 2010;

RILEVATO che la stessa DGR, sulla scorta di quanto già avvenuto negli anni scorsi, sospende la necessità di predisporre un bilancio pluriennale di previsione e conferma viceversa la necessità di adottare unitamente al bilancio di previsione 2015 il Piano degli Investimenti per il triennio 2015-2017, con specifica indicazione delle fonti di finanziamento;

VISTO lo schema di Bilancio Economico Preventivo per l'anno 2015, che in coerenza con le citate Linee di Programmazione espone un risultato positivo atteso di € 6.315,00;

VISTI altresì i seguenti documenti allegati alla presente deliberazione, da considerare parte integrante e sostanziale:

- Relazione illustrativa del Direttore Generale;
- Piano delle Performance per il Triennio 2015-2017;
- Piano delle Azioni per l'anno 2015;
- Rendiconto Finanziario per l'anno 2015.

DATO ATTO che le previsioni di bilancio si concretizzano nelle risultanze complessive esposte nel dispositivo della presente deliberazione, come dettagliato nei documenti allegati ed esplicitato nella Relazione del Direttore generale nel rispetto del pareggio di bilancio, secondo quanto stabilito dalla Regione;

SU PROPOSTA del Direttore del servizio Risorse Economico-Finanziarie;

ACQUISITI i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

DELIBERA

1. Di adottare il Bilancio Economico Preventivo per l'anno 2015, come rappresentato nei documenti allegati quale parte integrante e sostanziale del presente atto, così articolati:
   a) Bilancio Economico Preventivo anno 2015- Gestione Sanitaria-, con relativa Relazione Illustrativa del Direttore Generale, e documento di CE Ministeriale;
   b) Rendiconto Finanziario della Gestione Sanitaria;
   c) Piano Triennale degli Investimenti 2015-2017.

2. Di allegare altresì ai documenti della programmazione il Piano delle Performance per il triennio 2015-2017 e il Piano delle Azioni gestionali per l'anno 2015.

3. Di precisare che i risultati sintetici complessivi della gestione annuale, dettagliati nel documento allegato A), sono riepilogati nella tabella che segue:

VOCI DI BILANCIO	**VALORI ANNO 2015**
A) Valore della Produzione	818.780
B) Costi della produzione	808.198
Differenza A) B)	10.582
C) Proventi ed Oneri Finanziari-proventi ed Oneri Straordinari	-979
Risultato prima delle imposte	9.603
Imposte e Tasse	9.597
Risultato d'esercizio	**6**

4. Di inviare copia del presente provvedimento al Collegio Sindacale e alla Conferenza territoriale Sociale e Sanitaria per l'espressione dei rispettivi pareri, e alla Regione Emilia - Romagna per l'approvazione.

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma

Adozione del Bilancio Economico Preventivo

Anno 2015

Adozione del Piano delle Perfomance

Anno 2015 - 2017

Adozione del Piano delle Azioni

Anno 2015

INDICE

- Bilancio economico preventivo – anno 2015 (conto economico) pag. 1 - 19
- CE Ministeriale preventivo – anno 2015 pag. 20 - 31
- Relazione al bilancio economico preventivo – anno 2015 pag. 32 - 48
- Rendiconto finanziario – anno 2015 pag. 49 - 50
- Piano delle azioni anno 2015 pag. 51 - 280
- Piano delle Performance anno 2015 -2017 pag. 281 - 310
- Piano degli investimenti triennale 2015 – 2017 pag. 311 - 318

Bilancio preventivo 2015

CE 118

Decreto Interministeriale del 20 marzo 2013

Conto Economico Gestione Sanitaria (valori/1.000)	Preventivo 2014	Preventivo 2015	Variazione Assoluta	Variazione Percentuale
A) VALORE DELLA PRODUZIONE				
A.1) Contributi in c/esercizio	**733.975**	**744.368**	**10.393**	**1,42%**
A.1.a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	**720.142**	**723.772**	**3.630**	**0,50%**
A.1.b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	**13.759**	**20.259**	**6.499**	**47,24%**
A.1.b.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	*6.624*	*11.813*	*5.189*	78,34%
A.1.b.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA	*0*	*0*	*0*	0,00%
A.1.b.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA	*188*	*0*	*-188*	-100,00%
A.1.b.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	*0*	*0*	*0*	0,00%
A.1.b.5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	*0*	*908*	*908*	100,00%
A.1.b.6) Contributi da altri soggetti pubblici	*6.947*	*7.537*	*590*	8,49%
A.1.c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	**50**	**68**	**18**	**35,00%**
A.1.c.1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	*0*	*0*	*0*	0,00%
A.1.c.2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	*0*	*0*	*0*	0,00%
A.1.c.3) da Regione e altri soggetti pubblici	*50*	*68*	*18*	35,00%
A.1.c.4) da privati	*0*	*0*	*0*	0,00%
A.1.d) Contributi in c/esercizio - da privati	***25***	***270***	***245***	**997,85%**
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	***-4.817***	***0***	***4.817***	**-100,00%**
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	***1.467***	***3.217***	***1.751***	**119,38%**
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	**44.713**	**50.454**	**5.741**	**12,84%**
A.4.a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	*37.137*	*42.249*	*5.113*	13,77%
A.4.b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	*2.429*	*2.819*	*390*	16,06%
A.4.c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	*5.147*	*5.386*	*239*	4,63%
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	***6.312***	***3.949***	***-2.363***	**-37,44%**
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	***9.176***	***9.419***	***243***	**2,65%**
A.7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	***6.306***	***7.091***	***786***	**12,46%**
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	***0***	***0***	***0***	**0,00%**
A.9) Altri ricavi e proventi	***195***	***281***	***87***	**44,59%**
Totale A)	**797.327**	**818.780**	**21.453**	**2,69%**
B) COSTI DELLA PRODUZIONE				
B.1) Acquisti di beni	**40.527**	**51.562**	**11.035**	**27,23%**
B.1.a) Acquisti di beni sanitari	*38.970*	*49.935*	10.966	28,14%
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari	*1.557*	*1.627*	70	4,48%
B.2) Acquisti di servizi sanitari	**569.155**	**577.818**	**8.663**	**1,52%**
B.2.a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	54.864	55.166	302	0,55%
B.2.b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	53.452	49.281	-4.170	-7,80%
B.2.c) Acquisti di servizi sanitari per assitenza specialistica ambulatoriale	62.275	66.261	3.986	6,40%
B.2.d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	5.130	5.060	-71	-1,38%
B.2.e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	1.428	1.501	74	5,15%
B.2.f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	9.969	10.358	389	3,91%
B.2.g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	256.929	259.853	2.924	1,14%
B.2.h) Acquisti prestazioni di psichiatrica residenziale e semiresidenziale	5.771	5.873	102	1,77%
B.2.i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	22.386	26.116	3.730	16,66%
B.2.j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	6.316	6.399	83	1,31%
B.2.k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	7.350	7.539	189	2,58%
B.2.l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	60.707	62.119	1.411	2,32%
B.2.m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	1.853	2.117	265	14,28%
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	9.271	10.152	882	9,51%
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	4.712	3.935	-776	-16,48%
B.2.p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	6.743	6.087	-656	-9,73%
B.2.q) Costi per differenziale Tariffe TUC	0	0	0	0,00%
B.3) Acquisti di servizi non sanitari	**29.766**	**28.422**	**-1.343**	**-4,51%**
B.3.a) Servizi non sanitari	*28.885*	*27.653*	-1.232	-4,26%
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	*535*	*450*	-86	-15,97%
B.3.c) Formazione	*346*	*320*	-26	-7,52%
B.4) Manutenzione e riparazione	***5.915***	***5.399***	**-516**	**-8,72%**
B.5) Godimento di beni di terzi	***2.404***	***2.262***	**-142**	**-5,90%**
B.6) Costi del personale	**127.117**	**128.909**	**1.792**	**1,41%**
B.6.a) Personale dirigente medico	*44.677*	*44.988*	311	0,70%
B.6.b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	*5.107*	*5.385*	279	5,45%

Conto Economico Gestione Sanitaria (valori/1.000)	Preventivo 2014	Preventivo 2015	Variazione Assoluta	Variazione Percentuale
B.6.c) Personale comparto ruolo sanitario	50.111	51.070	959	1,91%
B.6.d) Personale dirigente altri ruoli	2.730	2.795	65	2,38%
B.6.e) Personale comparto altri ruoli	24.492	24.671	179	0,73%
B.7) Oneri diversi di gestione	**1.276**	**1.415**	**140**	**10,95%**
B.8) Ammortamenti	**11.318**	**10.430**	**-888**	**-7,85%**
B.8.a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	1.641	1.243	-397	-24,20%
B.8.b) Ammortamenti dei Fabbricati	5.463	5.527	64	1,18%
B.8.c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	4.214	3.659	-556	-13,18%
B.9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	**272**	**178**	**-94**	**-34,49%**
B.10) Variazione delle rimanenze	**0**	**0**	**0**	**0,00%**
B.10.a) Variazione delle rimanenze sanitarie	0	0	0	0,00%
B.10.b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	0	0	0	0,00%
B.11) Accantonamenti	**1.683**	**1.803**	**120**	**7,16%**
B.11.a) Accantonamenti per rischi	1.134	1.030	-104	-9,18%
B.11.b) Accantonamenti per premio operosità	450	240	-210	-46,60%
B.11.c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	0	0	0	0,00%
B.11.d) Altri accantonamenti	98	533	434	441,72%
Totale B)	**789.430**	**808.198**	**18.768**	**2,38%**
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	**7.897**	**10.582**	**18.759**	**237,55%**
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
C.1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	3	1	-2	-63,28%
C.2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	945	980	35	3,70%
Totale C)	-942	-979	-37	-3,89%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE				
D.1) Rivalutazioni	0	0	0	0,00%
D.2) Svalutazioni	0	0	0	0,00%
Totale D)	0	0	0	0,00%
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI				
E.1) Proventi straordinari	0	0	0	0,00%
E.1.a) Plusvalenze	0	0	0	0,00%
E.1.b) Altri proventi straordinari	0	0	0	0,00%
E.2) Oneri straordinari	0	0	0	0,00%
E.2.a) Minusvalenze	0	0	0	0,00%
E.2.b) Altri oneri straordinari	0	0	0	0,00%
Totale E)	0	0	0	0,00%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	**6.955**	**9.603**	**18.759**	**269,74%**
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO				
Y.1) IRAP	**9.122**	**9.400**	**278**	**3,05%**
Y.1.a) IRAP relativa a personale dipendente	8.460	8.690	230	2,72%
Y.1.b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	532	546	13	2,47%
Y.1.c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	130	163	33	25,74%
Y.1.d) IRAP relativa ad attività commerciali	0	0	0	0,00%
Y.2) IRES	196	197	2	0,87%
Y.3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	0	0	0	0,00%
Totale Y)	9.317	9.597	280	3,00%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	-2.363	6	2.369	100,27%

Conto Economico Gestione Sanitaria (valori/1.000) (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013)	Preventivo 2014	Preventivo 2015	Variazione Assoluta	Variazione Percentuale
A) VALORE DELLA PRODUZIONE				
A.1) Contributi in c/esercizio	**733.975**	**744.368**	**10.393**	**1,42%**
A.1.a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S.	720.142	723.772	3.630	0,50%
4101001 - TRASF. RER IN C/ESERCIZIO INDISTINTA (Q.TA CAPITARIA)	675.890	675.890	0	0,00%
4101002 - TRASF. DA RER PER PROGETTI (ANZIANI, EX OP, ESCLUSIVITA', ecc)	5.392	8.486	3.093	57,36%
4101006 - QUOTA CAPITARIA MANOVRE GOVERNATIVE	0	0	0	0,00%
4103006 - FRNA CONTRIBUTI DA FSR	35.985	30.926	-5.060	-14,06%
4104005 - TRASFERIMENTI DAI COMUNI IN C/ESERCIZIO DISTRETTO DI FIDENZA	0	0	0	0,00%
4104011 - TRASFERIMENTI DA FSR FINALIZZATI	578	343	-235	-40,65%
4104012 - TRASFERIMENTI DA F.S.N. VINCOLATI (d.l. 56/2000)	401	6.200	5.799	1444,37%
4104030 - PROGETTO PIANI DI ZONA (SOCIALE)	0	0	0	0,00%
4104035 - CONTRIBUTI SANITA' PENITENZIARIA RISORSE STATALI	1.628	1.525	-102	-6,28%
4306031 - RIMBORSO PERSONALE IN COLLABORAZIONE MEDICO E VET. C/O GSA	95	97	2	2,02%
4306032 - RIMBORSO PERSONALE IN COLLABORAZIONE SAN. NON MEDICO DIR. C/O GSA	0	0	0	0,00%
4306033 - RIMBORSO PERSONALE IN COLLABORAZIONE SAN. COMPARTO C/O GSA	0	0	0	0,00%
4306034 - RIMBORSO INFERMIERI IN COLLABORAZIONE C/O GSA	0	0	0	0,00%
4306035 - RIMBORSO PERSONALE IN COLLABORAZIONE PROF. DIR. C/O GSA	0	0	0	0,00%
4306036 - RIMBORSO PERSONALE IN COLLABORAZIONE TECNICO DIR. C/O GSA	0	0	0	0,00%
4306037 - RIMBORSO PERSONALE IN COLLABORAZIONE TECNICO COMPARTO C/O GSA	0	34	34	0,00%
4306038 - RIMBORSO PERSONALE IN COLLABORAZIONE AMM.VO DIR. C/O GSA	172	271	99	57,73%
4306039 - RIMBORSO PERSONALE IN COLLABORAZIONE AMM.VO COMPARTO C/O GSA	0	0	0	0,00%
A.1.b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	13.759	20.259	6.499	47,24%
A.1.b.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	*6.624*	*11.813*	*5.189*	*78,34%*
4103007 - FRNA ALTRI CONTRIBUTI DA REGIONE	6.624	10.988	4.363	65,87%
4104007 - ALTRI TRASF. DA RER (L. SPECIFICHE CON VINCOLO DI DESTINAZIONE)	0	826	826	0,00%
A.1.b.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA	*0*	*0*	*0*	*0,00%*
4103009 - RISORSE REGIONALI E FISCALITA' GARANZIA EQUILIBRIO SSR	0	0	0	0,00%
A.1.b.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA	*188*	*0*	*-188*	*-100,00%*
4104036 - RISORSE REGIONALI E FISCALITA' PROGRAMMI E PRESTAZIONI AGGIUNTIVE RER	188	0	-188	-100,00%
A.1.b.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro			*0*	*0,00%*
A.1.b.5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	*0*	*908*	*908*	*0,00%*
4301057 - CONTRIBUTI DA AZIENDE SAN RER PER FINANZIAMENTI REGIONALI	0	908	908	0,00%
A.1.b.6) Contributi da altri soggetti pubblici	*6.947*	*7.537*	*590*	*8,49%*
4103002 - TRASFERIMENTI DELLA PROVINCIA	352	23	-330	-93,61%
4103005 - TRASFERIMENTI DA RER PER INDENNIZZI EX L 210/92	3.980	4.389	409	10,28%
4103008 - CONTRIBUTI DA FONDO NAZIONALE PER LA NON AUTOSUFFICIENZA	0	3.079	3.079	0,00%
4104008 - ALTRI TRAF. DA ALTRI ENTI PUBBLICI (ESCLUSA RER)	80	46	-34	-42,57%
4105004 - CONTRIBUTI DA ENTI LOCALI DA FONDO NAZIONALE PER LA NON AUTOSUFFICIENZA	2.534	0	-2.534	-100,00%
4105005 - FRNA ALTRI CONTRIBUTI DA ENTI LOCALI	0	0	0	0,00%
4205029 - CONTRIBUTI PER SPERIMENTAZIONI PER MINISTERO E ALTRI SOGG. PUBB.	0	0	0	0,00%
A.1.c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	50	68	18	35,00%
A.1.c.1) da Ministero della Salute per ricerca corrente			*0*	*0,00%*
A.1.c.2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata			*0*	*0,00%*
A.1.c.3) da Regione e altri soggetti pubblici	*50*	*68*	*18*	*35,00%*
4104041 - RISORSE AGGIUNTIVE REGIONALI PER RICERCA	0	0	0	0,00%
4104042 - ALTRI CONTRIBUTI DA REGIONE PER RICERCA	50	68	18	35,00%
A.1.c.4) da privati			0	0,00%
A.1.d) Contributi in c/esercizio - da privati	25	270	245	997,85%
4104006 - TRASF. DA PRIVATI A DESTINAZIONE VINCOLATA	25	270	245	997,85%
4105006 - FRNA CONTRIBUTI DA PRIVATI	0	0	0	0,00%
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	**-4.817**	**0**	**4.817**	**-100,00%**
4101007 - RETTIFICA CONTRIBUTI C/ESERCIZIO DA FSR INDISTINTI	-4.817	0	4.817	-100,00%
4104038 - RETTIFICA CONTRIBUTI C/ESERCIZIO DA FSR FINALIZZATI	0	0	0	0,00%
4104039 - RETTIFICA CONTRIBUTI C/ESERCIZIO DA FSR VINCOLATI	0	0	0	0,00%
4103011 - RETTIFICA CONTRIBUTI C/ESERCIZIO DA REGIONE (EXTRA FONDO)	0	0	0	0,00%
4103012 - RETTIFICA ALTRI CONTRIBUTI C/ESERCIZIO	0	0	0	0,00%
4104044 - RETTIFICA CONTRIBUTI DA RER PER RICERCA	0	0	0	0,00%
4301065 - RETTIFICA CONTRIBUTI C/ESERCIZIO DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	0	0	0	0,00%
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	**1.467**	**3.217**	**1.751**	**119,38%**
4101005 - RICAVI ESERCIZI PRECEDENTI RER PROGETTI E FUNZIONI	0	0	0	0,00%
4103010 - RICAVI ESERCIZI PRECEDENTI CONTRIBUTI PER RICERCA DA RER	50	0	-50	-100,00%
4104009 - RICAVI ESERCIZI PRECEDENTI PER ALTRI TRASF. DA RER (L. SPECIFICHE)	157	282	125	79,31%
4104010 - RICAVI ESERCIZI PRECEDENTI PER ALTRI TRASF. DA ALTRI ENTI PUBBLICI (ESCLUSA RER)	12	306	294	2463,17%
4104013 - RICAVI ESERCIZI PRECEDENTI PER TRASFERIMENTI DA F.S.N. VINCOLATI	14	93	80	591,48%
4104014 - RICAVI ESERCIZI PRECEDENTI PER PROGETTI REG.LI FINALIZZATI	493	0	-493	-100,00%
4104034 - RICAVI ESERCIZI PRECEDENTI PIANI DI ZONA (SOCIALE)	0	0	0	0,00%
4104037 - RICAVI ES. PRECEDENTE RISORSE REGIONALI E FISCALITA' PROGRAMMI E PRESTAZIONI AGGIUNTIVE RER	0	93	93	0,00%
4104043 - RICAVI ESERCIZI PRECEDENTI DA PRIVATI A DESTINAZIONE VINCOLATA	362	39	-323	-89,28%
4104045 - RICAVI ESERCIZI PRECEDENTI PER ALTRI CONTRIBUTI DA RER PER RICERCA	0	35	35	0,00%
4104046 - RICAVI ESERCIZI PRECEDENTI PER CONTRIBUTI RICERCA RER	0	83	83	0,00%
4105008 - FRNA - UTILIZZO CONTRIBUTI RER ESERCIZI PRECEDENTI	0	2.208	2.208	0,00%
4105009 - FRNA - UTILIZZO CONTRIBUTI SOGGETTI PUBBLICI DIVERSI ESERCIZI PRECEDENTI	0	11	11	0,00%
4301064 - RICAVI ES. PRECEDENTI CONTRIBUTI DA AZ SAN RER FINANZIAMENTI	379	66	-313	-82,61%
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	**44.713**	**50.454**	**5.741**	**12,84%**

Conto Economico Gestione Sanitaria (valori/1.000) (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013)	Preventivo 2014	Preventivo 2015	Variazione Assoluta	Variazione Percentuale
A.4.a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	37.137	42.249	5.113	13,77%
4202002 - ASSISTENZA OSPEDALIERA (MOB REGIONALE)	3.321	3.679	358	10,76%
4202003 - SPECIALISTICA MOB. REGIONALE	845	1.004	159	18,77%
4202004 - SOMMINISTRAZIONE FARMACI MOB. REGIONALE	343	489	146	42,60%
4203002 - ASSISTENZA OSPEDALIERA (MOB EXTRAREGIONALE)	2.527	2.253	-274	-10,84%
4203003 - SPECIALISTICA MOB. EXTRA REGIONALE	747	720	-27	-3,64%
4203004 - SOMMINISTRAZIONE FARMACI MOB. EXTRA REGIONALE	439	537	98	22,36%
4205008 - CONSULENZE SANITARIE AD AZIENDE SAN. REGIONALI	275	278	3	0,96%
4205009 - CONSULENZE SANITARIE AD AZIENDE SAN. EXTRA REGIONALI	0	0	0	0,00%
4205010 - PREST. OSSIG. IPERBARICA AD AZ. SAN. RER	0	42	42	0,00%
4205019 - PREST. SPEC. AD AZIENDE SAN. RER ESCLUSE DA MOBILITA'	38	3	-35	-92,88%
4205030 - ALTRE PRESTAZIONI DI DEGENZA AD AZ. SAN. RER	0	0	0	0,00%
4205031 - PREST. SPEC. AD AZ. SAN. EXTRA RER ESCLUSE DA MOBILITA'	49	3	-47	-94,22%
4205035 - RETTE PSICHIATRICHE IN STR. AZ.LI DA AZ. SAN. RER	0	0	0	0,00%
4205036 - ALTRE PRESTAZIONI DI DEGENZA AD ENTI PUBBLICI EXTRA RER	0	0	0	0,00%
4205038 - PRESTAZIONI DI MOBILITA' INTERNAZIONALE	737	885	147	19,99%
4206009 - CESSIONE SANGUE ED EMODERIVATI AD AZIENDE SAN. DELLE REGIONE	6	0	-6	-100,00%
4206018 - ONERI E RETTE PER RICOVERI C/O STRUTTURE AZIENDALI DA AZIENDE SANITARIE EXTRA RER	0	7	7	0,00%
4206020 - ONERI E RETTE PER RICOVERI C/O STRUTTURE AZIENDALI DA AZIENDE SANITARIE RER	0	298	298	0,00%
4206028 - ALTRI SERVIZI E CESSIONE BENI AD AZ.SAN EXTRA RER	77	2	-75	-97,71%
4206031 - PRESTAZIONI IGIENE PUBBLICA A SOGGETTI PUBBLICI EXTRA REGIONALI	1	1	0	19,99%
4206033 - PRESTAZIONI PREVENZIONE SICUREZZA AMBIENTI DI LAVORO A SOGGETTI PUBBLICI EXTRA REGIONALI	0	0	0	0,00%
4206035 - PRESTAZIONI IMPIANTISTICA ANTINFORTUNISTICA A SOGGETTI PUBBLICI EXTRA REGIONALI	0	0	0	0,00%
4206070 - MOBILITA' CESSIONE EMODERIVATI AD AZIENDE SAN. DELLE REGIONE	0	0	0	0,00%
4206071 - MOBILITA' CESSIONE EMODERIVATI AD AZIENDE SAN. EXTRA REGIONE	0	0	0	0,00%
4206075 - PRESTAZIONI SERVIZIO IGIENE PUBBLICA AD AZIENDE SANITARIE RER	9	17	8	89,93%
4206076 - PRESTAZIONI PSAL AD AZIENDE SANITARIE RER	0	0	0	0,00%
4206077 - RICAVI PER SERVIZI SANITARI DIVERSI AD AZ SAN RER	0	0	0	0,00%
4206078 - RICAVI PER SERVIZI NON SANITARI DIVERSI E AMMINISTRATIVI AD AZ SAN RER	0	0	0	0,00%
4301019 - ISCR. CORSI E CONVEGNI DA AZ. SAN. DELLA REGIONE	0	0	0	0,00%
4301045 - TRASPORTI SANITARI PER AZIENDE SAN. RER	0	0	0	0,00%
4301062 - RIMBORSI TRASPORTI SAN. AD AZIENDE SANITARIE RER	0	0	0	0,00%
4303001 - MOBILITA' ATTIVA REG. ASSISTENZA SANITARIA DI BASE	106	118	12	11,38%
4303002 - MOBILITA' REGIONALE ASSISTENZA FARMACEUTICA	379	346	-33	-8,61%
4304001 - ASSISTENZA SANITARIA DI BASE (MOB. EXTRA REGIONE)	413	489	76	18,37%
4304002 - ASSISTENZA FARMACEUTICA (MOB EXTRAREGIONE)	888	700	-188	-21,21%
4304003 - ASSISTENZA TERMALE (MOB EXTRA REGIONE)	3.950	3.900	-50	-1,27%
4304004 - ASSISTENZA OSP CASE DI CURA DI PARMA (MOB EXTRA RER)	21.365	25.757	4.392	20,56%
4304005 - TRASPORTI IN EMERGENZA (MOB. EXTRAREGIONE)	198	189	-9	-4,55%
4304007 - SPECIALISTICA ESTERNA A RESIDENTI EXTRARER (MOB. ATT.)	423	534	111	26,21%
4704006 - SOPRAVV. ATTIVE MAGGIOR MOB. ATTIVA EXTRARER	0	0	0	0,00%
4704009 - INSUS. DEL PASSIVO MINOR MOB. PASS. EXTRARER	0	0	0	0,00%
A.4.b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	2.429	2.819	390	16,06%
4204003 - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE PER DEGENZE	258	390	132	51,21%
4204004 - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE AMBULATORIALE	2.137	2.402	265	12,41%
4204005 - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE SANITA' PUBBLICA	34	26	-7	-21,94%
4204006 - CONSULENZE SANITARIE INTRAMOENIA EX ART. 55 - 57 - 58 AD ALTRI	0	0	0	0,00%
4204007 - CONSULENZE SANITARIE INTRAMOENIA EX ART. 55 - 57 - 58 AD AZ SAN	0	0	0	0,00%
A.4.c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	5.147	5.386	239	4,63%
4205004 - RICAVI DA PREFETTURA PER DEGENZE STRANIERI IN NS P.O.	25	43	18	74,75%
4205005 - RICAVI DA MINISTERO PER DEGENZE STRANIERI IN NS P.O.	0	0	0	0,00%
4205006 - RICAVI DA PREFETTURA PER SPECIALISTICA A STRANIERI IN NS STRUTTURE	0	0	0	-100,00%
4205007 - RICAVI DA MINISTERO PER SPECIALISTICA A STRANIERI IN NS	0	0	0	0,00%
4205014 - PREST. SPEC. AD AMM. E ENTI PUB. ESCLUSE DA MOBILITA'	0	0	0	0,00%
4205015 - CONSULENZE SANITARIE AD ENTI PUBBLICI	3	3	0	5,71%
4205020 - SOMMINISTRAZIONE FARMACI A STRANIERI	0	0	0	0,00%
4205021 - PROVENTI DA PRIVATI PER RETTE DI DEGENZA	102	144	42	41,40%
4205022 - PROVENTI DA PRIVATI PER RETTE ALBERGHIERE	21	25	4	17,70%
4205023 - PROVENTI DA PRIVATI PER ORTOD PROTESI DENTARIE	3	0	-2	-89,03%
4205024 - PROVENTI DA PRIVATO PER ATTIVITA' DI MEDICINA SPORTIVA	11	10	-1	-10,09%
4205026 - CONTRIBUTI PER SPERIMENTAZIONI DA PRIVATO	64	61	-3	-5,00%
4205027 - PREST. OSSIG. IPERBARICA PRIVATI	1	0	-1	-100,00%
4205028 - PREST. SPECIALISTICHE A PRIVATI (COMPRESE AZIENDE)	19	27	8	40,40%
4205033 - CONSULENZE SANITARIE A PRIVATI	20	26	6	29,60%
4205037 - ALTRE PRESTAZIONI DI DEGENZA AD ALTRI SOGGETTI PUBBLICI	0	0	0	0,00%
4206008 - RIMBORSI INAIL PER PRESTAZIONI PRONTO SOCCORSO	76	69	-7	-9,38%
4206011 - QUOTA A CARICO COMUNI PER RICOVERI C/O STRUTTURE AZIENDALI	52	45	-6	-12,14%
4206019 - ALTRI SERVIZI E CESSIONE BENI AD ENTI PUBBLICI	0	7	7	0,00%
4206030 - PRESTAZIONI IGIENE PUBBLICA A SOGGETTI PUBBLICI REGIONALI	72	39	-34	-46,78%
4206032 - PRESTAZIONI PREVENZIONE SICUREZZA AMBIENTI DI LAVORO A SOGGETTI PUBBLICI REGIONALI	4	4	0	-1,47%
4206034 - PRESTAZIONI IMPIANTISTICA ANTINFORTUNISTICA A SOGGETTI PUBBLICI REGIONALI	6	0	-6	-100,00%
4206036 - PRESTAZIONI SERVIZIO VETERINARIO A SOGGETTI PUBBLICI REGIONALI	1	0	-1	-100,00%
4206041 - PRESTAZIONI MEDICO LEGALI (A SOGG. PRIVATI)	526	370	-157	-29,80%
4206042 - PARERI IGIENICO SANITARI AMBIENTALI (A SOGG PRIVATI)	13	10	-3	-21,38%
4206043 - PARERI IGIENICO SANIT SUGLI ALIMENTI (A SOGG PRIVATI)	25	131	106	424,57%
4206046 - PRESTAZIONI DI POLIZIA MORTUARIA A PRIVATI	1	2	1	93,55%
4206047 - VACCINAZIONI (A SOGG. PRIVATI)	111	140	29	25,95%
4206048 - ALTRI PROVENTI IGIENE PUBBLICA (A SOGG PRIVATI)	184	173	-10	-5,69%
4206049 - VALUTAZIONE/ISTRUTTORIA STRUTTURE SAN. LR 34/98 (SOGG. PRIVATI)	0	0	0	0,00%
4206050 - ATTESTATI E PARERI SU STRUTTURE (A SOGG PRIVATI)	241	18	-223	-92,49%
4206051 - ACCERTAMENTI SANITARI AI LAVORATORI (A SOGG PRIVATI)	1	0	-1	-56,37%
4206052 - PRESTAZIONI DI PREVENZIONE DIVERSE (A SOGG PRIVATI)	40	37	-3	-7,52%
4206053 - CONTROLLI AD IMPIANTI (A SOGG. PRIVATI)	82	110	27	33,03%

Conto Economico Gestione Sanitaria (valori/1.000) (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013)	Preventivo 2014	Preventivo 2015	Variazione Assoluta	Variazione Percentuale
4206054 - PROVENTI CONTROLLO CARNI ART3 DL51/92	1.990	1.425	-565	-28,41%
4206055 - PROVENTI PER DIRITTI VETERINARI A SOGG. PRIVATI	649	763	114	17,58%
4206057 - PROVENTI PER CERTIFICATI CARTELLE CLINICHE E LASTRE	22	21	-1	-2,88%
4206061 - QUOTA A CARICO PRIVATI PER STRUTTURE AZIENDALI DSM E SERT	14	15	1	9,38%
4206062 - QUOTA A CARICO PRIVATI PER STRUTTURE AZ.LI NON AUTOSUFF.	279	243	-36	-13,03%
4206063 - PROVENTI DA CONTRAVVENZIONE I.P. (A SOGG. PRIVATI)	149	122	-28	-18,41%
4206064 - PROVENTI DA CONTRAVVENZIONE PSAL (A SOGG. PRIVATI)	5	9	4	96,53%
4206065 - PROVENTI DA CONTRAVVENZIONE U.O.IMP. (A SOGG. PRIVATI)	9	28	20	235,25%
4206066 - PROVENTI DA CONTRAVVENZIONE VET.	86	101	15	17,36%
4206068 - CESSIONE SANGUE ED EMODERIVATI A PRIVATI	0	0	0	0,00%
4206069 - ALTRI SERVIZI E CESSIONE BENI A PRIVATI	24	21	-3	-12,73%
4206073 - SANZIONI AMMINISTRATIVE - SERVIZIO FARMACEUTICO	15	36	21	142,25%
4206074 - SANZIONI AMM.VE FUMO EX L. 3/03	0	4	4	847,83%
4301033 - RIMBORSI DA PREFETTURA SPECIALISTICA A STRANIERI DA AZ. OSP.	0	0	0	0,00%
4301044 - RIMBORSI DA PREFETTURA DEGENZE STRANIERI DA AZIENDA OSPEDALIERA	201	950	749	372,64%
4301046 - TRASPORTI INFERMI PER SOGG. PRIVATI	1	15	14	1823,08%
4301050 - RIMBORSI PREFETTURA SOMMINISTRAZIONE FARMACI A STRANIERI EROGATI DA ALTRI	0	0	0	0,00%
4301058 - RIMBORSI DEGENZE A STRANIERI DA OSPEDALI PRIVATI	0	138	138	0,00%
4301059 - RIMBORSI SPECIALISTICA A STRANIERI DA OSPEDALI PRIVATI	0	0	0	0,00%
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	**6.312**	**3.949**	**-2.363**	**-37,44%**
4205017 - CONSULENZE NON SANITARIE AD AZIENDE SANITARIE RER	0	55	55	0,00%
4301001 - RISARCIMENTI INAIL PER INFORTUNI A DIPENDENTI	174	147	-27	-15,33%
4301002 - RISARCIMENTI DA ASSICURAZIONI	11	99	88	765,25%
4301005 - AZIONI DI RIVALSA	1	30	29	3033,95%
4301008 - RIMBORSI DALLA GESTIONE SOCIALE	0	0	0	0,00%
4301009 - RIMBORSI DALLA GESTIONE SANITARIA (BILANCIO SOCIALE)	0	0	0	0,00%
4301013 - CONCORSO DIPENDENTI PER MENSA - COMM	180	182	2	1,07%
4301014 - RIMBORSO DA ESTERNI PER MENSA - ATTIVITA' COMMERCIALE	0	0	0	0,00%
4301015 - RIMBORSI E CONTR. TAV	0	0	0	0,00%
4301016 - RIMBORSO BOLLI DA PRIVATO	29	35	6	21,10%
4301018 - RIMBORSI DA ENTI PUBBLICI PER OSPITI IN STRUTTURE NON AZIENDALI	339	325	-14	-4,22%
4301041 - RECUPERI DA OSPITI IN STRUTTURE NON AZIENDALI DSM E SERT	244	208	-35	-14,57%
4301042 - RECUPERI DA OSPITI IN STRUTTURE NON AZIENDALI PER NON	0	0	0	0,00%
4301043 - ALTRI RIMBORSI DA PERSONALE DIPENDENTE	23	24	1	3,80%
4301052 - RIMBORSI DA ALTRI ENTI PUBBLICI PER SERVIZI EROGATI DA TERZI	818	306	-512	-62,60%
4301053 - RIMBORSI DA PRIVATI PER SERVIZI EROGATI DA TERZI	276	354	78	28,47%
4301055 - ALTRI RIMBORSI DA ALTRI ENTI PUBBLICI	51	33	-18	-34,73%
4301056 - ALTRI RIMBORSI DA PRIVATO	386	32	-354	-91,68%
4301060 - RIMBORSO BOLLI DA AZIENDE SANITARIE RER	0	0	0	-100,00%
4301061 - RIMBORSO BOLLI DA ENTI PUBBLICI	1	1	0	-38,61%
4301063 - RIMBORSI GESTIONE DIRETTA FRNA	3.051	1.337	-1.714	-56,18%
4301066 - RIMBORSI DA AZIENDE SAN RER PER SERVIZI NON SANITARI	2	131	129	7155,96%
4301067 - RIMBORSI DALLA REGIONE	0	0	0	0,00%
4301068 - RIMBORSI DA AZIENDE SAN RER PER SERVIZI SANITARI DIVERSI	83	92	9	10,29%
4305001 - RIMBORSI DA PRIVATI PER CESSIONE BENI DI CONSUMO SANITARI	2	2	0	-10,87%
4305002 - RIMBORSI DA PRIVATI PER CESSIONE BENI DI CONSUMO NON SANITARI	0	0	0	0,00%
4305016 - RIMBORSI DA AZ. SAN RER PER CESSIONE BENI DI CONSUMO SANITARI	1	3	2	212,44%
4305017 - RIMBORSI DA ENTI PUBBLICI PER CESSIONE BENI DI CONSUMO SANITARI	67	71	3	4,59%
4306001 - RIMBORSO PERSONALE IN COMANDO MEDICO E VETERINARIO C/O AZIENDE SANITARIE RER	131	92	-39	-29,62%
4306002 - RIMBORSO PERSONALE IN COMANDO MEDICO E VETERINARIO C/O ALTRI ENTI PUBBLICI	143	49	-93	-65,48%
4306004 - RIMBORSO PERSONALE COMANDATO SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA C/O AZIENDE SANITARIE RER	0	0	0	0,00%
4306005 - RIMBORSO PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENTE IN COMANDO C/O ALTRI ENTI PUBBLICI	0	71	71	0,00%
4306010 - RIMBORSI PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA IN COMANDO C/O AZIENDE SANITARIE RER	0	0	0	0,00%
4306011 - RIMBORSI PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA IN COMANDO C/O ALTRI ENTI PUBBLICI	0	0	0	0,00%
4306013 - RIMBORSO PERSONALE TECNICO DIRIGENZA IN COMANDO C/O AZIENDE SANITARIE RER	0	0	0	0,00%
4306014 - RIMBORSO PERSONALE TECNICO DIRIGENZA IN COMANDO C/O ENTI PUBBLICI	0	0	0	0,00%
4306016 - RIMBORSO PERSONALE TECNICO COMPARTO IN COMANDO C/O AZIENDE SANITARIE RER	0	0	0	0,00%
4306017 - RIMBORSO PERSONALE TECNICO COMPARTO IN COMANDO C/O ALTRI ENTI PUBBLICI	54	93	40	73,83%
4306019 - RIMBORSO PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA IN COMANDO C/O AZIENDE SANITARIE RER	0	0	0	0,00%
4306020 - RIMBORSO PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA IN COMANDO C/O ALTRI ENTI PUBBLICI	10	0	-10	-100,00%
4306022 - RIMBORSO PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO IN COMADO C/O AZIENDE SANITARIE RER	0	0	0	0,00%
4306023 - RIMBORSO PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO IN COMANDO C/O ALTRI ENTI PUBBLICI	236	50	-187	-78,90%
4306025 - RIMBORSO PERSONALE COMANDATO SANITARIO COMPARTO IN COMANDO C/O AZIENDE SANITARIE RER	0	0	0	0,00%
4306026 - RIMBORSO INFERMIERI COMANDATI IN COMANDO C/O AZIENDE SANITARIE RER	0	0	0	0,00%
4306027 - RIMBORSO PERSONALE COMANDATO SANITARIO COMPARTO C/O ALTRI ENTI PUBBLICI	0	128	128	0,00%
4306028 - RIMBORSO INFERMIERI COMANDATI C/O ALTRI ENTI PUBBLICI	0	0	0	0,00%
4306040 - RIMB. PERS. COMANDATO MED.VET. GSA	0	0	0	0,00%
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	**9.176**	**9.419**	**243**	**2,65%**
4401003 - TICKETS SANITARI SPECIALISTICA	9.105	9.304	199	2,19%
4401004 - TICKETS SANITARI PRONTO SOCCORSO NON SEGUITO DA RICOVERO	71	115	44	61,22%
5442024 - STORNO RICAVI PER TICKET ERRATI	0	0	0	0,00%
A.7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	**6.306**	**7.091**	**786**	**12,46%**
4502002 - UTILIZZO QUOTA DONAZIONI	917	924	7	0,76%
4502003 - UTILIZZO CONTRIBUTI C/CAPITALE EX ART. 20	1.830	1.536	-295	-16,10%

Conto Economico Gestione Sanitaria (valori/1.000) (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013)	Preventivo 2014	Preventivo 2015	Variazione Assoluta	Variazione Percentuale
4502004 - UTILIZZO CONTRIBUTI C/CAPITALE RER BENI NON DI PRIMA DOTAZIONE	204	207	3	1,33%
4502005 - UTILIZZO CONTRIBUTI BENI PRIMA DOTAZIONE	1.916	1.916	0	0,00%
4502006 - UTILIZZO CONTRIBUTI C/ESERCIZIO FSR	755	2.409	1.655	219,28%
4502007 - UTILIZZO ALTRI CONTRIBUTI C/ESERCIZIO	684	99	-584	-85,47%
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	**0**	**0**	**0**	0,00%
4501003 - CAPITALIZZAZIONE COSTI IMMATERIALI	0	0	0	0,00%
4501005 - INCREMENTI IMM. PER LAVORI INTERNI	0	0	0	0,00%
A.9) Altri ricavi e proventi	**195**	**281**	**87**	**44,59%**
4205034 - CONSULENZE TECNICHE ED AMMINISTRATIVE PER PRIVATI ED ALTRI	39	46	7	18,28%
4301003 - INTROITI PER ORGANIZZAZIONE DI CONVEGNI	0	0	0	0,00%
4301024 - ISCR. CORSI E CONVEGNI DA AZ. SAN. DI ALTRE REGIONI	0	0	0	0,00%
4301026 - ISCR. CORSI E CONVEGNI DA PRIVATI	3	76	73	2496,29%
4301047 - ISCR. CORSI E CONVEGNI DA ENTI PUBBLICI	0	0	0	0,00%
4301048 - INTROITI PER PUBBLICITA' E SPONSORIZZAZIONI	15	0	-15	-100,00%
4701001 - FITTI ATTIVI A PRIVATI	0	159	159	0,00%
4701002 - SPESE CONDOMINIALI (EDIFICI DI PROPRIETA' AFFITTATI)	0	0	0	0,00%
4701003 - NOLEGGIO SALE (ED. DI PROPRIETA')	0	0	0	0,00%
4701004 - FITTI ATTIVI A SOGGETTI PUBBLICI	133	0	-133	-100,00%
4702009 - RICAVI PER DISMISSIONE BENI DI CONSUMO	5	0	-5	-92,97%
Totale A)	**797.327**	**818.780**	**21.453**	**2,69%**

B) COSTI DELLA PRODUZIONE

B.1) Acquisti di beni	**40.527**	**51.562**	**11.035**	**27,23%**
B.1.a) Acquisti di beni sanitari	38.970	49.935	10.966	28,14%
5011009 - MEDICINALI CON AIC AD ECC.VACCINI ED EMODERIVATI DI PRODUZIONE RER ACQUISTATI DA AZ. SAN. RER	15.397	36.111	20.714	134,53%
4702006 - OMAGGI SANITARI	0	0	0	0,00%
5011004 - OSSIGENO CON AIC	234	227	-6	-2,60%
5011006 - MEDICINALI CON AIC AD ECC.VACCINI ED EMODERIVATI DI PRODUZIONE RER	10.700	0	-10.700	-100,00%
5011007 - MEDICINALI SENZA AIC	120	191	71	59,15%
5011008 - GAS AD USO DI LABORATORIO	0	3	3	0,00%
5011010 - GAS MEDICINALI PRIVI DI AIC	0	0	0	0,00%
5011011 - GAS MEDICINALI DOTATI DI AIC	0	0	0	0,00%
5011012 - MEDICINALI SENZA AIC ACQUISTATI DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	0	113	113	0,00%
5012007 - EMODERIVATI DOTATI DI AIC	186	64	-122	-65,57%
5012008 - EMODERIVATI CON CODICE AIC ACQUISTATI DA AZIENDE SANITARIE RER	0	0	0	0,00%
5012009 - EMODERIVATI DA AZ. SAN. RER (MOBILITA')	253	428	175	69,23%
5012010 - SANGUE ED EMOCOMPONENTI DA AZ. SAN. PROVINCIALI (MOBILITA')	942	969	27	2,89%
5012011 - VACCINI PER PROFILASSI CON CODICE AIC	2.130	0	-2.130	-100,00%
5012012 - SIERI DOTATI DI AIC	0	0	0	0,00%
5012013 - VACCINI CON CODICE AIC DA AZ SAN RER	0	1.809	1.809	0,00%
5012014 - SANGUE ED EMOCOMPONENTI SENZA CODICE AIC	0	0	0	0,00%
5012015 - VACCINI PER PROFILASSI SENZA CODICE AIC	70	0	-70	-100,00%
5012016 - VACCINI SENZA COD.AIC DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	0	84	84	0,00%
5013002 - PRODOTTI CHIMICI	3	0	-3	-100,00%
5013003 - DISPOSITIVI MEDICO DIAGNOSTICI IN VITRO (IVD)	282	0	-282	-100,00%
5013004 - DIAGNOSTICI IN VIVO CON AIC	40	0	-40	-100,00%
5013005 - ALLERGENI	33	0	-33	-100,00%
5013006 - DISPOSITIVI IN VITRO CON AIC ACQUISTATI DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	0	711	711	100,00%
5013007 - DIAGNOSTICI IN VIVO CON AIC ACQUISTATI DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	0	88	88	100,00%
5013008 - ALLERGENI ACQUISTATI DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	0	35	35	100,00%
5013009 - MEZZI DI CONTRASTO DOTATI DI AIC ACQUISTATI DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	0	164	164	100,00%
5013010 - PRODOTTI CHIMICI DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	0	5	5	100,00%
5014002 - MEZZI DI CONTRASTO DOTATI DI AIC	160	0	-160	-100,00%
5014003 - MATERIALE RADIOGRAFICO E DIAGNOSTICI DI RADIOLOGIA	0	14	14	0,00%
5015003 - STRISCE REATTIVE DIABETOLOGIA	850	412	-438	-51,58%
5015004 - DISPOSITIVI MEDICI IMPIANTABILI NON ATTIVI	2.270	2.240	-30	-1,32%
5015005 - DISPOSITIVI MEDICI IMPIANTABILI ATTIVI	400	337	-63	-15,78%
5015006 - SOLUZIONI PER DIALISI CON AIC	78	86	9	11,05%
5015007 - DISPOSITIVI MEDICI PER DIALISI	0	9	9	0,00%
5015008 - DISPOSITIVI MEDICI IMPIANTABILI ATTIVI ACQUISTATI DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	0	0	0	0,00%
5015009 - SOLUZIONI PER DIALISI CON AIC DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	0	0	0	0,00%
5015010 - DISPOSITIVI MEDICI IMPIANTABILI ATTIVI ACQUISTATI DA AZ. SAN. RER	0	59	59	0,00%
5016001 - STRUMENTARIO CHIRURGICO (BENI DI CONSUMO)	150	162	12	8,00%
5016003 - FARMACI AD USO VETERINARIO	10	23	13	128,07%
5016004 - PRODOTTI AD USO VETERINARIO	0	10	10	0,00%
5016005 - BENI SANITARI NON INVENTARIABILI	40	122	82	203,10%
5016006 - BENI PER ASSISTENZA PROTESICA ED INTEGRATIVA	669	0	-669	-100,00%
5016008 - DIETETICI ED ALIMENTI PER PRIMA INFANZIA	230	104	-126	-54,97%
5016009 - TESSUTI UMANI PER TRAPIANTI DA AZ. SAN. RER	35	0	-35	-100,00%
5016010 - CELLULE E TESSUTI UMANI PER TRAPIANTI DA ALTRI	0	0	0	0,00%
5016011 - DISPOSITIVI MEDICI	3.673	0	-3.673	-100,00%
5016012 - VETRERIE E MATERIALE DI LABORATORIO	3	2	-1	-35,71%
5016013 - PRESIDI MEDICO CHIRURGICI NON DISPOSITIVI MEDICI	12	19	7	57,98%
5016014 - BENI ASS. PROTESICA ED INTEGRATIVA DA AZ. SAN RER	0	586	586	0,00%
5016015 - PRODOTTI DIETETICIACQUISTATI DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	0	141	141	0,00%
5016016 - DISPOSITIVI MEDICI ACQUISTATIDA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	0	4.066	4.066	0,00%
5016017 - PRESIDI MEDICO CHIRURGICI NON DISPOSITIVI MEDICI ACQUISTATI DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	0	3	3	0,00%
5016018 - PRODOTTI AD USO VETERINARIO DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	0	0	0	0,00%

Conto Economico Gestione Sanitaria (valori/1.000) (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013)	Preventivo 2014	Preventivo 2015	Variazione Assoluta	Variazione Percentuale
5016019 - ALTRI BENI E PRODOTTI SANITARI DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	0	535	535	0,00%
5016020 - STRUMENTI E FERRI CHIRURGICI ACQUISTATI DA ZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	0	1	1	0,00%
5016021 - FARMACI AD USO VETERINARIO ACQUISTATI DA AZ. SAN. RER	0	1	1	0,00%
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari	1.557	1.627	70	4,48%
5017003 - ALTRO MATERIALE TECNICO-ECONOMALE	126	128	2	1,57%
4702010 - OMAGGI NON SANITARI	0	0	0	0,00%
5017001 - PRODOTTI ALIMENTARI	6	6	-1	-9,15%
5017002 - MATERIALE DI GUARDAROBA, PULIZIA E CONVIVENZA	332	368	37	11,06%
5017004 - COMBUSTIBILI PER RISCALDAMENTO	10	10	0	0,00%
5017005 - CARBURANTI E LUBRIFICANTI PER TRASPORTO	337	339	2	0,61%
5017006 - MATERIALE DI CONSUMO PER ATTREZZATURE INFORMATICHE	172	153	-20	-11,36%
5017007 - BENI NON SANITARI NON INVENTARIABILI	133	145	12	9,05%
5017008 - CANCELLERIA E STAMPATI	400	447	47	11,82%
5017010 - SOFTWARE A RAPIDA OBSOLESCENZA	0	0	0	0,00%
5053001 - ARTICOLI TECNICI PER MANUTENZIONI IN ECONOMIA	41	31	-10	-24,32%
5160101 - FRNA ACQUISTO BENI NON SANITARI	0	0	0	0,00%
5160102 - FRNA ACQUISTO BENI NON SANITARI GEST. ESTERNA	0	0	0	0,00%
B.2) Acquisti di servizi sanitari	**569.155**	**577.818**	**8.663**	**1,52%**
B.2.a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	54.864	55.166	302	0,55%
5101201 - MOBILITA' PASSIVA REGIONALE ASSISTENZA SANITARIA DI BASE DA AZIENDE SANITARIE	81	100	19	23,23%
5101501 - MOB PASS: ASS SAN DI BASE DA AZIENDE SANITARIE EXTRAREGIONE	137	137	-1	-0,66%
5150901 - ASSISTENZA MEDICO-GENERICA CONVENZIONATA ED ENPAM	41.100	41.047	-53	-0,13%
5150902 - ASSISTENZA PEDIATRICA CONVENZIONATA ED ENPAM	8.577	8.657	80	0,93%
5150905 - MEDICINA DEI SERVIZI TERRITORIALI	945	964	19	1,96%
5153001 - GUARDIA MEDICA CONVENZIONATA E ENPAM	3.150	3.237	87	2,76%
5153002 - MEDICI PER L'EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE (DPR 270/2000)	873	1.025	152	17,41%
B.2.b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	53.452	49.281	-4.170	-7,80%
5103601 - ASS.ZA FARMACEUTICA IN CONVENZIONE (DA FARMACIE COMUNALI)	4.000	3.580	-420	-10,50%
5103901 - MOBILITA' PASSIVA: ASSISTENZA FARMACEUTICA DA AZIENDE SANITARIE RER	433	396	-37	-8,56%
5104201 - MOB PASS: ASS FARMACEUTICA DA AZIENDE SANITARIE EXTRAREGIONE	519	427	-92	-17,72%
5153301 - ASSISTENZA FARMACEUTICA IN CONVENZIONE (DA FARMACIE PRIVATE)	48.500	44.879	-3.621	-7,47%
B.2.c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	62.275	66.261	3.986	6,40%
5150603 - SPECIALISTICA CONV. ESTERNA DA PROV. PER EXTRA RER	268	361	93	34,66%
5100302 - MOB. PASS. PROV. SPECIALISTICA	37.245	39.945	2.700	7,25%
5100602 - MOB. PASS. RER SPECIALISTICA	2.084	2.248	164	7,85%
5100902 - MOB. PASS. EXTRA RER SPECIALISTICA	4.145	4.532	387	9,33%
5106602 - ASS. SPEC. AMBULATORIALE A CITTADINI STRANIERI DA AOSP	0	0	0	0,00%
5106604 - PREST. SAN. DIVERSE DA AZ.SAN.RER (LABORATORIO, DIAGNOSTICA)	519	519	0	0,02%
5106605 - PREST. PS PER RESIDENTI PROV. PARMA SEGUITE DA RICOVERO	0	0	0	0,00%
5106607 - ASS. SPEC. DA AZ. SAN. RER PER PREST. A DEGENTI	1	479	478	47827,87%
5106612 - SPECIALISTICA DA AZ.SAN. EXTRARER	17	18	1	7,44%
5107209 - RIMBORSI AD AO PER PREST. SANITARIE PER DIAGNOSI E CURA	155	137	-18	-11,66%
5150301 - QUOTA PREMIO OPEROSITA' IN CORSO ESERCIZIO	10	15	5	54,35%
5150302 - SPECIALISTICA AMBULATORIALE CONVENZIONATA INTERNA ED ENPAM	5.394	5.429	35	0,65%
5150601 - SPEC. AMB.LE CONVENZIONATA ESTERNA PER PROPRI ASSISTITI	3.838	4.622	785	20,44%
5150602 - SPECIALISTICA AMB. CONV. RER PER RESIDENTI	37	20	-17	-45,54%
5150605 - SPEC. DA OSP. PRIVATI DELLA PROV. PER RES. EXTRARER	155	173	18	11,58%
5150606 - SPECIALISTICA DA CONV. ESTERNI PER PRESTAZIONI A DEGENTI	0	0	0	0,00%
5150608 - SPECIALISTICA A STRANIERI DA PRIVATI	3	2	-1	-27,46%
5150609 - SPECIALISTICA DA CASE DI CURA PRIVATE RER PER RESIDENTI	4.629	4.660	31	0,66%
5150610 - SPECIALISTICA DA CASE DI CURA PRIVATE PER DEGENTI	0	0	0	0,00%
5150611 - SPECIALISTICA IRCCS PRIVATI E POLICLINICI PRIVATI RER PER RESIDENTI	0	0	0	0,00%
5150612 - SPECIALISTICA DA OSPEDALI CLASSIFICATI PRIVATI	0	0	0	0,00%
5156004 - SERVIZIO GESTIONE CENTRI DIALISI (IN APPALTO)	2.200	1.951	-249	-11,32%
5156005 - ALTRE PRESTAZIONI SANITARIE AFFIDATE A PRIVATI	1.575	1.149	-426	-27,04%
B.2.d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	5.130	5.060	-71	-1,38%
5102402 - ASSISTENZA RIABILITATIVA IN REGIME DI RICOVERO EX ART 26 DA PUBBLICO EXTRA RER	7	7	0	0,00%
5151804 - RETTE ASS. RIAB.EX ART. 26 RESID. E SEMIRES. DA PRIVATO EXTRARER	181	135	-46	-25,37%
5151806 - RETTE ASSISTENZA RIABILITATIVA EX ART. 26 PRIVATO RER	4.667	4.673	6	0,12%
5151807 - ASSISTENZA RIABILITATIVA AMBULATORIALE EX ART. 26 DA PRIVATO RER	265	231	-33	-12,64%
5151808 - ASSISTENZA RIABILITATIVA AMBULATORIALE EX ART. 26 DA PRIVATO EXTRA RER	11	13	3	25,94%
B.2.e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	1.428	1.501	74	5,15%
5102101 - ASSISTENZA INTEGRATIVA DA FARMACIE E AZIENDE PUBBLICHE RER	12	13	1	4,31%
5102102 - ASSISTENZA INTEGRATIVA DA AZIENDE SANITARIE RER	0	1	1	0,00%
5102104 - ASSISTENZA INTEGRATIVA DA FARMACIE E AZIENDE PUBBLICHE EXTRA RER	7	7	0	0,00%
5151501 - ASSISTENZA INTEGRATIVA DA PRIVATI (ESCLUSO OSSIGENOTERAPIA)	1.409	1.480	72	5,10%
B.2.f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	9.969	10.358	389	3,91%
5151201 - ASSISTENZA PROTESICA DA PRIVATI	9.912	10.273	361	3,65%
5101801 - ASSISTENZA PROTESICA DA FARMACIE E AZIENDE PUBBLICHE RER	57	84	27	47,01%
5101802 - ASSISTENZA PROTESICA DA AZIENDE SANITARIE RER	0	1	1	0,00%
5101803 - ASSISTENZA PROTESICA DA FARMACIE E AZIENDE PUBBLICHE EXTRA RER	0	0	0	0,00%
B.2.g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	256.929	259.853	2.924	1,14%
5104501 - MOBILITA' PASSIVA ASSISTENZA OSPEDALIERA DA AOSP PARMA	163.543	163.543	0	0,00%
5104801 - MOB. PASS. REGIONALE ASSISTENZA OSPEDALIERA DA AZ. SANITARIE	13.549	12.239	-1.310	-9,67%
5105101 - MOB PASS: ASS OSPEDALIERA DA AZIENDE SANITARIE EXTRAREGIONE	19.500	19.000	-500	-2,56%
5106601 - ASS. OSP. A FAVORE DI CITTADINI STRANIERI DA AOSP PARMA	1.000	1.000	0	0,00%

Conto Economico Gestione Sanitaria (valori/1.000) (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013)	Preventivo 2014	Preventivo 2015	Variazione Assoluta	Variazione Percentuale
5153602 - ASSISTENZA OSPEDALIERA CASE DI CURA RER PROPRI ASSISTITI	37.944	38.204	260	0,69%
5153603 - ASSISTENZA OSPEDALIERA IRCCS PRIVATI E POLICLINICI PRIVATI RER PROPRI ASSISTITI	0	0	0	0,00%
5153604 - ASSISTENZA OSPEDALIERA OSPEDALI CLASSIFICATI PRIVATI RER PROPRI ASSISTITI	0	0	0	0,00%
5153901 - ASS. OSPEDALIERA CASE DI CURA DI PARMA PER RESIDENTI EXTRA RER	20.608	25.112	4.504	21,86%
5153902 - ALTRE PRESTAZIONI PER RESIDENTI EXTRA RER	757	644	-112	-14,85%
5153903 - ASSISTENZA OSPEDALIERA A STRANIERI DA OSPEDALI PRIVATI	28	110	82	292,86%
5902006 - SOPRAVVENIENZE PASSIVE MAGGIORE MOBILITA' PASSIVA EXTRARER	0	0	0	0,00%
5902008 - INSUSSISTENZE DELL'ATTIVO MINOR MOB. ATT. EXTRARER	0	0	0	0,00%
B.2.h) Acquisti prestazioni di psichiatrica residenziale e semiresidenziale	5.771	5.873	102	1,77%
5103008 - RETTE PER ASSISTENZA PSICHIATRICA DA AZ. SAN. RER	0	0	0	0,00%
5103009 - RETTE PER ASSISTENZA PSICHIATRICA DA PUBBLICO RER	227	232	6	2,42%
5103010 - RETTE PER ASSISTENZA PSICHIATRICA DA PUBBLICO EXTRA RER	12	34	22	187,57%
5152407 - RETTE PSICHIATRICHE RESID. E SEMIRES. DA PRIVATO EXTRARER	557	527	-30	-5,37%
5152409 - RETTE PER ASSISTENZA PSICHIATRICA DA PRIVATO RER	4.976	5.081	105	2,11%
B.2.i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	22.386	26.116	3.730	16,66%
5306013 - SERV. DISTRIBUZIONE FARMACI PER CONTO DA PRIVATO	276	207	-69	-25,14%
5100201 - MOB. PASS. PROV. SOMMINISTRAZIONE FARMACI	18.800	22.187	3.387	18,02%
5100202 - MOB. PASS. RER SOMMINISTRAZIONE FARMACI	1.570	1.649	79	5,03%
5100203 - MOB. PASS. EXTRA RER SOMMINISTRAZIONE FARMACI	1.699	2.019	320	18,86%
5106609 - SOMMINISTRAZIONE FARMACI A STRANIERI DA AOSP PARMA	23	43	20	85,71%
5306014 - SERV. DISTRIBUZIONE FARMACI PER CONTO DA PUBBLICO	18	11	-7	-36,49%
B.2.j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	6.316	6.399	83	1,31%
5105401 - MOB PASS: ASS.ZA TERMALE DA AZ. SAN. EXTRAREGIONE	106	105	-2	-1,48%
5154501 - ASSISTENZA TERMALE PROPRI ASSISTITI	2.260	2.394	134	5,94%
5154801 - ASS. TERMALE PER ASSISTITI DI AZ. SAN. EXTRAREGIONE	3.950	3.900	-50	-1,27%
B.2.k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	7.350	7.539	189	2,58%
5100101 - TRASPORTI SAN. MOBILITA' PASSIVA EXTRA RER	222	264	43	19,35%
5100102 - SERVIZIO EMERGENZA-URGENZA DA SOGGETTI PUBBLICI RER	1.222	0	-1.222	-100,00%
5100105 - ALTRI TRASPORTI SANITARI DA SOGGETTI PUBBLICI RER	248	0	-248	-100,00%
5100106 - TRASPORTO DEGENTI DA ALTRI SOGGETTI PUBBLICI RER	0	0	0	0,00%
5106603 - SERVIZIO DI EMERGENZA-URGENZA DA AZ.SAN. RER	0	1.840	1.840	0,00%
5106606 - SERVIZIO TRASPORTI INTEROSP. DA AZ. SANITARIE RER	1.860	12	-1.848	-99,33%
5156001 - SERVIZIO TRASPORTO INFERMI INTEROSP. DA PRIVATO	7	7	0	0,00%
5156002 - SERVIZIO EMERGENZA-URGENZA DA PRIVATO	3.121	4.475	1.354	43,39%
5306005 - TRASPORTI SANITARI DA PRIVATO	670	940	270	40,21%
B.2.l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	60.707	62.119	1.411	2,32%
5102403 - RETTE PER ASS.RIAB.ESCL. ART. 26 DA PUBBLICO RER	0	24	24	0,00%
5102404 - RETTE PER ASS. RIAB. ESCL. ART. 26 DA AZ. SAN. RER.	0	0	0	0,00%
5103005 - RETTE PER INSERIMENTI DA AZ. SAN. RER	31	31	0	-0,81%
5103006 - RETTE PER HOSPICE DA AZ. SAN. RER	22	0	-22	-100,00%
5103007 - RETTE DISABILI GRACER DA AZ. SAN. RER FSN	0	0	0	0,00%
5103011 - RETTE DA PUBBLICO RER	1.716	1.892	176	10,25%
5103012 - RETTE DA PUBBLICO EXTRA RER	0	0	0	0,00%
5103013 - RIMBORSI STRUTTURE RES E CD AZIENDE SANITARIE RER	37	61	24	64,31%
5103301 - ASS. MEDICO/INFERM. ANZIANI DA PUBBLICO RER	3.134	3.134	0	0,00%
5103308 - ALTRI INTERVENTI ASSISTENZIALI DA PUBBLICO RER	493	332	-161	-32,68%
5106608 - PREST. INFERMIERISTICHE E TECNICO SAN. DA PUBBLICO RER	12	10	-2	-13,14%
5106613 - PRESTAZIONI RIAB. DA PUBBLICO RER (ESC.ART.26)	500	486	-14	-2,88%
5151803 - RETTE PER ASS. RIAB. ESCL. ART. 26 DA PRIVATO RER	8	0	-8	-100,00%
5151805 - RETTE ASS. RIAB.ESCLUSO ART. 26 RESID. E SEMIRES. DA PRIVATO EXTRARER	0	0	0	0,00%
5152102 - ASSISTENZA DOMICILIARE DA PRIVATO RER	17	14	-3	-16,48%
5152406 - RETTE RESID. E SEMIRES. DA PRIVATO EXTRARER	59	38	-22	-36,35%
5152408 - RETTE RESID. E SEMIRES. DA PRIVATO RER	4.835	4.641	-194	-4,02%
5152710 - ALTRI INTERVENTI ASSISTENZIALI DA PRIVATO RER	4.917	5.013	95	1,94%
5152711 - ALTRI INTERVENTI ASSISTENZIALI DA PRIVATO EXTRA RER	263	271	9	3,24%
5152712 - ASS. MEDICO/INFERM. ANZIANI DA PRIVATO DELLA REGIONE	3.080	3.015	-65	-2,11%
5156008 - PREST. INFERMIERISTICHE E TECNICO SAN. DA PRIVATI RER	26	40	14	54,59%
5156013 - PRESTAZIONI RIAB. DA PRIVATO RER (ESC.ART.26)	455	456	1	0,14%
5160201 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA PRESSO STRUTTURE RESIDENZIALI PER ANZIANI DI AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	0	0	0	0,00%
5160204 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA AD ANZIANI PRESSO CENTRI DIURNI DI AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	0	0	0	0,00%
5160205 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA AD ANZIANI PRESSO CENTRI DIURNI PUBBLICI	1.069	1.048	-21	-1,93%
5160208 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA DA PUBBLICO RER	1.673	1.615	-58	-3,47%
5160209 - ONERI PER ASSISTENZA GRAVISSIME DISABILITÀ ACQUISITE IN STRUTTURE RESIDENZIALI DI AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	0	0	0	0,00%
5160210 - ONERI PER ASSISTENZA GRAVISSIME DISABILITA' ACQUISITE IN STRUTTURE RESIDENZIALI PUBBLICHE RER	676	601	-75	-11,10%
5160212 - ONERI PER ASSISTENZA DOMICILIARE A DISABILI DA PUBBLICO RER	583	573	-10	-1,69%
5160213 - ONERI PER ASSISTENZA DOMICILIARE A DISABILI DA PRIVATO RER	153	131	-22	-14,38%
5160214 - ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER ANZIANI IN STRUTTURE RESIDENZIALI DI AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	0	0	0	0,00%
5160215 - ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER ANZIANI IN STRUTTURE RESIDENZIALI PUBBLICHE RER	110	111	1	0,55%
5160217 - ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER ANZIANI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI DI AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	0	0	0	0,00%
5160218 - ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER ANZIANI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI PUBBLICHE RER	0	0	0	0,00%
5160219 - ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER ANZIANI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI PRIVATE RER	0	0	0	0,00%
5160220 - ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER DISABILI IN STRUTTURE RESIDENZIALI DI AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	0	0	0	0,00%
5160221 - ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER DISABILI IN STRUTTURE RESIDENZIALI PUBBLICHE RER	10	11	1	10,00%

Conto Economico Gestione Sanitaria (valori/1.000) (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013)	Preventivo 2014	Preventivo 2015	Variazione Assoluta	Variazione Percentuale
5160222 - ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER DISABILI IN STRUTTURE RESIDENZIALI PRIVATE RER	160	86	-74	-46,10%
5160223 - ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER DISABILI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI DI AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	0	0	0	0,00%
5160224 - ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER DISABILI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI PUBBLICHE RER	0	0	0	0,00%
5160225 - ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER DISABILI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI PRIVATE RER	35	22	-13	-37,58%
5160226 - RETTE PER DISABILI PRESSO CENTRI SOCIO-RIABILITATIVI RESIDENZIALI DI AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	0	0	0	0,00%
5160227 - RETTE PER DISABILI PRESSO CENTRI SOCIO-RIABILITATIVI RESIDENZIALI PUBBLICI RER	83	378	295	355,47%
5160229 - RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE RESIDENZIALI A MINORE INTENSITÀ ASSISTENZIALE (COMUNITÀ ALLOGGIO: GRUPPI APPARTAMENTO / RESIDENZE PROTETTE) DI AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	0	0	0	0,00%
5160230 - RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE RESIDENZIALI A MINORE INTENSITÀ ASSISTENZIALE (COMUNITÀ ALLOGGIO: GRUPPI APPARTAMENTO / RESIDENZE PROTETTE) PUBBLICHE RER	865	928	63	7,26%
5160232 - RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI (CENTRI SOCIO-RIABILITATIVI DIURNI) DI AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	0	0	0	0,00%
5160233 - RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI (CENTRI SOCIO-RIABILITATIVI DIURNI) PUBBLICHE RER	42	43	1	2,61%
5160234 - RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI (CENTRI SOCIO-RIABILITATIVI DIURNI) PRIVATE RER	1.316	2.099	783	59,46%
5160236 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA STRUTTURE RESIDENZIALI PUBBLICHE RER	6.595	6.692	97	1,48%
5160237 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA STRUTTURE RESIDENZIALI PUBBLICHE EXTRA RER	0	0	0	0,00%
5160238 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA PRESSO STRUTTURE RESIDENZIALI PER ANZIANI PRIVATE RER	4.956	5.841	885	17,85%
5160239 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA PRESSO STRUTTURE RESIDENZIALI PER ANZIANI PRIVATE EXTRA RER	0	0	0	0,00%
5160240 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA PRESSO STRUTTURE RESIDENZIALI PER ANZIANI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	10.489	12.217	1.728	16,47%
5160241 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA AD ANZIANI PRESSO CENTRI DIURNI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	1.080	1.080	0	0,00%
5160242 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER PIANI DI SOSTEGNO INDIVIDUALIZZATI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	0	0	0	0,00%
5160243 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	1.200	1.200	0	0,00%
5160244 - ONERI PER ASSISTENZA GRAVISSIME DISABILITÀ ACQUISITE IN STRUTTURE RESIDENZIALI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	0	0	0	0,00%
5160245 - ONERI PER ASSISTENZA DOMICILIARE A DISABILI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	0	0	0	0,00%
5160246 - ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER ANZIANI IN STRUTTURE RESIDENZIALI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	140	120	-20	-14,29%
5160247 - ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER ANZIANI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	0	0	0	0,00%
5160248 - ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER DISABILI IN STRUTTURE RESIDENZIALI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	0	0	0	0,00%
5160249 - ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER DISABILI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	0	0	0	0,00%
5160250 - RETTE PER DISABILI PRESSO CENTRI SOCIO-RIABILITATIVI RESIDENZIALI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	0	0	0	0,00%
5160251 - RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE RESIDENZIALI A MINORE INTENSITÀ ASSISTENZIALE (COMUNITÀ ALLOGGIO: GRUPPI APPARTAMENTO / RESIDENZE PROTETTE) GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	0	0	0	0,00%
5160252 - RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI (CENTRI SOCIO-RIABILITATIVI DIURNI) - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	0	0	0	0,00%
5160253 - RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE DIURNE SOCIO-LAVORATIVE - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	0	0	0	0,00%
5160254 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA AD ANZIANI PRESSO CENTRI DIURNI PRIVATI RER	172	191	19	11,26%
5160255 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA AD ANZIANI PRESSO CENTRI DIURNI PRIVATI EXTRA RER	0	0	0	0,00%
5160256 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER PIANI DI SOSTEGNO INDIVIDUALIZZATI DA PRIVATI RER	127	122	-4	-3,51%
5160257 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER PIANI DI SOSTEGNO INDIVIDUALIZZATI DA PUBBLICO	229	229	0	-0,14%
5160258 - ONERI PER ASSISTENZA GRAVISSIME DISABILITA' ACQUISITE IN STRUTTURE RESIDENZIALI PRIVATE RER	421	359	-62	-14,84%
5160259 - ONERI PER ASSISTENZA GRAVISSIME DISABILITA' ACQUISITE IN STRUTTURE RESIDENZIALI PRIVATE EXTRA RER	30	20	-10	-33,33%
5160260 - ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER ANZIANI IN STRUTTURE RESIDENZIALI PRIVATE RER	186	137	-49	-26,42%
5160261 - ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER ANZIANI IN STRUTTURE RESIDENZIALI PRIVATE EXTRA RER	0	0	0	0,00%
5160262 - RETTE PER DISABILI PRESSO CENTRI SOCIO-RIABILITATIVI RESIDENZIALI PRIVATI RER	3.262	3.035	-227	-6,96%
5160263 - RETTE PER DISABILI PRESSO CENTRI SOCIO-RIABILITATIVI RESIDENZIALI PRIVATI EXTRA RER	0	0	0	0,00%
5160264 - RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE RESIDENZIALI A MINORE INTENSITÀ ASSISTENZIALE (COMUNITÀ ALLOGGIO: GRUPPI APPARTAMENTO / RESIDENZE PROTETTE) PRIVATE RER	569	597	28	4,85%
5160265 - RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE RESIDENZIALI A MINORE INTENSITÀ ASSISTENZIALE (COMUNITÀ ALLOGGIO: GRUPPI APPARTAMENTO / RESIDENZE PROTETTE) PRIVATE EXTRA RER	179	197	18	10,03%
5160266 - RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE DIURNE SOCIO-LAVORATIVE PRIVATE RER	451	469	18	4,06%
5160267 - RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE DIURNE SOCIO-LAVORATIVE PUBBLICO	721	597	-124	-17,21%
5160268 - RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE DIURNE SOCIO-LAVORATIVE PRIVATE EXTRA RER	10	10	0	0,00%

Conto Economico Gestione Sanitaria (valori/1.000) (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013)	Preventivo 2014	Preventivo 2015	Variazione Assoluta	Variazione Percentuale
5160269 - ONERI RILIEVO SANITARIO ADI PRIVATO RER	71	139	68	94,95%
5160302 - ACQUISTO SERVIZI PIANI INDIVIDUALI DI SOSTEGNO A DOMICILIO PER ANZIANI E DISABILI DA PUBBLICO RER	85	119	34	40,11%
5160303 - ACQUISTO SERVIZI PER PROGRAMMA EMERSIONE/QUALIFICAZIONE ASSISTENTI FAMILIARI DA PUBBLICO RER	0	0	0	0,00%
5160304 - ACQUISTO DI SERVIZI PER SISTEMA DI PRESA IN CARICO E ACCOMPAGNAMENTO PER ANZIANI E DISABILI DA PUBBLICO RER	0	0	0	0,00%
5160306 - ACQUISTO DI SERVIZI PER INTERVENTI DI SOSTEGNO ALLE RETI SOCIALI E PREVENZIONE PER ANZIANI E DISABILI DA PUBBLICO RER	74	68	-6	-7,64%
5160307 - ACQUISTO DI SERVIZI PER INTERVENTI DI SOSTEGNO ALLE RETI SOCIALI E PREVENZIONE PER ANZIANI E DISABILI DA PRIVATI RER	31	31	0	0,00%
5160308 - ACQUISTO DI ALTRI SERVIZI DA PUBBLICO RER	45	25	-20	-44,44%
5160309 - ACQUISTO DI ALTRI SERVIZI DA PRIVATO RER	136	163	27	19,98%
5160310 - ACQUISTO DI SERVIZI PER INTERVENTI DI SOSTEGNO ALLE RETI SOCIALI E PREVENZIONE PER ANZIANI E DISABILI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	5	0	-5	-100,00%
5160311 - ACQUISTO DI SERVIZI PER PIANI INDIVIDUALI DI SOSTEGNO A DOMICILIO PER ANZIANI E DISABILI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	0	0	0	0,00%
5160312 - ACQUISTO SERVIZI PER PROGRAMMA EMERSIONE/QUALIFICAZIONE ASSISTENTI FAMILIARI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	0	0	0	0,00%
5160313 - ACQUISTO DI SERVIZI PER SISTEMA DI PRESA IN CARICO E ACCOMPAGNAMENTO PER ANZIANI E DISABILI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	0	0	0	0,00%
5160314 - ACQUISTO DI ALTRI SERVIZI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	0	0	0	0,00%
5160315 - PIANI INDIVIDUALIZZATI SOSTEGNO DOMICILIO PRIVATO RER	13	22	9	68,96%
5160701 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ANZIANI IN STRUTTURE DIURNE E RESIDENZIALI A GESTIONE DIRETTA DELL'AZIENDA	150	125	-25	-16,43%
5160801 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER DISABILI IN STRUTTURE DIURNE E RESIDENZIALI A GESTIONE DIRETTA DELL'AZIENDA	2.814	1.077	-1.737	-61,73%
5160802 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER GRADA IN STRUTTURE DIURNE E RESIDENZIALI A GESTIONE DIRETTA DELL'AZIENDA	87	135	48	55,01%
B.2.m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	1.853	2.117	265	14,28%
5156901 - ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE SPECIALISTICA - DIRIGENTI	1.500	1.772	272	18,15%
5156902 - ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE SPECIALISTICA - COMPARTO	43	51	7	17,04%
5156903 - ATTIVITA' LIB. PROF. DEGENZA - DIRIGENTI	247	220	-27	-10,98%
5156905 - ATTIVITA' LIB. PROF. DEGENZA - COMPARTO	43	68	25	58,71%
5156906 - ATTIVITA' LIB. PROF. SANITA' PUBBLICA - DIRIGENTI	19	5	-14	-71,52%
5156907 - ATTIVITA' LIB. PROF. SANITA' PUBBLICA - COMPARTO	0	1	0	114,56%
5156908 - COMPARTECIPAZIONE PERSONALE PER CONSULENZE INTRAMOENIA	0	0	0	0,00%
5156909 - COMPARTECIPAZIONE PERSONALE PER CONSULENZE INTRAMOENIA AZ. SAN RER	0	0	0	0,00%
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	9.271	10.152	882	9,51%
5107202 - CONTRIBUTI AD ENTI PUBBLICI	51	138	88	174,11%
5107203 - QUOTA 2% EX DL 51/92 MINISTERO DELTESORO	41	39	-2	-3,75%
5107204 - QUOTA 3,5% A ISTITUTO ZOOPROFILATTICO SPERIMENTALE EX DL 432/98	64	61	-3	-4,23%
5107205 - QUOTA 3,5% SERVIZIO VETERINARIO REGIONALE EX DL 432/98	64	61	-3	-4,23%
5107207 - QUOTA 1% FUNZIONAMENTO LABORATORI NAZIONALI EX DL 432/98	22	19	-2	-10,39%
5107213 - MAGGIORAZIONE 0,5% PIANO DI CONTROLLO NAZIONALE DL 194/08	9	8	-1	-10,60%
5107216 - RIMBORSI E CONTRIBUTI AD AZ SAN RER	0	40	40	0,00%
5154202 - RIMBORSI PER RICOVERI ALL'ESTERO	200	95	-105	-52,55%
5156601 - RIMBORSI PER ALTRA ASSISTENZA SANITARIA	146	131	-16	-10,71%
5156604 - ABBATTIMENTO ANIMALI INFETTI	0	0	0	0,00%
5156640 - CONTRIBUTI PER AFFIDAMENTO ETERO - FAMILIARE	0	0	0	0,00%
5156641 - ASSEGNI E SUSSIDI A FAVORE DI MINORI	0	0	0	0,00%
5156642 - ASSEGNI E SUSSIDI A FAVORE DI ADULTI	0	0	0	0,00%
5156643 - ASSEGNI E SUSSIDI SALUTE MENTALE	516	525	9	1,83%
5156644 - CONTRIBUTI PER TIROCINI FORMATIVI SERVIZIO SOCIALE	0	0	0	0,00%
5156645 - CONTRIBUTI PER TIROCINI FORMATIVI UTENTI SERT	0	0	0	0,00%
5156646 - ALTRI ASSEGNI DI CURA	0	0	0	0,00%
5156648 - CONTRIBUTI E RIMBORSI PER INIZIATIVE DI PROMOZIONE SOCIALE	22	26	4	20,33%
5156650 - CONTRIBUTI E ASSEGNI E SUSSIDI DIVERSI	79	60	-19	-23,99%
5156651 - CONTRIBUTI AD ASSOCIAZIONI NON A FINI DI LUCRO	37	9	-27	-74,54%
5156652 - INDENNIZZI EX L 210/92	3.980	4.389	409	10,28%
5156653 - ASSEGNI DI CURA DISABILI (SOCIALE)	0	0	0	0,00%
5160401 - ASSEGNI DI CURA ANZIANI	1.466	1.486	20	1,38%
5160402 - ASSEGNI DI CURA DISABILI	226	287	61	27,13%
5160403 - ASSEGNI DI CURA GRAVISSIME DISABILITÀ ACQUISITE	449	557	108	24,10%
5160404 - CONTRIBUTI PER L'ADATTAMENTO DELL'AMBIENTE DOMESTICO	5	5	0	3,00%
5160405 - ALTRI CONTRIBUTI	3	3	0	0,00%
5160410 - ASSEGNI DI CURA ANZIANI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	1.532	1.700	168	10,97%
5160411 - ASSEGNI DI CURA DISABILI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	176	180	4	2,30%
5160412 - ASSEGNI DI CURA GRAVISSIME DISABILITÀ ACQUISITE - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	185	332	147	79,13%
5160413 - CONTRIBUTI PER L'ADATTAMENTO DELL'AMBIENTE DOMESTICO - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	0	0	0	0,00%
5160414 - ALTRI CONTRIBUTI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	0	0	0	0,00%
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	4.712	3.935	-776	-16,48%
5106002 - CONSULENZE SANITARIE DA AZ. SAN. RER	856	792	-64	-7,51%
5106003 - CONSULENZE SANITARIE DA AZ. SAN. EXTRA RER	0	0	0	200,00%
5106004 - CONSULENZE SANITARIE DA ENTI PUBBLICI	23	60	37	160,59%
5152709 - COMPENSI PER RAPPORTI LIBERO PROFESSIONALI SANITARI	1.300	763	-537	-41,27%
5155401 - CONSULENZE SANITARIE DA PRIVATI	8	15	7	83,24%
5155402 - CO.CO.CO. SANITARIE	81	83	1	1,61%
5155403 - COSTI DA AZ. DI COLLOCAMENTO INTERINALE PER PREST. SAN.	0	0	0	0,00%
5156609 - PRESTAZIONI SANITARIE OCCASIONALI	5	10	5	91,38%
5156617 - ALTRE CONSULENZE SAN. C/O TERZI EFFETTUATE DA PERS. DIP.	53	37	-17	-31,03%
5156666 - BORSE DI STUDIO SANITARIO DA PRIVATO	331	283	-48	-14,40%
5156904 - LIBERA PROFESSIONE PER RIDUZIONE LISTE DI ATTESA	1.200	1.327	127	10,58%

Conto Economico Gestione Sanitaria (valori/1.000) (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013)	Preventivo 2014	Preventivo 2015	Variazione Assoluta	Variazione Percentuale
5458001 - PERSONALE UNIVERSITARIO SAN. MEDICO - ONERI ACCESSORI - IRAP	324	256	-68	-20,97%
5459101 - PERSONALE MEDICO E VETERINARIO IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE RER	230	190	-40	-17,26%
5459102 - PERSONALE MEDICO E VETERINARIO IN COMANDO DA ALTRI ENTI PUBBLICI	0	0	0	0,00%
5459103 - PERSONALE MEDICO E VETERINARIO IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE DI ALTRE REGIONI	0	0	0	0,00%
5469101 - PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENTE IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE RER	0	0	0	0,00%
5469102 - PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENTE IN COMANDO DA ALTRI ENTI PUBBLICI	0	0	0	0,00%
5469103 - PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENTE IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE DI ALTRE REGIONI	0	0	0	0,00%
5469107 - PERSONALE SANITARIO COMPARTO IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE RER	0	0	0	0,00%
5469108 - INFERMIERI IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE RER	0	0	0	0,00%
5469109 - PERSONALE SANITARIO COMPARTO IN COMANDO DA ALTRI ENTI PUBBLICI	300	120	-181	-60,17%
5469110 - INFERMIERI IN COMANDO DA ALTRI ENTI PUBBLICI	0	0	0	0,00%
5469111 - PERSONALE SANITARIO NON MEDICO COMPARTO IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE DI ALTRE REGIONI	0	0	0	0,00%
5469112 - INFERMIERI IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE DI ALTRE REGIONI	0	0	0	0,00%
B.2.p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	6.743	6.087	-656	-9,73%
4702011 - OMAGGI SU SERVIZI DI SERVICE SANITARI	0	0	0	0,00%
5107210 - ALTRI SERVIZI SANITARI DA AZ. SAN. RER	173	30	-143	-82,78%
5107211 - ALTRI SERVIZI SANITARI DA AZ.SAN. EXTRARER	0	2	2	487,80%
5107214 - ALTRI SERVIZI SANITARI DA ALTRI ENTI PUBBLICI EXTRA RER	94	83	-11	-11,57%
5107215 - ALTRI SERVIZI SANITARI DA ALTRI ENTI PUBBLICI RER	41	53	13	30,89%
5107217 - BORSE DI STUDIO SANITARIE DA ENTI PUBBLICI	330	200	-130	-39,38%
5107218 - PRESTAZIONI SANITARIE MOBILITA' INTERNAZIONALE	466	707	241	51,60%
5151502 - OSSIGENOTERAPIA DA PRIVATO	628	666	38	6,00%
5155103 - ONERI PERS. DIP. SPERIMENTAZIONE E RICERCHE	2	6	4	265,97%
5155104 - COSTI PER STUDI, RICERCHE E DOCUMENTAZIONI	467	233	-234	-50,11%
5156605 - COMPARTECIPAZIONE PERSONALE DIPENDENTE PER CONSULENZE ESTERNE (INAIL)	123	57	-66	-53,56%
5156610 - STERILIZZAZIONE ANIMALI	8	8	0	0,00%
5156611 - DISINFESTAZIONE E SANIFICAZIONE TERRITORIO	40	45	6	14,50%
5156612 - COMMISSIONI SANITARIE (INVALIDI CIVILI...) DA PRIVATO	169	92	-77	-45,39%
5156618 - ALTRI SERVIZI SANITARI DA PRIVATO	60	78	18	29,62%
5156664 - SERVIZI DI SERVICE SANITARI	263	323	60	22,84%
5156665 - CONTRATTI DI SERVICE DI LABORATORIO	2.139	2.184	45	2,10%
5203003 - ALTRI SERVICE SANITARI	0	5	5	0,00%
5203006 - CONTRATTO SERVICE NUTRIZIONE ARTIFICIALE	1.739	1.313	-427	-24,53%
B.2.q) Costi per differenziale Tariffe TUC	0	0	0	0,00%
B.3) Acquisti di servizi non sanitari	**29.766**	**28.422**	**-1.343**	**-4,51%**
B.3.a) Servizi non sanitari	28.885	27.653	-1.232	-4,26%
5203004 - SERVICE FOTOCOPIATRICI	139	123	-16	-11,31%
5106902 - AGGIORNAMENTO E FORMAZIONE DA AZIENDE SAN. RER	5	0	-5	-90,42%
5106903 - DOCENZA DA AZ. SANITARIE DELLA RER	0	0	0	0,00%
5203005 - ALTRI SERVICE NON SANITARI	0	0	0	0,00%
5301001 - SERVIZIO DI PULIZIA	4.949	4.433	-516	-10,43%
5302001 - SERVIZIO DI LAVANDERIA E LAVANOLO	2.462	2.520	57	2,32%
5303001 - SERVIZIO MENSA E DI RISTORAZIONE	2.515	2.196	-319	-12,67%
5303002 - SERVIZIO MENSA A DIPENDENTI (ATTIVITA' COMMERCIALE)	584	708	125	21,34%
5304001 - SERVIZIO DI ELABORAZIONE DATI IN APPALTO	420	560	140	33,25%
5304003 - HELP DESK ASSISTENZA RETE	24	39	15	60,00%
5305001 - SERVIZIO SMALTIMENTO RIFIUTI	600	495	-106	-17,61%
5306001 - SERVIZIO DI GESTIONE IMPIANTO DI RISCALDAMENTO	5.408	4.469	-939	-17,37%
5306003 - SERVIZIO DI VIGILANZA	245	228	-17	-6,87%
5306004 - ALTRI SERVIZI NON SANITARI	1.585	1.044	-542	-34,18%
5306006 - TRASPORTI NON SANITARI	411	525	114	27,82%
5306007 - GESTIONE MAGAZZINI	230	238	8	3,32%
5306010 - SERVIZI DI SERVICE NON SANITARI	0	0	0	0,00%
5306011 - SERV PRENOTAZIONE CUP C/O FARMACIE PRIVATE	862	1.002	139	16,16%
5306012 - SERV PRENOTAZIONE CUP C/O FARMACIE PUBBLICHE	150	31	-119	-79,55%
5306015 - SERVIZI NON SANITARI DA SOCIETA' PARTECIPATE	0	0	0	0,00%
5441004 - ONERI DIRETTORI DA AZIENDE SAN. RER	0	58	58	0,00%
5442002 - INDENNITA' E RIMBORSI SPESE MEMBRI COMMISSIONI	95	133	38	39,76%
5442003 - PUBBLICITA' SU QUOTIDIANI E PERIODICI	309	268	-41	-13,32%
5442005 - PREMI DI ASSICURAZIONE RCT	1.830	1.961	131	7,16%
5442006 - SPESE BANCARIE	0	0	0	-50,00%
5442007 - SPESE POSTALI E TELEGRAMMI (MACCHINA AFFRANCATRICE)	310	273	-37	-12,03%
5442008 - SPESE DI VIAGGIO E DI TRASFERTA	29	34	5	15,53%
5442018 - CONSULENZE NON SAN SVOLTE DA DIPENDENTI	0	0	0	0,00%
5442019 - SPESE POSTEL	0	0	0	0,00%
5442022 - SPESE CONDOMINIALI (EDIFICI DI PROPRIETA')	139	142	3	2,41%
5442031 - ACQ. ED ABBONAMENTI A GIORNALI E RIVISTE TV	107	39	-68	-63,39%
5442034 - ALTRE SPESE DI SPEDIZIONE (ESCLUSA AFFRANCATRICE)	0	0	0	0,00%
5442044 - DOCENZE NON SANITARIE SVOLTE DA DIPENDENTI	8	13	5	62,50%
5442047 - FRANCHIGIA RCT	0	0	0	0,00%
5442048 - ALTRE ASSICURAZIONI	460	460	0	0,00%
5442049 - ALTRI SERVIZI NON SAN. DA AZ. SAN. RER	15	521	506	3372,89%
5442050 - ALTRI SERVIZI NON SAN. DA ENTI PUBBLICI	0	53	53	0,00%
5442051 - COSTI AMMINISTRATIVI DA AZIENDE SANITARIE RER	0	8	8	0,00%
5443001 - ENERGIA ELETTRICA	2.694	2.756	62	2,30%
5443003 - TELEFONO	439	487	48	10,83%
5443004 - TRASMISSIONE DATI	540	651	112	20,67%
5443005 - ACQUA	302	424	123	40,67%
5443006 - GAS	162	132	-30	-18,50%
5453001 - MISSIONI E RIMBORSI SPESE PERSONALE MEDICO E VETERINARIO	296	235	-61	-20,66%
5463001 - MISSIONI E RIMBORSI SPESE PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA	17	23	5	31,46%
5463012 - MISSIONI E RIMBORSI SPESE PERSONALE SANITARIO COMPARTO	157	132	-25	-16,15%

Conto Economico Gestione Sanitaria (valori/1.000) (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013)	Preventivo 2014	Preventivo 2015	Variazione Assoluta	Variazione Percentuale
5463013 - MISSIONI E RIMBORSI SPESE INFERMIERI	237	96	-141	-59,48%
5473001 - MISSIONI E RIMBORSI PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA	4	5	1	22,41%
5483001 - MISSIONI E RIMBORSI SPESE PERSONALE TECNICO DIRIGENZA	5	0	-5	-97,03%
5483011 - MISSIONI E RIMBORSI SPESE PERSONALE TECNICO COMPARTO	66	58	-8	-12,25%
5493001 - MISSIONI E RIMBORSI SPESE PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA	37	52	15	39,99%
5493011 - MISSIONI E RIMBORSI SPESE PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO	35	27	-7	-21,31%
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	535	450	-86	-15,97%
5106302 - CONSULENZE NON SANITARIE DA AZ. SAN. RER	65	71	6	9,37%
5106303 - CONSULENZE NON SANITARIE DA AZ. SAN. EXTRA RER	0	0	0	0,00%
5106304 - CONSULENZE NON SANITARIE DA ENTI PUBBLICI	60	16	-44	-73,44%
5155701 - CONSULENZE TECNICHE E AMMINISTRATIVE DA PRIVATO	118	82	-36	-30,33%
5155702 - CO.CO.CO. NON SANITARIE	0	0	0	0,00%
5155703 - COSTI DA AZ. DI COLLOCAMENTO INTERINALE PER PREST. NON SAN.	90	77	-13	-14,08%
5155704 - PERS. NON SAN. INCARICHI LIBERO PROFESSIONALI	35	86	50	141,53%
5156602 - SPESE PERSONALE RELIGIOSO CONVENZIONATO	41	43	1	3,27%
5156613 - COMPENSI A PERSONALE BORSISTA NON SANITARIO	72	60	-12	-17,14%
5156614 - COMPENSI PER PRESTAZIONI NON SANITARIE OCCASIONALI	20	12	-8	-39,40%
5442045 - RIMBORSO SPESE TIROCINANTI	0	0	0	0,00%
5479101 - PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE RER	0	0	0	0,00%
5479102 - PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA IN COMANDO DA ALTRI ENTI PUBBLICI	0	0	0	0,00%
5479103 - PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE DI ALTRE REGIONI	0	0	0	0,00%
5489101 - PERSONALE TECNICO DIRIGENZA IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE RER	0	0	0	0,00%
5489102 - PERSONALE TECNICO DIRIGENZA IN COMANDO DA ALTRI ENTI PUBBLICI	0	0	0	0,00%
5489103 - PERSONALE TECNICO DIRIGENZA IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE DI ALTRE REGIONI	0	0	0	0,00%
5489104 - PERSONALE TECNICO COMPARTO IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE RER	0	0	0	0,00%
5489105 - PERSONALE TECNICO COMPARTO IN COMANDO DA ALTRI ENTI PUBBLICI	15	0	-15	-100,00%
5489106 - PERSONALE TECNICO COMPARTO IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE DI ALTRE REGIONI	0	0	0	0,00%
5499101 - PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE RER	0	0	0	0,00%
5499102 - PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA IN COMANDO DA ALTRI ENTI PUBBLICI	0	0	0	0,00%
5499103 - PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA IN COMANDO DA AZIENDE SANITARI DI ALTRE REGIONI	0	0	0	0,00%
5499104 - PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE RER	0	0	0	0,00%
5499105 - PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO IN COMANDO DA ALTRI ENTI PUBBLICI	0	0	0	0,00%
5499106 - PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE DI ALTRE REGIONI	0	0	0	0,00%
5498011 - PERSONALE UNIVERSITARIO AMMINISTRATIVO COMPARTO	19	3	-15	-81,80%
B.3.c) Formazione	346	320	-26	-7,52%
5156301 - COSTI PER LA FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO DA PRIVATO	101	175	74	72,75%
5106901 - AGGIORNAMENTO E FORMAZIONE DA ENTI PUBBLICI	53	7	-46	-86,49%
5106904 - DOCENZE DA AZ. SAN. EXTRA RER E ALTRI ENTI PUBBLICI	25	0	-25	-100,00%
5156302 - COMPENSI ATTIVITA' DI DOCENZA SVOLTA DA PERSONALE DIPENDENTE	100	44	-56	-55,66%
5156303 - COMPENSI A DOCENTI ESTERNI	67	93	27	39,96%
B.4) Manutenzione e riparazione	**5.915**	**5.399**	**-516**	**-8,72%**
5051002 - MANUTENZIONE ORDINARIA IMPIANTI FISSI SANITARI	66	91	24	36,97%
5051003 - MANUTENZIONE AD IMMOBILI	1.577	1.110	-467	-29,63%
5051004 - MANUTENZIONE IMPIANTI FISSI NON SANITARI	569	439	-130	-22,87%
5052001 - MANUTENZIONE ORDINARIA ATTREZZATURE SANITARIE	2.128	2.493	366	17,19%
5052003 - MANUTENZIONE ORDINARIA AD AMBULANZE	18	6	-12	-68,21%
5053003 - MANUTENZIONE ORDINARIA AD AUTOMEZZI	193	155	-37	-19,40%
5053004 - MANUTENZIONE ORDINARIA AD ATTREZZATURE INFORMATICHE E AUDIOVISIVI	188	149	-39	-20,69%
5053005 - MANUTENZIONI DA AZIENDE SAN. RER	0	0	0	0,00%
5053006 - MANUTENZIONI MOBILI E ARREDI	48	25	-23	-48,34%
5053007 - ALTRE MANUTENZIONI	104	100	-5	-4,55%
5304002 - MANUTENZIONI E ASSISTENZA SOFTWARE	1.024	832	-192	-18,79%
B.5) Godimento di beni di terzi	**2.404**	**2.262**	**-142**	**-5,90%**
5201001 - FITTI REALI PASSIVI E SPESE CONDOMINIALI (EDIFICI NON DI PROPRIETA')	2.115	2.014	-101	-4,78%
5201003 - CANONE NOLEGGIO ATTREZZATURE DIVERSE NON SAN.	2	80	78	4307,71%
5201004 - CANONI LICENZA D'USO	176	102	-75	-42,40%
5201005 - CANONE NOLEGGIO ATTREZ. SAN. DIVERSE	111	66	-44	-40,22%
5201006 - NOLEGGIO E UTILIZZO BENI DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	0	0	0	0,00%
5201007 - FITTI PASSIVI DA AZIENDE SANITARIE RER	0	0	0	0,00%
5202001 - CANONI LEASING NON SANITARI	0	0	0	0,00%
B.6) Costi del personale	**127.117**	**128.909**	**1.792**	**1,41%**
B.6.a) Personale dirigente medico	44.677	44.988	311	0,70%
5451002 - COMPENTENZE FISSE PERSONALE SANITARIO MEDICO - TEMPO DETERMINATO	1.133	1.500	367	32,38%
5451003 - COMPENTENZE FISSE PERSONALE SANITARIO MEDICO - ALTRO	0	0	0	0,00%

Conto Economico Gestione Sanitaria (valori/1.000) (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013)	Preventivo 2014	Preventivo 2015	Variazione Assoluta	Variazione Percentuale
5451004 - COMPENTENZE FISSE PERSONALE SANITARIO MEDICO - TEMPO INDETERMINATO	18.757	18.564	-193	-1,03%
5452004 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE SANITARIO MEDICO - TEMPO DETERMINATO	258	578	320	124,21%
5452005 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE SANITARIO MEDICO - ALTRO	0	0	0	0,00%
5452006 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE SANITARIO MEDICO - TEMPO INDETERMINATO	10.689	9.779	-910	-8,51%
5454002 - ESCLUSIVITA' PERSONALE SANITARIO MEDICO - TEMPO DETERMINATO	96	102	6	5,99%
5454003 - ESCLUSIVITA' PERSONALE SANITARIO MEDICO - ALTRO	253	0	-253	-100,00%
5454004 - ESCLUSIVITA' PERSONALE SANITARIO MEDICO - TEMPO INDETERMINATO	4.423	4.510	87	1,98%
5455003 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE SANITARIO MEDICO - TEMPO DETERMINATO	0	623	623	0,00%
5455004 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE SANITARIO MEDICO - ALTRO	0	0	0	0,00%
5455005 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE SANITARIO MEDICO - TEMPO INDETERMINATO	9.069	9.332	263	2,90%
B.6.b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	5.107	5.385	279	5,45%
5461002 - COMPETENZE FISSE PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	107	196	88	82,12%
5461003 - COMPETENZE FISSE PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA - ALTRO	0	0	0	0,00%
5461004 - COMPETENZE FISSE PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	2.758	2.860	102	3,70%
5462004 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	5	10	4	82,22%
5462005 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA - ALTRO	0	0	0	0,00%
5462006 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA - TEMPO	687	614	-72	-10,53%
5464002 - ESCLUSIVITA' PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	3	7	4	119,70%
5464003 - ESCLUSIVITA' PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA - ALTRO	0	0	0	0,00%
5464004 - ESCLUSIVITA' PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	501	512	10	2,08%
5465003 - ONERI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	10	66	56	585,44%
5465004 - ONERI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA - ALTRO	0	0	0	0,00%
5465005 - ONERI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	1.036	1.121	86	8,27%
B.6.c) Personale comparto ruolo sanitario	50.111	51.070	959	1,91%
5461013 - COMPETENZE FISSE PERSONALE SANITARIO COMPARTO -	0	0	0	0,00%
5461014 - COMPETENZE FISSE PERSONALE SANITARIO COMPARTO - TEMPO INDETERMINATO	7.896	7.901	5	0,06%
5461015 - COMPETENZE FISSE INFERMIERI - TEMPO INDETERMINATO	21.300	21.279	-21	-0,10%
5461016 - COMPETENZE FISSE INFERMIERI - TEMPO DETERMINATO	961	1.064	102	10,64%
5461017 - COMPETENZE FISSE INFERMIERI- ALTRO	0	0	0	0,00%
5461018 - COMPETENZE FISSE PERSONALE SANITARIO COMPARTO - TEMPO DETERMINATO	572	522	-50	-8,75%
5462014 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE SANITARIO COMPARTO - TEMPO DETERMINATO	243	81	-162	-66,86%
5462015 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE SANITARIO COMPARTO - ALTRO	0	0	0	0,00%
5462016 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE SANITARIO COMPARTO - TEMPO INDETERMINATO	2.515	2.133	-381	-15,16%
5462017 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI INFERMIERI - TEMPO INDETERMINATO	6.109	6.543	433	7,10%
5462018 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI INFERMIERI - TEMPO DETERMINATO	8	287	279	3471,29%
5462019 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI INFERMIERI - ALTRO	0	0	0	0,00%
5465013 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE SANITARIO COMPARTO - TEMPO DETERMINATO	117	187	70	59,33%
5465014 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE SANITARIO COMPARTO - ALTRO	0	0	0	0,00%
5465015 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE SANITARIO COMPARTO - TEMPO INDETERMINATO	2.754	2.807	53	1,93%
5465016 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI INFERMIERI - TEMPO INDETERMINATO	7.393	7.867	474	6,41%
5465017 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI INFERMIERI - TEMPO DETERMINATO	242	400	157	64,96%
5465018 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI INFERMIERI - ALTRO	0	0	0	0,00%
B.6.d) Personale dirigente altri ruoli	2.730	2.795	65	2,38%
5471002 - COMPETENZE FISSE PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	62	62	0	0,00%
5471003 - COMPETENZE FISSE PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA - ALTRO	0	0	0	0,00%
5471004 - COMPETENZE FISSE PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	300	343	43	14,17%

Conto Economico Gestione Sanitaria (valori/1.000) (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013)	Preventivo 2014	Preventivo 2015	Variazione Assoluta	Variazione Percentuale
5472004 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	16	32	15	92,80%
5472005 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA - ALTRO	0	0	0	0,00%
5472006 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	100	83	-17	-16,53%
5475003 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	14	28	14	101,56%
5475004 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA - ALTRO	0	0	0	0,00%
5475005 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	141	125	-17	-11,74%
5481002 - COMPETENZE FISSE PERSONALE TECNICO DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	0	0	0	0,00%
5481003 - COMPETENZE FISSE PERSONALE TECNICO DIRIGENZA - ALTRO	0	0	0	0,00%
5481004 - COMPETENZE FISSE PERSONALE TECNICO DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	135	135	0	0,00%
5482004 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE TECNICO DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	0	0	0	0,00%
5482005 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE TECNICO DIRIGENZA - ALTRO	0	0	0	0,00%
5482006 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE TECNICO DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	94	79	-14	-15,38%
5485003 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE TECNICO DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	0	0	0	0,00%
5485004 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE TECNICO DIRIGENZA - ALTRO	0	0	0	0,00%
5485005 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE TECNICO DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	67	57	-10	-14,46%
5491002 - COMPETENZE FISSE PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	0	0	0	0,00%
5491003 - COMPETENZE FISSE PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA - ALTRO	0	0	0	0,00%
5491004 - COMPETENZE FISSE PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	1.023	1.033	10	0,96%
5492004 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	0	0	0	0,00%
5492005 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA - ALTRO	0	0	0	0,00%
5492006 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	431	419	-12	-2,71%
5495003 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	0	0	0	0,00%
5495004 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA - ALTRO	0	0	0	0,00%
5495005 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	347	399	52	15,12%
B.6.e) Personale comparto altri ruoli	24.492	24.671	179	0,73%
5481013 - COMPETENZE FISSE PERSONALE TECNICO COMPARTO - ALTRO	0	0	0	0,00%
5481014 - COMPETENZE FISSE PERSONALE TECNICO COMPARTO - TEMPO INDETERMINATO	8.100	7.906	-194	-2,39%
5481015 - COMPETENZE FISSE PERSONALE TECNICO COMPARTO - TEMPO DETERMINATO	359	474	115	32,13%
5482014 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE TECNICO COMPARTO - TEMPO DETERMINATO	47	74	27	56,82%
5482015 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE TECNICO COMPARTO - ALTRO	0	0	0	0,00%
5482016 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE TECNICO COMPARTO - TEMPO INDETERMINATO	1.607	1.602	-5	-0,29%
5485013 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE TECNICO COMPARTO - TEMPO DETERMINATO	109	170	61	56,16%
5485014 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE TECNICO COMPARTO - ALTRO	0	0	0	0,00%
5485015 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE TECNICO COMPARTO - TEMPO INDETERMINATO	2.569	2.746	177	6,88%
5491013 - COMPETENZE FISSE PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO - ALTRO	0	0	0	0,00%
5491014 - COMPETENZE FISSE PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO - TEMPO INDETERMINATO	7.474	7.293	-180	-2,41%
5491015 - COMPETENZE FISSE PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO - TEMPO DETERMINATO	129	235	107	83,05%
5492014 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO - TEMPO DETERMINATO	8	20	12	150,79%
5492015 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO - ALTRO	0	0	0	0,00%

Conto Economico Gestione Sanitaria (valori/1.000) (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013)	Preventivo 2014	Preventivo 2015	Variazione Assoluta	Variazione Percentuale
5492016 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO - TEMPO INDETERMINATO	1.670	1.590	-80	-4,81%
5495013 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO - TEMPO DETERMINATO	34	79	45	132,96%
5495014 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO - ALTRO	0	0	0	0,00%
5495015 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO - TEMPO INDETERMINATO	2.386	2.479	94	3,92%
B.7) Oneri diversi di gestione	**1.276**	**1.415**	**140**	**10,95%**
5441001 - DIR. GEN.LE, AMM.VO,SAN. - INDENNITA', RIMBORSI	410	410	0	0,00%
5441002 - COLLEGIO SINDACALE - INDENNITA', RIMBORSI, ONERI	62	57	-5	-8,06%
5442004 - SPESE DI RAPPRESENTANZA	1	1	0	73,20%
5442014 - IMPOSTE E TASSE DIVERSE	269	655	386	143,09%
5442016 - ABBUONI E ARROTONDAMENTI PASSIVI	0	0	0	0,00%
5442017 - SPESE E COMMIS. SU RUOLI	0	0	0	0,00%
5442021 - ALTRI COSTI DI CARATTERE GENERALE	389	180	-208	-53,61%
5442025 - STORNO RICAVI PER FATTURE ERRATE	0	0	0	0,00%
5442032 - SPESE PROCESSUALI	120	100	-20	-16,67%
5442033 - COMPENSI AL COLLEGIO ARBITRALE	0	0	0	0,00%
5442046 - COSTI COMMISSIONI CONCORSI	25	12	-13	-53,24%
B.8) Ammortamenti	**11.318**	**10.430**	**-888**	**-7,85%**
B.8.a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	1.641	1.243	-397	-24,20%
5501004 - AMMORTAMENTO SOFTWARE	797	993	196	24,62%
5501006 - AMM.TO MANUTENZIONI STRAORDINARIE BENI DI TERZI	843	250	-593	-70,34%
B.8.b) Ammortamenti dei Fabbricati	5.463	5.527	64	1,18%
5551001 - AMMORTAMENTO FABBRICATI STRUMENTALI	4.866	5.256	390	8,01%
5551003 - AMMORTAMENTO FABBRICATI DISPONIBILI	597	272	-325	-54,52%
5551004 - AMMORTAMENTO FABBRICATI ARTISTICI	0	0	0	0,00%
B.8.c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	4.214	3.659	-556	-13,18%
5551002 - AMMORTAMENTO IMPIANTI E MACCHINARI SANITARI	7	0	-6	-98,40%
5552001 - AMMORTAMENTO ATTREZZATURE SANITARIE	2.969	2.629	-340	-11,46%
5552002 - AMMORTAMENTO AMBULANZE	3	17	14	451,81%
5553001 - AMMORTAMENTO IMPIANTI E MACCHINARI NON SANITARI	5	5	0	-5,85%
5553002 - AMMORTAMENTO MOBILI E ARREDI	348	294	-53	-15,34%
5553003 - AMMORTAMENTO AUTOVEICOLI	262	71	-191	-72,85%
5553004 - AMMORTAMENTO MACCHINE PER UFFICIO	18	17	-1	-6,91%
5553005 - AMM.TO ELABORATORI ELETTRONICI E ATTR. INFORMATICHE	453	514	62	13,62%
5553006 - AMMORTAMENTO ATTREZZATURE NON SANITARIE	146	110	-36	-24,41%
5553008 - AMMORTAMENTO MEZZI DI TRASPORTO PROMISCUO	4	1	-3	-64,95%
B.9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	**272**	**178**	**-94**	**-34,49%**
5651001 - ACCANTONAMENTO PER SVALUTAZIONE CREDITI VS PRIVATI	0	0	0	0,00%
5601001 - SVALUTAZIONE DELLE IMMOBILIZZAZIONI	0	0	0	0,00%
5801002 - ACCANTONAMENTO AL FONDO SVALUTAZIONE CREDITI VS AMM. PUBBLICHE	272	178	-94	-34,49%
B.10) Variazione delle rimanenze	**0**	**0**	**0**	**0,00%**
B.10.a) Variazione delle rimanenze sanitarie	0	0	0	0,00%
4603001 - DEGENZE IN CORSO	0	0	0	0,00%
4604001 - PROGETTI FINANZIATI DA TERZI IN CORSO	0	0	0	0,00%
5711016 - VAR. RIM. BENI PER ASSISTENZA PROTESICA ED INTEGRATIVA	0	0	0	0,00%
5711018 - VAR. RIM. PRODOTTI FARMACEUTICI AD USO VETERINARIO	0	0	0	0,00%
5711022 - VARIAZIONE RIMANENZE BENI SANITARI A RAPIDA	0	0	0	0,00%
5711029 - VARIAZIONE RIMANENZE PRODOTTI AD USO VETERINARIO	0	0	0	0,00%
5711031 - VARIAZIONE RIMANENZE ALIMENTI PRIMA INFANZIA	0	0	0	0,00%
5711033 - VAR. RIM. STRISCE REATTIVE DIABETOLOGIA	0	0	0	0,00%
5711035 - VARIAZIONE RIMANENZE STRUMENTARIO CHIRURGICO	0	0	0	0,00%
5711037 - VARIAZIONE RIMANENZE OSSIGENO CON AIC	0	0	0	0,00%
5711043 - VARIAZ. RIM. EMODERIVATI DOTATI DI AIC	0	0	0	0,00%
5711045 - VARIAZ. RIM. MEDICINALI CON AIC DI PRODUZIONE RER	0	0	0	0,00%
5711046 - VARIAZ. RIM. MEZZI DI CONTRASTO DOTATI DI AIC	0	0	0	0,00%
5711047 - VARIAZ. RIM. SIERI DOTATI DI AIC	0	0	0	0,00%
5711048 - VARIAZ. RIM. SOLUZIONI PER DIALISI CON AIC	0	0	0	0,00%
5711049 - VARIAZ. RIM. DIAGNOSTICI IN VIVO CON AIC	0	0	0	0,00%
5711050 - VARIAZ. RIM. MEDICINALI SENZA AIC	0	0	0	0,00%
5711051 - VARIAZ. RIM. GAS MEDICINALI PRIVI DI AIC	0	0	0	0,00%
5711052 - VAR. RIMANENZE PRODOTTI CHIMICI	0	0	0	0,00%
5711053 - VAR.RIM.DISPOSITIVI MEDICO DIAGNOSTICI IN VITRO (IVD)	0	0	0	0,00%
5711054 - VAR. RIM. ALLERGENI	0	0	0	0,00%
5711055 - VAR. RIM. MATERIALE RADIOGRAFICO E DIAGNOSTICI DI RADIOLOGIA	0	0	0	0,00%
5711056 - VAR. RIM. DISPOSITIVI MEDICI PER DIALISI	0	0	0	0,00%
5711057 - VARIAZIONE RIM.DISPOSITIVI MEDICI IMPIANTABILI NON ATTIVI	0	0	0	0,00%
5711058 - VARIAZIONE RIM.DISPOSITIVI MEDICI IMPIANTABILI ATTIVI	0	0	0	0,00%
5711059 - VAR. RIM.DISPOSITIVI MEDICI	0	0	0	0,00%
5711060 - VAR. RIM.VETRERIE E MATERIALE DI LABORATORIO	0	0	0	0,00%
5711061 - VAR. RIM. PRESIDI MEDICO CHIRURGICI NON DISPOSITIVI MEDICI	0	0	0	0,00%
5711062 - VAR. RIM. AD USO DI LABORATORIO	0	0	0	0,00%
5711063 - VARIAZIONE RIMANENZE VACCINI CON COD. AIC	0	0	0	0,00%
5711064 - VARIAZIONE RIMANENZE MEDICINALI DOTATI DI AIC	0	0	0	0,00%
5711065 - VARIAZIONE RIMANENZE VACCINI SENZA AIC	0	0	0	0,00%
5711066 - VARIAZIONE RIMANENZE SANGUE ED EMOCOMPONENTI SENZA	0	0	0	0,00%
B.10.b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	0	0	0	0,00%
5712002 - VARIAZIONE RIMANENZE PRODOTTI ALIMENTARI	0	0	0	0,00%

Conto Economico Gestione Sanitaria (valori/1.000) (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013)	Preventivo 2014	Preventivo 2015	Variazione Assoluta	Variazione Percentuale
5712004 - VARIAZ. RIM. MATERIALE DI GUARDAROBA, PULIZIA E	0	0	0	0,00%
5712006 - VARIAZIONE RIMANENZE COMBUSTIBILI, CARBURANTI E LUBRIFICANTI	0	0	0	0,00%
5712008 - VARIAZIONE RIMANENZE SUPPORTI INFORMATICI	0	0	0	0,00%
5712010 - VARIAZIONE RIMANENZE CARTA, CANCELLERIA E STAMPATI	0	0	0	0,00%
5712012 - VARIAZIONE RIMANENZE ALTRO MATERIALE NON SANITARIO	0	0	0	0,00%
5712014 - VARIAZ. RIM. ARTICOLI TECNICI PER MANUTENZIONI ORDINARIE	0	0	0	0,00%
5712016 - VARIAZ. RIM. BENI NON SANITARI A RAPIDA OBSOLESCENZA	0	0	0	0,00%
B.11) Accantonamenti	**1.683**	**1.803**	**120**	**7,16%**
B.11.a) Accantonamenti per rischi	1.134	1.030	-104	-9,18%
5801005 - ACCANTONAMENTO AL FONDO RISCHI	0	0	0	0,00%
5801008 - ACCANTONAMENTO FONDO CONTROVERSIE LEGALI	0	0	0	0,00%
5801016 - ACCANTONAMENTO PER PAZIENTI DSM	0	0	0	0,00%
5801017 - ACCANTONAMENTO CONTENZIOSO PERS. DIPENDENTE	0	0	0	0,00%
5801023 - ACCANTONAMENTO RISCHI PRESTAZIONI SANITARIE DA	0	0	0	0,00%
5801024 - ACCANTONAMENTO PER AUTOASSICURAZIONE	0	0	0	0,00%
5801028 - ACCANTONAMENTO AL FONDO FRANCHIGIE ASSICURATIVE	0	0	0	0,00%
5801030 - ACCANTONAMENTO AL F.DO FERIE E STRAORD. PERS. DIPENDENTE	1.134	1.030	-104	-9,18%
B.11.b) Accantonamenti per premio operosità	450	240	-210	-46,60%
5801001 - ACCANTONAMENTO PREMI OPEROSITA' MEDICI SUMAI	450	240	-210	-46,60%
B.11.c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	0	0	0	0,00%
5801031 - ACCANTONAMENTI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI VINCOLATI DA FSN	0	0	0	0,00%
5801032 - ACCANTONAMENTI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI DA REGIONE (EXTRAFONDO) VINCOLATI	0	0	0	0,00%
5801033 - ACCANTONAMENTI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI DA AZ.SAN. RER VINCOLATI	0	0	0	0,00%
5801034 - ACCANTONAMENTI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI DA SOGGETTI PUBBLICI DIVERSI	0	0	0	0,00%
5801035 - ACCANTONAMENTI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI RICERCA FINALIZZATA	0	0	0	0,00%
5801036 - ACCANTONAMENTI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI REGIONALI FRNA	0	0	0	0,00%
5801037 - ACCANTONAMENTI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI DA ALTRI SOGGETTI PUBBLICI FRNA	0	0	0	0,00%
5801038 - ACCANTONAMENTI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI DA PRIVATI	0	0	0	0,00%
5801039 - ACCANTONAMENTI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI RICERCA	0	0	0	0,00%
5801040 - ACCANTONAMENTI PER QUOTE INUTILIZZATE ALTRI CONTRIBUTI RICERCA RER	0	0	0	0,00%
5801041 - ACCANTONAMENTI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIB. DA PRIVATI	0	0	0	0,00%
B.11.d) Altri accantonamenti	98	533	434	441,72%
5441003 - ACCANTONAMENTI INDENNITA' ORGANI ISTITUZIONALI	98	109	10	10,47%
5801009 - ACCANTONAMENTO AL FONDO SPESE LEGALI	0	0	0	0,00%
5801011 - ACCANTONAMENTO INTERESSI MORATORI	0	0	0	0,00%
5801012 - ACCANTONAMENTO FONDO PERSONALE IN QUIESCENZA	0	0	0	0,00%
5801013 - ACCANTONAMENTO AD ALTRI FONDI PER ONERI	0	0	0	0,00%
5801018 - ACCANTONAMENTO F.DO RINNOVO CONTR. DIR. MEDICA	0	0	0	0,00%
5801019 - ACCANTONAMENTO F.DO RINNOVO CONTR. DIR. NON MEDICA	0	0	0	0,00%
5801020 - ACCANTONAMENTO F.DO RINNOVO CONTR. PERS. COMPARTO	0	0	0	0,00%
5801021 - ACCANTONAMENTO F.DO RINNOVO CONTR. PERS. UNIVERSITARIO	0	0	0	0,00%
5801022 - CONTRATTAZIONE INTEGRATIVA REGIONALE	0	0	0	0,00%
5801025 - ACCANTONAMENTO F.DO RINNOVO CONVENZIONI MMG, PLS, CONTINUITA' ASSISTENZIALE E MEDICI PER L'EMERGENZA	0	385	385	0,00%
5801026 - ACCANTONAMENTO AL FONDO RINNOVO CONVENZIONI SPECIALISTI CONVENZIONATI INTERNI	0	39	39	0,00%
5801027 - ACCANTONAMENTO AL FONDO PER MANUTENZIONI CICLICHE	0	0	0	0,00%
Totale B)	**789.430**	**808.198**	**18.768**	**2,38%**
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	**7.897**	**10.582**	**2.685**	**34,00%**
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
C.1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	**3**	**1**	**-2**	**-63,28%**
6201002 - DIFFERENZA POSITIVA SU CAMBI	0	0	0	0,00%
6201001 - PROVENTI DA TITOLI	0	0	0	0,00%
6201003 - INTERESSI ATTIVI SU C/C BANCARI E C/C POSTALI	3	0	-3	-89,55%
6201004 - INTERESSI ATTIVI SU TITOLI	0	0	0	0,00%
6201006 - INTERESSI ATT. DI MORA	0	0	0	10,11%
6201007 - PROVENTI DA PARTECIPAZIONI	0	0	0	0,00%
6201008 - INTERESSI ATTIVI TESORERIA UNICA	0	0	0	0,00%
C.2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	**945**	**980**	**35**	**3,70%**
6104001 - DIFFERENZE NEGATIVE SU CAMBI	0	0	0	0,00%
6001001 - SPESE PER SERVIZIO DI TESORERIA	80	80	0	0,00%
6001002 - SPESE SU C/C POSTALI	15	15	0	0,00%
6101001 - INTERESSI PASSIVI SU ANTICIPAZIONI ISTITUTO TESORIERE	150	285	135	90,00%
6102002 - INTERESSI PASSIVI V/ FORNITORI	100	0	-100	-100,00%
6102003 - INTERESSI PASSIVI SU C/C BANCARI E C/C POSTALI	0	0	0	0,00%
6103001 - INTERESSI PASSIVI SU MUTUI	600	600	0	0,00%
Totale C)	**-942**	**-979**	**-37**	**-3,89%**

Conto Economico Gestione Sanitaria (valori/1.000) (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013)	Preventivo 2014	Preventivo 2015	Variazione Assoluta	Variazione Percentuale
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE				
D.1) Rivalutazioni	**0**	**0**	**0**	0,00%
7001001 - RIVALUTAZIONI DI PARTECIPAZIONI	0	0	0	0,00%
7001002 - RIVALUTAZIONI DI TITOLI A REDDITO FISSO	0	0	0	0,00%
D.2) Svalutazioni	**0**	**0**	**0**	0,00%
7101001 - SVALUTAZIONE DI PARTECIPAZIONI	0	0	0	0,00%
7101002 - SVALUTAZIONE DI TITOLI A BREVE	0	0	0	0,00%
Totale D)	**0**	**0**	**0**	0,00%
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI				
E.1) Proventi straordinari	**0**	**0**	**0**	**0,00%**
E.1.a) Plusvalenze	0	0	0	0,00%
4703001 - PLUSVALENZE ORD. SU ATTREZ. SAN.	0	0	0	0,00%
4703002 - PLUSVALENZE ORD. SU ALTRI BENI	0	0	0	0,00%
8101001 - PLUSVALENZE STRAORDINARIE	0	0	0	0,00%
E.1.b) Altri proventi straordinari	0	0	0	0,00%
4704023 - ALTRE INSUSSISTENZE DEL PASSIVO	0	0	0	0,00%
4702002 - ABBUONI E ARROTONDAMENTI ATTIVI	0	0	0	0,00%
4702007 - ABBUONI E ARROTONDAMENTI ATTIVI SU BENI SANITARI	0	0	0	0,00%
4702008 - ABBUONI E ARROTONDAMENTI ATTIVI SU BENI NON SANITARI	0	0	0	0,00%
4704005 - SOPRAVV. ATTIVE MAGGIOR MOB. ATTIVA RER	0	0	0	0,00%
4704007 - SOPRAVV. ATTIVE DA AZ. SAN. RER	0	0	0	0,00%
4704008 - INSUS. DEL PASSIVO MINOR MOB. PASS. RER	0	0	0	0,00%
4704010 - INSUS. DEL PASSIVO PERSONALE DIPENDENTE	0	0	0	0,00%
4704011 - INSUS. DEL PASSIVO MEDICI DI BASE E PEDIATRI	0	0	0	0,00%
4704012 - INSUS. DEL PASSIVO SPECIALISTI CONVENZIONATI	0	0	0	0,00%
4704013 - INSUS. DEL PASSIVO PREST. SAN. DA ACCREDITATI	0	0	0	0,00%
4704014 - SOPRAVV. ATTIVE DA FSR	0	0	0	0,00%
4704015 - INSUSSISTENZE DEL PASSIVO ORDINARIE DA AZ. SAN. RER	0	0	0	0,00%
4704016 - SOPRAVVENIENZE ATTIVE PERSONALE DIPENDENTE	0	0	0	0,00%
4704017 - SOPRAVVENIENZE ATTIVE MEDICI DI BASE	0	0	0	0,00%
4704018 - SOPRAVVENIENZE ATTIVE SPECIALISTICA	0	0	0	0,00%
4704019 - SOPRAVVENIENZE ATTIVE PREST. SAN. DA ACCREDITATI	0	0	0	0,00%
4704020 - SOPRAVVENIENZE ATTIVE ACQUISTO BENI E SERVIZI	0	0	0	0,00%
4704021 - ALTRE SOPRAVVENIENZE ATTIVE	0	0	0	0,00%
4704022 - INSUSSISTENZE DEL PASSIVO ACQUISTO BENI E SERVIZI	0	0	0	0,00%
4704024 - RECUPERO TICKET ANNI PREGRESSI	0	0	0	0,00%
4705001 - SOPRAVVENIENZE ATTIVE FRNA	0	0	0	0,00%
4705002 - INSUSSISTENZE DEL PASSIVO FRNA	0	0	0	0,00%
8401001 - SOPRAVVENIENZE ATTIVE STRAORDINARIE	0	0	0	0,00%
8401004 - DONAZIONI NON FINALIZZATE AD ACQUISTI DI CESPITI	0	0	0	0,00%
8404001 - INSUSSISTENZE DEL PASSIVO STRAORDINARIE	0	0	0	0,00%
E.2) Oneri straordinari	**0**	**0**	**0**	**0,00%**
E.2.a) Minusvalenze	0	0	0	0,00%
5901001 - MINUSVALENZE PER FUORI USO ATTREZZATURE SANITARIE	0	0	0	0,00%
5901002 - MINUSVALENZE PER MESSA FUORI USO BENI MOBILI	0	0	0	0,00%
8001001 - MINUSVALENZE STRAORDINARIE	0	0	0	0,00%
E.2.b) Altri oneri straordinari	0	0	0	0,00%
5902024 - ALTRE INSUSSISTENZE PASSIVE	0	0	0	0,00%
5150303 - RINNOVI CONTRATTUALI SPECIALISTI AMBULATORIALI INTERNI	0	0	0	0,00%
5150903 - RINNOVI CONTRATTUALI ASS. MEDICO GENERICA	0	0	0	0,00%
5150904 - RINNOVI CONTRATTUALI PEDIATRI DI LIBERA SCELTA	0	0	0	0,00%
5153003 - RINNOVI CONTRATTUALI GUARDIA MEDICA ED EMERGENZA TERRITORIALE	0	0	0	0,00%
5442035 - RISARCIMENTI PER CAUSE CIVILI E CONTROVERSIE LEGALI	0	0	0	0,00%
5442052 - RISARCIMENTI RCT - FARO	0	0	0	0,00%
5459001 - ONERI CONTRATTUALI ARRETRATI PERSONALE MEDICO E VETERINARIO	0	0	0	0,00%
5459002 - PERSONALE MEDICO E VETERINARIO IN QUIESCENZA	0	0	0	0,00%
5469001 - ONERI CONTRATTUALI ARRETRATI PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA	0	0	0	0,00%
5469002 - PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA IN	0	0	0	0,00%
5469013 - ONERI CONTRATTUALI ARRETRATI PERSONALE SANITARIO COMPARTO	0	0	0	0,00%
5469014 - ONERI CONTRATTUALI ARRETRATI INFERMIERI	0	0	0	0,00%
5469015 - PERSONALE SANITARIO COMPARTO IN QUIESCENZA	0	0	0	0,00%
5469016 - INFERMIERI IN QUIESCENZA	0	0	0	0,00%
5479001 - ONERI CONTRATTUALI ARRETRATI PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA	0	0	0	0,00%
5479002 - PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA IN QUIESCENZA	0	0	0	0,00%
5489001 - ONERI CONTRATTUALI ARRETRATI PERSONALE RUOLO TECNICO DIRIGENZA	0	0	0	0,00%
5489002 - PERSONALE TECNICO DIRIGENZA IN QUIESCENZA	0	0	0	0,00%
5489011 - ONERI CONTRATTUALI ARRETRATI PERSONALE TECNICO COMPARTO	0	0	0	0,00%
5489012 - PERSONALE TECNICO COMPARTO IN QUIESCENZA	0	0	0	0,00%
5499001 - ONERI CONTRATTUALI ARRETRATI PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA	0	0	0	0,00%
5499002 - PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENTE IN QUIESCENZA	0	0	0	0,00%
5499011 - ONERI CONTRATTUALI ARRETRATI PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO	0	0	0	0,00%
5499012 - PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO IN QUIESCENZA	0	0	0	0,00%

Conto Economico Gestione Sanitaria (valori/1.000) (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013)	Preventivo 2014	Preventivo 2015	Variazione Assoluta	Variazione Percentuale
5902005 - SOPRAVVENIENZE PASSIVE MAGGIORE MOBILITA' PASSIVA RER	0	0	0	0,00%
5902007 - INSUSSISTENZE DELL'ATTIVO MINOR MOB. ATT. RER	0	0	0	0,00%
5902009 - SOPRAVVENIENZE PASSIVE ORD. DA AZ. SAN. RER	0	0	0	0,00%
5902010 - SOPRAVVENIENZE PASSIVE ORD. DIR. MEDICA	0	0	0	0,00%
5902011 - SOPRAVVENIENZE PASSIVE ORD. DIR. NON MEDICA	0	0	0	0,00%
5902012 - SOPRAVVENIENZE PASSIVE ORD. PERS. COMPARTO	0	0	0	0,00%
5902013 - SOPRAVVENIENZE PASSIVE PREST. SAN. DA ACCREDITATI	0	0	0	0,00%
5902014 - INSUSSISTENZE DELL'ATTIVO ORDINARIE DA AZ. SAN. RER	0	0	0	0,00%
5902015 - SOPRAVVENIENZE PASSIVE MEDICI DI BASE	0	0	0	0,00%
5902016 - SOPRAVVENIENZE PASSIVE CONVENZIONATI INTERNI	0	0	0	0,00%
5902017 - SOPRAVVENIENZE PASSIVE ACQUISTO BENI E SERVIZI	0	0	0	0,00%
5902018 - ALTRE SOPRAVVENIENZE PASSIVE	0	0	0	0,00%
5902019 - INSUSSISTENZE PASSIVE PERSONALE DIPENDENTE	0	0	0	0,00%
5902020 - INSUSSISTENZE PASSIVE MEDICI DI BASE	0	0	0	0,00%
5902021 - INSUSSISTENZE PASSIVE CONVENZIONATI INTERNI	0	0	0	0,00%
5902022 - INSUSSISTENZE PASSIVE PREST. SAN. DA ACCREDITATI	0	0	0	0,00%
5902023 - INSUSSISTENZE PASSIVE ACQUISTO BENI E SERVIZI	0	0	0	0,00%
5903001 - SOPRAVVENIENZE PASSIVE FRNA	0	0	0	0,00%
5903002 - INSUSSISTENZE DELL'ATTIVO FRNA	0	0	0	0,00%
8402001 - SOPRAVVENIENZE PASSIVE STRAORDINARIE	0	0	0	0,00%
8402004 - IMPOSTE ESERCIZI PRECEDENTI	0	0	0	0,00%
8403001 - INSUSSISTENZE DELL'ATTIVO STRAORDINARIE	0	0	0	0,00%
Totale E)	**0**	**0**	**0**	**0,00%**
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	**6.955**	**9.603**	**2.648**	**38,08%**
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO				
Y.1) IRAP	**9.122**	**9.400**	**278**	**3,05%**
Y.1.a) IRAP relativa a personale dipendente	8.460	8.690	230	2,72%
9001002 - IRAP PERSONALE MEDICO E VETERINARIO	2.938	3.054	116	3,96%
9001003 - IRAP PERSONALE SANITARIO NON MEDICO - DIRIGENZA	325	358	33	10,15%
9001005 - IRAP PERSONALE PROFESSIONALE - DIRIGENZA	39	44	5	12,45%
9001007 - IRAP PERSONALE TECNICO - DIRIGENZA	17	18	1	5,83%
9001008 - IRAP PERSONALE TECNICO - COMPARTO	873	868	-5	-0,56%
9001009 - IRAP PERSONALE AMMINISTRATIVO - DIRIGENZA	119	123	4	3,72%
9001010 - IRAP PERSONALE AMMINISTRATIVO - COMPARTO	786	781	-5	-0,60%
9001016 - IRAP PERSONALE SANITARIO - COMPARTO	1.263	916	-347	-27,47%
9001017 - IRAP INFERMIERI	2.100	2.527	427	20,35%
Y.1.b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	532	546	13	2,47%
9001014 - IRAP PERSONALE SANITARIO COMANDATO	0	8	8	0,00%
9001015 - IRAP PERSONALE NON SANITARIO COMANDATO	0	0	0	0,00%
9002002 - IRAP - COCOCO SANITARI	148	162	14	9,43%
9002003 - IRAP - COCOCO NON SANITARI	60	59	-1	-1,74%
9003001 - IRAP - SPECIALISTI CONVENZIONATI INTERNI	324	317	-8	-2,43%
Y.1.c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	130	163	33	25,74%
9001013 - IRAP LIB. PROF. INTRAMOENIA	130	163	33	25,74%
Y.1.d) IRAP relativa ad attività commerciali	0	0	0	0,00%
9001012 - IRAP ATTIVITA' COMMERCIALE	0	0	0	0,00%
Y.2) IRES	**196**	**197**	**2**	**0,87%**
9004001 - IRPEG - IRES	196	197	2	0,87%
Y.3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	**0**	**0**	**0**	**0,00%**
5801010 - ACCANTONAMENTO FONDO IMPOSTE	0	0	0	0,00%
Totale Y)	**9.317**	**9.597**	**280**	**3,00%**
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	**-2.363**	**6**	**2.369**	**100,27%**

Conto economico preventivo 2015

CE Ministeriale

Decreto Ministeriale del 15 giugno 2012

	Gestione Sanitaria	Preventivo 2015
AA0000	A) Valore della produzione	
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	744.367.510
AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	723.771.788
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	716.046.335
AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	7.725.453
AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	20.258.722
AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	11.813.500
AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	11.813.500
AA0080	A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	
AA0090	A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	
AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	
AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	908.423
AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	908.423
AA0130	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro	
AA0140	A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	7.536.799
AA0150	A.1.B.3.1) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	68.670
AA0160	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	4.388.859
AA0170	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	3.079.270
AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	67.500
AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	
AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	
AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	67.500
AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	
AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	269.500
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	0
AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	
AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	3.217.277
AA0280	A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	93.495
AA0290	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	2.967.006
AA0300	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	117.997
AA0310	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	38.780
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	50.454.430
AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	13.355.935
AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	6.273.170
AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	3.678.503
AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	1.048.562
AA0370	A.4.A.1.3) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	
AA0380	A.4.A.1.4) Prestazioni di File F	489.124
AA0390	A.4.A.1.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	118.064
AA0400	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	346.350
AA0410	A.4.A.1.7) Prestazioni termali	
AA0420	A.4.A.1.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	
AA0430	A.4.A.1.9) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	592.567
AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	1.297.464

	Gestione Sanitaria	Preventivo 2015
AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	5.785.301
AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	2.253.099
AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	722.645
AA0480	A.4.A.3.3) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	
AA0490	A.4.A.3.4) Prestazioni di File F	537.172
AA0500	A.4.A.3.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	488.736
AA0510	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	699.649
AA0520	A.4.A.3.7) Prestazioni termali Extraregione	
AA0530	A.4.A.3.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	189.000
AA0540	A.4.A.3.9) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria Extraregione	
AA0550	A.4.A.3.10) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	
AA0560	A.4.A.3.11) Ricavi per differenziale tariffe TUC	
AA0570	A.4.A.3.12) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	10.184
AA0580	A.4.A.3.12.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione	
AA0590	A.4.A.3.12.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	10.184
AA0600	A.4.A.3.13) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	884.816
AA0610	**A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)**	**30.190.930**
AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	25.756.699
AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	534.231
AA0640	A.4.B.3) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	
AA0650	A.4.B.4) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	3.900.000
AA0660	**A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati**	4.088.418
AA0670	**A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia**	**2.819.147**
AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	390.418
AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	2.402.300
AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	26.429
AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	
AA0720	A.4.D.5) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	
AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	
AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	
AA0750	**A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi**	**3.949.138**
AA0760	**A.5.A) Rimborsi assicurativi**	99.119
AA0770	**A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione**	**175**
AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	
AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	175
AA0800	**A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione**	**1.708.758**

	Gestione Sanitaria	Preventivo 2015
AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	92.204
AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	3.124
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.613.430
AA0840	**A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici**	**1.273.691**
AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	391.719
AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	70.576
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	811.396
AA0880	**A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati**	**867.395**
AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	0
AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	
AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	
AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	
AA0930	A.5.E.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	867.395
AA0940	**A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)**	**9.419.318**
AA0950	**A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale**	9.304.122
AA0960	**A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso**	115.196
AA0970	**A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro**	
AA0980	**A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio**	**7.091.258**
AA0990	**A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato**	1.535.570
AA1000	**A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione**	206.813
AA1010	**A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione**	1.915.825
AA1020	**A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti**	2.409.495
AA1030	**A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti**	99.312
AA1040	**A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto**	924.242
AA1050	**A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni**	
AA1060	**A.9) Altri ricavi e proventi**	**281.316**
AA1070	**A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie**	45.951
AA1080	**A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari**	158.655
AA1090	**A.9.C) Altri proventi diversi**	76.710
AZ9999	**Totale valore della produzione (A)**	**818.780.248**
BA0000	**B) Costi della produzione**	
BA0010	**B.1) Acquisti di beni**	**-51.562.214**
BA0020	**B.1.A) Acquisti di beni sanitari**	**-49.935.086**
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	-568.551
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	-377.574
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	-190.977
BA0060	B.1.A.1.3) Emoderivati di produzione regionale	
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	-969.255
BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) – Mobilità intraregionale	-969.255
BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) – Mobilità extraregionale	
BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	-3.173.412
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	-2.836.521
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	-336.891

	Gestione Sanitaria	Preventivo 2015
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	-103.574
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	-33.180
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	-146.619
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-44.940.495
BA0310	**B.1.B) Acquisti di beni non sanitari**	**-1.627.129**
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	-5.807
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	-368.443
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	-348.846
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	-599.920
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	-31.129
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	-272.983
BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	
BA0390	**B.2) Acquisti di servizi**	-606.240.061
BA0400	**B.2.A) Acquisti servizi sanitari**	**-577.817.801**
BA0410	**B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base**	**-55.165.706**
BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	-54.929.316
BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	-41.046.843
BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	-8.657.068
BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	-3.236.847
BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	-1.988.557
BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-99.817
BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	-136.573
BA0490	**B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica**	**-49.281.336**
BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	-48.458.705
BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	-395.940
BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	-426.690
BA0530	**B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale**	**-66.261.145**
BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-43.327.820
BA0550	B.2.A.3.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	
BA0560	B.2.A.3.3) - da pubblico (Extraregione)	-4.550.546
BA0570	B.2.A.3.4) - da privato - Medici SUMAI	-5.444.557
BA0580	B.2.A.3.5) - da privato	-12.403.991
BA0590	B.2.A.3.5.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	
BA0600	B.2.A.3.5.B) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	
BA0610	B.2.A.3.5.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	-4.659.610
BA0620	B.2.A.3.5.D) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	-7.744.380
BA0630	B.2.A.3.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-534.231
BA0640	**B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa**	**-5.059.691**
BA0650	B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	
BA0660	B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	
BA0670	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	-6.800
BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)	-4.917.891
BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	-135.000
BA0700	**B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa**	**-1.501.447**
BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-1.140
BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-19.879
BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	
BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	-1.480.428
BA0750	**B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica**	**-10.357.803**

	Gestione Sanitaria	Preventivo 2015
BA0760	B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-1.185
BA0770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-83.757
BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	
BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	-10.272.861
BA0800	**B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera**	**-259.852.687**
BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-176.781.988
BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	
BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	-19.000.000
BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	**-38.314.000**
BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	
BA0860	B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	
BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	-38.204.000
BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	-110.000
BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-25.756.699
BA0900	**B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale**	**-5.873.500**
BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	
BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-232.385
BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	-33.516
BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intraregionale)	-5.080.956
BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	-526.643
BA0960	**B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F**	**-26.115.871**
BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-23.878.730
BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-11.431
BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	-2.019.110
BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)	-206.600
BA1010	B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)	
BA1020	B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	
BA1030	**B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione**	**-6.398.826**
BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	
BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	
BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	-104.606
BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	-2.394.220
BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-3.900.000
BA1090	**B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario**	**-7.539.236**
BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-1.852.372
BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	
BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	-264.483
BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	-5.422.381
BA1140	**B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria**	**-62.118.897**
BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-1.428.513
BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	-33.886.337
BA1170	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	
BA1180	B.2.A.12.4) - da privato (intraregionale)	-26.495.197
BA1190	B.2.A.12.5) - da privato (extraregionale)	-308.850
BA1200	**B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)**	**-2.117.121**
BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	-288.127
BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica	-1.823.003

	Gestione Sanitaria	Preventivo 2015
BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	-5.991
BA1240	B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	
BA1250	B.2.A.13.5) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	
BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	
BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	
BA1280	**B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari**	**-10.152.328**
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	-35.543
BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	-94.848
BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	
BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	-4.388.859
BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	-5.593.470
BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-39.609
BA1350	**B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie**	**-3.935.399**
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-791.719
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	-60.106
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	-2.773.675
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	-1.327.011
BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	-51.338
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	-82.727
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	-255.824
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	-1.056.775
BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	-309.900
BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-190.292
BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	-119.608
BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	
BA1490	**B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria**	**-6.086.808**
BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-29.793
BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	-310.874
BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	-85.560
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	-4.953.652
BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	-706.928
BA1550	**B.2.A.17) Costi per differenziale tariffe TUC**	
BA1560	**B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari**	**-28.422.260**
BA1570	**B.2.B.1) Servizi non sanitari**	**-27.652.704**
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	-2.519.708
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	-4.433.460
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	-2.904.296
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	-4.468.621
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	-598.803
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	-524.959
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	-494.725

	Gestione Sanitaria	Preventivo 2015
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	-487.119
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	-2.756.495
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	-1.207.783
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	-2.421.000
BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	-1.961.000
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	-460.000
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	-4.835.736
BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-587.687
BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	-53.143
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	-4.194.906
BA1750	**B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie**	**-449.979**
BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-71.091
BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	-15.898
BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	-362.990
BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	-81.937
BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	
BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	-3.411
BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	-77.332
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	-200.310
BA1840	B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	0
BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	
BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	
BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	
BA1880	**B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)**	**-319.577**
BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	-7.197
BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	-312.380
BA1910	**B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)**	**-5.399.013**
BA1920	**B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze**	-1.109.988
BA1930	**B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari**	-529.236
BA1940	**B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche**	-2.493.313
BA1950	**B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi**	-24.546
BA1960	**B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi**	-161.132
BA1970	**B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni**	-1.080.799
BA1980	**B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione**	
BA1990	**B.4) Godimento di beni di terzi**	**-2.262.099**
BA2000	**B.4.A) Fitti passivi**	-2.013.994
BA2010	**B.4.B) Canoni di noleggio**	**-247.744**
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	-66.100
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	-181.644
BA2040	**B.4.C) Canoni di leasing**	**0**
BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	
BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	
BA2070	**B.4.D) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione**	-362
BA2080	**Totale Costo del personale**	**-128.908.724**
BA2090	**B.5) Personale del ruolo sanitario**	-101.443.175
BA2100	**B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario**	-50.373.253
BA2110	**B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico**	**-44.987.944**
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	-42.185.702
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	-2.802.242
BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	

	Gestione Sanitaria	Preventivo 2015
BA2150	**B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico**	**-5.385.309**
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	-5.107.327
BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	-277.982
BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	
BA2190	**B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario**	**-51.069.922**
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	-48.530.624
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	-2.539.297
BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	
BA2230	**B.6) Personale del ruolo professionale**	**-671.931**
BA2240	**B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale**	**-671.931**
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	-550.884
BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	-121.048
BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	
BA2280	**B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale**	**0**
BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	
BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	
BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	
BA2320	**B.7) Personale del ruolo tecnico**	-13.245.188
BA2330	**B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico**	**-271.523**
BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	-271.523
BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	
BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	
BA2370	**B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico**	**-12.973.665**
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	-12.254.827
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	-718.838
BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	
BA2410	**B.8) Personale del ruolo amministrativo**	**-13.548.430**
BA2420	**B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo**	**-1.851.221**
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	-1.851.221
BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	
BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	
BA2460	**B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo**	**-11.697.209**
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	-11.362.731
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	-334.479
BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	
BA2500	**B.9) Oneri diversi di gestione**	**-1.415.425**
BA2510	**B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)**	-655.092
BA2520	**B.9.B) Perdite su crediti**	
BA2530	**B.9.C) Altri oneri diversi di gestione**	**-760.333**
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	-467.000
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	-293.333
BA2560	**Totale Ammortamenti**	**-10.429.558**
BA2570	**B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali**	-1.243.492
BA2580	**B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali**	**-9.186.067**
BA2590	**B.12) Ammortamento dei fabbricati**	**-5.527.393**
BA2600	B.12.A) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	-271.526
BA2610	B.12.B) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	-5.255.867
BA2620	**B.13) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali**	-3.658.674
BA2630	**B.14) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti**	**-177.887**
BA2640	B.14.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	
BA2650	B.14.B) Svalutazione dei crediti	-177.887
BA2660	**B.15) Variazione delle rimanenze**	**0**

	Gestione Sanitaria	Preventivo 2015
BA2670	B.15.A) Variazione rimanenze sanitarie	
BA2680	B.15.B) Variazione rimanenze non sanitarie	
BA2690	B.16) Accantonamenti dell'esercizio	-1.803.086
BA2700	B.16.A) Accantonamenti per rischi	-1.030.179
BA2710	B.16.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	
BA2720	B.16.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	
BA2730	B.16.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	
BA2740	B.16.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	
BA2750	B.16.A.5) Altri accantonamenti per rischi	-1.030.179
BA2760	B.16.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	-240.300
BA2770	B.16.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	0
BA2780	B.16.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	
BA2790	B.16.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	
BA2800	B.16.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	
BA2810	B.16.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	
BA2820	B.16.D) Altri accantonamenti	-532.607
BA2830	B.16.D.1) Accantonamenti per interessi di mora	
BA2840	B.16.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	-385.000
BA2850	B.16.D.3) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	-39.000
BA2860	B.16.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	
BA2870	B.16.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	
BA2880	B.16.D.6) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	
BA2890	B.16.D.7) Altri accantonamenti	-108.607
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	-808.198.069
CA0000	C) Proventi e oneri finanziari	
CA0010	C.1) Interessi attivi	662
CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica	62
CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	323
CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	277
CA0050	C.2) Altri proventi	290
CA0060	C.2.A) Proventi da partecipazioni	250
CA0070	C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	
CA0080	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	40
CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	
CA0100	C.2.E) Utili su cambi	
CA0110	C.3) Interessi passivi	-885.000
CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	-285.000
CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	-600.000
CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	
CA0150	C.4) Altri oneri	-95.000
CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	-95.000
CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-979.048
DA0000	D) Rettifiche di valore di attività finanziarie	
DA0010	D.1) Rivalutazioni	
DA0020	D.2) Svalutazioni	
DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	0
EA0000	E) Proventi e oneri straordinari	
EA0010	E.1) Proventi straordinari	0
EA0020	E.1.A) Plusvalenze	
EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	0
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	
EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	0
EA0060	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	
EA0070	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/terzi	0

	Gestione Sanitaria	Preventivo 2015
EA0080	E.1.B.2.2.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	
EA0090	E.1.B.2.2.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	
EA0100	E.1.B.2.2.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	
EA0110	E.1.B.2.2.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	
EA0120	E.1.B.2.2.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	
EA0130	E.1.B.2.2.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	
EA0140	E.1.B.2.2.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	
EA0150	**E.1.B.3) Insussistenze attive**	**0**
EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	
EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	**0**
EA0180	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	
EA0190	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale	
EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	
EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	
EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	
EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	
EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	
EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari	
EA0260	**E.2) Oneri straordinari**	**0**
EA0270	**E.2.A) Minusvalenze**	
EA0280	**E.2.B) Altri oneri straordinari**	**0**
EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	
EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	
EA0310	**E.2.B.3) Sopravvenienze passive**	**0**
EA0320	**E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione**	**0**
EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale	
EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	
EA0350	**E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi**	**0**
EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	
EA0370	**E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale**	**0**
EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	
EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	
EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	
EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	
EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	
EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	
EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	
EA0460	**E.2.B.4) Insussistenze passive**	**0**
EA0470	E.2.B.4.1) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	
EA0480	**E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/terzi**	**0**
EA0490	E.2.B.4.2.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	

	Gestione Sanitaria	Preventivo 2015
EA0500	E.2.B.4.2.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	
EA0510	E.2.B.4.2.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	
EA0520	E.2.B.4.2.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	
EA0530	E.2.B.4.2.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	
EA0540	E.2.B.4.2.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	
EA0550	E.2.B.4.2.G) Altre insussistenze passive v/terzi	
EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	
EZ9999	**Totale proventi e oneri straordinari (E)**	**0**
XA0000	**Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)**	**9.603.131**
YA0000	**Imposte e tasse**	
YA0010	**Y.1) IRAP**	**-9.399.586**
YA0020	**Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente**	-8.690.496
YA0030	**Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente**	-545.626
YA0040	**Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)**	-163.463
YA0050	**Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale**	
YA0060	**Y.2) IRES**	**-197.230**
YA0070	**Y.2.A) IRES su attività istituzionale**	-197.230
YA0080	**Y.2.B) IRES su attività commerciale**	
YA0090	**Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)**	
YZ9999	**Totale imposte e tasse**	**-9.596.816**
ZZ9999	**RISULTATO DI ESERCIZIO**	**6.315**

Relazione bilancio preventivo 2015

IL PREVENTIVO DELL'AZIENDA USL DI PARMA GESTIONE SANITARIA – ANNO 2015

Tutti gli importi esposti corrispondono al valore /1.000.

Ai fini della leggibilità del documento si segnala che il medesimo è stato redatto secondo lo schema previsto dal Dlgs 118 e s.m.i, ed il confronto è stato effettuato rispetto ai dati del Bilancio Consuntivo 2014, in relazione anche alle nuove modalità di inserimento di dati nell'applicativo "Pisa".

Valore della produzione (euro/1.000)

Si sottolinea che per i ricavi iscritti, riguardanti i rapporti economici con le Aziende Sanitarie e Ospedaliere Regionali e la GSA, è stata operata fra le Aziende una verifica tramite la piattaforma Regionale degli scambi, al fine di garantire la corrispondenza fra costi e ricavi reciproci fra Aziende che entrano nel perimetro di consolidamento della Bilancio Consolidato della GSA.

Il valore della produzione dell'Azienda USL di Parma passa da **809.374 €** del Bilancio 2014 a **818.780 €** del Bilancio Preventivo 2015, con una variazione complessiva pari a **+ 9.406 €** (+1,16%), così determinata a livello di macro-aggregati:

Contributi in conto esercizio

CONSUNTIVO 2014	PREVENTIVO 2015	VARIAZIONE
747.122	**744.367**	**- 2.755**

Contributi in conto esercizio da Regione per quota F.S. Regionale

Rispetto al Bilancio Consuntivo 2014 in questo macroaggregato si registrano variazioni in diminuzione pari a **-2.508 €**; nella tabella seguente si evidenzia la composizione:

Si registrano variazioni in questo macroaggregato rispetto al Bilancio Consuntivo 2014; nella tabella seguente si evidenzia la composizione:

Voci	CONSUNTIVO 2014	PREVENTIVO	Variazioni
Quota capitaria	675.890	675.890	0
Collaborazione/avvalimento GSA	402	402	0
Ex OO.PP.	5.463	5.463	0
Rimborso FARO Ass.	1.509	0	-1.509
Finanziamento amm. Ante 2009	2.363	1.971	-392
Diplomi universitari	246	246	0
FRNA Contributi da FSR	30.937	30.925	-12
Rettifica Contributi Invest. 2015	4.338	0	-4.338
Traferimenti da FSR finalizzati	343	343	0
Quota F.S. Regionale vincolato	2.457	6.200	3.743
Contributi sanità Penitenziaria	2.331	2.331	0
TOTALE	**726.279**	**723.771**	**-2.508**

La composizione delle variazioni deriva da:

- la quota capitaria è recepita da DGR 901/2015 , che ha ipotizzato una distribuzione del FSN 2015 con i criteri del 2014, in assenza di decisioni sul riparto del FSN relativo all'anno 2014, con valore pari al dato di Bilancio Consuntivo 2014; si segnala che **9.410 €**, relativi al livello di assistenza ai disabili, distribuiti a quota capitaria, sono stati riclassificati fra i finanziamenti del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza;
- non è stato previsto il finanziamento di € 2.547 assegnato per la copertura del risultato 2014 con DGR 1735/14, mentre sono stati contabilizzati € 6.200 a copertura dei costi derivanti da farmaci innovativi, come da indicazioni ricevute dal Servizio Programmazione economico Finanziario della Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali ;
- il Finanziamento per ammortamenti non sterilizzati ante 2009 è stato ridefinito per l'esercizio 2015 in 1.971 €, con diminuzione pari a **- 392 €**;
- non sono stati previsti il Finanziamento per copertura costi Faro (DGR 2007/14) di 1.509 €, il finanziamento per rettifica contributi anno 2015 di 4.388 € (DGR 1735/14), che per l'anno 2014 è stato destinato alla copertura di investimenti non finanziati da specifiche fonti;
- il finanziamento regionale finalizzato agli ex OO.PP, è stato mantenuto pari al dato del Bilancio consuntivo 2014, così come il finanziamento dei Diplomi Universitari;
- il finanziamento relativo ai contributi per FRNA da FSR decresce di **– 12 €** ed è stato contabilizzato come da indicazioni 2015 del Servizio Programmazione economico Finanziario della Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali, che conferma la nota Prot. N° PG/2015/343667 del 27/05/2015 della Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali.

Contributi in conto esercizio extra fondo

In questo macroaggregato si registra un decremento pari a **-247 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2014; nella tabella seguente si evidenzia la composizione:

Voci	**CONSUNTIVO 2014**	**PREVENTIVO 2015**	**VARIAZIONE**
FRNA - Altri contributi da Regione	11.473	10.988	-485
Trasferimenti da RER per L.210	4.389	4.389	0
Trasferimenti da Provincia	22	22	0
FRNA - Contributi da enti locali da FRNA	2.651	3.079	428
Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	908	908	0
Contributi da Regione (extra fondo)			
Risorse aggiuntive da bilancio a titolo copertura LEA	190	0	-190
Altre voci	873	873	0
Totale	**20.506**	**20.259**	**-247**

Le voci più significative si riferiscono :

- il finanziamento relativo ai contributi per FRNA – Altri contributi da Regione decrementa di – **485 €** ed è stato contabilizzato come da indicazioni del Servizio Programmazione economico Finanziario della Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali, che conferma la nota Prot. N° PG/2015/343667 del 27/05/2015 della Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali;
- il finanziamento relativo ai trasferimenti da RER per Legge 210/92 è confermato in linea con il dato del Bilancio Consuntivo 2014; si segnala che a tale importo corrisponde l'equivalente voce di costo;
- il finanziamento relativo ai contributi per FRNA – Contributi da Enti Locali incrementa di un importo pari a **428 €** ed è stato contabilizzato come da indicazioni del Servizio Programmazione economico Finanziario della Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali, che conferma la nota Prot. N° PG/2015/343667 del 27/05/2015 della Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali;
- non sono state previste per l'anno 2015 le risorse extra fondo, con un decremento pari al valore 2014 di – **190 €**;
- si conferma la voce contributi da Aziende sanitarie Pubbliche , costituita principalmente da importo di ricavo derivante dall' applicazione dei nuovi principi del sistema di emergenza provinciale, in coerenza con il dato 2014, recepito in sede di Bilancio di Esercizio 2014.

Contributi in conto esercizio per ricerca

CONSUNTIVO 2014	PREVENTIVO 2015	VARIAZIONE
67	67	0

Si conferma il valore di Bilancio Consuntivo 2014.

Contributi in conto esercizio da privati

CONSUNTIVO 2014	PREVENTIVO 2015	VARIAZIONE
270	270	0

Si conferma il valore di Bilancio Consuntivo 2014.

Rettifica contributi in c.to esercizio per destinazione a investimenti

CONSUNTIVO 2014	PREVENTIVO 2015	VARIAZIONE
-14.681	0	+14.681

L'importo si riferisce all'applicazione del Dlgs 118/2011, come modificato dalla Legge di stabilità per l'anno 2013 (L. 228/2012), che prevede il giroconto da Contributi in Conto esercizio a Contributi in Conto capitale di una percentuale pari al 20% dell'importo degli investimenti effettuati senza coperture specifiche nel corso dell'esercizio per l'anno 2012, e pari al 40% per

l'anno 2013 e al 60% del 2014, finanziati dalla regione nell'esercizio 2014. L'azienda non prevede finanziamento di investimenti con fondi non dedicati nel corso del 2015.

Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi esercizi precedenti

CONSUNTIVO 2014	PREVENTIVO 2015	VARIAZIONE
3.631	3.218	-413

Anche questa voce è stata introdotta con l'applicazione del Dlgs 118; rappresenta la quota di ricavi per utilizzo di quote relative a progetti vincolati di esercizi precedenti imputata all'esercizio in corso. Si registra un decremento di **- 413 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2014, per adeguamento al valore effettivo delle quote relative al Fondo Per la Non Autosufficienza.

Ricavi per prestazioni sanitarie e socio sanitarie a rilevanza sanitaria

CONSUNTIVO 2014	PREVENTIVO 2015	VARIAZIONE
52.658	50.454	- 2.204

Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie- ad aziende sanitarie pubbliche

Il macroaggregato decrementa di **-2.799 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2014. La variazione risulta così composta:

- Ricavi per Assistenza Termale erogata a Cittadini extraregione: la voce incrementa di **213 €**, per adeguamento alla corrispondente voce di costo;
- Ricavi per Assistenza Specialistica erogata a Cittadini extraregione: la voce decrementa di **- 6 €**, per adeguamento alla corrispondente voce di costo;
- Sopravvenienze attive maggiore Mobilità Extraregione: la voce decrementa di **- 1.185 €** rispetto al valore di Bilancio Consuntivo 2014;
- Insussistenze del passivo attive minore Mobilità Extraregione: la voce decrementa di **- 1.821 €** rispetto al valore di Bilancio Consuntivo 2014.

Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie- Intramoenia

Non si registrano variazioni rispetto al Bilancio Consuntivo 2014.

Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie- altro

Si registra un incremento pari a **595 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2014, correlato quasi esclusivamente ai ricavi verso la Prefettura per prestazioni erogate a STP. La diversa valorizzazione rispetto al Bilancio Consuntivo 2014, deriva dalla rivalutazione della possibilità del recupero di tali ricavi dalla Prefettura, che nei primi mesi del 2015 ha dato corso a pagamenti regolari di tali addebiti.

Concorsi recuperi e rimborsi

CONSUNTIVO 2014	PREVENTIVO 2015	VARIAZIONE
3.951	3.949	- 2

Rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2014 si registra un decremento pari a **– 2 €**.

Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie

CONSUNTIVO 2014	PREVENTIVO 2015	VARIAZIONE
9.319	9.419	100

Rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2014 i ricavi da compartecipazione incrementano di **100 €**, quale effetto dell'incremento di prestazioni erogate direttamente dall'Azienda.

Quota contributi in conto capitale imputata nell' esercizio

CONSUNTIVO 2014	PREVENTIVO 2015	VARIAZIONE
7.091	7.091	0

Non si registrano variazioni rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2014.

Altri ricavi e proventi

CONSUNTIVO 2014	PREVENTIVO 2015	VARIAZIONE
281	281	0

Non si registrano variazioni rispetto al Bilancio Consuntivo 2014.

Costi della produzione (euro/1.000)

I costi della produzione dell'Azienda USL di Parma per l'anno 2015 passano da **801.261 €** del Bilancio Consuntivo 2014 a **808.198 €** del Bilancio Preventivo 2015, con un aumento pari a **+ 6.937 €** (+0,86 %).

Si sottolinea che anche per i costi, così come per i ricavi, riguardanti i rapporti economici con le Aziende Sanitarie e Ospedaliere Regionali e la GSA , è stata operata fra le Aziende una verifica tramite la piattaforma regionale degli scambi, al fine di garantire la corrispondenza fra costi e ricavi reciproci fra Aziende che entrano nel perimetro di consolidamento della Bilancio Consolidato della GSA.

Acquisto beni di consumo

CONSUNTIVO 2014	PREVENTIVO 2015	VARIAZIONE
43.679	51.562	7.883

Beni sanitari

La variazione rispetto al Bilancio Consuntivo 2014 è pari **a 7.902 €;** tale significativo incremento deriva principalmente da;

- Costi per acquisto farmaci innovativi, in particolare farmaci per la cura dell'epatite,che secondo le stime Regionali, comunicate ai Direttori Generali, si attesteranno a 6.200 €; si evidenzia che l'azienda, come da indicazioni Regionali, ha iscritto un ricavo di pari importo, trattandosi di una voce a fronte della quale si prevede una copertura specifica, sia con quote di FSN vincolato, sia con quote dei pay-back;
- da aumento dei farmaci distribuiti direttamente dall'Azienda, con effetto di contenimento sulla spesa farmaceutica convenzionata per il tramite delle farmacie aperte al pubbliche;
- da impatto su base annua derivante dall'avvio nel 2° semestre 2014 del Polo Unico di Distribuzione, in collaborazione con Azienda Ospedaliero Universitaria, con graduale presa in carico di farmaci specialistici ad alto costo nelle aree di reumatologia, dermatologia, oncoematologia e neurologia, in precedenza somministrati direttamente da Azienda Ospedaliero – Universitaria e addebitati in mobilità;
- incremento, seppur contenuto, di consumi presso gli ospedali a gestione diretta riferiti in particolare a farmaci oncologici ad alto costo , farmaci biologici e farmaci per trattamento della sclerosi multipla.

Beni non sanitari

Si registra un incremento pari a **-19 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2014.

Acquisto di servizi sanitari

CONSUNTIVO 2014	PREVENTIVO 2015	VARIAZIONE
575.438	577.818	2.380

Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base

Si registra un incremento pari a **150 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2014, determinato essenzialmente da aumento alla voce "Medici per l'emergenza sanitaria territoriale", conseguente la riqualificazione di alcuni rapporti libero professionali, avvenuti nel corso del 2014.

Acquisti di servizi sanitari- Farmaceutica

Si registra un decremento pari a – **1.192 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2014, determinato dall'adeguamento del valore annuo agli andamenti registrati in questa voce nei primi 5 mesi, che hanno registrato una diminuzione pari a 2,3% rispetto allo stesso periodo 2014.

Il miglioramento anche per l'esercizio 2015 dei risultati ottenuti nel 2014 deriva dal consolidamento e implementazione delle azioni già intraprese negli esercizi precedenti volte al contenimento di questo livello di spesa, quali:

- prosecuzione e rafforzamento del percorso di informazione indipendente nei confronti dei Medici di Medicina Generale con particolare riferimento a gruppi di farmaci che hanno un rilevante impatto sulla spesa farmaceutica e per i quali è possibile un percorso di qualificazione assistenziale;
- estensione del percorso anche ai Pediatri di Libera Scelta, agli Specialisti Ospedalieri ed Ambulatoriali e, in ultimo, anche nei confronti dei cittadini;
- avvio di un progetto sulla variabilità prescrittiva nei Nuclei delle Cure Primarie;
- monitoraggio delle prescrizioni con particolare riferimento a:
    - Valutazione dell'appropriatezza prescrittiva rispetto alle limitazioni previste dalle Note AIFA e per i farmaci soggetti a Piano Terapeutico;
    - Valutazione della conformità delle prescrizioni rispetto alle indicazioni registrate dei farmaci e ricerca di eventuali fenomeni di iperprescrizione;
    - Azioni di promozione per adozione di farmaci generici.
- consolidamento della distribuzione diretta dei farmaci al momento della dimissione e della distribuzione per conto

nonché dagli effetti conseguenti dalle azioni già intraprese nel corso del 2014 in applicazione dell'Intesa straordinaria Regionale per la medicina generale siglata dall'Assessore alle Politiche per la salute e dalle Organizzazioni sindacali dei medici di medicina generale.

Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale

A Bilancio Preventivo 2015 si registra per questa voce un incremento pari a **2.464 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2014, così articolato:

- Prestazioni erogate dall'Azienda Ospedaliero - Universitaria: si registra un incremento pari a **2.000 €,** rispetto all'importo del Bilancio Consuntivo 2014, per un totale pari a **39.945 €,** finalizzato all'incremento di prestazioni critiche, finalizzate al contenimento dei tempi di attesa, tenuto anche conto del finanziamento complessivo provinciale;
- Prestazioni di specialistica da aziende sanitarie regionali: si conferma il dato di Bilancio Consuntivo 2014;
- Prestazioni di specialistica da aziende sanitarie extraregionali: si conferma il dato di Bilancio Consuntivo 2014;

- Specialistica da convenzionati interni: si conferma il dato di Bilancio Consuntivo 2014;
- Specialistica da convenzionati esterni e specialistica da ospedali Privati per propri residenti: si registra un incremento pari a **424 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2014 conseguente l'impatto su base annua del programma straordinario di cui alla DGR 735/2014, iniziato nell'ultimo trimestre 2014, per il contenimento dei tempi di attesa;
- Altre voci: si registra un incremento complessivo di **40 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2014.

Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa:

Si registra in questo macroaggregato un decremento pari a **– 77 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2014.

Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa

Si registra in questo macroaggregato un decremento pari a **- 46 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2014.

Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica

Si conferma il dato di Bilancio Consuntivo 2014.

Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera

Si prevede, per questa voce, un decremento pari a **– 1.360 €** , composto come segue:

- Assistenza ospedaliera in regime di ricovero erogata a residenti dall'Azienda Ospedaliero - Universitaria: si registra nel Bilancio Preventivo 2015 un importo di 163.543 €, pari all'importo di Bilancio Consuntivo 2014;
- Assistenza ospedaliera in regime di ricovero in mobilità passiva infra-regionale: si conferma il dato del Bilancio Consuntivo 2014;
- Assistenza ospedaliera a favore di cittadini stranieri da Azienda Ospedaliera di Parma: si conferma il dato del Bilancio Consuntivo 2014;
- Assistenza ospedaliera in regime di ricovero in mobilità passiva extra-regionale: il dato del Bilancio 2014 incrementa di **196 €**, tenuto conto degli andamenti registrati nell'ultimo triennio in questa voce;
- Assistenza ospedaliera in regime di ricovero presso Case di cura private per cittadini residenti: si registra un decremento di **-927 €** rispetto al dato del Bilancio Consuntivo 2014, che aveva realizzato un'attività superiore ai Budget, in particolare riferita alla rimodulazione della produzione in ambito ortopedico, per il superamento di alcune criticità legate ai tempi di attesa per alcuni interventi;
- Assistenza ospedaliera in regime di ricovero presso Case di cura private per cittadini residenti in altre Regioni: si conferma il dato del Bilancio Consuntivo 2014;
- Insussistenze del''attivo minore mobilità attiva extraregione: si registra un decremento pari a **– 419 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2014;
- *Altre voci:* si registra un decremento pari a **– 210 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2014.

Acquisti di prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale

Si registra in questo macroaggregato un incremento pari **a 181 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2014, derivante principalmente dal trascinamento su base annua di progetti assistenziali attivati nel corso del 2014.

Acquisto prestazione di distribuzione farmaci File F

Rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2014 si registra un incremento pari a **51 €** , di cui 35 € alla voce "Servizio distribuzione per conto da privato" e 16 € alla voce "Mobilità passiva RER – somministrazione farmaci".

Acquisto prestazioni termali in convenzione

Si registra un incremento pari a **213 €** alla voce "Assistenza termale per assistiti extraregione rispetto al Bilancio Consuntivo 2014, controbilanciato da pari decremento nella corrispondente voce di ricavo.

Acquisto prestazioni di trasporto sanitario

Si registra decremento pari a **-1 €** rispetto al dato Bilancio Consuntivo 2014.

Acquisto prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria

Si registra un incremento complessivo di **2.084 €**; si segnala che tale incremento deriva da un lato sia da costi direttamente imputabili al Fondo per la Non Autosufficienza e sia da voci non imputabili al Fondo.

Al fine di esplicitare l'utilizzo del Fondo per la Non Autosufficienza, si allegano tabelle relative al Finanziamento e all'utilizzo del Fondo per la Non Autosufficienza.

FRNA PREVENTIVO 2015

A.1) Contributi in c/esercizio	
A.1.a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	**30.926**
4103006 - FRNA CONTRIBUTI DA FSR	30.926
A.1.b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	**14.067**
A.1.b.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) – vincolati	**10.988**
4103007 - FRNA ALTRI CONTRIBUTI DA REGIONE	10.988
A.1.b.6) Contributi da altri soggetti pubblici	**3.079**
4103008 - CONTRIBUTI DA FSN PER LA NON AUTOSUFFICIENZA	3.079
4105004 - FRNA-CONTR.DA ENTI LOC.DA FNNA	0
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	**2.219**
4105008 - FRNA UTILIZZO CONTRIBUTI RER ESERCIZI PRECEDENTI	2.208
4105009 - FRNA UTILIZZO CONTRIBUTI DA PUBBLICO ESERCIZI PRECEDENTI	11
Totale A)	**47.212**
B) COSTI DELLA PRODUZIONE	
B.2) Acquisti di servizi sanitari	
B.2.I) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	
5160701 - ONERI RIL.SAN.ANZIANI STR.GEST.DIRETTA	125
5160801 - ONERI RIL.SAN.DISABILI STR.GEST.DIRETTA	1.077
5160802 - ONERI RIL.SAN.GRADA STR.GESTIONE DIRETTA	135
5160205 - C.DIURNI PUBBL.ONERI RILIEVO SAN.ANZIANI	1.048
5160208 - ONERI RILIEVO SAN. ADI PUBBLICO RER	1.615
5160210 - STR.RES.PUBBL. RER ONERI GRACER	601
5160212 - ONERI ASS.DOM.DISAB. PUBBLICO RER	573
5160215 - STR.RES.PUBBL. RER SOLLIEVO ANZIANI	111
5160221 - STR.RES.PUBBL. RER SOLLIEVO DISABILI	11
5160227 - C.SOCIORIAB.PUBBL.RES. RER DISABILI	378
5160230 - MINOR INTENSITA-RES.PUBBL. RER DISABILI	928
5160233 - STR.SEMIRES.PUBBL. RER RETTE DISABILI	43
5160236 - STR. RES. PUBBLICHE RER ONERI A RILIEVO SAN ANZIANI	6.692
5160240 - GEST.EST.ONERI RIL.SAN.ANZIANI STR.RESIDENZIALI	12.217
5160241 - GEST.EST.ONERI RIL.SAN.ANZIANI C.D.I	1.080
5160243 - GEST.EST.ONERI RIL.SAN.ADI	1.200
5160246 - GEST.EST.STR.RES.SOLLIEVO ANZIANI	120
5160257 - PIANI IND.SOSTEGNO INDIVIDUALI PUBBLICO	229
5160267 - STRUTTURE DIUIRNE SOCIO LAV. PUB. RER DISABILI	597
5160302 - PIANI IND.SOSTEGNO DOMICILIO PUBBLICO RER	119
5160306 - SOSTEGNO RETI SOCIALI PUBBLICO RER	68
5160308 - ACQ. ALTRI SERVIZI PUBBLICO RER	25
5160315 - PIANI INDIVIDUALI SOSTEGNO A DOMICILIO PRIVATO RER	22
5160213 - ONERI ASS.DOM.DISAB. PRIVATO RER	131
5160222 - STR.PRIV.RES. RER SOLLIEVO DISABILI	86
5160225 - STR.SEMIRES. PRIV.RES. RER SOLLIEVO DISABILI	22
5160234 - STR.SEMIRES.PRIV ATE RER RETTE DISABILI	2.099
5160238 - STR. RES. ANZIANI PRIVATE RER ONERI RILIEVO SAN	5.841
5160254 - C. DIURNI ANZIANI PRIVATI RER ONERI RILIEVO SAN	191
5160256 - PIANI SOSTEGNO INDIVIDUALI PRIVATI RER	122

5160258 - STR. RES. PRIVATE RER ONERI GRACER	359
5160260 - ONERI SOLLIEVO ANZIANI STR. RES. PRIVATE RER	137
5160262 - C. SOCIO RIAB. RES. PRIVATI RER DISABILI	3.035
5160264 - MINORE INTENSITA ASS. PRIVATI RER DISABILI	597
5160266 - STR. DIURNE SOCIO LAV. PRIVATE RER DISABILI	469
5160269 - ONERI RILIEVO SANITARIO ADI PRIVATO RER	139
5160307 - SOSTEGNO RETI SOCIALI PRIVATO RER	31
5160309 - ACQ. ALTRI SERVIZI PRIVATO RER	163
5160259 – STR. RES PRIVATE EXTRARER ONERI GRACER	20
5160265 – MINORE INTENSITA' ASS. PRIVATO EXTRARER DISABILI	197
5160268 – STR. DIURNE SOCIO LAV. PRIVATE EXTRARER	10
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	**4.550**
5160401 - FRNA-ASSEGNI CURA ANZIANI	1.486
5160402 - FRNA-ASSEGNI CURA DISABILI	287
5160403 - FRNA-ASSEGNI DI CURA GRACER	557
5160404 - FRNA-CONTR.ADATTAMENTO DOMESTICO	5
5160405 - FRNA-ALTRI CONTRIBUTI	3
5160410 - GEST.EST.FRNA ASSEGNI CURA ANZIANI	1.700
5160411 - GEST.EST.FRNA ASS.CURA DISABILI	180
5160412 - GEST.EST.ASSEGNI CURA GRACER FRNA	332
Totale B)	**47.212**
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	**0**

Compartecipazione del personale per attività libero- professionale (intramoenia)

Non si registrano variazioni rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2014.

Rimborsi, assegni e contributi sanitari

Si registra un incremento di **134 €** , derivante dall' aumento delle voci relative agli assegni di cura per anziani e disabili, rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2014.

Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie

L'aggregato complessivamente decrementa di **- 118 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2014. Tale scostamento deriva dal percorso di contenimento di costi relativi ai contratti libero – professionali sanitari, derivanti dalla stabilizzazione di personale.

Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria

Si registra un decremento pari - **100 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2014.

Acquisto di servizi non sanitari

CONSUNTIVO 2014	PREVENTIVO 2015	VARIAZIONE
28.468	28.422	-45

Servizi non sanitari

La voce decrementa complessivamente di **-31 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2014; le variazioni più significative si riferiscono ai servizi di riscaldamento (- 125 €) e a quello di lavanderia e lavanolo (- 107 €) e quello di pulizia (- 120 €), rispetto al Bilancio Consuntivo 2014, derivante dal superamento nel corso del 2014 della concessione di servizi presso lo stabilimento ospedaliero di Vaio e dall'incremento dei premi di assicurazione per RCT pari a (+ 139 €) e di quello relativo alla trasmissione dati (+ 212 €), a seguito dell'avvio di un progetto di miglioramento della rete aziendale.

-

Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie

Si registra un decremento pari a **-14** € rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2014.

Formazione

Non si registrano variazioni rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2014.

Manutenzione e riparazione

CONSUNTIVO 2014	PREVENTIVO 2015	VARIAZIONE
5.299	5.399	100

L'importo relativo a questa voce subisce un incremento pari **a 100 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2014, alla voce di manutenzione e assistenza software, in considerazione delle necessità di manutenzione di alcune procedure informatiche, necessarie a garantire la funzionalità dei sistemi informativi Aziendali, anche in relazione a specifici progetti Aziendali.

Godimento beni di terzi

CONSUNTIVO 2014	PREVENTIVO 2015	VARIAZIONE
2.511	2.262	-249

Si registra un decremento di - **249 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2014, in particolare alle voci relative ai canoni di licenza d'uso.

Costi del Personale

CONSUTIVO 2014	PREVENTIVO 2015	VARIAZIONE
128.782	128.909	127

Si registra l'incremento di **127 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2014, inerisce l'applicazione del meccanismo contrattuale dell' esclusività.

L'Azienda ha provveduto, nell'anno 2014, a garantire la dotazione organica necessaria all'erogazione, con personale dipendente, dei servizi forniti sia a livello ospedaliero, sia a livello territoriale, rispettando le indicazioni regionali in materia di assunzioni a tempo indeterminato. Occorre sottolineare che si è proceduto a specifiche e non rinviabili assunzioni a tempo indeterminato, ma nei limiti individuati dall'assessorato regionale e pertanto inferiori come numero alle intervenute cessazioni; riguardo al personale a tempo determinato, si è verificato un lieve incremento, ma questo a fronte di una notevole diminuzione di contratti libero professionale nel corso del 2014 rispetto all'esercizio 2013, che già aveva registrato un calo significativo rispetto all'esercizio precedente(- 1mln di euro circa).

E' proseguito il rafforzamento dell'assistenza territoriale (Case della salute ed assistenza domiciliare); si è sostenuto l'aumento dell'attività dell'Ospedale di Vaio (Fidenza/S.Secondo) che ha incrementato servizi assistenziali ed incrementato i tassi di occupazione dei letti di degenza.

La spesa ed è stata formulata tenendo conto di:

- vigenti parziali automatismi derivante dalle norme contrattuali (l'Indennità di esclusività della Dirigenza sanitaria al superamento del 1° quinquennio di attività);
- assorbimento di ulteriori attività gestite mediante utilizzo di Contratti libero professionali
- rafforzamento della presenza di personale dipendente all'interno della sanità penitenziaria;

Il costo di personale previsto è correlato ai costi per il personale indispensabile per assicurare l'erogazione dell'attività assistenziale nel rispetto dei Livelli Essenziali di Assistenza, al potenziamento di alcuni ambiti di attività così come previsto dal PAL provinciale, unitamente alla messa in atto azioni di riorganizzazione interna e ad una mirata politica di turn - over.

Oneri diversi di gestione

CONSUNTIVO 2014	PREVENTIVO 2015	VARIAZIONE
1.419	1.415	-4

Si registra variazione pari a **4 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2014.

Ammortamenti

CONSUNTIVO 2014	PREVENTIVO 2015	VARIAZIONE
10.430	10.430	0

Non si registrano variazioni rispetto al Bilancio Consuntivo 2014.

Si specifica che gli ammortamenti netti ante 01.01.2010 ammontano a **1.971 €**.

Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti

CONSUNTIVO 2014	PREVENTIVO 2015	VARIAZIONE
178	178	0

Non si registrano variazioni rispetto al Bilancio Consuntivo 2014.

Variazione delle rimanenze

CONSUNTIVO 2014	PREVENTIVO 2015	VARIAZIONE
- 594	0	+594

Rispetto al Bilancio Consuntivo 2014 si registra una variazione pari a **594 €**.

Accantonamenti

CONSUNTIVO 2014	PREVENTIVO 2015	VARIAZIONE
5.652	1.803	-3.849

Rispetto al Bilancio Consuntivo 2014 si registra una variazione pari a **– 3.849 €**, così composta:

Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati

La voce registra un decremento pari a - **2.722 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2014; deriva dalla tecnica di contabilizzazione relativa alle quote di finanziamento vincolate non utilizzate in corso di esercizio, introdotta dal DLGS 118/2011.

Altri Accantonamenti

La voce registra un decremento pari **a -1.127 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2014 così composto:

- **Accantonamento ad Altri Fondi per oneri**: la voce decrementa di **600 €** rispetto al dato di Bilancio Preventivo 2014; rappresenta l'accantonamento operato per in chiusura di esercizio per costituire un Fondo rischi a fronte dei possibili effetti economici derivanti dalla partecipazione all'Istituto Termale Baistrocchi (20% delle quote), partecipazione rilevata anch'essa sul Bilancio 2014;
- **Accantonamento al Fondo Manutenzioni Cicliche**: la voce decrementa di - **527 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2014, che corrisponde all'accantonamento operato a fine esercizio 2014.

Proventi e oneri finanziari

Interessi attivi e altri proventi finanziari

Si conferma il dato di Bilancio Consuntivo 2014.

***Interessi passivi e altri* oneri finanziari**

Rispetto al Bilancio Consuntivo 2014 si registra un incremento di **805 €,** cosi composti:

- incremento di **600 €** per attivazione di un mutuo, finalizzato alla copertura degli investimenti
- incremento di **248 €** alla voce "Interessi passivi V/So Tesoriere", in seguito ad adesione a gara di Tesoreria unica Regionale
- decremento di **-65 €** alla voce interessi passivi V/so Fornitori, derivante dal significativo miglioramento dei tempi di pagamento;
- incremento di **22 €** per spese di servizio di Tesoreria e per c/c Postali.

Proventi ed oneri straordinari

Rispetto al Bilancio Consuntivo 2014 si rileva un decremento di **– 1.689 €** derivante dalla scelta di non esporre voci straordinarie nel Bilancio Preventivo.

Imposte sul reddito dell'esercizio

Si conferma il dato di Bilancio Consuntivo 2014.

IL RISULTATO D'ESERCIZIO

Risultato atteso

Le indicazioni ricevute Direzione Generale Sanità contenute nella bozza di delibera in corso di adozione e Politiche Sociali stabiliscono l'obiettivo del pareggio per Il presente Bilancio di previsione.

Il risultato del Bilancio Preventivo 2015, pari a un utile **6 €**, sostanzialmente conferma il risultato di esercizio 2014 (utile pari a 31 €); il risultato esposto è generato, come evidenziato nelle pagine precedenti, da un incremento di **9.406 €** di **Valore della Produzione,** di un incremento pari a **6.937 €** di **Costo della Produzione** e di un peggioramento complessivo di **€ 2.494** della **Gestione Finanziaria** della **Gestione Straordinaria** e delle **Imposte.**

Le variazioni più rilevanti di ricavi e costi, rispetto al Bilancio Consuntivo 2014, riguardano in sostanza:

- Decremento di **2.508 €** alla voce "Contributi in c/to esercizio da Regione";
- Decremento pari **a 14.681 €** alla voce"Rettifica contributi in c.to esercizio per destinazione a investimenti";
- Incremento di **7.883 €** alla voce "Acquisto di beni", in particolare sanitari;
- Incremento pari a **2.464 €** per prestazioni di specialistica;
- Incremento di **804 € di** costi inerenti alla Gestione Finanziaria.

SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO GESTIONE SANITARIA		Preventivo 2015
OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE		
(+)	risultato di esercizio	6
	- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari	**10.429**
(+)	ammortamento fabbricati	5.527
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	3.659
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	1.243
Ammortamenti		**10.429**
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	
Utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva		**0**
(+)	accantonamenti SUMAI	240
(-)	pagamenti SUMAI	
(+)	accantonamenti TFR	
(-)	pagamenti TFR	
- Premio operosità medici SUMAI + TFR		**240**
(+)/(-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie	-240
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni	178
(-)	utilizzo fondi svalutazioni (*)	-178
- Fondi svalutazione di attività		**-240**
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	1.030
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	-1.030
- Fondo per rischi ed oneri futuri		**0**
TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente		**10.435**
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali	
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso comune	
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche	
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso arpa	
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso fornitori	-5.418
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti tributari	
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza	
(+)/(-)	aumento/diminuzione altri debiti	
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti (escl. Forn. Di immob. e C/C bancari e istituto tesoriere)	
(+)/(-)	aumento/diminuzione ratei e risconti passivi	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Stato quote indistinte	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote vincolate	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per gettito addizionali Irpef e Irap	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per partecipazioni regioni a Statuto speciale	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - vincolate per partecipazioni regioni a Statuto speciale	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - gettito fiscalità regionale	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - altri contributi extrafondo	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri	
(+)/(-)	diminuzione/aumento di crediti	
(+)/(-)	diminuzione/aumento del magazzino	
(+)/(-)	diminuzione/aumento di acconti a fornitori per magazzino	
(+)/(-)	diminuzione/aumento rimanenze	
(+)/(-)	diminuzione/aumento ratei e risconti attivi	
A - Totale operazioni di gestione reddituale		**5.017**
	ATTIVITA' DI INVESTIMENTO	
(-)	Acquisto costi di impianto e di ampliamento	
(-)	Acquisto costi di ricerca e sviluppo	
(-)	Acquisto Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	-866
(-)	Acquisto di immobilizzazioni immateriali in corso	
(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali	
(-)	**Acquisto immobilizzazioni immateriali**	**-866**

(+)	Valore netto contabile costi di impianto e di ampliamento dismessi	
(+)	Valore netto contabile costi di ricerca e sviluppo dismessi	
(+)	Valore netto contabile Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno dismessi	
(+)	Valore netto contabile di immobilizzazioni immateriali in corso dismesse	
(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali dismesse	
(+)	**Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse**	**0**
(-)	Acquisto terreni	
(-)	Acquisto fabbricati	-24.260
(-)	Acquisto impianti e macchinari	-1.864
(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	
(-)	Acquisto mobili e arredi	-350
(-)	Acquisto automezzi	-170
(-)	Acquisto altri beni materiali	-1.295
(-)	**Acquisto Immobilizzazioni Materiali**	-27.939
(+)	Valore netto contabile terreni dismessi	
(+)	Valore netto contabile fabbricati dismessi	
(+)	Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi	
(+)	Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse	
(+)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi	
(+)	Valore netto contabile automezzi dismessi	
(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi	
(+)	**Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse**	**0**
(-)	Acquisto crediti finanziari	
(-)	Acquisto titoli	
(-)	**Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie**	**0**
(+)	Valore netto contabile crediti finanziari dismessi	
(+)	Valore netto contabile titoli dismessi	
(+)	**Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse**	**0**
(+/-)	Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni	
B - Totale attività di investimento		-28.805
ATTIVITA' DI FINANZIAMENTO		
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiano perdite)	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)	
(+)	aumento fondo di dotazione	
(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri	6.884
(+)/(-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto (*)	
(+)/(-)	aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto	
(+)/(-)	aumenti/diminuzioni debiti C/C bancari e istituto tesoriere (*)	
(+)	assunzione nuovi mutui (*)	16.904
(-)	mutui quota capitale rimborsata	
C - Totale attività di finanziamento		23.788
FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)		0
Delta liquidità tr inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)		0
Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo		0

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma

Piano delle azioni 2015

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

Area	**1 ASSISTENZA TERRITORIALE**
Sub-area	**1.1 Cure Primarie**
Settore	**1.1.1 Sviluppo strutturale dell'accesso ai servizi territoriali – Le Case della Salute**

Finalità ed obiettivi delle azioni 2015	Indicazione sintetica della situazione attuale

Le Case della Salute, 16 attive nell'Azienda USL di Parma, come interpretate nella Regione Emilia Romagna, presentano elementi di innovazione assoluta nel panorama del Servizio Sanitario Nazionale, rappresentando non solo la struttura in cui vengono erogate le cure primarie, ma anche il contesto in cui realizzare interventi di prevenzione, promozione e costruzione sociale della salute, attraverso un lavoro multidisciplinare e in team, composto non solo dai professionisti e dagli operatori ma anche dai cittadini.
Nel 2015 si procederà ad avviare le Case della Salute pianificate per il corrente anno nei Distretti di Parma, Fidenza e Valli Taro-Ceno, verrà ulteriormente sviluppato il percorso di integrazione tra i Professionisti che operano e/o opereranno nelle Case della Salute, anche attraverso strumenti formativi, e particolare enfasi sarà posta al processo di costruzione partecipata della salute coinvolgendo i principali stakeholders dei contesti in cui sono presenti le Case della Salute.

DIMENSIONE* : Produzione		**AREA* : Efficienza dei processi**
Obiettivo	**1.1.1.1 Completamento della pianificazione Distrettuale relativa alle Case della Salute**	**Rendicontazione**
In ogni Distretto si darà compimento alle fasi di attivazione delle singole strutture nel rispetto dei tempi indicati nel censimento delle Case della Salute funzionanti e programmate inviato in RER con nota prot. n. del 12/02/15		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 172/15	Obiettivo A5	N. Cds attivate/N. CdS da attivare	Relazione Distretti	%	0%	100%		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

DIMENSIONE* : Innovazione				AREA* : Innovazione di Processo/Prodotto				
Obiettivo	1.1.1.2 Definizione di Setting per aree target e percorsi di cura nelle Case della Salute			Rendicontazione				
Avvio di un percorso di semplificazione organizzativa nelle Case della Salute Medie e Grandi orientandole verso i cittadini (sviluppo dell'accoglienza, valutazione, orientamento e presa in carico dell'assistito attraverso team multidisciplinari)								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 2015	Obiettivo A5	Evidenza Documentale	Relazione Distretti	Si/No	Sì	Sì		

DIMENSIONE* : Sviluppo Organizzativo				AREA* : Capitale Intellettuale				
Obiettivo	1.1.1.3 Promozione e sviluppo della integrazione professionale: percorso formativo integrato per il personale delle Case della Salute			Rendicontazione				
Realizzazione di eventi formativi integrati al fine di perseguire il necessario cambiamento culturale tra i Professionisti delle Case della Salute prioritariamente orientato al miglioramento del lavoro in team ed alla costruzione dei percorsi								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 172/15		Evidenza eventi formativi	Atti U.O. Formazione	Si/No	Sì	Sì		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

DIMENSIONE* : Innovazione				AREA* : Innovazione di Processo/Prodotto				
Obiettivo	1.1.1.4 Valutazione della Performance			Rendicontazione				
Consolidamento del "Cruscotto Multidimensionale" definito per la Casa della Salute di San Secondo ed estensione del processo di valutazione multidimensionale ad altri contesti di Case della Salute								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	**Codice Obiettivo Piano della Performance ***	**Indicatore**	**Fonte del dato per l'indicatore individuato**	**Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)**	**Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015**	**Valore finale raggiunto al 30/12/2015**
		Evidenza Report Aggiornati	Dipartimento Val. Cont.	Si/No	Sì	Sì		

DIMENSIONE* : Produzione				AREA* : Efficienza dei Processi				
Obiettivo	1.1.1.5 Partecipazione comunitaria, patient education e promozione della salute			Rendicontazione				
Programmazione e gestione di incontri informativi con la cittadinanza (almeno 2 eventi a livello Distrettuale) nella Case della Salute sulle tematiche relative all'educazione sanitaria, corretto uso dei servizi, corretti stili di vita, definiti preliminarmente tramite il coinvolgimento dei principali stakeholders								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	**Codice Obiettivo Piano della Performance ***	**Indicatore**	**Fonte del dato per l'indicatore individuato**	**Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)**	**Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015**	**Valore finale raggiunto al 30/12/2015**
DGR 172/15	A9	Evidenza incontri	Locandine eventi	%	50%	100%		

DIMENSIONE* : INNOVAZIONE	AREA* : INNOVAZIONE PROCESSO/PRODOTTO

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

Obiettivo	1.1.1.6 Rilevazione soddisfazione utenti	Rendicontazione
• Rilevazione soddisfazione utenti attraverso il questionario validato a livello Aziendale su almeno 1 Casa della Salute (Grande o Media) per Distretto • Analisi dei risultati con elaborazione di almeno 2 proposte operative di miglioramento del servizio all'utenza per ciascuna Casa della Salute coinvolta		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 172/15	H2	Evidenza documentale	Report questionari	Si/No	Sì	Sì		
		Evidenza documentale	Verbali incontri	Si/No	Sì	Sì		

Settore	1.1.2 Sviluppo Organizzativo del Dipartimento Cure Primarie

Finalità ed obiettivi delle azioni 2015	Indicazione sintetica della situazione attuale

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

Il Dipartimento delle Cure Primarie rappresenta, all'interno delle Aziende Sanitarie territoriali, il punto di riferimento per l'organizzazione dell'erogazione delle cure primarie nonché per l'integrazione con i servizi sociali, anche al fine di affrontare in modo efficace le problematiche connesse all'aumento del fabbisogno assistenziale derivante dall'incremento sia della popolazione anziana che della incidenza di patologie croniche.

Gli obiettivi del 2015 saranno indirizzati alla promozione del passaggio graduale ma progressivo dei NCP dalla aggregazione funzionale alla aggregazione strutturale, all'interno delle Case della Salute ed alla formalizzazione di soluzioni in grado di garantire la continuità dell'assistenza nelle sedi distrettuali più disagiate. Nel 2015 il percorso di sviluppo organizzativo delle cure primarie sarà orientato prioritariamente all'accreditamento dei Dipartimenti di Cure Primarie ed al monitoraggio sistematico dell'evoluzione organizzativa e strutturale dei Nuclei attraverso la partecipazione all'Osservatorio Cure Primarie ed all'utilizzo sistematico dei Profili di Cura.

DIMENSIONE* : Qualità						AREA* : Qualità Organizzativa/Sicurezza			
Obiettivo	1.1.2.1 Accreditamento del Dipartimento Cure Primarie					Rendicontazione			
Avvio in ogni Dipartimento Cure Primarie del processo di Accreditamento a partire dai requisiti generali definiti dalla Agenzia Sanitaria Regionale e dalla costruzione di una rete di facilitatori									
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	**Codice Obiettivo Piano della Performance ***	**Indicatore**	**Fonte del dato per l'indicatore individuato**	**Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)**	**Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015**	**Valore finale raggiunto al 30/12/2015**	
DGR 172/15		Evidenza Attività	Relazione DCP	Si/No	Sì	Sì			

DIMENSIONE* : Qualità			AREA* : Centralità del paziente
Obiettivo	1.1.2.2	Ampliamento della fascia oraria di accesso dei cittadini presso le sedi di NCP/Case della Salute per l'attività di medicina generale	Rendicontazione
Promozione dell'ampliamento della fascia oraria giornaliera diurna di accesso dei cittadini agli ambulatori della medicina generale, per problemi urgenti gestibili nell'ambito delle cure primarie, al fine di garantire l'apertura degli ambulatori fino a 12 H nelle Case della Salute			

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
		N° CdS con H12/Totale CdS attive	Questionario On-Line	%	>60%	>70%		

DIMENSIONE* : Qualità		AREA* : Qualità Organizzativa/Sicurezza
Obiettivo	1.1.2.3 Valutazione qualità assistenza primaria	Rendicontazione
Utilizzo dei Profili di Cura sia dei NCP che delle Unità Pediatriche di Cure Primarie come strumenti di monitoraggio e valutazione della qualità dell'assistenza primaria attraverso la realizzazione di incontri audit su tematiche condivise dai professionisti (almeno 1 incontro per NCP, UPCPD)		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 172/15		Evidenza Attività	Relazione DCP	%	50%	100%		

Settore	1.1.3 Centralità della cura sulla persona: sviluppo dei percorsi di cura e assistenza a livello territoriale

Finalità ed obiettivi delle azioni 2015

Indicazione sintetica della situazione attuale

La gestione delle malattie croniche è caratterizzata dalla presa in carico a lungo termine, per questo motivo la sfida maggiore è rappresentata dalla capacità di presidiare la continuità delle cure e dalla qualità delle relazioni che si stabiliscono tra servizi ed utenti e tra i professionisti e l'assistito.

In questa logica si inserisce lo sviluppo delle Case della Salute, contesto ottimale dove le modalità assistenziali non potranno che tendere ad un approccio proattivo della cronicità e ad uno sviluppo integrato delle professionalità. Obiettivo a cui tendere è la costruzione di un sistema di relazioni cliniche, assistenziali ed organizzative che, partendo dal consolidamento della presa in carico della persona, sappiano valorizzare il contributo dei diversi professionisti, integrare competenze, conoscenze e abilità specifiche.

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

DIMENSIONE* : Innovazione					AREA* : Innovazione Processo/Prodotto			
Obiettivo	1.1.3.1 Costruzione PDTA				Rendicontazione			
Riorganizzazione dei processi di cura attraverso la costruzione dei PDTA in collaborazione con l'U.O. Governo Clinico								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	**Codice Obiettivo Piano della Performance ***	**Indicatore**	**Fonte del dato per l'indicatore individuato**	**Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)**	**Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015**	**Valore finale raggiunto al 30/12/2015**
DGR 172/15	H1	Evidenza documentale avvio attività	Atti Direzione Sanitaria	Sì/No	Sì	Sì		

DIMENSIONE* :Produzione					AREA* : Efficienza dei Processi			
Obiettivo	1.1.3.2 Gestione integrata del paziente con scompenso cardiaco, diabete e BPCO				Rendicontazione			
Consolidamento del percorso di gestione integrata del paziente con scompenso cardiaco (applicazione della DGR 1598/11), del percorso di gestione integrata del diabete e sviluppo del percorso di gestione integrata della BPCO e loro implementazione in tutte le Case della Salute								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	**Codice Obiettivo Piano della Performance ***	**Indicatore**	**Fonte del dato per l'indicatore individuato**	**Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)**	**Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015**	**Valore finale raggiunto al 30/12/2015**

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

DGR 172/15	A6	N.pazienti in carico g.i. scompenso	Relazione DCP	Numero	>al 2014	>al 2014		
		N. pazienti in carico g.i. diabete	Registro Diabete	Numero	>al 2014	>al 2014		
		N. pazienti in carico g.i. BPCO	Relazione DCP	Numero	>al 2014	>al 2014		

DIMENSIONE* : Produzione			AREA* : Efficienza dei Processi					
Obiettivo	1.1.3.3 Prevenzione secondaria delle recidive cardiovascolari post IMA/SCA		Rendicontazione					
Realizzare incontri di audit nei NCP tra MMG, Specialisti cardiologi, professioni sanitarie sul sistema di indicatori di qualità (profili NCP) relativi al monitoraggio dei pazienti dimessi da un ricovero post IMA-SCA (almeno 1 per NCP)								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	**Codice Obiettivo Piano della Performance ***	**Indicatore**	**Fonte del dato per l'indicatore individuato**	**Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)**	**Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015**	**Valore finale raggiunto al 30/12/2015**
DGR 172/15	A9	N.audit realizzati	Relazione DCP	%	50%	100%		

DIMENSIONE* : Produzione			AREA* : Efficienza dei Processi					
Obiettivo	1.1.3.4 Prevenzione cardiovascolare e promozione della salute		Rendicontazione					
Prosecuzione nel NCP "Molinetto" (Distretto di Parma - Casa della Salute "Pintor") dello screening attraverso la somministrazione della carta del rischio cardiovascolare su una popolazione target (uomini di 45 anni e donne di 55 anni) sulla base delle indicazioni definite nel protocollo operativo regionale ed individuazione di almeno una ulteriore Casa della Salute in cui implementare lo screening								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	**Codice Obiettivo Piano della Performance ***	**Indicatore**	**Fonte del dato per l'indicatore individuato**	**Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)**	**Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015**	**Valore finale raggiunto al 30/12/2015**
DGR 172/15	A9	Invio RER report monitoraggio	Direzione Sanitaria	Sì/No	Sì	Sì		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

		N. Case della individuate	Direzione Sanitaria	Numero	>= 1	>= 1		

DIMENSIONE* : Produzione					AREA* : Efficienza dei Processi			
Obiettivo	1.1.3.5 Programma "Leggieri"				Rendicontazione			
Consolidamento del Programma con particolare riferimento alle CdS attive								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
	A6	N. casi in carico (Liv. 2a e 2b)	S.I. DAISM-DP	Numero	>al 2014	>al 2014		

DIMENSIONE* : Produzione					AREA* : Efficienza dei Processi			
Obittivo	1.1.3.6 Ambulatori Infermieristici per la gestione della cronicità				Rendicontazione			
Attivazione nelle Case della Salute degli ambulatori infermieristici per la gestione della cronicità								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 172/15	A6	N. amb. inf./N.CdS attive	Relazione DCP	%	>80%	>80%		

DIMENSIONE* : Produzione			AREA* : Efficienza dei Processi
Obittivo	1.1.3.7 Percorsi di assistenza protesica		Rendicontazione
Sviluppo e consolidamento dei percorsi per i pazienti in dimissione protetta dall'Ospedale con presa in carico ADI e per i pazienti nell'ambito di progetti di continuità assistenziale			

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

(percorso pazienti DGR 2068/04, frattura di femore nell'anziano e percorso del paziente con stroke)								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	**Codice Obiettivo Piano della Performance ***	**Indicatore**	**Fonte del dato per l'indicatore individuato**	**Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)**	**Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015**	**Valore finale raggiunto al 30/12/2015**
DGR 172/15	A6	Evidenza dei percorsi nei DCP	Relazione DCP	Sì/No	Sì	Sì		

Settore	**1.1.4 Cure Intermedie**

Finalità ed obiettivi delle azioni 2015	Indicazione sintetica della situazione attuale
Le mutazioni del contesto epidemiologico e sociale che si sono verificate in questi ultimi decenni, associate ad una sempre più pressante necessità di contenere i costi ricercando soluzioni di efficentamento dei sistemi di erogazione delle attività, hanno imposto un processo di ridefinizione della rete ospedaliera ed una forte accelerazione verso il consolidamento dei servizi di assistenza primaria territoriali, che rappresentano l'ambito prioritario per l'accoglienza, l'orientamento e la gestione delle problematiche sanitarie e sociali dei cittadini. E' in questo scenario che trovano sviluppo le ***Cure Intermedie***, costituite da un area di servizi integrati, sanitari e sociali, residenziali e domiciliari erogati nel contesto dell'assistenza primaria, con l'obiettivo prioritario di massimizzare il recupero dell'autonomia e di mantenere il paziente più prossimo possibile al suo domicilio. Obiettivo del 2015 sarà il consolidamento del processo di riconfigurazione della rete ospedaliera attraverso l'offerta di assistenza territoriale di ***Cure Intermedie*** per pazienti stabilizzati ad alta necessità assistenziale, e la individuazione dei contesti idonei per la realizzazione degli Ospedali di Comunità, nel rispetto di una progettualità coerente con lo sviluppo delle Case della Salute.	

DIMENSIONE* :Produzione		**AREA* : Efficienza dei processi**
Obiettivo	**1.1.4.1 Consolidamento dell'attività nei posti letto di cure intermedie presso la Casa della Salute di San Secondo P.se**	**Rendicontazione**
Consolidamento del funzionamento dei 10 posti letto dell'Ospedale di Comunità dei 10 posti letto di Riabilitazione Estensiva in regime di week hospital e dei 10 posti letto di Lungoassistenza ed implementazione del flusso informativo SIRCO		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 172/15	A2	Evidenza implementazione SIRCO	SISEP-SIRCO	Sì/No	Sì	Sì		

DIMENSIONE* : Produzione		AREA* : Efficienza dei Processi
Obiettivo	1.1.4.2 Sviluppo posti letto di cure intermedie presso l'Ospedale di Borgo Val di Taro	Rendicontazione
Avvio di 16 posti letto di lungo assistenza presso l'Ospedale di Borgo Val di Taro		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 172/15	A2	Evidenza documentale	Relazione Distretto	Sì/No	Sì	Sì		

Settore	1.1.5 Le cure domiciliari

Finalità ed obiettivi delle azioni 2015	Indicazione sintetica della situazione attuale

La programmazione 2014 nel settore delle Cure Domiciliari sarà articolata su azioni di consolidamento e manutenzione sistematica delle attività iniziate negli anni precedenti e che hanno portato ad uniformare le modalità di registrazione delle prestazioni e dei servizi eseguiti con una loro qualificazione complessiva pur nel rispetto delle specificità territoriali. Particolare attenzione sarà posta al flusso informativo quale elemento di tracciabilità delle prestazioni e dei servizi erogati e come strumento di fornitura di indicatori di attività e di qualità distinti per articolazione territoriale e, ove presenti, di Casa della Salute.

DIMENSIONE* : Qualità		AREA* : Qualità Organizzativa
Obiettivo	1.1.5.1 Qualità assistenza	Rendicontazione

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

Applicazione uniforme dei criteri di eleggibilità di accesso alle cure domiciliari.

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
		Evidenza documentale	Relazione DCP	Sì/No	Sì	Sì		

DIMENSIONE* : Qualità | AREA* : Qualità Organizzativa

Obiettivo **1.1.5.2 Cartella Domiciliare Multidisciplinare** | Rendicontazione

Implementazione di un modello omogeneo di cartella domiciliare finalizzata alla rendicontazione dell'attività dell'equipe multidisciplinare domiciliare in modo integrato. Condivisione ed adozione in tutte le realtà distrettuali

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
		Evidenza documentale	Relazione DCP	Sì/No	Sì	Sì		

DIMENSIONE* : Qualità | AREA* : Qualità Organizzativa

Obiettivo **1.1.5.3 Qualità Flusso ADI** | Rendicontazione

Consolidamento attività gruppo aziendale per il miglioramento del flusso SIADI (almeno due incontri)

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 217		Evidenza Incontri	Verbali Incontri	%	50%	100%		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

Sub-area	**1.2**	**L'Assistenza Specialistica Ambulatoriale**
Settore	**1.2.1**	**Programmazione del settore e governo dei tempi di attesa**

Finalità ed obiettivi delle azioni 2015	Indicazione sintetica della situazione attuale

Le politiche regionali in tema di governo dei tempi di attesa della specialistica ambulatoriale, che si sono susseguite in questi ultimi anni ed in particolare la DGR 1735/14, pongono l'enfasi sullo sviluppo di politiche di miglioramento dell'accessibilità alle cure specialistiche, attraverso programmi per il potenziamento dell'offerta di prestazioni specialistiche ambulatoriali che, nel rispetto dell'appropriatezza prescrittiva, determinino un aumento della produzione ed un avvicinamento del paziente al sistema di cura e di assistenza

Gli obiettivi per il **2015** saranno, quindi, volti a perseguire le linee di indirizzo tracciate nel "Piano straordinario di contenimento dei tempi di attesa", approvato con Delibera n. 742 del 16/12/14, funzionali al governo dell'intero sistema.

64

DIMENSIONE* : Qualità		**AREA* : Centralità del paziente**
Obiettivo	**1.2.1.1 Piani di Produzione : incremento della capacità produttiva e dell'accessibilità alle prestazioni**	**Rendicontazione**
Utilizzo sistematico delle agende di garanzia ed aumento dell'accessibilità alle strutture erogatrici		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	**Codice Obiettivo Piano della Performance ***	**Indicatore**	**Fonte del dato per l'indicatore individuato**	**Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)**	**Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015**	**Valore finale raggiunto al 30/12/2015**

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

DGR 172/15	C1	Indice di performance T.A.	MAPS	%	>=90%	>=90%		

DIMENSIONE* : Produzione		AREA* : Produttività delle Risorse
Obiettivo	1.2.1.2 Miglioramento appropriatezza prescrittiva	Rendicontazione
Verifica dell'appropriatezza prescrittiva anche attraverso la implementazione di un motore semantico per un'analisi informatizzata, con particolare riferimento alle prestazioni di TAC ed RM muscolo scheletriche (DGR 704/13) da estendere poi ad altre prestazioni condivise in AVEN		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR Mandato DG	B1	I.C. TAC ed RM ex DGR 704/13	Flusso ASA	Numero	<20% (2015/2012)	<20% (2015/2012)		

DIMENSIONE* : Innovazione		AREA* : Innovazione di Processo/Prodotto
Obiettivo	1.2.1.3 Presa in carico del paziente: prescrizione specialistica	Rendicontazione
Prescrizione delle prestazioni da parte dello specialista senza il rinvio al MMG		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 172/15	H3	N. ricette dema specialistiche	CUP 2000	Numero	>2014	>2014		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

DIMENSIONE* : Innovazione				AREA* : Innovazione di Processo/Prodotto				
Obiettivo	1.2.1.4 Presa in carico del paziente: refertazione informatizzata specialistica			Rendicontazione				
Refertazione informatizzata da parte dello specialista con validazione in SOLE, per la successiva trasmissione al MMG								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 172/15	H3	numero referti informatizzati validati in SOLE/Totale visite prenotate a CUP	RIT	%	> 2014	> 85%		

DIMENSIONE* : Produzione				AREA* : Efficienza dei Processi				
Obiettivo	1.2.1.5 Presa in carico del paziente: prenotazione controlli			Rendicontazione				
Prenotazione dei controlli da parte della struttura che ha in carico il cittadino								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 172/15		Evidenza prenotazione controlli c/o Amb	Relazione DCP	Sì/No	Sì	Sì		

DIMENSIONE* : Produzione				AREA* : Efficienza dei Processi				
Obiettivo	1.2.1.6 Percorsi per la cronicità nelle Case della Salute			Rendicontazione				
Sviluppo e consolidamento di percorsi dedicati alle patologie croniche nelle Case della Salute								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %;	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

o altro)				Euro; data calendario; Si/No)	riferimento)	riferimento)		
DGR 172/15	A6	Presenza ambulatori nelle CdS	Relazione DCP	Sì/No	Sì	Sì		
		N° Pazienti in carico per patologia	Relazione DCP	Numero	>= 2014	>= 2014		

DIMENSIONE* : Produzione			AREA* : Efficienza dei Processi					
Obiettivo	1.2.1.7 Gestione percorsi DSA				Rendicontazione			
Ulteriore potenziamento della attività erogata in Day Service anche ai fini di trasferire in regime ambulatoriale le prestazioni ritenute inappropriate in regime di ricovero (ex DGR								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 172/15	A6	N. DSA	Flusso ASA	Numero	>2014	>2014		

67

Settore	1.2.2 Sportello Unico Distrettuale

Finalità ed obiettivi delle azioni 2015	Indicazione sintetica della situazione attuale
Per facilitare l'accesso alle prestazioni, in applicazione della DGR 309/00, l'Azienda ha dato continuità alle azioni di miglioramento dei percorsi interni dello sportello unico distrettuale che ormai ha raggiunto una sua stabilizzazione operativa. Gli obiettivi 2015 saranno prioritariamente orientati allo sviluppo dell'ICT quale strumento per migliorare e facilitare l'accesso degli utenti ai servizi dell' SSR	

DIMENSIONE* : Innovazione		AREA* : Innovazione di Processo/Prodotto
Obiettivo	1.2.2.1 Creazione di un nuovo portale internet	Rendicontazione
Continuità nelle attività di creazione di un nuovo portale internet per l'accesso alle informazioni relative sia alle attività di Sportello Unico per i cittadini che alle corrispondenti		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

procedure per gli Operatori, esteso all'Area Vasta Emilia Nord.

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
	H3	Evidenza Attività	Atti Direzione Sanitaria	Sì/No	Sì	Sì .		

DIMENSIONE* : Innovazione | **AREA* : Innovazione di Processo/Prodotto**

Obiettivo | **1.2.2.2 Fascicolo Sanitario Elettronico** | **Rendicontazione**

Promozione dell'attivazione del FSE da parte dei cittadini ed aumento dei punti di attivazione

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR mandato DG	H4	N. FSE attivi	CUP 2000	Numero	>2014	>2014		
		N. punti distrettuali attivazione FSE	Relazione DCP	Numero	>2014	>2014		

DIMENSIONE* : Innovazione | **AREA* : Innovazione di Processo/Prodotto**

Obiettivo | **1.2.2.3 Informatizzazione della documentazione** | **Rendicontazione**

Studio della fattibilità di una procedura informatico/amministrativa che permetta l'archiviazione su supporto informatico della documentazione relativa alle pratiche di esenzione ticket per reddito ed età, per patologia/invalidità e di autocertificazione della fascia di reddito.

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

	H3	Evidenza Documentale	Relazione Resp. S.U.	Sì/No	Sì	Sì		

Sub-area	**1.3 Salute Donna**
Settore	**1.3.1 Azioni di consolidamento ed integrazione**

Finalità ed obiettivi delle azioni 2015	Indicazione sintetica della situazione attuale

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

Si rilancia con forza l'approccio integrato alle questioni sociali e sanitarie e si definiscono gli strumenti, le aree prioritarie e gli obiettivi indicati dalle DGR 533/2008 e 1690/2008

DIMENSIONE* : Innovazione	AREA* : Innovazione di processo e prodotto
Obiettivo **1.3.1.1 Percorso Nascita**	Rendicontazione

Consolidamento della azioni relative all' applicazione della DGR n. 533/2008 "Direttiva alle Aziende sanitarie in merito al programma percorso nascita", anche ai fini dell'attività di verifica prevista dalla Commissione nascita.

In particolare si riconferma:

la gestione della gravidanza fisiologica da parte dell'ostetrica attraverso:

1. l'applicazione delle procedure stabilite nel progetto (D.G.R. 1097/2011)
2. utilizzo percorso DSA2 Gravidanza Fisiologica in tutti i distretti.

la diagnosi prenatale precoce delle principali anomalie cromosomiche attraverso:

- offerta attiva a tutte le gravide in carico ai Consultori Familiari

l'assistenza alle donne in gravidanza e nel 1° anno di vita del bambino per disturbi emozionali attraverso:

- l'applicazione del progetto aziendale

Corsi di accompagnamento alla nascita

- presentazione del percorso nascita
- corso di alfabetizzazione per le gravide straniere in collaborazione con il Laboratorio Famiglia del Comune di Parma (Distretto di Parma)
- offerta attiva alle gravide seguite dai consultori con particolare attenzione alla prevenzione degli incidenti domestici
-

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 533/08 DGR 172/15	H1	Evidenze documentale	Relazione Salute Donna	Si\No	Si	Si		
		Gravide in carico ost/gravide in carico Consultori	Dati attività Salute Donna	%	>=al 2014	> =al 2014		
		Gravide che ricevono la proposta T.N./ Nati	Dati attività Salute Donna	%	> = al 2014	> = al 2014		
		N.° gravide con disturbi emozionali/N. °Gravide in carico	Dati attività Salute Donna	%	>= al 2014	>= al 2014		
		N° presentazioni percorso (9/anno)	Dati attività Salute	Numero	>al 2014	> al 2014		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

70

		N.° Corsi alfabetizzazione attivati (3/anno)	Donna Dati attività Salute Donna	Numero	= al 2014	= al 2014			

DIMENSIONE* : Innovazione		AREA* : Innovazione di Processo/Prodotto
Obiettivo	**1.3.1.2 Percorso Nascita: nuove procedure**	Rendicontazione
Al fine di garantire adesione agli standard assistenziali previsti dalle Linee Guida *"Gravidanza Fisiologica "*del 2011 , è previsto l'avvio in tutti i Distretti delle procedure relative a: . **Percorso per "Immunoprofilassi anti-D prenatale sistemica" per le gravide seguite in Provincia di Parma.** . **Indicazioni all'ecografia del 3° trimestre nella gravidanza fisiologica**(prevista solo su indicazione medica). .Adozione della nuova **"Cartella Regionale della Gravidanza":** implementazione dell'utilizzo per tutte le gravide della nostra Provincia. •		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR N.° 1704/2011	H1	Evidenza documentale avvio attività	Atti Direzione Sanitaria	Sì/No	Sì	Sì		
		Evidenza documentale avvio procedura	Atti Direzione Sanitaria	Sì /No	Sì	Sì		
		Evidenza documentale	Atti Direzione Sanitaria	Sì/No	Sì	Sì		

DIMENSIONE* : Innovazione		AREA* : Innovazione di Processo/Prodotto
Obiettivo	**1.3.1.3 Dimissione Appropriata della madre e del neonato**	Rendicontazione
- Applicazione **protocollo "Dimissione appropriata della madre e del neonato"** con specificità per ogni territorio. - Apertura di almeno due spazi dedicati per il **sostegno all'allattamento al seno** in ogni distretto		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 533/08	H1	N.°puerpere assistite/n. nati	Dati attività Salute Donna	%	>=2014	>= 2014		
DGR 533/08	H1	N.° ambulatori attivi	Dati attività Salute Donna	Numero	= 2014	= 2014		
		N.°puerpere assistite/n. nati	Dati attività Salute Donna	%	>=2014	>= 2014		

Settore	1.3.2 Azioni di integrazione

Finalità ed obiettivi delle azioni 2015	Indicazione sintetica della situazione attuale
Nel corso del 2015 si prevede di dare continuità a specifiche aree di integrazione	

DIMENSIONE* : Innovazione	AREA* : Innovazione di processo e prodotto
Obiettivo 1.3.2.1 Integrazione nei DCP, DSM, SIP	Rendicontazione
Avvio **"Centro LDV-Liberiamoci dalla violenza"**. Il servizio, operativo presso il Consultorio Familiare -Casa della Salute Parma Centro, è finalizzato al trattamento degli uomini autori di violenza di genere e intrafamiliare ed è in rete con tutte le agenzie del territorio provinciale che si occupano di violenza di genere. -Prosegue presso il Consultorio della Casa della Salute Parma Centro il **percorso clinico assistenziale** ,avviato ad ottobre 2014 ,dedicato a pazienti ginecologiche (target specifici e in fasce temporali definite nella settimana) che afferiscono agli ambulatori del gruppo Dedalo. -Prosegue la collaborazione con la Pediatria di comunità per la promozione allattamento al seno e **progetto "Genitori più"**	

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 1222/2014 DGR 533/08 DGR 2071/10	H1	N. pazienti in carico	Dati attività Salute Donna	Numero	Trend incrementale	Trend incrementale		
		N. pazienti trattati e seguiti contestualmente al MMG	Dati attività Salute Donna	Numero	>2014	>2014		
		Distribuzione materiale informativo nei CAN e negli ambulatori per l'allattamento	Relazione Salute Donna	Sì/No	Sì	Sì		

DIMENSIONE* : Innovazione	AREA* : Innovazione di processo e prodotto
Obiettivo **1.3.2.2 Integrazione con l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma**	Rendicontazione

Nell'ambito della gestione integrata territorio-ospedale nel corso dell'anno saranno consolidati i percorsi clinico assistenziali inerenti:

a) **Percorsi gravidanza in base al livello di rischio** (ambulatori gravidanza a rischio)
b) Percorso per la presa in carico all' **Ambulatorio gravidanza a termine "** ad alto rischio e basso rischio nel rispetto della DGR 1377/2013.
c) Consolidamento **percorso IVG** ,in particolare in riferimento alla procedura interaziendale (legge 194/78 – Art. 6 e 7)
d) Definizione e sviluppo di un **percorso assistenziale per le donne e le coppie con problemi di infertilità** che necessitano di procedure di procreazione medicalmente assistita omologa ed eterologa(**PMA**), in applicazione alle indicazioni regionali.
e) Implementazione delle linee guida regionali inerenti l'attività di rete per l'accoglienza e l'assistenza di donne e minori vittime di violenza e abuso.

Tipo obiettivo	Arco temporale	Raccordo PAL	Altra DGR RER	Raccordo PAF	Indicatore	Raggiungimento

RIFERIMENTO	Codice	Indicatore	Fonte del dato per	Unità di	Valore atteso	Valore atteso	Valore	Valore finale

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Obiettivo Piano della Performance *		l'indicatore individuato	misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	intermedio raggiunto al 30/06/2015	raggiunto al 30/12/2015
DGR 533/08 DGR N. 1377/2013 DGR N. 972/2008 DGR N. 1677/2013	H1	Applicazione percorso gestione integrata	Dati attività Salute Donna	Numero	50%	Presa in carico della totalità dei casi che si presentano		
		Applicazione protocolli condivisi	Dati attività Salute Donna	Numero	50%	Presa in carico totalità dei casi che si presentano		
		Evidenza procedura interaziendale	Atti Direzione Sanitaria	Sì/No	Sì	Sì		
		Evidenza documentale della progettualità in atto	Atti Direzione Sanitaria	Sì/No	Sì	Sì		
		Evidenza documentale	Relazione Salute Donna	Sì/No	Sì	Sì		

DIMENSIONE* : Innovazione		AREA* : Innovazione di processo e prodotto
Obiettivo	1.3.2.3 Integrazione con i Servizi Sociali	Rendicontazione
Collaborazione con il **Centro per le Famiglie del Comune di Parma e Fidenza sui temi della genitorialità** Collaborazione per **il progetto "Oltre la strada"** per la tutela delle vittime di sfruttamento (Parma e Fidenza)		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 1690/2008 Art. 18 legge	H1 H1	N. incontri con genitori	Dati attività Salute Donna	Numero	=2014	=2014		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

28/2003 Art. 18 D.L. 286/98				%				
		Evidenza attività	Relazione Salute Donna	Sì/No	Sì	Sì		

DIMENSIONE* : Innovazione		AREA* : EFFICIENZA PROCESSO/PRODUZIONE						
Obiettivo	1.3.2.4 PRODUZIONE				Rendicontazione			
Avvio **"Progetto sperimentale offerta di contraccezione adeguata, per erogazione diretta,alle donne straniere e alle fasce deboli"** realizzato nell'ambito del progetto Nazionale dell'ISS di prevenzione delle IVG sulla popolazione immigrata a cui la RER ha aderito. Il progetto prevede la somministrazione gratuita di contraccettivi "long action" per un periodo di prova (anno 2015)presso i servizi consultoriali del Distretto di Parma,in modo particolare Spazio immigrati e Spazio Giovani.								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	**Codice Obiettivo Piano della Performance ***	**Indicatore**	**Fonte del dato per l'indicatore individuato**	**Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)**	**Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015**	**Valore finale raggiunto al 30/12/2015**
DGR 1394/2014 Commessa 434/14	A8	N. contraccettivi somministrati	Dati depositati Salute Donna	Sì/No	Trend incrementale	Trend incrementale		

DIMENSIONE* : Innovazione		AREA* : Innovazione di Processo/Prodotto						
Obiettivo	1.3.2.5 Fascicolo Sanitario Elettronico				Rendicontazione			
-Promozione **dell'attivazione e dell'utilizzo del FSE** per le utenti che si presentano ai Consultori afferenti alla U.O. Salute Donna								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	**Codice Obiettivo Piano della Performance ***	**Indicatore**	**Fonte del dato per l'indicatore individuato**	**Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)**	**Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015**	**Valore finale raggiunto al 30/12/2015**

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

DGR mandato DG	H4	N. FSE attivati	CUP 2000	Numero	Trend incrementale	Trend incrementale		

DIMENSIONE* : Innovazione			AREA* : Innovazione di Processo/Prodotto					
Obiettivo	1.3.2.6 Informatizzazione		Rendicontazione					
Informatizzazione della refertazione ecografica in collaborazione con il Servizio Risorse Informatiche. -Avvio del **processo di dematerializzazione della ricetta** in tutti i Distretti								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	**Codice Obiettivo Piano della Performance ***	**Indicatore**	**Fonte del dato per l'indicatore individuato**	**Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)**	**Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015**	**Valore finale raggiunto al 30/12/2015**
DGR 930/2013	H3	N.° refertazioni informatizzate /totale ecografie ostetriche effettuate	RIT	%	>2014	>2014		
		N. ricette dematerializzate	RIT	Numero	Trend incrementale	Trend incrementale		

DIMENSIONE* : Innovazione			AREA* : Innovazione di Processo/Prodotto					
Obiettivo	1.3.2.7 Qualità dei Flussi informativi ASA e SICO		Rendicontazione					
• **ASA**:Applicazione della procedura aziendale per la correzione degli errori • **SICO**: assicurare azioni organizzative necessarie al caricamento dei dati ai fini di una produzione del flusso SICO di adeguata qualità, in applicazione ai percorsi informatizzati definiti con il RIT.								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione	**Codice Obiettivo Piano della Performance ***	**Indicatore**	**Fonte del dato per l'indicatore individuato**	**Unità di misura (scegliere tra : numero; %;**	**Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di**	**Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di**	**Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015**	**Valore finale raggiunto al 30/12/2015**

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

o altro)				Euro; data calendario; Si/No)	riferimento)	riferimento)		
Circolare N.9 del 28\11\2008	H4	Completezza dei dati con margine di tolleranza del 1%	RIT	%	>=2014	>= 2014		
		Completezza dei dati con margine di tolleranza del 1%	RIT	%	>=2014	>=2014		

DIMENSIONE* : Innovazione		AREA* : Innovazione di Processo/Prodotto
Obiettivo	1.3.2.8 Accreditamento	Rendicontazione
Avvio di procedure e protocolli finalizzati a garantire aderenza ai criteri per l'accreditamento delle strutture sanitarie.		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 172/15	H1	Evidenza documentale di almeno una procedura rientrante nella metodologia dell'accreditamento	Relazione Salute Donna	Sì/No	Sì	Sì		

DIMENSIONE* : Sviluppo Organizzativo		AREA* : Capitale intellettuale
Obiettivo	1.3.2.9 Formazione	Rendicontazione
Programmazione e realizzazione di eventi formativi per gli operatori dei Consultori aziendali al fine di perseguire gli obiettivi specifici,in particolare la costruzione dei percorsi, , attraverso la promozione e lo sviluppo delle competenze e della integrazione professionale.		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

77

61

				calendario; Si/No)				
	F1	Evidenza eventi formativi	Atti U.O. Formazione	Sì/No	Sì	Sì		

Settore	1.3.3 Spazio Giovani

Finalità ed obiettivi delle azioni 2015	Indicazione sintetica della situazione attuale
Per lo Spazio Giovani si prevede lo sviluppo di azioni connesse all'accoglienza e al sostegno	

DIMENSIONE* : Produzione	AREA* : Efficienza dei processi
Obiettivo 1.3.3.1 Punto di Accoglienza	Rendicontazione
- Mantenimento del "Punto di accoglienza" per gli adolescenti presso lo Spazio Giovani - Intervento presso alcune scuole superiori di I° e II° per prevenzione di comportamenti sessuali a rischio (almeno due) - Collaborazione con la Pediatria di Comunità e con i Servizi Sanità Pubblica nell'attività di informazione sulla vaccinazione antiHPV alle utenti dello Spazio Giovani	

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
	A8	Apertura sportello su 5 gg/settimana	U.O. Salute Donna	%	= 2014	=2014		
		Evidenza attività	Relazione Salute Donna	Sì/No	Sì	Sì		
		Distribuzione materiale informativo	Relazione Salute Donna	Sì/No	Sì	sì		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

Sub-area 1.4 Salute Mentale e Dipendenze Patologiche

Settore 1.4.1 Quadro generale

Finalità ed obiettivi delle azioni 2015

Indicazione sintetica della situazione attuale

Le azioni condotte nell'anno precedente per le Aree della Psichiatria Adulti (PA) Neuropsichiatria e Infanzia e Adolescenza (NPIA) e Dipendenze Patologiche (DP) vedono come prioritarie l'accessibilità e i processi di integrazione intra ed interistituzionale.

Il DAI-SMDP ha integrato la componente Universitaria dei Servizi Psichiatrici presenti a Parma e realizzato la riorganizzazione prevista dalla delibera ASUL 703/13; percorsi di collaborazione formalizzati sono in atto per NPIA di Azienda Ospedaliero Universitaria.

Obiettivo strategico per tutte le aree del DAI SM-DP per il 2015 è l'applicazione della programmazione regionale, con particolare riferimento alla salute mentale nelle Case della Salute, al Budget di Salute e alla integrazione socio-sanitaria, ai percorsi di superamento degli OPG in un'ottica di costante coinvolgimento e partecipazione dell'utenza, delle famiglie e del contesto sociale. Nella qualificazione della rete residenziale e dei servizi un ruolo centrale viene assunto dall'affidamento d'essi in forma di procedura aperta finalizzata alla successiva stipula di Accordi Quadro ex art. 59 del D.Lgs. 163/2006.

Nel 2015 è prevista l'attivazione della Residenza per l'Esecuzione delle Misure di Sicurezza (REMS) e la piena funzionalità della RTI/P-M di San Polo entrambe le strutture con competenze per AVEN. Trasversalità e integrazione disciplinare e gestionale in particolare tra CSM e Sert e continuità tra NPIA e i servizi per gli adulti e tra ospedale/strutture residenziali e territorio costituiscono le linee operative comuni alle diverse aree disciplinari; per ciascuna verranno perfezionate le modalità tipo "Cruscotto" per il governo degli accessi alle struttur

79

DIMENSIONE* : PRODUZIONE	AREA* : EFFICIENZA PROCESSI
Obiettivo **Percorso organizzativo dipartimentale** Nel 2015 sarà completata la strutturazione dell'area di Psicologia Clinica e verrà completato il percorso organizzativo con l'applicazione del nuovo Regolamento dipartimentale. Verrà completata la strutturazione del SIT del Dipartimento. Per ogni area disciplinare sarà perfezionata una funzione di governo (Cruscotti) dei percorsi residenziali e degli interventi abilitativi territoriali. Completamento della procedura per la gara per l'affidamento delle attività residenziali sociosanitarie e territoriali.	**Rendicontazione**

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di	Codice Obiettivo Piano della	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra :	Valore atteso intermedio al 30/06/2015	Valore atteso finale al 30/12/2015	Valore intermedio raggiunto al	Valore finale raggiunto al 30/12/2015

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

69

Programmazione o altro)	Performance *			numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	(Standard di riferimento)	(Standard di riferimento)	30/06/2015	
		Approvazione Piano Psicologia clinica	Documentale, ufficio qualità dipartimentale	Si/No		SI		
		Conclusione gara	documentale, ufficio qualità dipartimentale	Si/No	SI			

DIMENSIONE* : PRODUZIONE | **AREA* : EFFICIENZA PROCESSI**

Obiettivo **1.4.1.1** **Consolidamento e sviluppo delle attività con la componente universitaria.** **Rendicontazione**

Così come previsto nel Piano delle Emergenze/Urgenze, saranno perfezionate le procedure di interfaccia con il Pronto Soccorso dell'Azienda ospedaliera Universitaria di Parma, comprensive anche degli interventi di emergenza/urgenza nei confronti degli anziani.

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
		Revisione Protocollo E-U	Documentale, ufficio qualità dipartimentale	SI/NO		SI		

DIMENSIONE* : PRODUZIONE | **AREA* : EFFICIENZA PROCESSI**

Obiettivo **1.4.1.2** **La salute mentale nella Case della salute** **Rendicontazione**

Prosecuzione delle attività di raccordo e di collaborazione, nelle diverse sedi distrettuali, con i Dipartimenti Cure Primarie ed il Dipartimento di Sanità Pubblica.
Sviluppo del Programma "Leggieri" e delle attività di tutte le aree del DAI SMDP nelle Case della Salute.

Partecipazione alle attività multidisciplinari previste e la messa a punto di progetti socio-sanitari mirati al supporto delle disabilità (UVM).

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

				calendario; Si/No)				
	A6	Programma Leggieri 2015	Documentale: invio annuale report dati e attività formative	Si/No		Si		
		Partecipazione UVM	documentale, ufficio qualità dipartimentale	Si/No		Si		

DIMENSIONE* : QUALITA' | **AREA* : QUALITÀ ORGANIZZATIVA/SICUREZZA**

Obiettivo **1.4.1.3 Qualità ed accreditamento**

Rendicontazione

Come previsto nel Piano triennale per lo sviluppo della Qualità del DAI-SMDP, nel corrente anno si effettueranno azioni volte a:
sostenere il percorso di accreditamento della RTI/P-M di S. Polo
adeguamento ai requisiti previsti per le RTE.

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
		Verifica ex 'art. 9 l.r. n. 34/1998	Documentale, ufficio qualità dipartimentale	Si/No	Si			

DIMENSIONE* : SVILUPPO ORGANIZZATIVO | **AREA* : CAPITALE INTELLETTUALE**

Obiettivo **1.4.1.4 Formazione e comunicazione**

Rendicontazione

Consolidamento dell'attività dell'Ufficio dipartimentale per la formazione finalizzata a garantire il corretto raccordo con l'Ufficio formazione aziendale e ad elaborare proposte formative attente alle esigenze di integrazione tra le aree disciplinari e le componenti multiprofessionali, in una logica di valorizzazione delle competenze individuali presenti e di attivazione di sinergie tra le stesse.

Ulteriore sviluppo di attività formative interne con particolare riferimento all'utilizzo di audit clinici, gruppi di miglioramento e metodologia di lavoro secondo il modello del Case Management.

Programmazione e realizzazione di una serie di iniziative pubbliche (convegni, dibattiti, presentazioni, testimonianze, spettacoli)

f) Revisione della Carta dei servizi dipartimentale

RIFERIMENTO	Codice	Indicatore	Fonte del dato per	Unità di	Valore atteso	Valore atteso	Valore	Valore finale

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Obiettivo Piano della Performance *		l'indicatore individuato	misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	intermedio raggiunto al 30/06/2015	raggiunto al 30/12/2015
		Pianificazione della formazione in tutte le aree di sviluppo delle competenze (tecnico-professionali, trasversali-relazionali, miglioramento continuo, organizzative-manageriali)	documentale, ufficio qualità dipartimentale	Si/No		si		
		Carta dei Servizi aggiornata	documentale, ufficio qualità dipartimentale	Si/No		si		

DIMENSIONE* : PRODUZIONE | **AREA* : EFFICIENZA DEI PROCESSI**

Obiettivo **1.4.1.5 Innovazione e ricerca**

Rendicontazione

Consolidamento ed ulteriore sviluppo di programmi di innovazione, di indagine scientifica e di ricerca con particolare riferimento alla prevenzione, alla diagnosi e al trattamento precoce delle psicosi.

Sviluppo della collaborazione con la Facoltà di Psicologia per attività di ricerca/innovazione nell'ambito della valutazione degli esiti degli interventi psicologici nella Casa della Salute.

Qualificare in ogni area del Dipartimento la domiciliarità attraverso interventi ed attività diversificate, mediante progetti con Budget di Salute.

Migliorare gli interventi che garantiscono la Continuità di cura attraverso la realizzazione di percorsi riguardanti i minori nel passaggio all'età adulta.

Predisposizione dei percorsi per la realizzazione del nuovo Polo Pediatrico (Casa della salute del Bambino e Adolescente)

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
		Ritenzione in trattamento pazienti con esordio psicotico (EP) dopo un anno diagnosi/tot. pazienti EP standard rispetto anno 2014	Documentale (sistema Informativo)	%		>70%		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

		qualificazione Budget di Salute	documentale, ufficio qualità dipartimentale	Si/No		Si		
		Incremento Budget di Salute rispetto anno 2014	documentale, ufficio qualità dipartimentale	%		+5%		
		Percorsi Polo Pediatrico -Casa Salute Bambino e Adolescente	documentale, ufficio qualità dipartimentale	Si/No		Si		

DIMENSIONE* : QUALITA' | **AREA* : QUALITA' ORGANIZZATIVA/SICUREZZA**

Obiettivo **1.4.1.6 Governo Clinico**

Rendicontazione

Approvazione e applicazione del documento sul governo clinico del DAI-SMDP 2015-17.
Consolidamento ed ulteriore sviluppo di programmi specifici in materia di appropriatezza prescrittiva tramite diffusione di linee guida, monitoraggio dei consumi e iniziative specifiche di formazione in collegamento con i DCP e realizzazione di un audit clinico in collaborazione con il Dipartimento Assistenza Farmaceutica.
Applicazione delle raccomandazioni per la prevenzione del suicidio.
Miglioramento della sicurezza delle cure mediante la predisposizione di un programma organico. Stratificazione del rischio clinico mediante apposti strumenti e in collaborazione con NCP (Case della Salute) e le altre agenzie
Sviluppo dei PDTA per Esordi psicotici, DCA, Disturbi Gravi della Personalità

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
	D1	Report cadute	documentale, ufficio qualità dipartimentale	Si/No	Si	Si		
		TSO/ popolazione target su 2014	documentale, ufficio qualità dipartimentale	%		90/110%		
		Contenzioni e audit	documentale, ufficio qualità dipartimentale	numerico		< 12 ore		
		Relazione gruppo di miglioramento	documentale, ufficio qualità dipartimentale	Si/No		Si		

DIMENSIONE* : QUALITA' | **AREA* : QUALITÀ ORGANIZZATIVA/SICUREZZA**

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

Obiettivo **1.4.1.7 Piano Accesso**

Rendicontazione

Approvazione e applicazione del documento sul governo clinico del DAI-SMDP 2015-17.
Consolidamento ed ulteriore sviluppo di programmi specifici in materia di appropriatezza prescrittiva tramite diffusione di linee guida, monitoraggio dei consumi e iniziative specifiche di formazione in collegamento con i DCP e realizzazione di un audit clinico in collaborazione con il Dipartimento Assistenza Farmaceutica.
Applicazione delle raccomandazioni per la prevenzione del suicidio.
Miglioramento della sicurezza delle cure mediante la predisposizione di un programma organico. Stratificazione del rischio clinico mediante apposti strumenti e in collaborazione con NCP (Case della Salute) e le altre agenzie
Sviluppo dei PDTA per Esordi psicotici, DCA, Disturbi Gravi della Personalità

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
		Tempi attesa CSM	CUP	%/giorni		90% visite entro 15 gg		
		Tempi attesa CNPIA	CUP/DAISMDP	%/giorni		70% visite ≤ 30 gg 90% visite ≤ 60 gg		
		Percorsi CSM/ambulatori SPOI	documentale, ufficio qualità dipartimentale	Si/No		Si		

DIMENSIONE* : PRODUZIONE | **AREA* : EFFICIENZA DEI PROCESSI**

Obiettivo **1.4.1.8 Integrazione socio-sanitaria. Budget di salute**

Rendicontazione

Armonizzazione dei diversi strumenti alla metodologia Budget di Salute ed effettuazione della ricerca sugli esiti

Applicazione della Legge regionale 17/2005 in ordine agli inserimenti socio-terapeutico-riabilitativi ed ai tirocini d'inserimento degli utenti del DAI-SMDP

Garantire la valutazione multidisciplinare attraverso la partecipazione alle Commissioni UVM distrettuali per l'inserimento degli utenti psichiatrici nelle strutture residenziali e per l'attivazione del Budget di salute.

g) Contribuire alla identificazione e standardizzazione di strumenti di valutazione comuni

Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

nelle UVM del territorio.

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
	A7	Predefinizione prestazioni in BdS tramite stipula di contratto in Accordo Quadro	documentale, ufficio qualità dipartimentale	Si/No	Si			
		Stipula protocollo attuativo con Provincia di Parma	documentale, ufficio qualità dipartimentale	Si/No	Si			
		Sedute UVM	documentale, ufficio qualità dipartimentale	Si/No		Si		

DIMENSIONE* : INNOVAZIONE | **AREA* : INNOVAZIONE DI PROCESSO E DI PRODOTTO**

Obiettivo 1.4.1.9 Sistema informativo — **Rendicontazione**

Avvio del processo di dematerializzazione della documentazione clinica nell'area della Psichiatria Adulti.

Collegamento delle funzioni del sistema informativo salute mentale alle attività del Dipartimento valutazione e controllo.

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
	H3	Dematerializzazione della documentazione clinica in Area PA	Documentale (sistema informativo)	%		> 10% della documentazione formata nell'anno		
		Collegamento reportistica funzioni informative DAI-SMDP/banche dati DVC	Documentale, ufficio qualità dipartimentale	%		> 30% dei dati		

DIMENSIONE* : PRODUZIONE | **AREA* : EFFICIENZA PROCESSI**

Obiettivo 1.4.1.10 Superamento OPG e attivazione REMS — **Rendicontazione**

Realizzazione della REMS di Casale di Mezzani e definizione dei percorsi per il

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

superamento dell'OPG anche con l'avvio della progettazione relativa alla Fattoria di Vigheffio.

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
		Attivazione REMS	documentale, ufficio qualità dipartimentale	Si/No	Si			
		Ampliamento struttura Vigheffio	documentale, ufficio qualità dipartimentale	Si/No		Si		

Settore

1.4.2 Area Psichiatria Adulti

Finalità ed obiettivi delle azioni 2014

Indicazione sintetica della situazione attuale

I livelli di produzione e di risorse impiegate nell'area sono conformi e confrontabili alle medie regionali con tendenziale incremento; prosegue l'impegno specifico e strategico di collegamento con i M.M.G. (Programma Leggieri) e la qualificazione dei percorsi per l'E-U

Elaborazione di un programma strategico per la riqualificazione delle prestazioni e dei percorsi per un migliore collegamento funzionale tra le aree ospedaliere e territoriali nel settore dell'emergenza/urgenza e miglioramento dell'appropriatezza.

Perfezionamento delle funzioni assistenziali ospedaliere erogate dalla rete privata e utilizzo integrato di una quota di posti in strutture residenziali a trattamento intensivo o protratto o specialistico. Governo e monitoraggio del processo di integrazione delle strutture afferenti all'AIOP attraverso lo specifico gruppo di lavoro e il "Cruscotto".

Piena attivazione RTP "I maggio", mantenimento, qualificazione **e razionalizzazione** dell'offerta residenziale **e territoriale** tramite **sia** la diversificazione della rete residenziale **sia** lo sviluppo di progetti con "Budget di salute" nell'ambito della rete degli interventi dell'U.O di Riabilitazione nell'ottica di percorsi riabilitativi personalizzati e ad inclusività sociale. Predisposizione delle azioni per il prossimo spostamento del CSM di Fidenza e dalla RTI "PRP" presso la nuova ala dell'Ospedale di Vaio.

Mantenimento e qualificazione dell' offerta residenziale tramite la diversificazione della rete residenziale nell'ottica di percorsi riabilitativi personalizzati e ad inclusività sociale anche mediante l'utilizzo del "Budget di salute"

Sviluppo delle competenze dipartimentali inerenti la didattica e ricerca.

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

DIMENSIONE* : PRODUZIONE	AREA* : EFFICIENZA PROCESSI
Obiettivo **1.4.2.1 Qualificazione della rete ospedaliera**	**Rendicontazione**

Miglioramento dell'appropriatezza e della continuità assistenziale tra livello ospedaliero (Servizi psichiatrici Ospedalieri a direzione universitaria), Residenziale e territoriale (Centri di Salute Mentale).

Prosecuzione delle attività di "cruscotto" collocato presso il SPDC per la gestione integrata degli accessi ospedalieri e residenziali intensivi per ricoveri in fase di acuzie.

Qualificazione delle funzioni di "psichiatria di consultazione e collegamento" in particolare nelle funzioni di raccordo con i MMG tramite i referenti specificamente individuati per ogni Nucleo di Cure Primarie ed attività di consultazione e collegamento con gli Ospedali Aziendali e l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma mediante la predisposizione di un nuovo protocollo operativo e lo sviluppo del percorso per gli anziani (Codice Argento)

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
		Report settimanali gestione posti letto EU	Documentale (Cruscotto)	Numero report realizzati	15 report	30 report		
		Protocollo per consulenza	Documentale, ufficio qualità dipartimentale	SI/No		SI		
		Indice occupazione SPDC	Sist.Inf DAI-SMDP	%	Inferiore 100%	Inferiore 100%		
		Degenza media SPOI	Sist Inf. DAI-SMDP	gg	Inferiore 15 gg	Inferiore 15 gg		
		N. Pazienti con più di 3 ricoveri o degenza superiore ai 60 gg in SpDC nel 2015 < 2014	Sist.Inf. DAI-SMDP	%	95%	90%		

DIMENSIONE* : PRODUZIONE	AREA* : EFFICIENZA PROCESSI
Obiettivo **1.4.2.2 Qualificazione dell'assistenza territoriale. La salute mentale nelle Case della Salute**	**Rendicontazione**

Ad ulteriore sviluppo del programma Leggieri proseguiranno le attività dei CSM presso le Case della Salute.

Impostazione, in collaborazione con i DCP, di un sistema di monitoraggio della presa in carico integrata dei casi (modello stepped care") e rendicontazione delle attività sulla base degli

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

indirizzi regionali. Stratificazione del rischio e profili di NCP per il trattamento dei disturbi depressivi.

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
	A6	Programma Leggieri 2015 (rif. Obiettivo 2.4.1.3)	documentale, ufficio qualità dipartimentale	Si/No		Si		
		Partecipazione UVM (rif. Obiettivo 2.4.1.3)	documentale, ufficio qualità dipartimentale	Si/No		Si		
		Stratificazione del rischio: pz. gravi con progetti integrati/pz. gravi identificati dai CSM	documentale, ufficio qualità dipartimentale	%		> 90%		

DIMENSIONE* : PRODUZIONE | **AREA* : EFFICIENZA PROCESSI**

Obiettivo **1.4.2.3 Qualificazione domiciliarità. Budget di salute**

Rendicontazione

Sviluppo degli interventi sulla "domiciliarità – assistita" tramite il consolidamento delle azioni di supporto all'abitare anche tramite il miglioramento dei percorsi di reinserimento sociale individualizzati predisposti mediante la metodologia del Budget di salute. Sviluppo dei progetti riabilitativi realizzati a domicilio per gli Utenti psichiatrici in collegamento in rete delle risorse sanitarie e sociali esistenti nel territorio.

Realizzazione ricerca sugli esiti dei progetti terapeutico riabilitativi individualizzati, attraverso il "Budget di salute"

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
	A6	qualificazione Budget di Salute (rif. Obiettivo 2.4.1.6)	documentale, ufficio qualità dipartimentale	Si/No		Si		
		Incremento Budget di Salute rispetto anno 2014 (rif. Obiettivo 2.4.1.6)	documentale, ufficio qualità dipartimentale	%		+5%		
		N. Pazienti dimessi da Residenze Riabilitative /tot di posti letto	documentale, ufficio qualità dipartimentale			> 10%		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

		della Residenza						

DIMENSIONE* : PRODUZIONE | **AREA* : EFFICIENZA PROCESSI**

Obiettivo **1.4.2.4 Integrazione degli interventi sociali**

Rendicontazione

Individuazione di linee comuni di intervento sociale integrato e di metodologie condivise fra i diversi ambiti del DAI-SMDP, finalizzate a sviluppare in modo innovativo, tramite valutazione multidimensionale, i progetti individualizzati di reinserimento capaci di coniugare i bisogni dei soggetti seguiti dal DAI-SMDP con le risorse di tutta la rete dei servizi aziendali ed extra-aziendali.

Partecipazione di professionisti del DAI SM-DP nei tavoli dei Piani di Zona distrettuali e coordinamento fra tutti i partecipanti, per il DAI SM-DP, ai diversi tavoli.

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
		partecipazione professionisti DAI-SMDP Tavoli PdZ	documentale, ufficio qualità dipartimentale	Si/No	si			

DIMENSIONE* : PRODUZIONE | **AREA* : EFFICIENZA PROCESSI**

Obiettivo **1.4.2.5 Residenzialità adulti**

Rendicontazione

Qualificazione delle attività delle RTI (Santi, PRP e presso Ospedale Maria Luigia)

Prosecuzione del piano di sviluppo per la Fattoria di Vigheffio con la finalità di diversificare, innovare e specializzare la rete delle strutture residenziali del territorio provinciale, portando ad ulteriore crescita l'esperienza della Fattoria collocando la residenza psichiatrica in un contesto diversificato per funzioni, soggetti gestori, fruitori, con un alto grado di integrazione sociale. Coordinamento dell'attività e sviluppo della collaborazione tra i servizi del Dipartimento, le Cooperative ed i partners interessati al progetto.

Conclusione dei lavori di ristrutturazione e riqualificazione della RTP "Primo Maggio" Qualificazione dei percorsi terapeutico riabilitativi realizzati nelle Residenze Sanitarie anche in vista della realizzazione della legge 9/2012 che prevede la chiusura degli OPG

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %;	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

altro)				Euro; data calendario; Si/No)	riferimento]	riferimento]		
	A6	Ampliamento struttura Vigheffio (rif. Obiettivo 2.4.1.11)	documentale, ufficio qualità dipartimentale	Si/No		Si		
		Definizione progetti terapeutici individualizzati residenziali ex OPG	documentale, ufficio qualità dipartimentale	Si/No	Si			
		Conclusione lavori RTP "Primo Maggio" e piena attivazione	documentale, ufficio qualità dipartimentale	SI/NO	SI			
		Degenza media RTI	Sist inf. DAISMDP	gg.	Inferiore a 30 gg	Inferiore a 30gg.		
		Indice occupazione	Sist inf. DAISMDP	%	Superiore 85%	Superiore 85%		

DIMENSIONE* : PRODUZIONE | **AREA* : EFFICIENZA PROCESSI**

Obiettivo **1.4.2.6 Programma DCA** | **Rendicontazione**

Valorizzazione dei rapporti collaborativi con le famiglie e le Associazioni attive nel campo dei DCA

Definizione delle prestazioni extra residenziali integrative di quelle comprese nell'accordo contrattuale stipulato con l'ente accreditato CEIS relativamente alla RTSR DCA "In volo" di Pellegrino P.se

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento]	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento]	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
		Programmi DCA, famiglie,	documentali, ufficio qualità dipartimentale	Si/No		Si		
		Stipula integrazione Accordo contrattuale stipulato con l'ente accreditato CEIS relativamente alla RTSR DCA "In volo" di Pellegrino P.se	Documentale, ufficio qualità dipartimentale	Si/No	Si			

DIMENSIONE* : PRODUZIONE | **AREA* : EFFICIENZA DEI PROCESSI**

Obiettivo **1.4.2.7 Disagio emozionale in gravidanza e nel post partum** | **Rendicontazione**

Partecipazione alla realizzazione di un progetto aziendale integrato finalizzato ad

individuare e gestire i fenomeni depressivi nelle gestanti e nelle puerpere, nell'ambito della Direttiva Regionale 533/2008 "Percorso Nascita". Revisione dei protocolli con Azienda Ospedaliera Universitaria

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
		Redazione progetto aziendale integrato	documentale, ufficio qualità dipartimentale	Si/No		Si		
		Revisione protocolli con AOU	documentale, ufficio qualità dipartimentale	Si/No		Si		

DIMENSIONE* : PRODUZIONE | **AREA* : EFFICIENZA DEI PROCESSI**

Obiettivo **1.4.2.8** **Attuazione Programma per le contenzioni fisiche c/o SPDC** **Rendicontazione**

Prosecuzione attività in materia di contenzioni fisiche presso l'SPDC.

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
		Contenzioni 2015 rispetto al dato 2014	documentale, ufficio qualità dipartimentale	%		<100%		

Settore

1.4.3 Area Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza

Finalità ed obiettivi delle azioni 2015

Indicazione sintetica della situazione attuale

I livelli di afferenza ai servizi ed i volumi di utenza sono fortemente aumentati, in linea con le tendenze regionali, in particolare per le attività di valutazione dei DSA. Questa influenza fortemente i tempi di accesso e per questo è stato stilato uno specifico Piano che andrà continuato per tutto il 2015.
Si conferma l'attualità di nuove problematiche relative all'età adolescenziale e gli ambiti interculturali.

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

L'area di NPIA è partecipe ed impegnata nel processo di collegamento ed integrazione strutturale con gli altri ambiti disciplinari del DAI-SMDP in particolare si evidenzia la necessità di garantire i principi della continuità assistenziale nelle fasi di passaggio tra età minore ed età adulta e di perfezionamento dei raccordi operativi nella casistica di soggetti "multiproblematici" o con necessità di presa in carico di lungo periodo; un ulteriore impegno consiste nel rendere omogenee le modalità di approccio tra i servizi specialistici e quelli territoriali per garantire continuità assistenziale. Definizione e applicazione della normativa per la valorizzazione delle prestazioni

Altro ambito di attenzione è rappresentato dalle situazioni di E-U di minori e giovani con patologie neuro psichiatriche per i quali sono da realizzare gli specifici protocolli (con Azienda Ospedaliera Universitaria, NPIA, Pediatria-Ospedale del Bambino, Riabilitazione), anche a seguito dell'apertura della RTI-M – RTP-M di San Polo. Prosegue il processo di rilevazione delle Strutture socio educative . Continua l'attività del Cruscotto per la gestione degli accessi e il monitoraggio dei percorsi residenziali e dei minori collocati in ambito extrafamiliare e collaborazione alla stesura dei Progetti Quadro. Diffusione di linee di indirizzo per la definizione degli "appoggi domiciliari" e, in riferimento alle prerogative del "Cruscotto", dei relativi criteri d'accesso. Realizzazione del Programma Provinciale Integrato per l'autismo e stesura della parte relativa ai Progetti di Vita. Completamento del Programma Adolescenza. Per il 2015 predisposizione dei percorsi per l'attivazione del c.d "Polo Pediatrico" (Casa della salute del bambino e Adolescente)

DIMENSIONE* : PRODUZIONE | **AREA* : EFFICIENZA DEI PROCESSI**

Obiettivo **1.4.3.1 Polo Pediatrico (Casa della Salute del Bambino e Adolescente)** | **Rendicontazione**

Predisposizione dei percorsi per l'attivazione

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
	A5	Documento sui percorsi	Documentale, ufficio qualità dipartimentale	SI/No		SI		

DIMENSIONE* : QUALITA' | **AREA* : CENTRALITA' del PAZIENTE**

Obiettivo **1.4.3.2 Piano Accesso** | **Rendicontazione**

Attuazione annuale delle azioni previste nel Piano triennale per l'accesso finalizzate alla riduzione dei tempi di attesa.

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
	C1	Tempo di attesa prima visita : N pz con Tempo attesa entro 60 gg/ N. tot pazienti prima visita	Sistema informativo	%	60%	75%		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

DIMENSIONE* : PRODUZIONE	AREA* : EFFICIENZA DEI PROCESSI
Obiettivo **1.4.3.3 Minori in situazione di emergenza-urgenza. Collocazioni extrafamiliari (Cruscotto)**	**Rendicontazione**

Potenziare le attività di prevenzione e cura di minori ed adolescenti con particolare attenzione ai percorsi di ricovero in emergenza.

Monitoraggio dei protocolli interaziendali sulla NPIA relativi all'Emergenza-Urgenza.

Pieno utilizzo della Residenza a Trattamento Intensivo (RTI-M) e Post acuto per minori (RTP-M).

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
		Qualificazione RTI/P-M San Polo	documentale, ufficio qualità dipartimentale	Si/No		Si		
		Report minori collocati in strutture	documentale, ufficio qualità dipartimentale	SI/NO		Almeno 6 report /anno		
		Attività RTI-M San –Polo. Indice Occupazione	Sist.informativo dip.	%	75%	75%		

DIMENSIONE* : PRODUZIONE	AREA* : EFFICENZA PROCESSI
Obiettivo **1.4.3.4 Collaborazioni.**	**Rendicontazione**

Realizzazione monitoraggio dei protocolli predisposti volti ad incrementare l'integrazione organizzativa e professionale tra PLS, MMG e UUOONPIA nell'ambito dello sviluppo del Programma "G. Leggieri". Realizzazione monitoraggio dei protocolli, compreso quello con Fondazione Don Gnocchi.

Attuazione protocolli con i Servzi sociali in applicazione della DGR 1102/2014

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %;	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

o altro)				Euro; data calendario; Si/No)	riferimento)	riferimento)		
	A6	Monitoraggio protocolli nell'ambito del Programma Leggieri 2015 (rif. Obiettivo 2.4.1.3)	documentale, ufficio qualità dipartimentale	Si/No		Si (almeno 2 incontri /anno)		
		Monitoraggio protocolli	documentale, ufficio qualità dipartimentale	Si/No		Si (almeno 2 incontri /anno)		

DIMENSIONE* : PRODUZIONE | **AREA* : EFFICENZA PROCESSI**

Obiettivo **1.4.3.5 Programma Regionale Integrato Autismo**

Rendicontazione

Proseguimento della attività del "Team aziendale autismo" coinvolto nella definizione ed attuazione dei processi clinico - assistenziali e che opera in raccordo con il centro "Hub" di AVEN.

Prosegue la attività in convenzione con l'Università degli Studi di Parma -Dipartimento di neuroscienze - in merito alla collaborazione operativa e scientifica. Prosecuzione della collaborazione con la Fondazione Bambini e Autismo Onlus al 30 settembre 2015 e successiva ridefinizione del fabbisogno e delle modalità di soddisfacimento d'esso in una ottica di migliore impiego delle risorse aziendali. Prosecuzione della programmazione e dell'attività interistituzionale che, a partire dal Distretto di Parma, consentirà nel 2014 l'implementazione di un Centro specializzato per i DGS con la finalità di integrare i diversi livelli assistenziali attivi nel settore. Realizzazione del programma provinciale Autismo e sviluppo delle attività per la cura degli adolescenti e adulti affetti da autismo.

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
		Prosecuzione attività team autismo	Documentale, ufficio qualità dipartimentale	Si/No	Si			
		Ridefinizione collaborazione con FBA	Documentale, ufficio qualità dipartimentale	Si/No		Si		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

DIMENSIONE* : PRODUZIONE	AREA* : EFFICENZA PROCESSI
Obiettivo 1.4.3.6 **Progetti Regionali ADHD e DSA**	Rendicontazione

Consolidamento delle Attività Neuropsichiatriche nell'ambito dei programmi ADHD e DSA

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
		Miglioramento trattamenti logopedici	Documentale, ufficio qualità dipartimentale	SI/NO		SI (Relazione sulle azioni realizzate)		

DIMENSIONE* : PRODUZIONE	AREA* : EFFICIENZA DEI PROCESSI
Obiettivo 1.4.3.7 **Passaggio all'età adulta**	Rendicontazione

Applicazione dello specifico Protocollo a sostegno del raccordo tra i Servizi di NPIA, finalizzato all'appropriatezza della presa in carico nel passaggio dall'età infantile all'età adulta. Partecipazione al progetto PREMIA e Milestone

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
		Transito in cura da NPIA a CSM per pazienti con indicazione al passaggio	documentale, ufficio qualità dipartimentale	Si/No		Si		
		Stipula convenzione per studio "Milestone"	documentale, ufficio qualità dipartimentale	Si/No		Si		

DIMENSIONE* : PRODUZIONE	AREA* : EFFICIENZA DEI PROCESSI
Obiettivo 1.4.3.8 **Interventi precoci, cura e sostegno per adolescenti e**	Rendicontazione

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

giovani

Sviluppo ed attuazione di percorsi interdisciplinari a favore di adolescenti e giovani a rischio di dipendenza patologica o con esordi psicotici ed altre manifestazioni psicopatologiche in integrazione con DCP, enti locali, strutture private accreditate e terzo settore. Definizione dei percorsi di continuità assistenziale per il passaggio alla maggiore età dei giovani con disabilità fisica e psichica in carico alla NPIA. Realizzazione del progetto Come Out. Azioni per la prevenzione degli atti autolesivi e del suicidio.

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
		Avvio progetto "Come Out"	documentali, ufficio qualità dipartimentale	Si/No		Si		

Settore **1.4.4 Area Dipendenze Patologiche**

Finalità ed obiettivi delle azioni 2015

Indicazione sintetica della situazione attuale

I livelli di afferenza ai servizi ed i volumi utenza sono omogenei con le tendenze regionali e con l'evidenziazione di nuove problematiche per ciò che concerne le fasce di età giovanili ed adolescenziali e gli stili di consumo delle sostanze.

Le azioni previste per l'anno 2015 condividono l' orientamento verso una più marcata integrazione fra i servizi dipartimentali, in particolare la salute mentale adulti. In particolare è necessario proseguire nell'aggiornamento degli assetti organizzativi finalizzato alla diversificazione delle risposte cliniche e dalla continuità della presa in cura anche in funzione delle variazioni della domanda.

Piena realizzazione del Cruscotto per la gestione degli accessi ai percorsi comunitari, residenziali e socio-sanitari e loro monitoraggio.

DIMENSIONE* : PRODUZIONE		AREA* : EFFCIENZA DEI PROCESSI
Obiettivo	**1.4.4.1 Salute mentale e dipendenze patologiche negli Istituti Penitenziari**	**Rendicontazione**

Monitoraggio del fabbisogno di assistenza nelle carceri per problemi correlati a

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

dipendenza da sostanze e salute anche alla luce della chiusura degli OPG. Definizione dei percorsi di cura.

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
		Definizione percorsi di cura	Documentale, ufficio qualità dipartimentale	Si/No		Si		

DIMENSIONE* : PRODUZIONE | **AREA* : EFFICIENZA DEI PROCESSI**

Obiettivo **1.4.4.2 "Programma" dipendenze patologiche Adulti** **Rendicontazione**

Applicazione delle linee d'indirizzo in materia di tossicodipendenza (Del. Reg. 1533/2006 e 999/2011) con particolare riferimento agli obiettivi definiti con delibera regionale n.999/11 ed alle attività di screening HIV, HVC, HVB

Prosecuzione delle funzioni generali di coordinamento e del lavoro volto a presidiare i rapporti con il privato sociale, gli enti locali del territorio ed il rapporto con gli altri servizi sanitari.

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015

DIMENSIONE* : PRODUZIONE | **AREA* : EFFICIENZA DEI PROCESSI**

Obiettivo **1.4.4.3 Commissione Locale di Monitoraggio e Cruscotto** **Rendicontazione**

Progettazione di elementi innovativi volti alla diversificazione nella rete locale dell'offerta.

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

Attività di supporto alla stesura del nuovo accordo di fornitura pluriennale e definizione dei criteri condivisi per invii e per il monitoraggio del programma terapeutico.
Prosecuzione e sviluppo delle attività di monitoraggio, Analisi dei dati e dell'integrazione dei percorsi assistenziali in applicazione degli accordi regionali con gli Enti Ausiliari; le competenze gestionali dirette relativamente alle risorse assegnate sono attuate mediante la piena attivazione del Cruscotto.

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
	A6	Definizione dei contenuti e delle tariffe dei progetti integrativi secondo accordo generale RER 2014/2016	Documentale, ufficio qualità dipartimentale	Si/No	Si			
		Redazione schema accordo contrattuale Area DP per il triennio 2014/2016	Documentale, ufficio qualità dipartimentale	Si/No	Si			
		Approvazione e stipula Accordo Contrattuale DP 2014/2016	Documentale, ufficio qualità dipartimentale	Si/No		Si		

DIMENSIONE* : PRODUZIONE | **AREA* : EFFICIENZA DEI PROCESSI**

Obiettivo 1.4.4.4 Nuove dipendenze — **Rendicontazione**

Sviluppo delle capacità di accoglimento dei servizi rispetto a nuove forme di dipendenza *(Gambling e nuove droghe),* valorizzando in particolare lo strumento dell'auto mutuo aiuto e riorganizzazione e qualificazione degli interventi di bassa soglia a livello provinciale, con una programmazione dei servizi che avviene di concerto tra Ser.T e "Programma" dipendenze patologiche.

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di	Codice Obiettivo Piano della	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra :	Valore atteso intermedio al 30/06/2015	Valore atteso finale al 30/12/2015	Valore intermedio raggiunto al	Valore finale raggiunto al 30/12/2015

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

Programmazione o altro)	Performance *			numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	(Standard di riferimento)	(Standard di riferimento)	30/06/2015	
		Definizione progetti di contrasto alle nuove forme di dipendenza (GAP e nuove droghe) in via prevalente in forma di budget di salute	documentale, ufficio qualità dipartimentale	Si/No		si		

DIMENSIONE* : PRODUZIONE | AREA* : EFFICIENZA DEI PROCESSI

Obiettivo **1.4.4.5 Trattamenti alternativi** **Rendicontazione**

Prosecuzione e potenziamento di attività realizzate in luoghi di accoglimento, alternativi alle sedi istituzionali, al fine di facilitare l'accesso ai servizi alle fasce di popolazione adolescenziali e giovanili anche attraverso forme di trattamento alternative agli inserimenti comunitari.

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
		Definizione progetti alternativi alla residenzialità in forma di budget di salute	documentale, ufficio qualità dipartimentale	Si/No		si		

96

Settore 1.4.5 Area della Psicologia Clinica e di Comunità

Finalità ed obiettivi delle azioni 2015 Indicazione sintetica della situazione attuale

Implementare gli interventi psicologici nelle case della salute, in particolare i collegamenti con i professionisti ed i servizi per assicurare la continuità delle cure, degli aspetti psicologici.

DIMENSIONE* : PRODUZIONE | AREA* : EFFICIENZA DEI PROCESSI

Obiettivo **1.4.5.1 Psicologia Clinica** **Rendicontazione**

Attivazione di un gruppo di miglioramento per l'ulteriore approfondimento e definizione degli

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

interventi nelle Case della Salute nelle aree:infanzia, adolescenza, adulti, anziani/cronicità, ospedali, neurologia territoriale.
Realizzazione di un convegno regionale sull'intervento degli psicologi nelle Case della Salute
Confronto con la Direzione Sanitaria e le Direzioni dei Dipartimenti sulle proposte. Da sviluppare nelle Case della Salute.
Definizione delle priorità del lavoro degli psicologi nei diversi servizi/Dipartimenti.
Completamento della ricerca/azione relativa alla Casa della Salute Parma Centro

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
	A7	Numero dei documenti che definiscono gli interventi nelle Case della Salute nelle aree:infanzia, adolescenza, adulti,, anziani/cronicità, ospedali, neurologia territoriale / rispetto ad ogni area prevista	documentale, ufficio qualità dipartimentale	%	100%			
		Convegno Regionale	documentale, ufficio qualità dipartimentale	Si/No	Si			
		Ricerca Azione,	documentale, ufficio qualità dipartimentale	Si/No	Si			

100

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

Sub-area	1.5 Sanità Pubblica
Settore	1.5.1 Quadro generale e attività trasversali

Finalità ed obiettivi delle azioni 2015	Indicazione sintetica della situazione attuale
PERCORSO DI ACCREDITAMENTO: nell'anno 2015 termina il percorso di preparazione per l'ACCREDITAMENTEO del DSP. Verrà formalizzata la domanda di accreditamento per arrivare alla visita della commissione regionale. PROGETTO GUADAGNARE SALUTE: continuare a partecipare al progetto regionale "Una comunità che guadagna salute" presentato in collaborazione con l'Azienda Sanitaria di Piacenza. Coordinare e razionalizzare tutte le iniziative sullo sviluppo dell'attività motoria e stili di vita. Coordinamento della gestione delle attività in materia di promozione della salute e stili di vita salutari afferenti a "LUOGHI DI PREVENZIONE" quale centro regionale di coordinamento delle metodologie educative degli operatori in sanità. PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE: si procederà ad attuare i programmi di applicazione non appena approvato il nuovo piano regionale della prevenzione. ATTIVITÀ DI PROMOZIONE DELLA SALUTE: Realizzazione della interfaccia, pluridisciplinare, del DSP per la collaborazione operativa con altri Dipartimenti e Strutture della AUSL di Parma per la realizzazione delle iniziative di promozione alla salute	

DIMENSIONE* : Dimensione della Qualità	AREA* : Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza
Obiettivo 1.5.1.1 Percorso di accreditamento	Rendicontazione
Preparazione della documentazione necessaria a corredo della domanda di accreditamento e condivisione del percorso operato con tutto il personale operante nei Servizi del DSP	

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 385/2011		Manuale della qualità del DSP	Il manuale	Si/No	In processazione	Si		

DIMENSIONE* : Dimensione della Produzione	AREA* : Area dell'Efficienza dei Processi
Obiettivo 1.5.1.2 Progetto "Guadagnare Salute"	Rendicontazione

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

Partecipazione agli incontri promossi dai cittadini del comune di Traversetolo, al fine facilitare l'attuazione di iniziative di promozione di stili di vita salutari								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	**Codice Obiettivo Piano della Performance ***	**Indicatore**	**Fonte del dato per l'indicatore individuato**	**Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)**	**Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015**	**Valore finale raggiunto al 30/12/2015**
DGR 744/13	A8	Partecipazione, mediante presenza di almeno un operatore, agli incontri promossi dai gruppi di cittadini di Traversetolo	Verbali incontri	%	Partecipazione al 90% degli incontri convocat dai cittadini arruolati nel progetto	90 %		

DIMENSIONE* : Dimensione della Produzione	**AREA* : Area dell'Efficienza dei Processi**
Obiettivo **1.5.1.3 Piano Regionale della Prevenzione**	**Rendicontazione**
Recepimento del Piano regionale della prevenzione, da parte del DSP, e definizione e assegnazione dei programmi operativi, delle responsabilità e dei metodi di monitoraggio e verifica.	

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	**Codice Obiettivo Piano della Performance ***	**Indicatore**	**Fonte del dato per l'indicatore individuato**	**Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)**	**Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015**	**Valore finale raggiunto al 30/12/2015**
In elaborazione		Presenza documento del DSP di recepimento del Piano e assegnazione competenze	Documento di piano	Si	Si	Si		

DIMENSIONE* : : Dimensione della Produzione	**AREA* : Area dell'Efficienza dei Processi**
Obiettivo **1.5.1.4 ATTIVITÀ DI PROMOZIONE DELLA SALUTE**	**Rendicontazione**
Definizione delle modalità gestionali e operative con cui il DSP e i Servizi che ne fanno parte, collaborano alla realizzazione degli obiettivi di prevenzione e promozione della salute, della AUSL mediante attività eseguite in collaborazione con altri Dipartimenti Strutture e Servizi	

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 172/2015 punto 1.2	A9	Elaborazione di Istruzione procedurale e modello di budget (programmazione e rendicontazione)	Istruzione procedurale	Si	In processazione	Si		

Settore	1.5.2 Igiene e Sanità Pubblica

DIMENSIONE* : Dimensione della Produzione	AREA* : Area dell'efficienza dei processi
Obiettivo: 1.5.2.1 Pianificazione e Programmazione 2015	Rendicontazione
Definizione del Piano di attività 2015 del Servizio, definizione dei programmi integrati, e formulazione budget di Servizio	

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 200/2013		Elaborazione del Piano di attività 2015	Piano attività SISP 2015	Si	Si	Si		
		Raccolta ed elaborazione dati di attività	Report budget SISP	Si	Si (report semestrale di riesame della direzione)	Si (report annuale di riesame della direzione)		
		Tempo d'attesa per visita in Commissione Disabilità	Programma RURER	Numero giorni	Tempo d'attesa medio <= al valore medio 2014 = 66 giorni	<= 66 giorni		
		Profilassi Vaccinale adulti	Programma ONIT	%	Soddisfacimento 95% richieste	Soddisfacimento del 95% delle richieste		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

					ricevute per interventi vaccinali (valore 2014=18.900)	ricevute		
		Vigilanza presso strutture/impianti	Programma GASP Programma SICER	%	45 % interventi effettuati su programmati (dato anno 2014 = 998 interventi)	90 % interventi effettuati su programmati		

DIMENSIONE* : Dimensione della Produzione			AREA* : Area di Efficienza dei Processi					
Obiettivo	1.5.2.2 Igiene Ambiente				Rendicontazione			
Ridefinizione delle competenze e delle attività nel campo della igiene ambientale, con riferimento ai contenuti del Piano regionale prevenzione 2015 – 2018.								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	**Codice Obiettivo Piano della Performance ***	**Indicatore**	**Fonte del dato per l'indicatore individuato**	**Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)**	**Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015**	**Valore finale raggiunto al 30/12/2015**
DGR 200/2013 In itinere		Elaborazione documento su competenze, attività e prestazioni	Presenza del documento	Si	In processazione	Si		

DIMENSIONE* : Dimensione della innovazione			AREA* : Area della innovazione di processo e prodotto					
Obiettivo	1.5.2.3 Sorveglianza malattie infettive				Rendicontazione			
PROGRAMMI DI VACCINAZIONE: attivazione della prenotazione delle sedute vaccinali in tutti gli ambulatori distrettuali della AUSL, mediante realizzazione di un call centre e sviluppo di nuovo software gestionale.								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	**Codice Obiettivo Piano della Performance ***	**Indicatore**	**Fonte del dato per l'indicatore individuato**	**Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)**	**Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015**	**Valore finale raggiunto al 30/12/2015**

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

Circolari regioni specifiche		Adozione del programma e utilizzo dello stesso	Programma ONIT	Si	Si			
		Attivazione del call centre	Presenza call centre	Si	Si			

DIMENSIONE* : Dimensione della Produzione				AREA* : Area della Produttività delle Risorse				
Obiettivo	1.5.2.4 MEDICINA LEGALE			Rendicontazione				
Percorso di valutazione invalidità civile ed handicap: Appropriatezza e pertinenza nella acquisizione degli elementi diagnostici e valutativi. Procedura per la valutazione di aderenza alle tabelle valutative di Legge da parte delle commissioni della AUSL di Parma.								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	**Codice Obiettivo Piano della Performance ***	**Indicatore**	**Fonte del dato per l'indicatore individuato**	**Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)**	**Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015**	**Valore finale raggiunto al 30/12/2015**
L. R 4/2008		Procedura per valutazione attività della commissione	Procedura	Si	In processazione	Si		
		Report annuale su funzionamento commissioni	Report Annuale	Si	In processazione	Si		

Settore	1.5.3 Prevenzione e Sicurezza Ambienti di lavoro

DIMENSIONE* : Dimensione della Produzione				AREA* : Area dell'efficienza dei processi				
Obiettivo	1.5.3.1 Pianificazione e Programmazione 2015			Rendicontazione				
Definizione del Piano di attività 2015 del Servizio, definizione dei programmi integrati, e formulazione budget di Servizio								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	**Codice Obiettivo Piano della Performance ***	**Indicatore**	**Fonte del dato per l'indicatore individuato**	**Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data**	**Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015**	**Valore finale raggiunto al 30/12/2015**

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

				calendario; Si/No)				
D.Lgs 81/2008 Circ. Reg. 10/2014		Elaborazione del Piano di attività 2015	Piano attività 2015	Si	Si	Si		
		Raccolta ed elaborazione dati di attività	Report budget	Si	Si (report semestrale di riesame della direzione)	Si (report annuale di riesame della direzione)		
		Vigilanza presso strutture/impianti	Programma GASP Programma SICER	%	45 % interventi effettuati su programmati (nel 2014 Interventi programmati = 1218)	90 % interventi effettuati su programmati		
		UOIA: Vigilanza presso strutture/impianti	Programma GASP Programma SICER	%	45 % interventi effettuati su programmati (nel 2014 Interventi programmati = 1060)	90 % interventi effettuati su programmati		

106

DIMENSIONE* : Dimensione della Produzione					AREA* : Area della produttività delle risorse			
Obiettivo	1.5.3.2 Medicina del Lavoro				Rendicontazione			
Aumentare la attività mediche collegate al Giudizio di idoneità nell'ambito di ricorsi avverso il giudizio del medico competente e le Visite specialistiche								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	**Codice Obiettivo Piano della Performance ***	**Indicatore**	**Fonte del dato per l'indicatore individuato**	**Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)**	**Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015**	**Valore finale raggiunto al 30/12/2015**
DGR 172/2015 Punto 1.5		Realizzazione struttura e attrezzatura dell'Ambulatorio AUSL		Si	In processazione	Si		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

Settore	1.5.4 SIAN – Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione

DIMENSIONE* : Dimensione della Produzione		AREA* : Area dell'efficienza dei processi						
Obiettivo	1.5.4.1 Pianificazione e Programmazione 2015					Rendicontazione		
Attuazione del Piano Nazionale Integrato 2015-2018 mediante la definizione del Piano di attività 2015 del Servizio								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	**Codice Obiettivo Piano della Performance ***	**Indicatore**	**Fonte del dato per l'indicatore individuato**	**Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)**	**Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015**	**Valore finale raggiunto al 30/12/2015**
DGR 1510/2013		Elaborazione del Piano di attività 2015	Piano attività 2015	Si	Si	Si		
		Raccolta ed elaborazione dati di attività	Report budget	Si	Si (report semestrale di riesame della direzione)	Si (report annuale di riesame della direzione)		
		Vigilanza presso strutture/impianti	Programma SICER	%	45 % di interventi effettuati su programmati (interventi programmati nel 2014 = 1152)	90 % interventi effettuati sui programmati		

Settore	1.5.5 Sicurezza alimentare e Sanità pubblica Veterinaria

DIMENSIONE* : Dimensione della Produzione		AREA* : Area dell'efficienza dei processi
Obiettivo	1.5.5.1 Pianificazione e Programmazione 2015	Rendicontazione

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

Attuazione del Piano Nazionale Integrato 2015-2018 mediante la definizione del Piano di attività 2015 del Servizio								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	**Codice Obiettivo Piano della Performance ***	**Indicatore**	**Fonte del dato per l'indicatore individuato**	**Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)**	**Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015**	**Valore finale raggiunto al 30/12/2015**
DGR 1510/2013		Elaborazione del Piano di attività 2015	Piano attività 2015	Si	Si	Si		
		Raccolta ed elaborazione dati di attività	Report budget	Si	Si (report semestrale di riesame della direzione)	Si (report annuale di riesame della direzione)		
		Controlli Servizio A	Programma SICER	%	- 45 % controlli TBC effettuati su programmati (controlli TBC anno 2014 = 33.000) 45% ispezioni effettuate su programmate (ispezioni su all. bovini anno 2014 = 1500)	- 90 % controlli TBC effettuati su programmati 90% ispezioni effettuate su programmate		
		Controlli Servizio B	Programma SICER	%	- 45 % ore di macellazione svolte su programmate (nel 2014 svolte 12.677 ore di macellaz.) 45% verifiche su impianti di trasformazione eseguite su programmate (nel 2014 eseguite 27.400 verifiche)	90 % ore di macellazione svolte su programmate 90% verifiche su impianti di trasformazione eseguite su programmate		
		Controlli Servizio C	Programma SICER	%	45 % ispezioni in allevamenti bovini svolte su programmate (nel 2014 svolte 1.450 ispezioni)	90 % attività svolta su programmata		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

DIMENSIONE* : Dimensione della innovazione				AREA* : Area della innovazione di processo e prodotto				
Obiettivo	1.5.5.2 Dematerializzazione controlli ufficiali			Rendicontazione				
Scambio dati verbale elettronico campionamenti con IZS e ritorno Rapporto di Prova								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
		Sviluppo programma software in cooperazione con IZS e suo utilizzo	Applicazione su programma SICER	Si	In processazione	Si		

Sub-area	1.6 Gli screening
Settore	1.6.1 Quadro generale e obiettivi comuni

Finalità ed obiettivi delle azioni 2015	Indicazione sintetica della situazione attuale
Il sistema di gestione della prevenzione secondaria delle patologie tumorali, pur articolandosi in tre programmi di screening, deve essere inteso e presentato come attività integrata, sia dal punto di vista organizzativo che della partecipazione e valutazione di qualità. Trattandosi di programma a valenza nazionale e regionale, gli obiettivi vengono indicati dal Piano della Prevenzione: la valutazione qualitativa di processo del Piano Nazionale della Prevenzione e dei Piani Regionali ha evidenziato la efficacia del metodo dell'approccio condiviso e la necessità di una più capillare diffusione dei risultati ai gruppi portatori di interesse.	

DIMENSIONE* :				AREA* :				
Obiettivo	1.6.1.1 Partecipazione a iniziative e progetti valutativi			Rendicontazione				
Partecipazione alle iniziative di controllo di Qualità e a progetti valutativi definiti a livello regionale. Avvio del percorso di accreditamento istituzionale								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

Settore	1.6.2 Screening del tumore del collo uterino

Finalità ed obiettivi delle azioni 2015	Indicazione sintetica della situazione attuale
Tutti i Distretti partono allineati con i turni mensili di chiamata il che dovrebbe portare certamente a chiudere il 6° round in corso entro la data prevista del 31.12.2015 - Dopo la fase sperimentale, la valutazione delle procedure informatizzate di 2° livello che ha coinvolto anche l'Istituto di Clinica e Ostetrica e Ginecologica dell'A.O.U. di Parma. tali procedure sono ormai a pieno regime e continua l'azione di integrazione che dovrebbe concludersi entro il mese di giugno 2015 con le attività di 3° livello (trattamenti) – E' già iniziata la predisposizione organizzativa e informatica per l'attivazione di un Centro Prelievi presso quell'Istituto per l'esecuzione dei pap-test di follow-up e di integrazione dei dati nel software gestionale in uso in tutta l'Azienda - Si darà continuità al programma già avviato di controllo di qualità del prelievo colpo-citologico (performances Ostetriche) – Continua regolarmente il percorso che condurrà al completamento del progetto di riconversione del programma, entro la fine dell'anno, con l'introduzione dell'HPV-test come test di screening primario (secondo le indicazioni regionali).	

DIMENSIONE* : QUALITA'	AREA* : CENTRALITA' DEL PAZIENTE
Obiettivo: 1.6.2.1 Promozione adesione	Rendicontazione
Sviluppo e consolidamento dei risultati di estensione ed adesione dell'attività rivolta a donne tra i 25 e i 64 anni, domiciliate e residenti, con proposta attiva di pap test triennale	

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 217/2014	C3	Tasso di adesione	P.R.P.	%	60%	60%		

Settore	1.6.3 Screening del tumore della mammella

Finalità ed obiettivi delle azioni 2015	Indicazione sintetica della situazione attuale
Il risultato di salute da perseguire a lungo termine è la riduzione della mortalità per carcinoma della mammella, attraverso il mantenimento dei risultati raggiunti e l'integrazione dell'offerta a livello provinciale. Il Piano Regionale della Prevenzione 2010/2012, inoltre, si prefigge l'obiettivo di ridurre le disuguaglianze.	

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

DIMENSIONE* : INNOVAZIONE				AREA* : PROCESSO/PRODOTTO				
Obiettivo	1.6.3.1 Implementazione data base individuale			Rendicontazione				
Consolidamento tracciato record data base individuale								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
	H4	EVIDENZA TRACCIATO	RIT	SI/NO	SI	SI		

DIMENSIONE* : QUALITA'				AREA* : CENTRALITA' PAZIENTE				
Obiettivo	1.6.3.2 Progressione chiamate			Rendicontazione				
Sviluppo e consolidamento dei risultati di estensione ed adesione rivolti alle donne di fascia di età 45 -49 anni (mammografia annuale) e 70 – 74 anni (biennale) domiciliate e residenti								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
		Estensione effettiva inviti 45/49	PRP	%		>95%		
		Estensione effettiva inviti 50/74	PRP	%		>95%		
		Adesione corretta 45/49	PRP	%		>60%		
		Adesione corretta 50/74	PRP	%		>65%		

DIMENSIONE* : QUALITA'				AREA* : CENRALITA' PAZIENTE				
Obiettivo	1.6.3.3 Rischio eredofamiliare			Rendicontazione				
Attuare il programma secondo la indicazioni regionali								
RIFERIMENTO NORMATIVO	Codice Obiettivo	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Unità di misura	Valore atteso intermedio al	Valore atteso finale al	Valore intermedio	Valore finale raggiunto al

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

(DGR di Programmazione o altro)	Piano della Performance *		individuato	(scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	30/06/2015 (Standard di riferimento)	30/12/2015 (Standard di riferimento)	raggiunto al 30/06/2015	30/12/2015
DGR 172/2015	C3	Partecipazione alla rete Hub e Spoke	PRP	SI/NO		SI		
		Numero donne di profilo rischio 2 o 3/Donne a rischio eredofamiliare	PRP	%		>95%		
		Compilazione scheda anamnestica eredofamiliare/Donne presentate	PRP	%		>95%		

DIMENSIONE* : SVILUPPO ORGANIZZATIVO	AREA* : CAPITALE ORGANIZZATIVO
Obiettivo **1.6.3.4 Integrazione tra Centro Screening e Centro Senologico e Azienda Ospedaliero Universitaria e MMG**	Rendicontazione
Integrazione con Centro Senologico per esame di terzo livello, con AOU mediante PDT mammella e MMG mediante firma congiunta nella lettera di invito.	

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 172/2015	G3	Approfondimento di terzo livello Mammotome richiesti/Mammotome eseguiti presso Centro Senologico	PRP	%		>98%		
		Partecipazione del personale medico alle riunioni del PDT della mammella/ Numero riunioni	PRP	%		>98%		
		Lettere di invito e di sollecito con firma condivisa/Lettere inviate	PRP	%		>98%		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

Settore	1.6.4 Screening del tumore del colon retto

Finalità ed obiettivi delle azioni 2015	Indicazione sintetica della situazione attuale
L'obiettivo di salute del programma è rappresentato dalla diminuzione dell'incidenza dei tumori del colon retto attraverso un'azione congiunta di prevenzione e diagnosi precoce da un lato e di riduzione delle disuguaglianze dall'altro. La riorganizzazione in atto prevede una maggiore collaborazione ed integrazione tra tutti gli attori coinvolti ed ha l'obiettivo di porre il centro screening come punto di riferimento per i cittadini. L'intervento, tra l'altro, si avvale dell'importante collaborazione delle associazioni di volontariato e dei MMG.	

DIMENSIONE* : QUALITA'	AREA* : CENTRALITA' DEL PAZIENTE
Obiettivo: 1.6.4.1 Progressione chiamate	Rendicontazione
Consolidamento dei livelli di estensione ed adesione raggiunti: fascia di età 50/69 anni, sviluppando strategie atte migliorare l'adesione	

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
		Estensione effettiva inviti	PRP	%		80%		
		Adesione corretta	PRP	%		> 45%		

DIMENSIONE* : QUALITA'	AREA* : CENTRALITA' DEL PAZIENTE
Obiettivo: 1.6.4.2 Equità di accesso	Rendicontazione
Favorire l'adesione da parte di categorie svantaggiate per ridurre le disuguaglianza (stranieri, carcere) .	

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 172/2015	C3	N° FOBT popolazione carceraria/lettere inviate	PRP	%		80%		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

		N° FOBT popolazione straniera/lettere inviate	PRP	%		75%		

DIMENSIONE* : QUALITA'		AREA* : CENTRALITA' DEL PAZIENTE						
Obiettivo	**1.6.4.1 Sensibilizzazione all'adesione allo screening colon retto**				**Rendicontazione**			
Implementazione e sensibilizzazione all'adesione allo screening colon-retto con l'ausilio di un mezzo mobile che sarà presente presso i Comuni della Provincia di Parma. L'utilizzo del mezzo mobile, messo a disposizione dalle Associazioni di Volontariato, è ad integrazione dei centri fissi, attivi con la collaborazione delle Associazioni di Volontariato.								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	**Codice Obiettivo Piano della Performance ***	**Indicatore**	**Fonte del dato per l'indicatore individuato**	**Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)**	**Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015**	**Valore finale raggiunto al 30/12/2015**
DGR 172/2015	C3	N°. Comuni Aderenti	Relazione Resp. Programma	N°		6		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

Area	**2 ASSISTENZA OSPEDALIERA**
Sub-area	**2.1 Obiettivi di Presidio Ospedaliero Aziendale**
Settore	**2.1.1 Obiettivi di riorganizzazione dell'Assistenza Ospedaliera**

Finalità ed obiettivi delle azioni 2015	Indicazione sintetica della situazione attuale

Sulla base dell'emanando Decreto del Ministero della Salute che definisce nuovi standard qualitativi, tecnologici e quantitativi per l'assistenza ospedaliera, l'Azienda USL di Parma dovrà portare a compimento il proprio progetto di ridefinizione del modello organizzativo dei presidi ospedalieri a gestione diretta di Fidenza e di Borgo Val di Taro, che sono stati inquadrati, nell'emanando documento regionale di linee guida per il riordino ospedaliero, rispettivamente come:

Ospedale di base – Borgo Val di Taro;

Ospedale di primo livello – Fidenza.

Gli Ospedali di Fidenza e di Borgo Val di Taro conservano autonomia gestionale (budget ed assegnazione di risorse), ma sono funzionalmente integrati dai Dipartimenti unici di Presidio Ospedaliero Aziendale.

DIMENSIONE* : PRODUZIONE	AREA* : EFFICIENZA PROCESSI
Obiettivo: **2.1.1.1 Approvazione del nuovo regolamento dei dipartimenti ospedalieri unici di P. O. Aziendale**	Rendicontazione
Conclusione dell'iter di approvazione ed attuazione del nuovo regolamento dei Dipartimenti Ospedalieri di Presidio Ospedaliero aziendale. Modifica conseguente dell'Atto Aziendale.	

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 172/15	A1	Informazione delle organizzazioni sindacali della dirigenza e di comparto	Servizio Risorse Umane	Si/No	Entro febbraio 2015i			
		Redazione ed approvazione dell'atto.	Servizio Affari Generali, accordi e Convenzioni.	Si/no	Entro primo trimestre 2015			

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

DIMENSIONE* : PRODUZIONE		AREA* : EFFICIENZA PROCESSI
Obiettivo	**2.1.1.2 Attuazione del nuovo regolamento dei dipartimenti ospedalieri unici di P. O. Aziendale**	Rendicontazione
Approvazione degli obiettivi dei Direttori dei Dipartimenti in Collegio di Direzione Elezioni delle componenti elettive dei Comitati di Dipartimento		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 172/15		Obiettivi dei Direttori di dipartimento validati dal Collegio di Direzione	Verbale del Collegio di Direzione	Si/No	Entro marzo 2015i			
		Elezione componente elettiva dei Comitati di Dipartimento		Si/no	Entro primo semestre 2015			

Sub-area	2.2 Obiettivi dei Dipartimenti nel Presidio Ospedaliero Aziendale

Il processo di integrazione funzionale dei due Ospedali di Fidenza e di Borgo Val di Taro fa base in modo determinante sul completamento della costituzione dei Dipartimenti Unici di Presidio Ospedaliero Aziendale e sul loro avvio operativo entro il primo semestre del 2015..

Fulcro della nuova organizzazione saranno i Direttori di Dipartimento, affiancati dai Vice Direttori di Sede Ospedaliera; ed i nuovi Comitati di Dipartimento, costituiti da componenti di diritto ed elettivi di entrambi gli Ospedali.

Settore	2.2.1 Obiettivi dei Dipartimenti nella nuova configurazione integrata

Finalità ed obiettivi delle azioni 2015	Indicazione sintetica della situazione attuale

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

Al termine del processo costitutivo, che impegnerà il primo semestre dell'anno, i nuovi dipartimenti unici di P. O. dovranno perseguire con impegno e determinazione, gli obiettivi di:

riorganizzazione ed adeguamento ai nuovi standard ospedalieri;

concentrazioni di casistica, secondo le linee guida regionali;

scambio di professionisti, ai fini di condivisione delle eccellenze e mantenimento/incremento della clinical competence.

DIMENSIONE* : SOSTENIBILITA'		AREA* : AUTONOMIA ECONOMICO/FINANZIARIA
Obiettivo	**2.2.1.1 Dipartimento di Emergenza, Urgenza e Servizi Diagnostici**	**Rendicontazione**
Perseguimento degli obiettivi della politica del farmaco e dei dispositivi medici definiti dal Dipartimento Farmaceutico Aziendale, finalizzati al contenimento della spesa farmaceutica		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 172/15	E4	EVIDENZA DOCUMENTALE	ATTI DIPARTIMENTO DI VALUTAZIONE E CONTROLLO	SI/NO	SI	SI		

DIMENSIONE* : Produzione		AREA* : Efficienza dei processi
Obiettivo	**2.2.1.2 Dipartimento di Emergenza, Urgenza e Servizi Diagnostici**	**Rendicontazione**
Organizzazione dei percorsi integrati di accesso degli ospiti delle strutture socio-sanitarie in ambito ospedaliero		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario;	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

				Si/No)				
Programma di mandato della Giunta RER – 26/1/2015		Definizione del percorso di accesso presso il Pronto Soccorso/Punto di Primo interventi	Documentale	Si/No	Attivazione gruppi di lavoro	Elaborazione documento		

DIMENSIONE* : Produzione			AREA* : Efficienza dei processi					
Obiettivo	**2.2.1.3**	**Dipartimento di Emergenza, Urgenza e Servizi Diagnostici**		**Rendicontazione**				
Potenziamento dell'utilizzo dei supporti informatici alle attività cliniche, con particolare riferimento al nuovo programma informatico del Pronto Soccorso								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	**Codice Obiettivo Piano della Performance ***	**Indicatore**	**Fonte del dato per l'indicatore individuato**	**Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)**	**Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015**	**Valore finale raggiunto al 30/12/2015**
Programma di mandato della Giunta RER – 26/1/2015		Avvio utilizzo del programma	Procedura informatica	Data calendario	Attivazione gruppi di lavoro	Utilizzo entro 30/9/2015		

DIMENSIONE* : Produzione			AREA* : Efficienza dei processi					
Obiettivo	**2.2.1.4**	**Dipartimento di Emergenza, Urgenza e Servizi Diagnostici**		**Rendicontazione**				
Perfezionamento e condivisione a livello dipartimentale ed interdipartimentale del progetto di ristrutturazione del Pronto Soccorso, con particolare riferimento all'organizzazione delle attività durante l'intervento strutturale								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di	**Codice Obiettivo Piano della**	**Indicatore**	**Fonte del dato per l'indicatore individuato**	**Unità di misura (scegliere tra :**	**Valore atteso intermedio al 30/06/2015**	**Valore atteso finale al 30/12/2015**	**Valore intermedio raggiunto al**	**Valore finale raggiunto al 30/12/2015**

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

Programmazione o altro)	Performance *			numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	(Standard di riferimento)	(Standard di riferimento)	30/06/2015	
Decreto Ministero della Salute 31 gennaio 2014		Elaborazione piano organizzativo	Evidenza documentale	Si/No	Attivazione Gruppo di lavoro	Elaborazione		
		Presentazione nei Comitati di Dipartimento	Evidenza documentale	Si/No	Nomina gruppo di lavoro	Validazione elaborato		

DIMENSIONE* : Produzione		AREA* : Efficienza dei processi
Obiettivo	2.2.1.5 Dipartimento di Emergenza, Urgenza e Servizi Diagnostici	Rendicontazione
Applicazione del nuovo regolamento sui Dipartimenti unici del Presidio Ospedaliero Aziendale		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 199 del 25/2/2013	A1	Costituzione del Comitato di Dipartimento	Verbale	Si/No	Nomina componenti			
		Nomina del Direttore di Dipartimento unico	Verbale	Si/No	Nomina Direttore			

DIMENSIONE* : Produzione		AREA* : efficienza dei processi
Obiettivo	2.2.1.6 Dipartimento di Emergenza, Urgenza e Servizi Diagnostici	Rendicontazione
Definizione dei percorsi di integrazione in ambito di Presidio unico a garanzia della continuità assistenziale e dell'equità di accesso .		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario;	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

				Si/No)				
DGR 199 del 25/2/2013	A1	Integrazione nei turni di servizio del personale medico nelle UU.OO. di Anestesia ed Emergenza Territoriale	turnistica	Si//No	Elaborazione protocollo di intesa	Copertura turni giornalieri a Borgotaro		
		Omogeneizzazione delle codifiche degli esami di Laboratorio	Evidenza documentale	Si/No	Gruppo di lavoro	Elaborato finale		

DIMENSIONE* : SOSTENIBILITA' | **AREA* : AUTONOMIA ECONOMICO/FINANZIARIA**

Obiettivo **2.2.1.7 Dipartimento Medico** | **Rendicontazione**

Perseguimento degli obiettivi della politica del farmaco e dei dispositivi medici definiti dal Dipartimento Farmaceutico Aziendale, finalizzati al contenimento della spesa farmaceutica

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 172/15	E4	EVIDENZA DOCUMENTALE	ATTI DIPARTIMENTO DI VALUTAZIONE E CONTROLLO	SI/NO	SI	SI		

DIMENSIONE* : Produzione | **AREA* : Efficienza dei processi**

Obiettivo **2.2.1.8 Dipartimento Medico** | **Rendicontazione**

Applicazione del nuovo regolamento sui Dipartimenti unici del Presidio Ospedaliero Aziendale

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 199 del 25/2/2013	A1	Costituzione del Comitato di Dipartimento	verbale	Si/No	Nomina componenti			
		Nomina del Direttore di	verbale	Si/No	Nomina Direttore			

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

		Dipartimento unico						

DIMENSIONE* : Produzione	AREA* : Efficienza dei processi
Obiettivo	2.2.1.9 Dipartimento Medico — Rendicontazione
Riconversione N° 16 posti letto di Med. Int. /LDPA ospedalieri in n° 16 posti letto territoriali di cure intermedie	

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 199 del 25/2/2013	A2	P.L. riconvertiti/posti letto da riconvertire	Determinazione del Direttore del Presidio	%		100%		

DIMENSIONE* : Produzione	AREA* : Efficienza dei processi
Obiettivo	2.2.1.10 Dipartimento Medico — Rendicontazione
Sviluppo delle funzioni di Day Service Ambulatoriale	

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
Programma di mandato della Giunta RER – 26/1/2015		Prestazioni in DSA2015/prestazioni in DSA 2014	Flusso ASA	%	+ 5%	+ 10%		
		Attivazione nuovi DSA	Flusso ASA	numero	=>1	=> 3		

DIMENSIONE* : INNOVAZIONE	AREA* : INNOVAZIONE PROCESSO E PRODOTTO
Obiettivo	2.2.1.11 Dipartimento Medico — Rendicontazione

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

Definizione di percorso integrato di dimissione degli ospiti delle strutture socio-sanitarie dall'Ospedale ed integrazione del percorso dimissione protette								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	**Codice Obiettivo Piano della Performance ***	**Indicatore**	**Fonte del dato per l'indicatore individuato**	**Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)**	**Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015**	**Valore finale raggiunto al 30/12/2015**
Programma di mandato della Giunta RER – 26/1/2015	H1	Elaborazione Istruzione operativa	Documentale	Si/No	Attivazione gruppo di lavoro	Evidenza documentale		

DIMENSIONE* : PRODUZIONE		**AREA* : EFFICIENZA DEI PROCESSI**						
Obiettivo	**2.2.1.12 Dipartimento Medico**				**Rendicontazione**			
Definizione di percorsi di integrazione in ambito di Presidio unico a garanzia della continuità assistenziale e dell'equità di accesso								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	**Codice Obiettivo Piano della Performance ***	**Indicatore**	**Fonte del dato per l'indicatore individuato**	**Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)**	**Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015**	**Valore finale raggiunto al 30/12/2015**
Programma di mandato della Giunta RER – 26/1/2015	A1	Integrazione nella turnistica personale UU.OO. Medicina Interna e Cure Palliative	Turnistica	Si/No	Elaborazione protocollo di intesa	Copertura turni giornalieri a Fidenza		
		N° prestazioni neurologiche ambulatoriali Nella sede di Borgotaro	Flusso ASA	Numero	=> 2014	=> 2014		

DIMENSIONE* : INNOVAZIONE		**AREA* : INNOVAZIONE PROCESSO E PRODOTTO**
Obiettivo	**2.2.1.13 Dipartimento Medico**	**Rendicontazione**
Sviluppo della rete clinico - organizzativa del paziente oncologico		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
Programma di mandato della Giunta RER – 26/1/2015	H1	Elaborazione di PDTA	Documentale	Si/No	Gruppo di lavoro	Documento		
		Elaborazione PDTA	Documentale	Si/No	Gruppo di lavoro	documento		

DIMENSIONE* : INNOVAZIONE		AREA* : INNOVAZIONE PROCESSO E PRODOTTO
Obiettivo	2.2.1.14 Dipartimento Medico	Rendicontazione
Rafforzamento dei percorsi unitari di Cure Palliative tra Ospedale, Hospice e domicilio		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
Programma di mandato della Giunta RER – 26/1/2015	H 1	Elaborazione di PDTA	Documentale	Si/No	Gruppo di lavoro	Documento		

DIMENSIONE* : SOSTENIBILITA'		AREA* : AUTONOMIA ECONOMICO/FINANZIARIA
Obiettivo	2.2.1.15 Dipartimento Chirurgico	Rendicontazione
Perseguimento degli obiettivi della politica del farmaco e dei dispositivi medici definiti dal Dipartimento Farmaceutico Aziendale, finalizzati al contenimento della spesa farmaceutica		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

DGR 172/15	E4	EVIDENZA DOCUMENTALE	ATTI DIPARTIMENTO DI VALUTAZIONE E CONTROLLO	SI/NO	SI	SI		

DIMENSIONE* : Produzione				AREA* : Efficienza dei processi				
Obiettivo	2.2.1.16 Dipartimento Chirurgico			Rendicontazione				
Applicazione del nuovo regolamento sui Dipartimenti unici del Presidio Ospedaliero Aziendale								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	**Codice Obiettivo Piano della Performance ***	**Indicatore**	**Fonte del dato per l'indicatore individuato**	**Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)**	**Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015**	**Valore finale raggiunto al 30/12/2015**
DGR 199 del 25/2/2013	A1	Costituzione del Comitato di Dipartimento	verbale	Si/No	Nomina componenti			
		Nomina del Direttore di Dipartimento unico	verbale	Si/No	Nomina Direttore			

DIMENSIONE* : Produzione				AREA* : Efficienza dei processi				
Obiettivo	2.2.1.17 Dipartimento Chirurgico			Rendicontazione				
Riorganizzazione della rete dei punti nascita del Presidio Ospedaliero Aziendale, con particolare riferimento al mantenimento delle competenze								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	**Codice Obiettivo Piano della Performance ***	**Indicatore**	**Fonte del dato per l'indicatore individuato**	**Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)**	**Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015**	**Valore finale raggiunto al 30/12/2015**
	A3	Incontri formativi personale ostetrico	Relazione Direttore Dipartimento	Numero	= >2	= > 6		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

		Pianificazione attività per il mantenimento della competence medica	Documentale	Si/No	Gruppo di lavoro	Elaborazione protocollo condiviso		

DIMENSIONE* : Innovazione				AREA* : Innovazione percorsi e processi				
Obiettivo	2.2.1.18 Dipartimento Chirurgico			Rendicontazione				
Definizione del percorso di accesso alla Procreazione Medicalmente Assistita in accordo con il Centro di riferimento HUB dell'AOU di Parma								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	**Codice Obiettivo Piano della Performance ***	**Indicatore**	**Fonte del dato per l'indicatore individuato**	**Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)**	**Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015**	**Valore finale raggiunto al 30/12/2015**
Programma di mandato della Giunta RER – 26/1/2015	H1	Elaborazione di protocollo condiviso	documentale	Si/No	Gruppo di lavoro	Documento		

DIMENSIONE* : Qualità				AREA* : centralità del paziente				
Obiettivo	2.2.1.19 Dipartimento Chirurgico			Rendicontazione				
Definizione di percorso integrato di dimissione degli ospiti delle strutture socio-sanitarie dall'Ospedale ed integrazione del percorso dimissione protette								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	**Codice Obiettivo Piano della Performance ***	**Indicatore**	**Fonte del dato per l'indicatore individuato**	**Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)**	**Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015**	**Valore finale raggiunto al 30/12/2015**
Programma di mandato della Giunta RER – 26/1/2015	H1	Elaborazione Istruzione Operativa	documentale	Si/No	Gruppo di lavoro	Documento		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

DIMENSIONE* : Qualità				AREA* : centralità del paziente				
Obiettivo	2.2.1.20 Dipartimento Chirurgico			Rendicontazione				
Governo dei tempi di attesa per intervento chirurgico in priorità A								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
	C 2	Entro 30 giorni	LAR	numero	30	30		

DIMENSIONE* : Innovazione				AREA* : Innovazione di processo e prodotto				
Obiettivo	2.2.1.21 Dipartimento Chirurgico			Rendicontazione				
Definizione di percorsi di integrazione in ambito di Presidio unico a garanzia della continuità assistenziale e dell'equità di accesso attraverso l'organizzazione di interventi di chirurgia di elevata complessità per patologia neoplastica presso la sede ospedaliera dotata								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
Programma di mandato della Giunta RER – 26/1/2015 Programma di mandato della Giunta RER – 26/1/2015		Percentuale di interventi colon effettuati presso la sede di Fidenza rispetto al totale di Presidio	SDO	%	95%	95%		
		Percentuale di interventi prostatectomia radicale effettuati presso la sede di Fidenza rispetto al totale di Presidio	SDO	%	95%	95%		

DIMENSIONE* : Innovazione	AREA* : Innovazione dio processo e prodotto

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

Obiettivo	2.2.1.22 Dipartimento Chirurgico						Rendicontazione	
Implementazione percorso ortogeriatrico								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	**Codice Obiettivo Piano della Performance ***	**Indicatore**	**Fonte del dato per l'indicatore individuato**	**Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)**	**Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015**	**Valore finale raggiunto al 30/12/2015**
Programma di mandato della Giunta RER – 26/1/2015	H1	Attivazione di percorso riabilitativo domiciliare post intervento in pazienti operati presso la sede di Fidenza in continuità ospedale/territorio	Registro	Data calendario Numero	Attivazione Presa in carico di almeno 40 casi	80 casi		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

Area	**3 ACCORDI DI FORNITURA E PROGETTI DI INTEGRAZIONE DI RETE OSPEDALIERA PROVINCIALE**
Sub-area	**3.1 L'Accordo di fornitura con l'Azienda Ospedaliero Universitaria**
Settore	**3.1.1 Obiettivi generali**

Finalità ed obiettivi delle azioni 2015	Indicazione sintetica della situazione attuale

Le linee di sviluppo delle attività ospedaliere, sia di degenza che ambulatoriali, nel 2015, sono fortemente orientate al miglioramento dei rapporti di collaborazione, sia nei sistemi di rete hub / spoke, sia nell'erogazione coordinata delle funzioni di base, per il bacino d'utenza provinciale.
Nell'ambito del miglioramento dell'appropriatezza e qualità dell'assistenza, si procederà nella riconversione di attività nel setting più appropriato di assistenza.
Il miglioramento dei tempi d'attesa per i ricoveri programmati sarà obiettivo complessivo di sistema provinciale, tenendo conto anche della funzione complementare del privato accreditato, che svolge un ruolo importante sui tre ambiti dell'accesso al ricovero in urgenza (Cruscotto), dell'erogazione di prestazioni di ricovero ad alta domanda (interventi chirurgici con liste d'attesa critiche) e nell'ambito della post acuzie (Riabilitazione Intensiva ed estensiva).
La proposta d'accordo di fornitura per l'anno 2015 deve essere perciò aggiornata dall'Azienda USL di Parma, nell'ottica di progressiva sempre maggiore integrazione dell'offerta di servizi sanitari ospedalieri, nel territorio provinciale.
Gli obiettivi ed i contenuti delle schede riepilogative sono stati aggiornati, con riferimento alla quantificazione sia delle attività che dei valori economici, valorizzando le forme consolidate di collaborazione di rete provinciale.
Le linee generali di programmazione per il 2015 attengono ai seguenti ambiti:

- la rimodulazione dei servizi attraverso l'inserimento delle attività ospedaliere in un contesto operativo di rete ospedaliera e con i servizi territoriali;
- la riconduzione dei tempi d'attesa per i ricoveri programmati, alle condizioni di maggiore efficacia clinica ed equità di accesso per il paziente, in termini di autosufficienza territoriale, tenendo conto del complesso degli erogatori, pubblici e privati accreditati, presenti nel territorio provinciale;
- la prosecuzione delle azioni di mantenimento ed incremento dell'offerta di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, per il rispetto del piano di contenimento dei tempi di attesa,anche in questo ambito in un'ottica complessiva di integrazione degli erogatori, pubblici e privati accreditati, presenti nel territorio provinciale.

DIMENSIONE* : PRODUZIONE		AREA* : EFFICIENZA DEI PROCESSI
Obiettivo	**3.1.1.1 Accordo contrattuale di fornitura per l'anno 2015**	Rendicontazione
Aggiornamento,condivisione e ratifica congiunta dell'Accordo contrattuale di fornitura per il 2015 e delle schede riassuntive dei volumi e dei valori economici di scambio.		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %;	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

o altro)				Euro; data calendario; Si/No)	riferimento)	riferimento)		
		Documento aggiornato in tutte le sue componenti	Bozza per la negoziazione entro il 15.3.2015	Si/No				
		Ratifica e sottoscrizione congiunta	Documento firmato entro il 15 aprile 2015	Si/No				
		Monitoraggio 30.6.2015	Report monitoraggio					
		Monitoraggio 30.12.2015	Report monitoraggio					

DIMENSIONE* : PRODUZIONE	AREA* : EFFICIENZA DEI PROCESSI
Obiettivo	**3.1.1.2 Monitoraggio interaziendale del Cruscotto per i ricoveri in acuzie**
Gestione integrata, tra le Direzioni Sanitarie dell'Azienda Ospedaliera e dell'Azienda Usl, delle disponibilità e dell'effettivo utilizzo del Cruscotto provinciale del ricovero in acuzie (ricoveri diretti da Pronto Soccorso dell'AOU di Parma agli Ospedali Privati Multispecialistici) .	Rendicontazione

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
		Flusso concordato interaziendale sugli invii da PS di AOUParma a Ospedali Privati Città di Parma, Hospital Piccole Figlie, Val Parma Hospital	Accordo tra le Direzioni Sanitarie	Si/No				
		Valutazioni periodiche trimestrali interaziendali	Report di monitoraggio	Si/No				

DIMENSIONE* : PRODUZIONE	AREA* : EFFICIENZA DEI PROCESSI
Obiettivo	**3.1.1.3 Monitoraggio Interaziendale dei ricoveri GRACER**
Gestione integrata, tra le Direzioni Sanitarie dell'Azienda Ospedaliera e dell'Azienda Usl, delle disponibilità e dell'effettivo utilizzo dei ricoveri in post acuzie per gravi cerebrolesioni presso la struttura con disciplina cod. 75 di riferimento provinciale (Centro Cardinal Ferrari)	Rendicontazione

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
		Flusso concordato interaziendale sugli invii da AOU di Parma a Cardinal Ferrari	Accordo tra le Direzioni sanitarie					
		Valutazioni periodiche	Report di monitoraggio					

DIMENSIONE* : PRODUZIONE	AREA* : EFFICIENZA DEI PROCESSI
Obiettivo 3.1.1.4 Gestione integrata del Sistema Sangue Provinciale	Rendicontazione

Collaborazione strutturata tra le Direzioni Sanitarie di AOU di Parma ed AUSL di Parma, con l'UO di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale e con le associazioni del Volontariato del Sangue, per le attività di committenza del Sistema sangue Provinciale.

Costituzione e funzionamento dell'organismo collegiale provinciale di coordinamento.

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
		Costituzione dell'organismo collegiale di coordinamento	Accordo interaziendale					
		Valutazioni periodiche almeno trimestrali	Verbali di riunione AOUPR, AUSL, Avis prov., Adas prov.					

Sub-area	3.2 Progetti di integrazione sanitaria con l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma
Settore	3.2.1 Obiettivi generali

Finalità ed obiettivi delle azioni 2015	Indicazione sintetica della situazione attuale

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

Una delle leve strategiche di maggior rilievo, in tema di riorganizzazione, è rappresentata da ipotesi e realizzazioni di integrazioni o forti collaborazioni tecnico professionali. Da tempo sono in atto percorsi relativi alla dimensione di Area Vasta, nella quale hanno in particolare trovato collocazione principale i processi di acquisizione beni, sono state attivate progettazioni comuni e collaborazioni per tutti gli ambiti di attività, di area sanitaria e amministrativa. Altro versante di integrazione, indicati dalla regione stessa, come si specifica meglio di seguito, e sentito come opportuno in sede locale è rappresentato da quello "interaziendale" tra le due Aziende Sanitarie. La dimensione interaziendale di integrazione, anche in virtù del fatto che si tratta del medesimo ambito provinciale, si ritiene individui una opportunità realmente favorevole, sia per le logiche di perseguimento della riduzione costi e dell'efficienza, sia per una gestione coerente, per una omogeneizzazione di metodi e percorsi, contiguità e continuità nei servizi e nelle prestazioni. Collaborazioni professionali più intense, processi amministrativi e tecnici comuni, ovvero unificati, od almeno approcciati in modo analogo, non possono che offrire un significativo valore aggiunto al sistema sanitario provinciale, unitariamente inteso.
Gli impegni assumibili dal sistema sanitario provinciale per il 2015, le aree di attenzione e sviluppo, anche sulle funzioni di supporto tecnico amministrativo, i possibili interventi organizzativi sono stati già oggetto di confronto tra le Direzioni delle due Aziende Sanitarie e le rappresentanze sindacali Confederali provinciali, nel corso degli anno 2013 e 2014.

DIMENSIONE* : SVILUPPO ORGANIZZATIVO		AREA* : CAPITALE ORGANIZZATIVO
Obiettivo	3.2.1.1 Realizzazione del Polo Farmaceutico Unico di distribuzione diretta e centralizzazione terapie onco-ematologiche infusionali	Rendicontazione
Elaborazione del progetto, individuazione delle aree di pertinenza ed avvio		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 172/15	G3							

DIMENSIONE* : SVILUPPO ORGANIZZATIVO		AREA* : CAPITALE ORGANIZZATIVO
Obiettivo	3.2.1.2 Sviluppo della rete neurologica	Rendicontazione
Avvio delle prime misure organizzative previste dal Progetto a livello di costruzione delle rete territoriale		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

DGR 172/15	G3	Azioni finalizzate alla realizzazione della organizzazione territoriale del Polo Neurologico	Evidenza documentale	si	Apertura ambulatori nel quadro del Polo Integrato	Apertura ambulatori nel quadro del Polo Integrato		
		Azioni concordanti con l'Azienda Ospedaliera Universitaria di Parma	Evidenza documentali	si	Apertura ambulatori nel quadro del Polo Integrato	Apertura ambulatori nel quadro del Polo Integrato		

DIMENSIONE* : SVILUPPO ORGANIZZATIVO		AREA* : CAPITALE ORGANIZZATIVO						
Obiettivo	**3.2.1.3 Modello Organizzativo di rete delle attività Laboratoristiche**			**Rendicontazione**				
Elaborazione del progetto e proposta alle Direzioni Aziendali								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	**Codice Obiettivo Piano della Performance ***	**Indicatore**	**Fonte del dato per l'indicatore individuato**	**Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)**	**Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015**	**Valore finale raggiunto al 30/12/2015**
DGR 172/15	G3	Elaborazione documento condiviso con AUSL ed AZOU	Evidenze documentali	si	Stesura bozza	Realizzazione accordo		

DIMENSIONE* : SVILUPPO ORGANIZZATIVO		AREA* : CAPITALE ORGANIZZATIVO						
Obiettivo	**3.2.1.4 Sviluppo di percorsi interaziendali per l'insufficienza renale cronica**			**Rendicontazione**				
Stesura documento e proposta alle Direzioni Aziendali								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	**Codice Obiettivo Piano della Performance ***	**Indicatore**	**Fonte del dato per l'indicatore individuato**	**Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)**	**Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015**	**Valore finale raggiunto al 30/12/2015**
		EVIDENZA DOCUMENTALE	ATTI DIREZIONE SANITARIA	SI/NO	SI	SI		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

DIMENSIONE* : SVILUPPO ORGANIZZATIVO		AREA* : CAPITALE ORGANIZZATIVO
Obiettivo	3.2.1.5 Sviluppo di un modello organizzativo per la individuazione e realizzazione di percorsi in area riabilitativa	Rendicontazione
Elaborazione del Progetto e proposta alle Direzioni Aziendali		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
	G3	Attuazione progetto riabilitativo integrato	Evidenze documentali	si	Realizzazione primi assetti organizzativi secondo progetto	Perfezionamento assetti organizzativi secondo progetto.		

Sub-area	3.3 Gli Accordi Contrattuali di fornitura con gli Ospedali Privati Accreditati del territorio provinciale
Settore	3.3.1 Inquadramento generale

Finalità ed obiettivi delle azioni 2015	Indicazione sintetica della situazione attuale

Gli accordi contrattuali di fornitura con le Case di Cura Private Accreditate della provincia di Parma, nel triennio 2012-2014, sono stati fortemente condizionati dalle norme contenute nel Decreto Legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito in legge n. 135/2012, che ha determinato riduzioni progressive dei tetti di spesa, rispettivamente dello 0,5, 1 e 2%.

Nell'anno 2015, peraltro, i vincoli di spesa di carattere generale non consentono di prevedere recuperi, se non attraverso riconversioni produttive; o per progetti di particolare rilevanza, connessi con necessità di trasformazione di particolare impegno del mix produttivo.

Le prestazioni erogate dagli Ospedali Privati Accreditati multi specialistici e psichiatrico della provincia di Parma, sono complementari ed integrative della produzione degli Ospedali Pubblici. Contribuiscono in modo determinante ad assicurare l'autosufficienza del bacino d'utenza territoriale, nonché a contrastare i fenomeni di mobilità passiva infra ed extra regionale, per prestazioni ad elevata domanda, dove rappresentano un'alternativa di qualità all'offerta pubblica, spesso condizionata da lunghe liste d'attesa per le prestazioni programmabili.

Le prestazioni erogate dagli Ospedali Privati Monospecialistici di Riabilitazione assorbono la maggior parte della specifica domanda di ricovero del bacino d'utenza provinciale, ma sono anche caratterizzati da una molto rilevante mobilità attiva, in particolare extraregionale. La committenza aziendale deve essere perciò molto finalizzata ad evitare che l'offerta molto ampia di posti letto possa generare utilizzi non appropriati.

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

DIMENSIONE* : PRODUZIONE		AREA* : EFFICIENZA DEI PROCESSI
Obiettivo	3.3.1.1 Case di Cura Accreditate della Provincia di Parma	Rendicontazione
Fissazione dei budget provvisori, in carenza d'accordo e rinnovo dell'accordo contrattuale di fornitura, anche in carenza di rinnovo degli accordi generali regionali (7 Ospedali Privati Accreditati)		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 1920/2011 Accordo Generale Regionale RE-AIOP; DGR 624/2012 e 743/2014 Accordo Generale con i Centri Riabilitativi Luce sul mare e Don Gnocchi Parma		Nota fissazione budget provvisori in carenza di contratto entro il 15 gennaio 2015	Evidenza documentale	Si/No	100%			
		Invio testi contratti anche in funzione di Piano Preventivo della Produzione	Evidenza documentale	Si/No	70%			
		Contratti firmati a repertorio	Evidenza documentale		100%			

Settore	3.3.2 Obiettivi - azioni di rete ospedaliera provinciale dei singoli produttori

DIMENSIONE* : Produzione		AREA* : Efficienza dei processi
Obiettivo	3.3.2.1 Casa di Cura "Città di Parma"	Rendicontazione
Partecipazione al cruscotto provinciale dei ricoveri in acuzie, nei limiti del budget concordato.		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario;	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

				Si/No)				
		Numero Dimessi dopo ricoveri diretti da PS di AOUPR	Servizio Affari Generali, Accordi e Convenzioni	numero		Fino a 580,se entro il tetto di spesa di 1.800.000,00 euro		
		Invii diretti da PS di AOUPR	Direzione Sanitaria di AOUPR : Report DS AOUPR	numero		Uguale o inferiore a 580		

DIMENSIONE* : Performance della qualità		AREA* : Qualità Organizzativa (Sicurezza)						
Obiettivo	**3.3.2.2 Casa di Cura "Città di Parma"**					**Rendicontazione**		
Conferma della chiusura del punto nascita e delle riconversioni/incrementi produttivi concordati con il protocollo d'intesa di cui alla Deliberazione n. 428 del 15.07.2014.								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	**Codice Obiettivo Piano della Performance ***	**Indicatore**	**Fonte del dato per l'indicatore individuato**	**Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)**	**Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015**	**Valore finale raggiunto al 30/12/2015**
		Assenza DRG di parto spontaneo e/o operativo	Banca dati REr SDO	Si/No				
		Extra budget Ginecologia	Fatturazione	Euro		60.000,00		
		Extra budget Ortopedia/Chirurgia Generale	Fatturazione	Euro		150.000,00		

DIMENSIONE* : Performance della Produzione		AREA* : Efficienza dei Processi						
Obiettivo	**3.3.2.3 Casa di Cura "Città di Parma"**					**Rendicontazione**		
Riserva di 7 posti letto di lungodegenza per i trasferimenti dall'Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma.								

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
		Pazienti trasferiti da AOUPR in LDPA	Report ad hoc Casa di Cura Città di Parma	numero				
		Controlli campionari AUSL	Report controlli	numero				

DIMENSIONE* : Performance della produzione		AREA* : Efficienza dei processi
Obiettivo	3.3.2.4 Hospital Piccole Figlie	Rendicontazione
Conferma della partecipazione al cruscotto provinciale dei ricoveri in acuzie e remunerazione dei ricoveri diretti dal Pronto Soccorso dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma/Ospedale di Vaio all'interno del budget di struttura.		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
		N. Dimessi dopo ricoveri diretti da PS di AOUPR	Servizio Affari Generali, Accordi e Convenzioni	numero		200		
		Invii diretti da PS di AOUPR	Direzione Sanitaria di AOUPR: Report DS AOUPR	numero		Uguale o inferiore a 200		

DIMENSIONE* : Performance della produzione		AREA* : Efficienza dei processi
Obiettivo	3.3.2.5 Val Parma Hospital	Rendicontazione
Conferma della partecipazione al cruscotto provinciale dei ricoveri in acuzie e remunerazione dei ricoveri diretti dal Pronto Soccorso dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma all'interno del budget di struttura.		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
		N. Dimessi dopo ricoveri diretti da PS di AOUPR	Servizio Affari Generali, Accordi e Convenzioni	numero		220		
		Invii diretti da PS di AOUPR	Direzione Sanitaria di AOUPR: Report DS AOUPR	numero		=< 220		

DIMENSIONE* : Performance della qualità		AREA* : Centralità del paziente
Obiettivo	3.3.2.6 Val Parma Hospital	Rendicontazione
Utilizzo in rete provinciale dei posti letto di Riabilitazione Intensiva Ricovero dall'esterno con piano individuale redatto da Medico Fisiatra		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
		Almeno 50% posti letto di riabilitazione utilizzati per trasferimento da reparti per acuti degli ospedali della rete provinciale	Banca dati RER SDO	%		Maggiore o uguale al 50%		
		Piano Individuale redatto da Fisiatra nei ricoveri dal territorio/totale n. ricoveri dal territorio	Autocertificazione e controlli campionari AUSL	%		100% nei ricoveri dal territorio		

DIMENSIONE* : Performance della qualità		AREA* : Centralità del paziente
Obiettivo	3.3.2.7 Villa Maria Luigia	Rendicontazione

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

Utilizzo integrato, in rete provinciale, dei posti letto individuati per le esigenze del bacino d'utenza afferente all'Azienda USL di Parma, con il governo del DAISM ("Cruscotto provinciale dei ricoveri psichiatrici").								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	**Codice Obiettivo Piano della Performance ***	**Indicatore**	**Fonte del dato per l'indicatore individuato**	**Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)**	**Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015**	**Valore finale raggiunto al 30/12/2015**
		Conferma accordi con il DAISM-DP	DAISM-DP	Si/No				
		Flussi Cruscotto Psichiatria	DAISM-DP	numero				

DIMENSIONE* : Performance della Qualità		**AREA* : Centralità del Paziente**
Obiettivo	**3.3.2.8 Villa Igea**	**Rendicontazione**
Conferma della messa a disposizione della rete ospedaliera provinciale dei posti letto cod. 56 e cod. 60, per trasferimenti di ricoverati da posti letto per acuti, con priorità di utilizzo per l'Ospedale di Fidenza - San Secondo.		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	**Codice Obiettivo Piano della Performance ***	**Indicatore**	**Fonte del dato per l'indicatore individuato**	**Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)**	**Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015**	**Valore finale raggiunto al 30/12/2015**
		Dimessi da posti letto codice 56 inviati da Fidenza	Banca dati SDO Dati Case Manager	% di pazienti accolti su richieste del case manager		80%		
		Dimessi da posti letto codice 60 inviati da Fidenza	Banca dati SDO Dati Case Manager			80%		

DIMENSIONE* : Performance della Qualità		**AREA* : Centralità del Paziente**
Obiettivo	**3.3.2.9 Centro Cardinal Ferrari**	**Rendicontazione**
Utilizzo in rete provinciale di 6 posti letto codice 75 Valutazione e trattamento del dolore nel 100% dei casi.		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
		N. Posti letto codice 75 mediamente occupati da residenti in provincia di Parma	Banca dati SDO	Numero		6 o più, ma entro tetto di spesa contrattuale		
		Valutazione e trattamento del dolore secondo scale validate e protocolli validati	Relazione annuale della struttura. Controlli campionari AUSL	%		100%		

DIMENSIONE* : Performance della Qualità			AREA* : Centralità del Paziente					
Obiettivo	3.3.2.10 Centro Don Gnocchi		Rendicontazione					
Utilizzo in rete provinciale dei posti letto di riabilitazione intensiva ed estensiva.								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
		Dimessi inviati da strutture pubbliche in Riabilitazione Cardiologica/totale invii in Riabilitazione cardiologica	Banca dati SDO	%		Minimo 80%		
		Piano Individuale redatto da Medico Fisiatra per ricoveri dall'esterno in Riabilitazione Intensiva Fisiatrica/ su totale invii in cod 56 fisiatrico dall'esterno	Relazione annuale della struttura. Controlli campionari	%		100%		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

Sub-area	3.4	Monitoraggio della mobilità passiva
Settore	3.4.1	Obiettivi del monitoraggio della mobilità sanitaria passiva.

Finalità ed obiettivi delle azioni 2015	Indicazione sintetica della situazione attuale
La mobilità sanitaria passiva, quando assume caratteristiche che la fanno dipendere da carenze quali - quantitative dell'offerta in ambito provinciale, rappresenta un fenomeno da osservare e valutare con particolare attenzione ed approfondimento, al fine di mettere in atto con tempestività idonee misure di contrasto	

DIMENSIONE* : Performance della Qualità		AREA* : Centralità del Paziente
Obiettivo	3.4.1.1	Rendicontazione
Valutazione periodica dell'andamento della mobilità passiva, a confronto con la produzione delle strutture ospedaliere della rete pubblica e privata accreditata provinciale, ai fini di evidenziazione precoce di variazioni meritevoli di azioni correttive.		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
		Report dell'Ufficio Mobilità	Ufficio Mobilità della Direzione sanitaria	Si/No				
		Analisi della Direzione Sanitaria	Direzione Sanitaria AUSL	Si/No				

Sub-area	3.5	Obiettivi e modalità di realizzazione dei controlli sulle prestazioni sanitarie ospedaliere

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

Settore	3.5.1 Inquadramento generale

Finalità ed obiettivi delle azioni 2015	Indicazione sintetica della situazione attuale
L'azienda USL di Parma, nel campo dei controlli sulle prestazioni sanitarie ospedaliere, si avvale di una funzione di coordinamento di livello aziendale, qualificata con incarico di alta specializzazione; e di collaborazioni specialistiche, a livello delle direzioni mediche di ospedale, delle direzioni dei distretti e della direzione del DAISM-DP. Le attività di controllo si realizzano con valutazioni di casistica, effettuate sulla banca dati delle schede SDO; e con accessi alle strutture della rete ospedaliera, da parte di nuclei ispettivi, che svolgono valutazioni di congruenza e di qualità, sulle cartelle cliniche.	

DIMENSIONE* : Performance della Produzione	AREA* : Efficienza dei processi
Obiettivo 3.5.1.1 Controlli anagrafici e di residenza	Rendicontazione
Attuazione dei controlli anagrafici/di residenza sull'intera casistica dei dimessi, secondo le periodicità previste dalla Regione Emilia-Romagna, con il rispetto dei termini di contestazione.	

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
		Contestazioni accettate da aziende pubbliche per mobilità passiva	Ufficio Mobilità DS	Euro				
		Contestazioni accettate da strutture private e Istituti Termaliper mobilità passiva	Ufficio mobilità DS	Euro				
		Contestazioni ricevute da aziende regionali pubbliche per mobilità attiva	Ufficio Mobilità DS	Euro				
		Controdeduzioni prodotte da AUSL di Parma in esito a contestazioni ricevute da Aziende pubbliche	Ufficio Mobilità DS	Euro				

DIMENSIONE* : Performance della qualità	AREA* : Qualità organizzativa
Obiettivo 3.5.1.2 Controlli sugli Ospedali Privati Accreditati	Rendicontazione
Assicurare un programma di controlli di merito sulla produzione analizzabile nel 2015 degli ospedali privati accreditati in provincia di Parma, anche ai fini di valutazione	

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

qualitativa, secondo le norme nazionali e gli indirizzi regionali, con l'utilizzo di:

- Ufficio Mobilità per l'estrazione dei campioni statistici;
- Personale sanitario e tecnico delle Direzioni mediche degli Ospedali e delle Strutture Distrettuali dell'AUSL;
- Personale sanitario del Dipartimento di Salute Mentale, per l'ambito psichiatrico.

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
		Accessi nel periodo	Coordinatore Aziendale	Numero				
		Cartelle esaminate	Coordinatore Aziendale	Numero				

DIMENSIONE* : Performance della qualità | **AREA* : Qualità organizzativa**

Obiettivo | **3.5.1.3 Controlli sugli Ospedali Pubblici** | **Rendicontazione**

Assicurare un programma di controlli di merito sulla produzione analizzabile nel 2015 sulla rete degli ospedali pubblici ubicati nella provincia di Parma, secondo le norme nazionali e gli indirizzi regionali, anche al fine del miglioramento della qualità, con l'utilizzo di:

- Ufficio Mobilità per l'estrazione dei campioni statistici;
- Personale sanitario e tecnico delle Direzioni mediche degli Ospedali e delle Strutture Distrettuali dell'AUSL;
- Personale sanitario del Dipartimento di Salute Mentale, per l'ambito psichiatrico

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
		Accessi nel periodo		numero				
		Cartelle valutate		numero				

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

Area	**4 AREA DELL'INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA**
Sub-area	**4.1 AREA TRASVERSALE**
Settore	**4.1.1 Obiettivi generali**

Finalità ed obiettivi delle azioni 2015	Indicazione sintetica della situazione attuale

Lo scenario attuale è caratterizzato da una parte dall'aumento costante di problemi legati all'invecchiamento della popolazione e in generale al tema della non autosufficienza, alle crescenti difficoltà delle famiglie con minori e al disagio giovanile, al tema delle 'nuove' vulnerabilità legate ad un impoverimento progressivo delle famiglie, alle complesse problematiche relative all'immigrazione - trasversali a tutti gli ambiti del sociale e del sanitario -, dall'altra, dalla severa riduzione delle risorse a disposizione sia degli Enti che dei cittadini, in un contesto istituzionale ed organizzativo complesso ed attraversato da processi di trasformazione dei sistemi che regolano e gestiscono i servizi sociali e sociosanitari. Negli ultimi anni emerge, inoltre, il complesso tema della violenza sulle donne - particolarmente sul versante domestico - e della violenza assistita da parte dei minori, con la recrudescenza del fenomeno, che pone all'attenzione dei servizi l'obiettivo di una riorganizzazione delle reti di assistenza e presa in carico rimodulandola in chiave innovativa alla luce del costituendo sistema dei nuovi presidi socio sanitari territoriali rappresentato dalle Case della Salute.

In tale quadro gli obiettivi dell'integrazione socio sanitaria sul piano istituzionale, organizzativo e professionale diventano obbligatori per assicurare risposte olistiche ai bisogni e problemi delle persone e utilizzo ottimale delle risorse, attraverso processi di aiuto e di cura connotati da continuità , integrazione, qualità delle risposte professionali.

Contestualmente appare necessario che venga ripensato il modello *welfare* sul territorio ed il ruolo degli enti pubblici chiamati non soltanto a garantire funzioni di committenza o produzione dei servizi, ma anche a favorire e sostenere soluzioni innovative e capillari ai bisogni complessi e differenziati dei territori, a promuovere una diffusa partecipazione e responsabilità dei cittadini rispetto ai problemi della comunità anche attraverso una lettura condivisa dei bisogni e delle problematiche. È a partire dall'analisi condivisa della domanda emergente che si possono generare soluzioni partecipate e la valutazione della loro adeguatezza ed efficacia, assieme ai soggetti direttamente coinvolti. Occorre, infine, rinforzare gli sforzi avviati da tempo dall'AUSL volti ad affrontare le problematiche legate al flusso degli immigrati, in particolare richiedenti asilo, vittime di tortura in condizioni di vulnerabilità, che raggiungono fortunosamente il nostro paese in seguito ai mutamenti socio politici intervenuti nei paesi del Nord Africa e del Medio Oriente.

Nel 2015 gli obiettivi principali che si intendono perseguire si possono così riassumere:

1) rafforzamento e sviluppo della funzione di coordinamento della DASS sia rispetto agli ambiti distrettuali che alle funzioni dipartimentali, nelle diverse aree d'intervento che esigono l'integrazione degli aspetti e dei servizi sociali e sanitari. Particolare impegno verrà assicurato al consolidamento della funzione del Gruppo per l'integrazione socio sanitaria, quale ambito in cui vengono confrontate le linee programmatiche e le progettualità dei singoli territori per assicurare, il più possibile, omogeneità ed equilibrio nella rete dei servizi e per confrontare e diffondere esperienze ed iniziative volte all'innovazione dei processi e delle risposte professionali;
2) sviluppo dell' equità ed omogeneità di accesso ai servizi sociosanitari mediante la qualificazione ed omogeneità dei criteri di valutazione multidimensionale (UVM/UVG) nelle diverse aree della non autosufficienza e la condivisione dei criteri di priorità d'accesso;
3) qualificazione e continuità dei processi integrati di accesso e presa in carico con particolare riferimento ai percorsi di continuità assistenziale ospedale territorio (AOU), e nel passaggio dalla disabilità in età evolutiva alla disabilità in età adulta;
4) sviluppo della qualità delle risposte professionali ed organizzative ed innovazione dell'offerta con particolare riferimento alla qualità assistenziale complessiva nelle CRA e nei centri Disabili Gravi ed all'avvio di nuove forme di servizio domiciliare e *Welfare* di comunità;
5) sviluppo di programmi di prevenzione per gli anziani in condizione di fragilità, mediante la mappatura ed il monitoraggio dei bisogni e la promozione di *welfare* comunitario;
6) azioni sperimentali rivolte alle donne vittime di violenza e ai loro figli nei luoghi individuati, quali Casa della Salute, Scuole, Pronto Soccorso, con attenzione particolare a percorsi privilegiati di presa in carico integrata tra Pronto Soccorso e Rete territoriale, nonché sviluppo e consolidamento di un Centro per il cambiamento di uomini violenti;

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

7) prosecuzione, in stretta interazione con il servizio Spazio Salute Immigrati e in collaborazione con CIAC Onlus, delle azioni di accoglienza e tutela socio sanitaria degli immigrati richiedenti asilo e vittime di tortura.

DIMENSIONE* : Produzione	AREA* : Efficienza dei processi
Obiettivo 4.1.1.1 Integrazione interistituzionale e interprofessionale	Rendicontazione
• Rafforzamento e sviluppo del Gruppo per l'integrazione socio sanitaria, quale ambito in cui vengono condivise le linee di programmazione dell'area socio sanitaria, definiti indirizzi omogenei nella programmazione, gestione e riequilibrio del FRNA e FNA e vengono confrontate e diffuse le progettualità innovative. • Mantenimento costante di un elevato profilo istituzionale e professionale, attraverso la presenza ai tavoli di programmazione degli Uffici di Piano e ai tavoli dei Piani di Zona a livello distrettuale, di rappresentanti AUSL, con mandati specifici ed un loro coordinamento a livello distrettuale, con l'obiettivo di definire azioni socio sanitarie integrate interistituzionali, interprofessionali e per l'elaborazione congiunta delle linee programmatiche sanitarie.	

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 509/2007 DGR N.172/2015		N° incontri	Firme di presenza, verbali incontri	numero	3	5		

DIMENSIONE* : SVILUPPO ORGANIZZATIVO	AREA* : CAPITALE ORGANIZZATIVO
Obiettivo 4.1.1.2 Area Anziani - Verifica e monitoraggio continuità assistenziale ospedale-territorio	Rendicontazione

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

Approfondimento e confronto in gruppi di lavoro interistituzionali e interprofessionali, per la definizione di percorsi di miglioramento della continuità assistenziale ospedale-territorio, con particolare riferimento alle dimissioni protette dall' Azienda Ospedaliero Universitaria sia sul piano dei processi intra ed *extra* ospedalieri che dell'offerta territoriale.	

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 1206/2007 DGR N.172/2015	G3	N° incontri	Firme presenza, verbali incontri	numero	2	4		
		Elaborazione documento	Documento	Si/No		Sì		

DIMENSIONE* : Produzione		AREA* : Efficienza dei processi
Obiettivo	4.1.1.3 Area Anziani e Disabili - Verifica e sviluppo equità d'accesso ai servizi socio sanitari	Rendicontazione
Approfondimento e confronto in gruppi di lavoro interistituzionali e interprofessionali (UVG/UVM- SAA-Uffici di Piano per la condivisione di percorsi di valutazione e di criteri di omogenei di priorità d'accesso ai servizi ed interventi.		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 1206/2007 DGR N.172/2015		N° incontri	Firme presenza, verbali incontri	numero	2	4		
		Elaborazione documento	Documento	Si/No		sì		

DIMENSIONE* : Qualità		AREA* : Centralità del paziente
Obiettivo	4.1.1.4 Area Anziani - Miglioramento delle condizioni di vita e del livello delle cure prestate nelle strutture	Rendicontazione

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

	residenziali e semiresidenziali per anziani	
In continuità con la progettualità realizzata negli anni precedenti e nell'ambito del processo di accreditamento, sviluppo di percorsi di miglioramento della qualità dell'accoglienza e della cura prevedendo anche percorsi formativi specifici e momenti seminariali, rivolti agli operatori delle strutture con particolare riferimento a: • riduzione della contenzione fisica • miglioramento della qualità della vita per persone in ossigenoterapia, attraverso l'utilizzo di attrezzature mobili • sviluppo in collaborazione con il SIAN del percorso sperimentale di miglioramento delle caratteristiche nutrizionali, igieniche, qualitative dei pasti e dei modelli assistenziali dell'alimentazione in altre due strutture protette • miglioramento della qualità dell'alimentazione e della nutrizione per i soggetti anziani e disabili, accolti nelle strutture e affetti da disfagia, attraverso la definizione di linee guida da adottare in modo omogeneo per l'identificazione e la gestione delle persone disfagiche e la realizzazione di percorsi formativi rivolti ai caregivers formali e informali		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 514/2009		Validazione documento e procedura circa l'utilizzo delle misure di contenzione	Determina DASS	SI/NO	Sì			
		Realizzazione seminario formativo sulla riduzione contenzioni	Attestati presenza Relazione finale	SI/NO	Sì			
		Incontri di coordinamento per ossigenoterapia	Firme presenza, verbale incontro	numero	1	1		
		Realizzazione percorso sperimentale in due CRA	Firme presenza Relazioni finali	%	50%	100%		
		Istituzione gruppo di lavoro per la definizione delle linee guida	Nota DASS e DS	SI/NO	si	Sì		
		Numero incontri gruppo di lavoro	Firma presenza e verbali	numero		2		
		Realizzazione e validazione Linee	Documento	SI/NO		Si		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

		Guida						
		Realizzazione seminario formativo	Attestati presenze, relazione finale	SI/NO		si		

DIMENSIONE* : Dimensione della Qualità	AREA* : Qualità Organizzativa
Obiettivo	**4.1.1.5 Area Disabili – Ricerca "Qualità di vita per le disabilità"**
L'Azienda U.S.L. ha ricevuto il mandato istituzionale dalla C.T.S.S. di effettuare un approfondimento dell'organizzazione dei servizi territoriali (residenziali, semiresidenziali e domiciliari) rivolti alle persone con disabilità e, contestualmente, di effettuare una valutazione riguardo l'impatto che gli stessi avranno nel prossimo futuro con l'ingresso nel sistema dei servizi di nuovi utenti. Tale analisi si esplicita attraverso la realizzazione di una ricerca dal titolo "*Qualità di vita per le disabilità*" (per la quale è stato riconosciuto un contributo da parte della Fondazione Cariparma) dedicato all'implementazione delle linee guida internazionali e nazionali per la promozione di servizi per la disabilità orientati ai modelli di benessere ed efficienza. La ricerca è organizzata su un periodo temporale di 18 mesi a partire dal mese di febbraio 2015.	**Rendicontazione**

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
L. 18/2009 DGR N.172/2015		Istituzione Comitato Scientifico	Determina	Si/No	Sì	Sì		
		Selezione coordinatore	Determina	Si/No	Sì	Sì		
		Selezione psicologi	Determina	Si/No		Sì		
		Attivazione ricerca	DASS	Data calendario				
		Test e scale valutative somministrati/N. campionato e per l'anno di riferimento (2015)	Relazione del Comitato Scientifico	%		60%		

DIMENSIONE* : Qualità	AREA* : Centralità del Paziente
Obiettivo	**4.1.1.6 Area Disabili – Miglioramento della qualità di vita nelle strutture residenziali e semiresidenziali per**
	Rendicontazione

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

	disabili	
Nell'ambito del processo di accreditamento dei servizi socio-sanitari rivolti alla popolazione disabile, la Direzione Attività Socio Sanitarie coordina un gruppo di lavoro finalizzato ad individuare un percorso di miglioramento della qualità di vita dei disabili inseriti in strutture residenziali e semiresidenziali , focalizzando in particolare l'attenzione alla specifica tematica della "contenzione fisica" .		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 514/2009		Elaborazione procedura	Determina	Si/No		Sì		

DIMENSIONE* : Produzione		AREA* : Efficienza dei Processi
Obiettivo	4.1.1.7 Area gravi disabilità acquisite – Definizione criteri di accesso ai servizi	Rendicontazione
In continuità con il lavoro realizzato negli anni precedenti dal gruppo multidisciplinare di Area Vasta AVEN coordinato dalle quattro Direzioni delle Attività Socio Sanitarie, in un' ottica di equità di offerta di interventi, prosegue l' attività dell' équipe di lavoro finalizzata alla definizione di un documento condiviso riguardante i criteri di accesso ai servizi rivolti alle persone con gravissima disabilità acquisita.		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 2068/2004 e 840/2008 - DGR N.172/2015		Elaborazione relazione e validazione lavoro	Relazione finale	S/No		Sì		

DIMENSIONE* : Produzione		AREA* : Efficienza dei Processi
Obiettivo	4.1.1.8 Area Progetti finalizzati - Contro la Violenza sulle	Rendicontazione

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

	Donne	
In continuità con quanto realizzato a livello dei servizi aziendali e nella interazione operativa tra questi e i servizi della rete territoriale sul sostegno e l'assistenza alle donne vittime di violenza, ci si pone l'obiettivo di sviluppare "percorsi privilegiati" di presa in carico e protezione delle vittime includendo anche minori, anziane, immigrate, disabili, omosessuali, coinvolgendo tutti i soggetti firmatari del Protocollo promosso dalla Prefettura di Parma a formare una rete articolata di realtà istituzionali e del privato sociale in stretto raccordo tra di loro. L'adesione e la partecipazione al progetto nazionale "Codice Rosa Bianca" avrà valenza preliminare per la conferma dell'impegno aziendale.		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 1677/2013 DGR N.172/2015		Partecipazione incontri progetto "Codice Rosa Bianca"	Convocazioni e attestati di presenza	%	80%-	80%-		

DIMENSIONE* : Innovazione		AREA* : Innovazione di Processo e Prodotto
Obiettivo	4.1.1.9 Area Progetti finalizzati – Spazi di Ascolto precoce nelle Case della Salute mirati alle Vittime di Violenza	Rendicontazione
La Direzione delle Attività Socio Sanitarie è impegnata in un programma di formazione Contro la Violenza sulle Donne rivolta agli operatori delle Case della Salute che ha riguardato al momento esperienze a Colorno e San Secondo. Per dare significato ai percorsi formativi si affiderà ad un gruppo di operatori dei servizi sanitari e sociali della CdS di Colorno lo sviluppo della sperimentazione di un "Punto di Ascolto" mirato all'aggancio precoce e all'ascolto di forme di sofferenza non ancora formulate come aiuto ai servizi da parte delle vittime di violenza, sollecitando con attività proattive e di prossimità la partecipazione degli operatori interni e della comunità del territorio di riferimento.		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %;	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

o altro)				Euro; data calendario; Si/No)	riferimento)	riferimento)		
DGR 1677/2013 DGR N.172/2015	H2	Realizzazione Punto di Ascolto	Atti interni di formalizzazione	Si/no		Sì		

DIMENSIONE* : Produzione		AREA* : Efficienza dei Processi
Obiettivo	4.1.1.10 Area Giovani – Programma Promozione della Salute nelle Scuole	Rendicontazione
Consolidamento organizzativo degli interventi di educazione sanitaria e promozione della salute negli Istituti scolastici di ogni ordine e grado del territorio provinciale, attraverso offerte di programmi formativi agli insegnanti e/o peer education agli studenti. La proposta di realizzazione del catalogo con portale WEB dedicato permetterà di migliorare le interazioni tra insegnanti e referenti distrettuali e facilitare la programmazione da parte dei servizi aziendali degli interventi richiesti nell' anno scolastico 2015/16.		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 590/2013 DGR N.172/2015	A8	Realizzazione portale WEB	Sezione dedicata sul sito aziendale	Si/No		Sì		

DIMENSIONE* : Produzione		AREA* : Efficienza dei processi
Obiettivo	4.1.1.11 Area Minori – ambito Tutela	Rendicontazione
Con riferimento al paragrafo 6 della DGR 1677/13 *"Raccomandazione per le prassi organizzative: ipotesi per lo sviluppo di accordi locali"*, alla DGR 1102 "*Linee di indrizzo per la realizzazione di interventi integrati nell'area delle prestazioni sociosanitarie rivolte a minorenni allontanati o a rsichio di allontamento*", che promuovono l'adozione di accordi tra ASL ed Enti Locali atti a garantire la valutazione e presa in carico integrata (équipe territoriali ed UVM), la compartecipazione finanziaria, si pone l'obiettivo di promuovere la stesura ed adozione di Protocolli d'intesa nei Distretti periferici, estendendo in ambito provinciale il Protocollo d'intesa siglato con il Comune Parma, al fine di supportare e		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

favorire da parte degli enti gestori esercenti la Tutela del Minore e dei Servizi territoriali sanitari l'omogeneità e l'equità dell'offerta integrata sociosanitaria con particolare riferimento ai casi complessi di minori allontanati dalla famiglia d'origine								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	**Codice Obiettivo Piano della Performance ***	**Indicatore**	**Fonte del dato per l'indicatore individuato**	**Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)**	**Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015**	**Valore finale raggiunto al 30/12/2015**
DGR N.172/2015 DGR 1677/2013 DGR 1102/2014		Partecipazione incontri	convocazioni	%	80%	80%		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

Area	**5 RETI CLINICHE INTEGRATE E AREE DI INTEGRAZIONE OSPEDALE-TERRITORIO**
Sub-area	**5.1 Cure Palliative**
Settore	**5.1.1 Obiettivi generali**

Finalità ed obiettivi delle azioni 2015	Indicazione sintetica della situazione attuale
1. Sviluppo continuo Rete Cure Palliative con incremento delle azioni a livello territoriale riferite anche all'area pediatrica. 2. Coinvolgimento dei Medici di medicina generale 3. Promozione della cultura della palliazione fra tutti i professionisti coinvolti 4. Informazione alla popolazione generale sulla funzione e sull'utilizzo dei servizi 5. Equità di accesso, qualità e appropriatezza delle cure	

DIMENSIONE* : PRODUZIONE		**AREA* : EFFICIENZA PROCESSI**
Obiettivo	**5.1.1.1 Consolidamento della rete delle cure palliative sul territorio**	**Rendicontazione**
Consolidamento dell'attività di presa in carico dei pazienti nella rete delle cure palliative, in relazione agli indicatori standard regionali, attraverso una strutturazione dei percorsi in integrazione con i Dipartimenti Cure Primarie. Incremento dell'attività informativa e formativa dei sanitari ospedalieri e territoriali riguardo cure palliative e terapia del dolore.		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	**Codice Obiettivo Piano della Performance ***	**Indicatore**	**Fonte del dato per l'indicatore individuato**	**Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)**	**Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015**	**Valore finale raggiunto al 30/12/2015**
Obiettivi di mandato 2015 del Direttore Generale GPG/2012/1545	A5	Percorsi integrati realizzati	Evidenza Documentale	Numero		Almeno un percorso integrato anno		
		Incontri referenti hospice	Verbali e registro presenze	Numero		Sei incontri anno		
		Incontri responsabili Dipartimenti Cure Primarie	Verbali e registro presenze	Numero		Due incontri anno		
		Progetti di ricerca sviluppati in CP	Evidenza Documentale	Numero		Almeno un progetto di ricerca anno		
		Progetti formativi integrati	Verbali e registro	Numero		Almeno un progetto		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

		realizzati	presenze			formativo anno		
		Revisione dei protocolli di cura	Evidenza Documentale	Numero anno		Almeno una revisione anno		

DIMENSIONE* : SVILUPPO ORGANIZZATIVO		AREA* : CAPITALE ORGANIZZATIVO						
Obiettivo	**5.1.1.2 Sviluppo della rete delle cure palliative pediatriche**					**Rendicontazione**		
Sviluppo della rete delle cure palliative pediatriche, in sinergia con l'Azienda Ospedaliero/Universitaria di Parma, sulla base delle indicazioni della DGR 1898/12								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	**Codice Obiettivo Piano della Performance ***	**Indicatore**	**Fonte del dato per l'indicatore individuato**	**Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)**	**Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015**	**Valore finale raggiunto al 30/12/2015**
DGR 1898/12 GPG/2012/1929	G3	Incontri referenti interaziendali CP pediatriche	Verbali e registro presenze	Numero		Tre incontri anno		

DIMENSIONE* : INNOVAZIONE		AREA* : INNOVAZIONE PROCESSO/PRODOTTO						
Obiettivo	**5.1.1.3 Controllo del dolore**					**Rendicontazione**		
Il tema del dolore resta prioritario all'interno delle tematiche delle cure palliative e pertanto prosegue e si implementa l'azione di coordinamento tra il livello ospedaliero, residenziale (hospice) e territoriale . In particolare è prevista nel Distretto di Fidenza l'implementazione dell'attività di consulenza di terapia antalgica a domicilio e in ospedale da parte degli anestesisti dell'Ospedale Vaio su richiesta dei MMG e ospedalieri. Elaborazione di un PDTA di terapia del dolore a livello provinciale, in sinergia con l'Azienda Ospedaliero/Universitaria di Parma, sulla base delle indicazioni della nota della Regione Emilia-Romagna prot. n. 29859 del 06/02/12								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	**Codice Obiettivo Piano della Performance ***	**Indicatore**	**Fonte del dato per l'indicatore individuato**	**Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)**	**Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015**	**Valore finale raggiunto al 30/12/2015**

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

nota della Regione Emilia-Romagna prot. n. 29859 del 06/02/12 GPG/2014/1661	H1	Consulenze antalgiche al domicilio	Report interno del responsabile ambulatoriale	Numero		> 10		
		Consulenze antalgiche presso l'Hospice	Report interno del responsabile ambulatoriale	Numero		>10		
		Consulenze antalgiche rese al DH oncologico	Report interno del responsabile ambulatoriale	Numero		> 45		
		Incontri comitato ospedale e territorio senza dolore integrato con la componente territoriale	Verbali e registro presenze	Numero		4 incontri anno		

DIMENSIONE* : PRODUZIONE			**AREA* : EFFICIENZA PROCESSI**					
Obiettivo	**5.1.1.4 Rapporto Cure Palliative e pazienti affetti da SLA**			**Rendicontazione**				
Prosecuzione del progetto sostenuto da associazione AISLA di Parma per l'inserimento del palliativista nell'equipe di cura dei pazienti affetti da SLA								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	**Codice Obiettivo Piano della Performance ***	**Indicatore**	**Fonte del dato per l'indicatore individuato**	**Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)**	**Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015**	**Valore finale raggiunto al 30/12/2015**
	A6	Percorsi integrati realizzati	Report piattaforma e-learning	Numero		> 40		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

Sub-area	5.2 Demenze
Settore	5.2.1 Quadro generale

Finalità ed obiettivi delle azioni 2015	Indicazione sintetica della situazione attuale
Integrazione Ospedale - Territorio (Consultorio, UVG, MMG, SAD, ADI, A.S, CRA, Centri Diurni, Casa della Salute, Ospedale di Comunità) e socio-assistenziale per consolidare i Percorsi di Cura Centrati sulla persona e la presa in carico integrata.	

DIMENSIONE* : della Produzione	AREA* : Efficienza dei Processi
Obiettivo 5.2.1.1 Ruolo dei Medici di Medicina Generale	Rendicontazione
Migliorare la capacità di intercettare la domanda di assistenza, valutando i bisogni complessi, semplici e soprattutto i bisogni "inespressi" Attivazione di percorsi di consulenza specialistica a supporto dell'assistenza domiciliare integrata. Continuare l'attività informativa/formativa con i MMG referenti dei NCP e delle CdS e Ospedale di Comunità dove presente.	

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
Obiettivi di mandato _DG 1.2	A6	N. segnalazioni dal MMG	Coordinatore infermieristico	%	10%	15%		
		N. consulenze specialistiche	Coordinatore infermieristico	%	10%	15%		

DIMENSIONE* : della Produzione	AREA* : Efficienza dei Processi
Obiettivo 5.2.1.2 Qualificazione della rete dei Servizi	Rendicontazione
Migliorare la capacità di intercettare la domanda di assistenza, valutando i bisogni complessi,	

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

semplici e soprattutto i bisogni "inespressi". Continuare a livello provinciale di attività formativa rivolta agli operatori dei servizi della rete necessaria per la costruzione di un percorso di cura centrato sulla persona.	

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
Obiettivi di mandato _DG 1.2	A6	N. accessi Coordinatore Infermieristico	Consultorio Disturbi Cognitivi	%	10%	15%		
		N. segnalazioni UVG	Consultorio Disturbi Cognitivi	%	10%	15%		
		N. segnalazioni A.S.	Consultorio Disturbi Cognitivi	%	10%	15%		

DIMENSIONE* : della Produzione	AREA* : della Efficienza dei Processi	
Obiettivo	5.2.1.3 Sostegno alla domiciliarità e presa in carico integrata di soggetti affetti da demenza presenile e senile	Rendicontazione
• Continuare l' attività di verifica sulla collaborazione tra i soggetti della rete territoriale (Consultorio, UVG, MMG, SAD, ADI, CRA, Centri Diurni, servizio sociale territoriale dell'area anziani e dell'area adulti- minori). • Consolidare il percorso di integrazione in parte già presente tra ospedale e territorio nella gestione delle dimissioni difficili. • Garantire, a livello provinciale, la continuità di percorsi strutturati di sostegno alle famiglie e alle assistenti familiari: corsi di informazione/formazione, gruppi di sostegno, auto - mutuo – aiuto, Caffè Alzheimer • Continuare a livello provinciale le conferenze nei comuni e le attività di sensibilizzazione e prevenzione rivolte alla cittadinanza.		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario;	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015

				Si/No)				
Obiettivi di mandato D.G. 1.8	A6 A9	Numero corsi per familiari	Responsabile Programma Aziendale	%	50%	70%		
		Numero familiari coinvolti	Responsabile Programma Aziendale	%	50%	70%		
		Numero conferenze	Responsabile Programma Aziendale	%	10%	15%		

DIMENSIONE* : della Qualità		AREA* : della Centralità del Paziente						
Obiettivo	5.2.1.4 Accesso alle prestazioni diagnostiche					Rendicontazione		
Migliorare i tempi di attesa per le visite e la diagnostica neuropsicologica								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	**Codice Obiettivo Piano della Performance ***	**Indicatore**	**Fonte del dato per l'indicatore individuato**	**Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)**	**Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015**	**Valore finale raggiunto al 30/12/2015**
Obiettivi di mandato D.G. 1.3	C1	Tempi di attesa	CUP	%	10% ST.TA	15% ST.TA		

DIMENSIONE* : dello Sviluppo Organizzativo		AREA* : del Capitale Organizzativo						
Obiettivo	5.2.1.5 Coordinamento tra le funzioni dirigenziali a livello aziendale					Rendicontazione		
Programmazione delle attività di coordinamento tra i direttori dei dipartimenti cure primarie, i responsabili dei Consultori, referenti SAA , UVG. e la direzione aziendale.								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	**Codice Obiettivo Piano della Performance ***	**Indicatore**	**Fonte del dato per l'indicatore individuato**	**Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)**	**Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015**	**Valore finale raggiunto al 30/12/2015**

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

Obiettivi di mandato D.G.								

Sub-area	**5.3 Emergenze-Urgenza e 118**
Settore	**5.3.1 Accreditamento del soccorso territoriale e del trasporto ordinario**

Finalità ed obiettivi delle azioni 2015	Indicazione sintetica della situazione attuale
Indicazione delle azioni: Valutazione dell'adeguatezza, dell'efficacia, della sostenibilità della rete complessiva del soccorso territoriale e del livello dell'integrazione con le strutture di Pronto Soccorso	

*	Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

DIMENSIONE* : Performance della qualità		AREA* : Qualità Organizzativa						
Obiettivo	5.3.1.1 Accreditamento					Rendicontazione		
Con la costituzione dell'unica Centrale Operativa Emilia Ovest (COEO) si è costituito il Comitato Direzione e Controllo COEO, tra le cui finalità figura la produzione di un modello formativo omogeneo tra le tre province interessate: sarà quindi un obiettivo del prossimo anno produrre un progetto, a sviluppo pluriennale, sulla formazione medica sostenibile e coerente con i requisiti formativi previsti dalla del. 44/2009 della RER.								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	**Codice Obiettivo Piano della Performance ***	**Indicatore**	**Fonte del dato per l'indicatore individuato**	**Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)**	**Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015**	**Valore finale raggiunto al 30/12/2015**
Del 44/2009 RER		Programma Formativo condiviso	Verbali Comitato Direzione e Controllo COEO	SI/NO	Formazione commissione apposita	Progetto formativo di COEO(PR-RE-PC)		

DIMENSIONE* : Performance della produzione		AREA* : efficienza dei processi						
Obiettivo	5.3.1.2 Protocollo per la gestione dei trasporti in emergenza					Rendicontazione		
Valutazione delle tempistiche di centralizzazione di IMASTE, trauma grave e Stroke. Progetto per il trasporto neonatale e della donna gravida								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	**Codice Obiettivo Piano della Performance ***	**Indicatore**	**Fonte del dato per l'indicatore individuato**	**Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)**	**Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015**	**Valore finale raggiunto al 30/12/2015**
Obiettivi di mandato della DG AUSL di Parma (1.1,		Audit tempistica Stroke	COEO e Nerurologie	Si/No	Raccolta dati 2014	Completamento Audit		
		Audit tempistica STEMI	COEO e Cardiologia	Si/No	Raccolta dati 2014	Completamento		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

1.2)							Audit		
		Audit tempistica trauma grave	COEO e SIAT	Si/No	Raccolta dati 2014	Completamento Audit			
		Progetto trasporto donna gravida e neonato	Verbale	Si/No	Presentazione progetto	Realizzazione organizzativa del progetto			

DIMENSIONE* : INNOVAZIONE				AREA* : INNOVAZIONE PROCESSO E PRODOTTO				
Obiettivo	**5.3.1.3 Servizio di Telecardiologia**			**Rendicontazione**				
Attivazione progetto di rinnovamento tecnologico degli apparecchi di telecardiologia presenti sui mezzi mobili di soccorso, vista la prossima "end of life" del sistema di teletrasmissione attuale basato sui Lifepack 12. Progettazione modalità di Telecardiologia presso PPIO Ospedale di Borgotaro verso UTIC Fidenza								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	**Codice Obiettivo Piano della Performance ***	**Indicatore**	**Fonte del dato per l'indicatore individuato**	**Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)**	**Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015**	**Valore finale raggiunto al 30/12/2015**
Obiettivi di mandato della DG AUSL di Parma (1.1, 1.2)	H4	Stesura del Progetto di rinnovamento ed aggiudicazione gara	Direzione Sanitaria	SI/NO	Presentazione del progetto	Gara di aggiudicazione		

DIMENSIONE* :				AREA* :				
Obiettivo	**5.3.1.4 Integrazione Ospedale-Territorio in caso di catastrofe**			**Rendicontazione**				
Entro la fine del 2015 dovrà essere approvato e testato un Piano di massiccio afflusso feriti (PEIMAF), coinvolgente tutte le strutture ospedaliere di Vaio e l'Emergenza Territoriale, arrivando alla definizione di percorsi in grado di fronteggiare una maxiemergenza senza bloccare la funzionalità dell'ospedale.								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di	**Codice Obiettivo Piano della**	**Indicatore**	**Fonte del dato per l'indicatore individuato**	**Unità di misura (scegliere tra :**	**Valore atteso intermedio al 30/06/2015**	**Valore atteso finale al 30/12/2015**	**Valore intermedio raggiunto al**	**Valore finale raggiunto al 30/12/2015**

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

Programmazione o altro)	Performance *			numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	(Standard di riferimento)	(Standard di riferimento)	30/06/2015	
DPR 27 marzo 1992; - DM 15 maggio 1992 n. 121 - Dipartimento della Protezione Civile: "Linee guida sull'organizzazione sanitaria in caso di Catastrofi sociali." 1998; - Dipartimento Protezione Civile, Presidenza del Consiglio dei Ministri: "Criteri di massima per l'organizzazione dei soccorsi sanitari nelle Catastrofi." 2001;		Approvazione Piano	Direzione Sanitaria	SI/NO	Attivazione dei Gruppi di Lavoro	Approvazione del piano		

DIMENSIONE* : SVILUPPO ORGANIZZATIVO			AREA* : CAPITALE INTELLETTUALE					
Obiettivo	5.3.1.5 Percorso formativo		Rendicontazione					
In considerazione della necessità di mantenere adeguata competenza si propone, a livello di UO, di proseguire la formazione sul campo sulla gestione delle vie aeree e di iniziare un percorso formativo sulla ecografia clinica.								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
LR 44/2009 RER	F1	Medici formati/totali	Ufficio Formazione	50% dei medici	Attivazione dei	50% Medici abbia		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

				abbia completato almeno un percorso	percorsi	completato almeno un percorso		

DIMENSIONE* : Performance della produzione			AREA* : Efficienza dei processi					
Obiettivo	5.3.1.6 Sviluppo qualitativo della prestazione ospedale territorio in emergenza				Rendicontazione			
Progettazione "proposta espianto cornee in pazienti colpiti da morte improvvisa in ambiente preospedaliero da parte del Medico di Emergenza Territoriale".								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	**Codice Obiettivo Piano della Performance ***	**Indicatore**	**Fonte del dato per l'indicatore individuato**	**Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)**	**Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015**	**Valore finale raggiunto al 30/12/2015**
		Redazione del progetto	Direzione Sanitaria	SI/NO	Costituzione gruppo di lavoro	Realizzazione progetto di fattibilità		

DIMENSIONE* :			AREA* :					
Obiettivo	5.3.1.7 Progettazione del sistema di soccorso legato all'allestimento del Cantiere TI-BRE catalogato come grande opera.				Rendicontazione			
Programmazione del sistema di soccorso ed intervento in relazione alla logistica di accesso, all'impiego di mezzi e risorse umane. Al momento si è in attesa dell'attivazione del progetto								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	**Codice Obiettivo Piano della Performance ***	**Indicatore**	**Fonte del dato per l'indicatore individuato**	**Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)**	**Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015**	**Valore finale raggiunto al 30/12/2015**
Accordo AUSL PR Società Autostrade		Realizzazione del progetto	Direzione Sanitaria	SI/NO	Aggiornamento sull'avvio dei lavori	Aggiornamento sull'avvio dei lavori		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

DIMENSIONE* : PRODUZIONE		AREA* : EFFICIENZA DEI PROCESSI
Obiettivo	**5.3.1.8 Integrazione operativa ed organizzativa con Punto di Primo Intervento Ospedaliero di Borgotaro**	Rendicontazione
Passaggio dei medici MET, con adeguati requisiti, al Rapporto convenzionale a tempo indeterminato come previsto dalla normativa regionale, dopo superamento del corso di secondo livello.		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
delibera RER 1870/2009 DGR 172/15	A1	N° medici a tempo indeterminato/medici aventi requisiti	Ufficio risorse Umane AUSL di Parma	%	50%	80%		

DIMENSIONE* : Performance dello sviluppo Organizzativo		AREA* : capitale organizzativo
Obiettivo	**5.3.1.9 Riorganizzazione rete Centrali operative 118 RER: la Centrale Operativa Emilia Ovest (COEO)**	Rendicontazione
Partecipazione ai gruppi di lavoro AVEN finalizzati all'istituzione operativa della Centrale Unica interprovinciale		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
Del Giunta Regionale RER 2003/1349		Partecipazione ai lavori dei comitati gestionali della COEO	Verbali COEO	%	90%	90%		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

Settore	5.3.2 Copertura emergenza territoriale e accesso ai servizi

Finalità ed obiettivi delle azioni 2015	Indicazione sintetica della situazione attuale
Indicazione delle azioni: Valutare la fattibilità di un ulteriore valorizzazione, nella rete provinciale, del ruolo degli infermieri già formati all'emergenza territoriale	

DIMENSIONE* : Performance della produzione	AREA* : efficienza dei processi
Obiettivo 5.3.2.1 Valorizzazione professioni sanitarie	Rendicontazione
In coerenza con quanto avvenuto negli anni precedenti si ipotizza l'arricchimento delle postazioni infermieristiche di emergenza e si è identificata l'area di Fontanellato come allocazione di una nuova risorsa.	

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
Accreditamento Sistema 118		Procedura d'attivazione della postazione	Direzione Sanitaria	SI/NO	Accordo tra CRI e AUSL di Parma	Procedura d'attivazione della postazione		

DIMENSIONE* : Performance della produzione	AREA* : Efficienza dei processi
Obiettivo 5.3.2.2 Estensione competenze BLS-D	Rendicontazione
In relazione al DIM 18 marzo 2011 si è aderito al progetto Regionale per la defibrillazione precoce secondo un programma PAD, quindi dedicato al personale non sanitario. A tale scopo verrà presentato un progetto di implementazione dei DAE che possa	

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

consentire la presenza in ogni Comune della Provincia di Parma di disporre di DAE ad accesso pubblico.	

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DIM 18 marzo 2011		Stesura del Progetto di estensione DAE ed aggiudicazione gara	Direzione Sanitaria	SI/NO	Presentazione del progetto	Gara di aggiudicazione		

DIMENSIONE* : Performance dello sviluppo Organizzativo	AREA* : capitale organizzativo
Obiettivo **5.3.2.3 Sviluppo del modello Hub & Spoke**	Rendicontazione
Partecipazione ai compiti ed obiettivi del sistema SIAT, Commissione interaziendale Cardiologica e Stroke Revisione del percorso dell'emergenza pediatrica preospedaliera e trasporto interospedaliero.	

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
Obiettivi di mandato della DG AUSL di Parma (1.1, 1.2)		Partecipazione alle commissioni interaziendali in tema di centralizzazione traumi, IMAST, Stroke	Verbali SIAT. Commissione cardiologica, Commissione Stroke	%	90%	90%		
		Riedizione di nuova procedura di per l'afferenza ospedaliera dell'emergenza pediatrica preospedaliera.	Direzione Sanitaria	SI/NO	FORMAZIONE DELLA COMMISSIONE	Stesura della nuova procedura		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

Sub-area	5.4 Politica del farmaco
Settore	5.4.1 Quadro generale

Finalità ed obiettivi delle azioni 2015	Indicazione sintetica della situazione attuale

La politica del farmaco intrapresa e sviluppata negli ultimi anni ha portato a risultati importanti, sia nel conseguimento di una maggiore appropriatezza prescrittiva che nel contenimento della spesa farmaceutica.
Le azioni messe in campo e finalizzate al governo clinico del farmaco e del dispositivo medico dovranno proseguire ed essere perfezionate .
Verranno pertanto utilizzati o potenziati gli strumenti di governo clinico, quali sistemi di monitoraggio, audit clinici, gestione del rischio clinico.
Strumento fondamentale sarà , anche per il 2015, l'informazione/ formazione sui farmaci e sui dispositivi medici a tutti i professionisti coinvolti
Uno degli obiettivi prioritari è costituito dall' integrazione nella continuità assistenziale terapeutica tra gli ospedali e il territorio della provincia.

DIMENSIONE* : produzione	AREA* : produttività delle risorse
Obiettivo: 5.4.1.1 Promozione ad un maggiore utilizzo di farmaci non coperti da brevetto	Rendicontazione

1. Dovrà proseguire la campagna di promozione ad un maggiore utilizzo di farmaci equivalenti-generici all'interno delle categorie terapeutiche omogenee, anche in considerazione della quota a carico del cittadino.
2. Le azioni saranno indirizzate nei confronti di tutti i medici prescrittori : ospedalieri, Specialisti , Medici di Medicina Generale, tramite l' informazione e l'aggiornamento sui farmaci a brevetto scaduto e sulle valutazioni costo-beneficio.

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 172/2015	B2	% DDD farmaci a brevetto scaduto su totale farmaci prescritti	AFT	%	In attesa di definizione regionale			

DIMENSIONE* : produzione	AREA* : efficienza dei processi

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

Obiettivo	5.4.1.2 Appropriatezza prescrittiva e interventi per categorie terapeutiche critiche per consumi e spesa	Rendicontazione

Verrà attuata formazione/informazione ai MMG e PLS sulle linee guida di Regionali , con particolare riferimento alle aree critiche della farmaceutica convenzionata.

In collaborazione con i Dipartimenti delle Cure Primarie saranno organizzati Audit Clinici

Le categorie terapeutiche oggetto di monitoraggio ed altre eventualmente individuate dalla regione, saranno:

PPI ,Statine, ACE inibitori, Sartani , antidepressivi

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 172/2015	B1 e B2	Evidenze documentali	DAF	SI/NO	SI/SI			
		PPI:DDD 1000 abitanti/die verso dato regionale	AFT e FED	NUMERO	In attesa definizione regionale			
		SSRI : DDD 1000 abitanti/die verso dato regionale	AFT e FED	NUMERO	In attesa definizione regionale			
		Statine: % ddd statine a brevetto scaduto su tot. statine	AFT e FED	%	In attesa definizione regionale			
		ACE/SARTANI: % DDD ACE su totale DDD C09	AFT e FED	%	In attesa definizione regionale			

DIMENSIONE* : produzione		AREA* : efficienza dei processi
Obiettivo	5.4.1.3 Distribuzione per conto	Rendicontazione
Attuazione Accordo locale DPC		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

				calendario; Si/No)				
DGR 172/2015		Evidenze documentali	Direzione Sanitaria	%	50%	50%		

DIMENSIONE* : qualità		AREA* : qualità organizzativa sicurezza
Obiettivo	**5.4.1.4 Gestione del Rischio Clinico nell'uso dei farmaci**	**Rendicontazione**
Revisione e diffusione della Revisione n 4 della Procedura Aziendale sul Rischio Clinico dei e allegati adozione della Raccomandazione del Ministero della Salute n °14 e relativa Raccomandazione Regionale n°3 sulla Sicurezza nella terapia farmacologia "Gestione sicura dei farmaci antineop Puntuale trasmissione a tutti gli operatori sanitari delle note rilasciate dalle agenzie regolatorie di riferimento in merito agli aggiornamenti relativi alla sicurezza dei farmaci . Prosecuzione nell'attività di monitoraggio intensivo dei farmaci a registro AIFA; anche al fine del recupero economico , tramite le procedure di rimborso. incontri formativi sulle prescrizioni di farmaci in off label (nuovo percorso regionale di monitoraggio) Audit clinico in ambito ortopedico sulla ricognizione farmacologica territorio ospedale Valutazione di nuovi sistemi informatizzati di gestione della terapia farmacologica al fine di attuare una scelta definitiva sullo strumento; estensione graduale dello stesso alle Unità Operative del Presidio Ospedaliero.		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 172/2015	D1	Evidenze documentali	DAF	SI/NO	SI/SI			
		Organizzazione audit	DAF	SI/NO	SI/SI			

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

DIMENSIONE* : sviluppo organizzativo		AREA* : capitale organizzativo
Obiettivo	5.4.1.5 Continuità assistenziale ed integrazione ospedale territorio	Rendicontazione

- Miglioramento dell' integrazione OSPEDALE-TERRITORIO, con particolare riferimento ad A.O.U. di Parma finalizzata alla continuità terapeutica .

- Sviluppo dei percorsi di Erogazione diretta

- Proseguimento delle attività del tavolo interaziendale AUSL/AOUPR di monitoraggio delle prescrizioni al fine di favorire l'appropriatezza delle prescrizioni nella continuità ospedale-territorio.

- Consolidamento e potenziamento del Polo Farmaceutico Unico presso A.O.U. di distribuzione diretta , in dimissione , dopo visita specialistica e presa in carico dei pazienti

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 172/2015	G3	Percorsi	DAF	SI/NO	SI/SI			
		Volume economico erogato verso anno precedente	DAF e FED	Euro	> 2014			

DIMENSIONE* : produzione		AREA* : produttività delle risorse
Obiettivo	5.4.1.6 Adesione ai Prontuari Regionale e Aven	Rendicontazione

- Monitoraggio dell' adesione al Prontuario Regionale ed al Prontuario AVEN in tutti gli ambiti di assistenza; sviluppo del controllo prescrittivo in regime ambulatoriale.

RIFERIMENTO NORMATIVO	Codice Obiettivo	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Unità di misura	Valore atteso intermedio al	Valore atteso finale al	Valore intermedio	Valore finale raggiunto al

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

(DGR di Programmazione o altro)	Piano della Performance *		individuato	(scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	30/06/2015 (Standard di riferimento)	30/12/2015 (Standard di riferimento)	raggiunto al 30/06/2015	30/12/2015
DGR 172/2015	B1	% prescrizioni PT sul totale prescrizioni	DAF	%	> 95%			

DIMENSIONE* :		AREA* :
Obiettivo	**5.4.1.7 Appropriatezza d'uso nella prescrizione di farmaci specialistici da parte dei centri autorizzati**	Rendicontazione
- Prosegue anche per il **2015** il vincolo di adesione alle Linee Guida Terapeutiche, alle Raccomandazioni correlati al PTR ed elaborati da gruppi di lavoro nelle singole aree specialistiche reumatologia,dermatologia,neurologia **(Parkinson Sclerosi multipla)**, oncoematologia ed epatologia **(epatite C)**, pediatria-endocrinologia, cardiologia, diabetologia. - Sviluppo di un sistema di monitoraggio, anche interaziendale, dell'adesione ai Documenti Regionali. - Attività rivolte ai clinici di promozione all' utilizzo dei farmaci biosimilari		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 172/2015	B1	Monitoraggio prescrizioni	DAF	SI/NO	SI/SI			

DIMENSIONE* : sviluppo organizzativo		AREA* : capitale organizzativo
Obiettivo	**5.4.1.8 Rete delle farmacie oncologiche**	Rendicontazione
Avvio della centralizzazione provinciale dell'allestimento antiblastici Utilizzo del software specifico di prescrizione , previa formazione di tutte le competenze		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

professionali coinvolte								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	**Codice Obiettivo Piano della Performance ***	**Indicatore**	**Fonte del dato per l'indicatore individuato**	**Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)**	**Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015**	**Valore finale raggiunto al 30/12/2015**
DGR 172/2015	G3	Evidenze attività	Direzione Sanitaria e DAF	SI/NO				

DIMENSIONE* : produzione	**AREA* : produttività delle risorse**
Obiettivo	**5.4.1.9 Unità logistica centralizzata AVEN**
Proseguimento dei percorsi consolidati e monitoraggio criticità esistenti, al fine di ricercare e condividere soluzioni comuni per miglioramento della gestione complessiva dei beni sanitari Governo dei processi nella programmazione degli acquisti e nel rispetto delle percentuali di adesione delle gare farmaci di Intercent-ER e di Area Vasta.	**Rendicontazione**

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	**Codice Obiettivo Piano della Performance ***	**Indicatore**	**Fonte del dato per l'indicatore individuato**	**Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)**	**Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015**	**Valore finale raggiunto al 30/12/2015**
DGR 172/2015	B3 e B4	Evidenze attività	DAF	SI/NO	SI/SI			

DIMENSIONE* : qualità	**AREA* : qualità organizzativa sicurezza**
Obiettivo	**5.4.1.10 Accreditamento delle farmacie ospedaliere**
Confronto con i parametri di qualità previsti nel documento regionale in fase di predisposizione, nelle diverse aree di attività e verifica requisiti organizzativi garantiti, che sono parte integrante dell' accreditamento.	**Rendicontazione**

RIFERIMENTO	**Codice**	**Indicatore**	**Fonte del dato per**	**Unità di**	**Valore atteso**	**Valore atteso**	**Valore**	**Valore finale**

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Obiettivo Piano della Performance *		l'indicatore individuato	misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	intermedio raggiunto al 30/06/2015	raggiunto al 30/12/2015

DIMENSIONE* : produzione	AREA* : produttività delle risorse
Obiettivo **5.4.1.11 Governo dei Dispositivi Medici**	Rendicontazione
- In merito alle Raccomandazioni/ Linee di Indirizzo regionale dovrà essere data la massima diffusione e informazione in merito a: - Terapia a Terapia a Pressione Negativa di ulcere e ferite, (" Criteri per l'uso appropriato della Terapia a Pressione Negativa nelle ferite acute e croniche" – novembre 2013) Va attuata la rimodulazione del percorso di attivazione, con controllo specifico e monitoraggio dell' adesione delle Raccomandazioni stesse - Linee di indirizzo e criteri d'uso dei dispositivi medici con meccanismo di sicurezza per la prevenzione di ferite da taglio o da punta"(agg. 02/2015) : si dovrà proseguire nell' estensione graduale dell' utilizzo negli ambiti identificati a maggior rischio, sino al completamento. - Linee di indirizzo regionali: "Indicazioni per l' utilizzo in chirurgia di dispositivi a ultrasuoni e a radiofrequenza per la coagulazione vasale e la dissezione tissutale (nov. 2014) Si provvederà a darne ampia diffusione e informazione ; verrà effettuato il monitoraggio d' uso dei sistemi rispetto all' applicazione del documento. - Governo nei processi di acquisizione dei dispositivi medici e rispetto delle percentuali di adesione alle gare tramite Intercent – ER e Area Vasta fissati dalla programmazione .	

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

				calendario; Si/No)				
DGR 172/2015	B1 e B4	Evidenze attività e sistemi di monitoraggio	DAF	SI/NO	SI/SI			

Sub-area	**5.5 Medicina riabilitativa**
Settore	**5.5.1 Quadro generale**

Finalità ed obiettivi delle azioni 2014	Indicazione sintetica della situazione attuale

Gli obiettivi delle attività di riabilitazione sanitaria per l'anno in corso sono finalizzati a:

1. potenziamento delle reti cliniche già esistenti secondo il modello RER HS: a. gravi cerebrolesioni (Progetto Gracer) b. riabilitazione delle gravi mielolesioni c. riabilitazione delle gravi disabilità neuro-motorie dell'età evolutiva d. gravissime disabilità acquisite area adulto ed età evolutiva (GraDA DGR 2068/2004 DR 840/2008), e delineati nei percorsi assistenziali integrati finalizzati alla continuità assistenziale per lo Stroke (DR 1720/2007), per la Sclerosi Laterale Amiotrofica (DR 169/2013) , per il paziente anziano con frattura di femore (DR 1133/2013);
2. sviluppo della integrazione delle attività a livello territoriale con il Polo neurologico territoriale ,per la presa in carico multidisciplinare di patologie neurologiche complesse attraverso la implementazione del modello del Day Service neurologico-riabilitativo già avviato nella Casa della Salute Pintor-Molinetto;
3. sviluppare l'integrazione delle attività con la MR della AOU di PR secondo il modello funzionale del Polo riabilitativo provinciale;
4. contribuire progettualmente ed organizzativamente alle attività di promozione della salute attraverso attività fisica adattata (AFA), coordinate dal DIP;
5. garantire gli interventi di integrazione socio-sanitaria coordinati dal DAS;
6. promuovere indicazioni operative finalizzate al miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva ausili e ortesi
7. promuovere modelli di facilitazione di accesso alle attività specialistiche ambulatoriali per problematiche complesse
8. valorizzare esperienze di riabilitazione territoriali peculiari, quali quelle rappresentate dal punto di vista organizzativo dalla istituzione delle cure Intermedie nella Casa della Salute di

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

San Secondo e, anche dal punto di vista della expertise, dalla afferenza alla MR delle problematiche riabilitative delle disabilità neuro-motorie in età evolutiva nei distretti di Parma e Fidenza.

DIMENSIONE* : produzione		AREA* : efficienza dei processi
Obiettivo	**5.5.1.1 Attività fisica di mantenimento finalizzata alla promozione della salute di persone affette da patologie croniche e disabilità stabilizzata: Attività Fisica Adattata (AFA)**	Rendicontazione
	Garantire partecipazione referenti della disciplina individuati dalla DS alle attività del gruppo di lavoro RER dedicato e alle attività progettuali, in integrazione con il Dipartimento di Sanità Pubblica che coordina l'attività in ambito aziendale	

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
Obiettivi di mandato DG Ausl PR 1.5 GPG /2013/283	A9	Evidenza documentale	Evidenza documentale agli atti DS	SI	SI	Evidenza documentale progetto agli atti DS		

DIMENSIONE* : produzione		AREA* : efficienza dei processi
Obiettivo	**5.5.1.2 Consolidamento riabilitazione sanitaria area delle cure intermedie. Riabilitazione Estensiva Territoriale Casa della Salute San Secondo**	Rendicontazione
Nell'ambito delle cure intermedie di riabilitazione sanitaria territoriale e' stato attivato nel corso dello scorso anno il Modulo di Riabilitazione Estensiva Territoriale di 10 P.L. nella Casa della Salute di San Secondo rivolto a pazienti affetti da patologie Ortopediche e Neurologiche ed è in rete con gli ospedali per Acuti/ Ospedali di Riabilitazione, per un percorso graduale e protetto di reintegrazione sul territorio. Ci si propone per il 2015 consolidamento delle attività secondo standard di esito e di processo dello scorso anno.		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
Obiettivo di mandato DG Ausl 1.1 1.2	A2	Implementazione sistema informativo RER	SIRCO	si	si	si		

DIMENSIONE* : innovazione		AREA* : innovazione di processo e prodotto
Obiettivo	5.5.1.3 PDTA presa in carico territoriale e continuità attività di riabilitazione paziente anziano con frattura di femore	Rendicontazione
Sviluppare il modello di continuità delle attività di riabilitazione sanitaria del paziente anziano con frattura di femore attraverso la presa in carico domiciliare precoce da parte della equipe riabilitativa territoriale distrettuale al momento della dimissione dal reparto ospedaliero in linea con le linee di indirizzo Delibera Regionale 1133/2013, ridefinizione e applicazione sperimentale PDTA dedicato attualmente in bozza, negoziazione con reparti ospedalieri invianti e proposta di validazione alla DS		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGE 1133/2013 Obiettivi di mandato DG Ausl PR 1.4	H1	Evidenza documentale	Evidenza documentale PDTA agli atti della DS	si	si	Richiesta formalizzazione PDTA a livello aziendale		

DIMENSIONE* : performance della produzione		AREA* : efficienza processi
Obiettivo	5.5.1.4 Medicina Riabilitativa e attività di integrazione socio-sanitaria	Rendicontazione

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

Garantire da parte dei professionisti della riabilitazione le attività di integrazione socio-sanitaria a favore di persone disabili adulte e della età evolutiva nell'ambito dei processi e funzioni assegnate, con particolare riferimento alle attività istituzionali nelle Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) e Commissioni Distrettuali GraDA, in raccordo e con contributo progettuale alle funzioni di coordinamento aziendale delle attività esercitate dal DAS, con mantenimento flusso informativo RER per rilevazione attività erogata da parte dei medici fisiatri referenti.	

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 2068/04 DGR 840/08 FRNA FNA FSR Obiettivo di mandato DG Ausl PR 1.8		Evidenza documentale attività	Relazione Medici fisiatri referenti UVM e commissioni GraDA distrettuali	si	si	si		

176

DIMENSIONE* : prospettiva innovazione e sviluppo	AREA* : innovazione processo
Obiettivo 5.5.1.5 Percorsi di assistenza protesica	Rendicontazione
Miglioramento percorsi clinico-assistenziali e organizzativi con riferimento alle Linee di indirizzo regionali, attraverso il contributo progettuale dei professionisti della riabilitazione per la implementazione delle indicazioni operative e all' aggiornamento dei protocolli esistenti,per alcune attività a maggiore criticità , con la finalità di miglioramento della appropriatezza prescrittiva e riorganizzazione di alcune modalità di fornitura ausili	

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
GPC/2011/1331	H1		Documenti agli atti	SI/NO	SI	SI		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

"Linee di indirizzo regionali sui percorsi organizzativi e clinico assistenziali fornitura ausili " Obiettivo di mandato DG Ausl PR 1.2		Numero indicazioni operative proposte per formalizzazione	della DS					

DIMENSIONE* : dimensione della qualità		AREA* : area della centralità del paziente
Obiettivo	**5.5.1.6 Semplificazione percorsi ambulatoriali integrati neurologico- riabilitativi per utenti affetti da Sclerosi Multipla: consolidamento attività DSA 2 SM**	Rendicontazione
Mantenimento attività DSA 2 neurologico- riabilitativo dedicato a pazienti affetti da SM eleggibili alle cure ambulatoriali istituito nella Casa Salute Pintor- Molinetto in integrazione con UOC Neurologia Ospedale di Vaio nell'ottica del Polo neurologico territoriale provinciale in via di istituzione , e sua gestione secondo indicatori di attesa regionali		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
Obiettivo di mandato DG Ausl PR 1.3 925/11 DGR 1803/2009	A6	Indice di performance	Programma informatico dedicato Day Service	%	100%	100%		

DIMENSIONE* : dimensione della innovazione		AREA* : area innovazione di processo e prodotto
Obiettivo	**5.5.1.7 Qualificazione assistenza territoriale: sviluppo nuovi modelli di presa in carico disabilità neurologiche**	Rendicontazione

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

Avvio delle attività progettuali per lo sviluppo del Day Service neurologico – riabilitativo finalizzato alla apertura presso la Casa della Salute Pintor- Molinetto di DSA dedicato alla presa in carico di patologie neurologiche degenerativo-progressive , in integrazione con UOC Neurologia Ospedale di Vaio e nell'ottica del Polo neurologico territoriale provinciale in via di istituzione	

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
Obiettivo di mandato DG Ausl PR 1.3 925/11 DGR 1803/2009	H1	Evidenza documentale	Documento agli atti della DS per formalizzazione protocollo	%	60%	100%		

DIMENSIONE* : dimensione della qualità	AREA* : della centralità del paziente
Obiettivo **5.5.1.8 Governo tempi attesa ambulatoriali: ambulatorio " valutazione ausili "**	Rendicontazione
Consolidamento attività ambulatorio ausili nel Distretto di PR, gestione delle agende personalizzate e percorsi di facilitazione di accesso dell'utenza (prenotazione telefonica) nella Casa della Salute Pintor- Molinetto.	

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
Obiettivo di mandato DG Ausl PR 1.3	C1	Indici di performance	Flusso MAPS	% (mantenimento)	% (mantenimento)	% (mantenimento)		

DIMENSIONE* : innovazione	AREA* : innovazione processo e prodotto
Obiettivo **5.5.1.9 Governo clinico attività Spoke A e Spoke T riabilitazione gravi disabilità neuro-motorie età**	Rendicontazione

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

	evolutiva	
Mantenimento attività di riabilitazione Spoke A e Spoke T afferenti alle UO di MR secondo riferimenti Linee guida per l'organizzazione della rete regionale per la riabilitazione delle gravi disabilità neuro-motorie in età evolutiva secondo modello RER H/S; monitoraggio e governo clinico interazioni tra servizi MR , AOU e UONPIA		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 138/2008	H1	Evidenza attività	Responsabile UOS MR Distretto PR	Si/no	si	si		

DIMENSIONE* : innovazione		AREA* : innovazione processo e prodotto
Obiettivo	**5.5.1.10 Implementazione percorsi di Integrazione ospedale-territorio per le attività di riabilitazione sanitaria**	Rendicontazione
Miglioramento percorsi di continuità assistenziale ospedale-territorio con precoce presa in carico territoriale per proseguimento attività riabilitative nell'ottica della unitarietà degli interventi e della loro integrazione nella rete riabilitativa interaziendale, con particolare riferimento a 1) percorso ortogeriatrico 2) percorso pazienti affetti da disabilità neurologiche 3) percorso interaziendale pazienti SLA 4) attività di riabilitazione neuropsicologica. Identificazione di modelli di interazione condivisi in ambito aziendale, con riferimento al Polo riabilitativo provinciale		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
Documento "Polo riabilitativo provinciale " vedi delibera Ausl PR Obiettivi di mandato DG Ausl	H1	Evidenza attività	RELAZIONE FINALE AGLI ATTI DELLA DIREZIONE SANITARIA	Si/No	si	SI		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

PR 1.2								

Sub-area	**5.6 Patologie croniche**
Settore	**5.6.1 Prevenzione cardiovascolare**

Finalità ed obiettivi delle azioni 2015	Indicazione sintetica della situazione attuale
• Applicazione del PDT regionale per lo Scompenso Cardiaco a tutte le realtà aziendali • Prosecuzione ed implementazione della Campagna di prevenzione secondaria della Cardiopatia Ischemica rivolta ai pazienti dimessi con diagnosi di IMA/SCA	

DIMENSIONE* : Produzione	**AREA* : Efficienza dei Processi**
Obiettivo **5.6.1.1 Estendere ed omogeneizzare l'applicazione del PDT/SC**	**Rendicontazione**
• Consolidamento attività degli Ambulatori per lo SC di Parma e Colorno • Stabilizzare i rapporti di gestione dei pazienti con SC tra Ospedale e Territorio. • Collaborazione tra Cardiologi ospedalieri e territoriali • Estensione assistenza cardiologica domiciliare integrata.	

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	**Codice Obiettivo Piano della Performance ***	**Indicatore**	**Fonte del dato per l'indicatore individuato**	**Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)**	**Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015**	**Valore finale raggiunto al 30/12/2015**
DGR 172/15	A5	N. pazienti in carico per scompenso	Relazione DCP	numero	70	100		
		N.Incontri presentazione PDT	Relazione coordinatore	numero	2	4		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

DIMENSIONE* : Produzione		AREA* : Efficienza dei Processi
Obiettivo	**5.6.1.2 Implementare azioni di prevenzione delle recidive della Cardiopatia Ischemica nei dimessi**	Rendicontazione
• Prosecuzione del trattamento successivo all'acuzie dei pazienti con IMA/SCA • Diffusione del materiale educativo prodotto dall'Agenzia Regionale sulla Prevenzione secondaria post-IMA • Coinvolgimento della Medicina territoriale nella attività di prevenzione		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 172/15	A8	Incontri di audit tra MMG e specialisti (almeno 1 per NCP)	Relazione DCP	%	50%	100%		

DIMENSIONE* : Produzione		AREA* : Efficienza dei Processi
Obiettivo	**5.6.1.3 Adesione al Piano Regionale per la Prevenzione Primaria della Cardiopatia Ischemica**	Rendicontazione
• Prosecuzione attività del gruppo di lavoro aziendale • Richiamo e rivalutazione dei soggetti target • Prosecuzione del counseling su stili di vita,ed eventuali terapie		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 172/15	A8	Somministrazione della Carta del Rischio CV in una C.d.S	Relazione DCP	%	Reclutamento del 35% del campione individuato	Esecuzione del secondo controllo nel 70% del campione arruolato		

DIMENSIONE* :		AREA* :
Obiettivo	**5.6.1.4 Centro territoriale per la Prevenzione**	Rendicontazione

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

	Cardiovascolare	
Realizzazione del Centro Territoriale per la Prevenzione Cardiovascolare Primaria e Secondaria all'interno della Casa della Salute Parma Centro in integrazione con le Reti cliniche di Prevenzione Cardiovascolare		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 172/15 (Obiettivi di mandato del Direttore Generale – punto 1.5)		Evidenza Apertura del Centro di Prevenzione Cardiovascolare	Relazione DCP	Si/no	si	si		

182

Settore	5.6.2 Nutrizione Artificiale

Finalità ed obiettivi delle azioni 2015	Indicazione sintetica della situazione attuale
La programmazione 2015-2016 avrà come obiettivo l'introduzione di strumenti di screening nutrizionale negli ospedali aziendali e nelle strutture protette e il trattamento di patologie ad alto impatto nell'anziano come le lesioni da pressione e la disfagia.	

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

DIMENSIONE* : SOSTENIBILITÀ		AREA* : AREA DELL'AUTONOMIA ECONOMICO-FINANZIARIA						
Obiettivo	5.6.2.1 Mantenimento giornate e livelli di spese				Rendicontazione			
Mantenimento dei livelli di spesa raggiunti nel 2014								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
	E1	Volumi economici di spesa	DIPARTIMANETO VALUTAZIONE E CONTROLLO	Euro	=851.414,2 (pari alla spesa media del 2014)	=1.702.828,39 (pari alla spesa totale rilevata nel 2014)		

DIMENSIONE* : INNOVAZIONE		AREA* : INNOVAZIONE DI PROCESSO E PRODOTTO						
Obiettivo	5.6.2.2 Riorganizzazione dei processi di cura				Rendicontazione			
Riorganizzazione dei processi di cura in ambito territoriale attraverso la costruzione di PDTA diretti alla valutazione della disfagia ei pazienti ospiti delle strutture protette in collaborazione con i servizi di riabilitazione e geriatria territoriale.								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
	H1	Elaborazione documento	UOS Nutrizione artificiale, Riabilitazione e Geriatria territoriale	Si/No	No	Si		

DIMENSIONE* : INNOVAZIONE		AREA* : INNOVAZIONE DI PROCESSO E PRODOTTO						
Obiettivo	5.6.2.3 Terapia nutrizionale delle lesioni da pressione				Rendicontazione			

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

Predisposizione di specifici percorsi di cura nei pazienti affetti da lesioni da pressione ricoverati presso le strutture assistenziali territoriali								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	**Codice Obiettivo Piano della Performance ***	**Indicatore**	**Fonte del dato per l'indicatore individuato**	**Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)**	**Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015**	**Valore finale raggiunto al 30/12/2015**
	H1	Interventi formatici diretti alle strutture	UOS Nutrizione Artificiale e Geriatria Territoriale	numero	1	2		

Sub-area	**5.7**	**Sviluppo reti cliniche pediatriche**

Finalità ed obiettivi delle azioni 2015	Indicazione sintetica della situazione attuale

Il progresso delle conoscenze scientifiche in ambito pediatrico ha comportato, nel corso degli ultimi 10-15 anni, la necessità di sviluppare un nuovo modello assistenziale che permetta l'integrazione tra l'assistenza territoriale garantita prevalentemente dai pediatri di famiglia, le funzioni pediatriche dell'Azienda U.S.L. di Parma e le competenze di "elevata specializzazione" che rappresentano un ausilio indispensabile per la prevenzione, la diagnosi e la cura in età pediatrica. Il bambino necessita di un progetto globale di assistenza, luoghi di elezione per rispondere a questa primaria esigenza sono rappresentati dall' "Ospedale dei bambini" un progetto che ha previsto la costruzione di un ospedale interamente dedicato al bambino, mentre sul territorio dal Polo Pediatrico Territoriale punto di riferimento nel quale si svolgerà un'attività specialistica integrata nell'ottica della centralità del bambino e della sua famiglia, che costituirà il completamento territoriale dei percorsi

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

di cura attivati presso l'Ospedale dei Bambini e rappresenterà il potenziamento e lo sviluppo dei servizi di primo livello.

Settore

5.7.1 Area Territoriale

DIMENSIONE* : QUALITA'				AREA* : QUALITA' ORGANIZZATIVA / SICUREZZA				
Obiettivo	5.7.1.1 Profilo Pediatrico Distrettuale			Rendicontazione				
Prosecuzione del progetto di ricerca in collaborazione con il Servizio di Assistenza Distrettuale della Regione Emilia Romagna per la definizione del Profilo Pediatrico Distrettuale con il fine di stimolare il confronto tra professionisti, condividere obiettivi di appropriatezza, programmare ed organizzare l'attività secondo le migliori pratiche di governo clinico.								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 172/15		Incontri distrettuali di UPCP sul tema Profili Pediatrici	Verbali riunioni	numero		N° 1 Incontro Distrettuale		

DIMENSIONE* : PRODUZIONE				AREA* : EFFICIENZA PROCESSI				
Obiettivo	5.7.1.2 Programmi vaccinali			Rendicontazione				
1) Utilizzo dell'applicativo gestionale per le vaccinazioni -DittaONIT- in tutti gli ambulatori 2)Offerta delle vaccinazioni in copayment previste dalla Regione Emilia Romagna 3) Offerta delle vaccinazioni al bambino cronico in applicazione della circolare sulle malattie invasive batteriche-MIB,della Regione Emilia-Romagna.								
RIFERIMENTO NORMATIVO	Codice Obiettivo	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Unità di misura	Valore atteso intermedio al	Valore atteso finale al	Valore intermedio	Valore finale raggiunto al

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

(DGR di Programmazione o altro)	Piano della Performance *		individuato	(scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	30/06/2015 (Standard di riferimento)	30/12/2015 (Standard di riferimento)	raggiunto al 30/06/2015	30/12/2015
-Regolamentazione dell'offerta delle vaccinazioni in co-payment-nota RER PG2014 N108763 del 09/04/2014 -Vaccinazioni facoltative in copayment – nota AUSL-PR prot int 54566 del 22/07/2014 -Aggiornamento delle indicazioni sulle vaccinazioni per la prevenzione delle Malattie invasive batteriche nelle persone con patologie o condizioni di rischio-PG/2014/240655 del 19/06/14	A9	1) Attivazione applicativo gestionale ONIT in tutti gli ambulatori	Verifica presso sedi ambulatoriali	Si/No		Si		
		2)Effettuazione vaccinazioni in copayment	Applicativo gestionale – anagrafe vaccinale	%		90% delle richieste		
		3) Effettuazione vaccinazioni bambino cronico	Applicativo gestionale – anagrafe vaccinale	%		70 % dei cronici		

DIMENSIONE* : PRODUZIONE		AREA* : EFFICIENZA DEI PROCESSI
Obiettivo	5.7.1.3 Patologie croniche pediatriche	Rendicontazione
Applicazione del "Modello regionale di presa in carico del bambino sovrappeso od obeso" (DGR 780/2013), con provvedimenti conseguenti: eventi formativi per PLS e attivazione dell'ambulatorio per il bambino sovrappeso od obeso.		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
"Modello regionale di presa in carico	A6	Attivazione percorso per la presa in carico ambulatoriale	Evidenza attivazione ambulatorio/formalizzazione	Si		Si		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

del bambino sovrappeso ed obeso di cui alla deliberazione N. 2071/2010- Approvazione del Piani Regionale della Prevenzione" DGR 780/2013		dell' obesità pediatrica	percorso					

DIMENSIONE* : PRODUZIONE		AREA* : EFFICIENZA DEI PROCESSI
Obiettivo	**5.7.1.4 Attivazione del "Polo Pediatrico" nel Distretto di Parma**	**Rendicontazione**
Nel Polo Territoriale Pediatrico del Distretto di Parma confluiranno le funzioni sanitarie di base e specialistiche legate all'assistenza pediatrica, la pediatria di comunità, la neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza, la medicina riabilitativa in età evolutiva ed alcune attività della sezione salute donna. Il nuovo Polo Pediatrico, che diventerà la sede dell'Unità Pediatrica di Cure Primarie e sarà punto di riferimento nel quale si svolgerà una attività specialistica integrata, nell'ottica della centralità del bambino e della sua famiglia, e costituirà sia il completamento territoriale dei percorsi di cura attivati presso l'Ospedale del Bambino, sia il potenziamento e lo sviluppo dei servizi di 1° livello già presenti nei poli territoriali.		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
	A 5	Attivazione del Polo Pediatrico	Evidenze	Si/No		Si		
		Consolidamento ambulatorio infettivologia pediatrica	Evidenze	Numero		n°80 visite/anno		
		Attivazione screening Mantoux in soggetti provenienti da zone ad alta endemia	Evidenze	Si/No		Si		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

Settore

5.7.2 Area Ospedaliera

DIMENSIONE* : QUALITA'		AREA* : QUALITA' ORGANIZZATIVA/SICUREZZA
Obiettivo	**5.7.2.1 Sviluppo della Funzione Pediatrica c/o l'Ospedale di Vaio**	Rendicontazione
- Consolidamento della vaccinazione intraospedaliera delle madri sieronegative per rosolia per l'eliminazione della rosolia congenita (Piano Nazionale 2010-2015), obiettivo 4, punto 7 della delibera regionale 916/2011 - Definizione e consolidamento di un percorso intraospedaliero per la prevenzione dell'infezione da virus respiratorio sinciziale mediante somministrazione profilattica di palivizumab nei bambini cardiopatici con cardiopatia emodinamicamente significativa di età inferiore ai due anni e residenti nel Distretto di Fidenza (secondo criteri CRF 2004). Si tratta di situazioni particolari e clinicamente significative ma numericamente ridotte che hanno incidenza differente da anno a anno.		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DR 916/2011 CRF 2004	D3	Vaccinazioni madri sieronegative alla rosolia: vaccinate su totale delle sieronegative	Referti trasmessi all'ufficio igiene	%	50%	75%		
		Prevenzione VRS nei bambini cardiopatici	Ambulatorio cardiologia	Si/noi	Si (Creazione del percorso)	Si (Creazione del percorso)		

DIMENSIONE* : PRODUZIONE		AREA* : EFFICIENZA DEI PROCESSI
Obiettivo	**5.7.2.2 Sviluppo della Funzione Pediatrica c/o l'Ospedale di Vaio**	Rendicontazione

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

-avvio di opera di prevenzione degli incidenti domestici mediante la consegna di opuscolo informativo in più lingue alle famiglie al momento della dimissione del neonato dal Nido: progetto " bambini sicuri in casa" a cura del Ministero della Sanità	

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
	A8	Progetto bambini sicuri. Avvio della campagna informativa	Nido di Vaio	Si/no	SI	SI		

DIMENSIONE* : SVILUPPO ORGANIZZATIVO		AREA* : CAPITALE INTELLETTUALE
Obiettivo	5.7.2.3 Sviluppo della Funzione Pediatrica c/o l'Ospedale di Vaio	Rendicontazione
-Formazione e aumento delle competenze: proseguire la formazione alle manovre di assistenza neonatale per medici e infermieri e ostetriche del Nido		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
	F1	Formazione assistenza neonatale: numero corsi eseguiti	U.O. Pediatria-U.O.C.Formazione	Numero	2	4		

DIMENSIONE* : QUALITA'		AREA* : CENTRALITA' DEL PAZIENTE
Obiettivo	5.7.2.4 Sviluppo della Funzione Pediatrica c/o l'Ospedale di Vaio	Rendicontazione

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

-integrazione U.O. di Pediatria e U.O. di Diagnostica di Laboratorio, Pediatria di Libera Scelta mediante la creazione di un percorso intraospedaliero per l'accettazione di esami urgenti colturali richiesti dai pediatri del territorio in ore pomeridiane.	

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
	C1	Creazione e definizione del percorso per la raccolta esami *colturali* urgenti ambulatoriali richiesti da pediatri di libera scelta anche nelle ore pomeridiane	Laboratorio Vaio	SI/NO	SI (Incontri preliminari preparatori)	SI (Creazione e definizione del percorso)		

DIMENSIONE* : QUALITA'		AREA* : CENTRALITA' DEL PAZIENTE
Obiettivo	**5.7.2.5 Sviluppo della Funzione Pediatrica c/o l'Ospedale di Vaio**	Rendicontazione
-Prosecuzione attività di screening neonatale audiometrico ovvero somministrazione a tutti i nati di test audiometrico per l'individuazione precoce dell'ipoacusia congenita		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
	C3	Prosecuzione attività di screening neonatale audiometrico (test audiometrico/tutti i nati)	Nido di Vaio	%	100%	100%		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

Sub-area	5.8 Percorsi di salute per la popolazione immigrata
Settore	5.8.1 Quadro generale

Finalità ed obiettivi delle azioni 2014	Indicazione sintetica della situazione attuale
La popolazione immigrata residente nella nostra provincia rappresenta ormai il 13.5% (60550 individui di cui la maggioranza di sesso femminile) di tutta la popolazione (Fonte dell'osservatorio demografico della provincia, anno 2012). A questi vanno aggiunti i non residenti ed i soggetti non iscrivibili ai SSN. Le problematiche sanitarie espresse da questa popolazione (regolari ed irregolari) hanno sempre trovato, nei servizi sanitari dell'azienda in generale e nello Spazio Salute Immigrati, in particolare, importanti punti di riferimento. Permane ,tuttavia, una difficoltà da parte di un gran numero di utenza straniera ad utilizzare adeguatamente e consapevolmente le offerte dei servizi aziendali e le opportunità di cura e di prevenzione nelle loro diverse articolazioni. Diversi, sono i motivi evocati.	

DIMENSIONE* : produzione	AREA* : Efficienza dei processi
Obiettivo 5.8.1.1 Formazione di figure di promotori di salute	Rendicontazione
Per limitare i rischi potenziali di iniquità sono state formate figure professionali (progetto di Modernizzazione 2010-2012) chiamate promotori di salute; si tratta di membri delle comunità maggiormente residente sul territorio provinciale con buona conoscenza delle realtà territoriali e capace di fungere da ponte tra il servizio sanitario e la comunità al fine di migliorare la circolazione dell'informazione e promuovere ed stimolare azioni di promozione di salute. La finalità è quella di implementare la conoscenza delle varie opportunità di cura offerte dai vari servizi aziendali (funzione di orientamento) tale da migliorare l'accessibilità/fruibilità dei servizi e Migliorare/Rinforzare la partecipazione della comunità alle politiche e campagne di promozione della salute licenziate dall'azienda o su temi identificate dalle comunità. L'attività del Promotore di salute consisterà: ▪ sul piano strategico, in un coinvolgimento del territorio e di tutti gli attori (enti,	

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

associazioni, distretti), per la evidenza dei principali determinanti di salute;

- Sul piano gestionale, in una operatività costante all'interno delle case della salute, sotto il coordinamento della UO salute immigrati, in stretta collaborazione con i dipartimenti cure primarie

Sul piano operativo/professionale, in stretta interazione con i MMG, PLS, specialisti aziendali, e tutti gli altri professionisti promotori della salute.

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 172/2015	A8; A9	Evidenza attività		Numero	2 case della salute	5 case della salute		

DIMENSIONE* : Produzione		AREA* : Efficienza dei processi
Obiettivo	5.8.1.2 Attività assistenziale e di osservatorio epidemiologico	Rendicontazione

Presso l'Ausl di Parma, al fine di garantire accessibilità a tutti i cittadini stranieri non iscrivibili al SSN o con difficoltà ad orientarsi adeguatamente nella rete dei servizi o parte di gruppi vulnerabili (rifugiati, detenuti, prostituzione...), sono già attivi ambulatori distrettuali dedicati che funzionano da filtro e da primo accesso alla rete assistenziale. In queste strutture gran parte dell'attività è finalizzata all'assistenza di medicina di base, educazione sanitaria, alla prevenzione ed a sorveglianza infettivologica.

Le attività assistenziali e quelle dell'osservatorio epidemiologico servono anche per meglio orientare le azioni di promozioni della salute sulle criticità osservate

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
	A9	Evidenza attività	Relazione	Numero				

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

DIMENSIONE* : Produzione		AREA* : Efficienza dei processi
Obiettivo	5.8.1.3 Presa in carico e cura di vittime di tortura	Rendicontazione
L'AUSL di Parma ha sottoscritto, nel settembre 2009, un protocollo d'intesa con l'associazione di accoglienza di vittime di tortura (CIAC onLus) che opera sul nostro territorio al fine di costituire un coordinamento socio-sanitario composto da specialisti di vari disciplina (sociale e sanitario). Anche per il 2014 dovrà continuare l'attività di sostegno e di presa in carico delle vittime di tortura attraverso due sostanziali linee di indirizzo: il consolidamento del Centro quale punto di riferimento per nuovi casi e il monitoraggio e l'assistenza dei casi già in carico al fine di un più puntuale loro orientamento ai fini di un recupero bio-psico-sociale. Anche a tal fine il promotore di salute può costituire elemento di raccordo e di sostegno per lo sviluppo di una attiva politica sanitaria rivolta al suddetto target di pazienti.		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 172/2015			Relazione	Numero				

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

Sub-area	5.9 Sanità Penitenziaria
Settore	5.9.1 Quadro generale

Finalità ed obiettivi delle azioni 2015	Indicazione sintetica della situazione attuale
I provvedimenti normativi contenuti nel DPCM 01.04.2008 hanno disegnato un assetto completamente nuovo dell'assistenza sanitaria negli Istituti Penitenziari, funzione ora a pieno titolo esercitata dal servizio Sanitario Regionale. I conseguenti atti regionali ed aziendali richiedono ora la realizzazione di interventi organizzativi ed operativi che traducano in operatività le indicazioni programmatiche.	

DIMENSIONE* : PRODUZIONE		AREA* : EFFICINEZA PROCESSI
Obiettivo	5.9.1.1 Consolidamento strutturale e organizzativo U.O. Salute negli Istituti Penitenziari	Rendicontazione
Dopo la costituzione formale della UO Salute negli Istituti Penitenziari, sulla base delle indicazioni regionali e della programmazione locale nelle sue diverse articolazioni, si rende necessario procedere con azioni di consolidamento mediante la implementazione Deliberazione 309 del 29.05.2014. Nello specifico: • Sperimentazione del modello di lavoro Cure Primarie per équipes multiprofessionali di Settore • Individuazione e implementazione, secondo un piano di priorità, dei percorsi di cura • Sperimentazione della adozione PAI come strumento di lavoro in almeno un Settore (CDT-Paraplegici)		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 314/09 DGR 02/10 DGR10135/11 Circolare RER n. 15 2013 Deliberazione 309 14		N. settori in cui si sperimenta la riorganizzazione	Gruppo di lavoro	N	1	2		
		N. protocolli elaborati e relative Procedure per area diagnostica	Documentale	N	1	2		
		N. PAI elaborati	Cartella SISP	%	0%	10%		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

DIMENSIONE* : QUALITA'	AREA* : CENTRALITA' DEL PAZIENTE
Obiettivo 5.9.1.2 **Screening e monitoraggio infettivologico**	**Rendicontazione**
Consolidamento dell'attività di screening e di monitoraggio infettivologico, messe a regime: a) Messa a regime Screening colon-retto; b) Mantenimento a regime Screening TBC c) Screening MTS In considerazione delle particolari condizioni di vita rappresentate dall'ambiente carcerario si avvieranno campagne vaccinali per l'epatite A, B e il tetano, integrando e potenziando l'attività di Medicina di Base e di Assistenza Infermieristica, con il coinvolgimento diretto del Dipartimento di Sanità Pubblica.	

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
Circolare RER n. 15 2013	C3	N. pazienti sottoposti a screening	Cartella SISP	% proposti/eseguiti	70%	70%		
		N. pazienti sottoposti test Mantoux	Cartella SISP	% proposti/eseguiti	90%	90%		
		N. pazienti sottoposti test HIV-Ab	Cartella SISP	% proposti/eseguiti	40%	70%		

DIMENSIONE* : INNOVAZIONE	AREA* : INNOVAZIONE DI PROCESSO / PRODOTTO
Obiettivo 5.9.1.3 **Sistema informativo e telemedicina**	**Rendicontazione**
Messa a regime del sistema informativo per la realizzazione delle seguenti attività: 1. rilevazione dello stato di salute individuale e collettivo secondo indicatori predeterminati, anche tenendo conte delle diagnosi codificate (ICD-10);	

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

2. analisi delle caratteristiche socio-demografiche della popolazione detenuta e correlazione con lo stato di salute;
3. costruzione delle condizioni di consultazione agile ed efficace in ambito clinico: corretta e adeguata compilazione SISP,
4. impiego di visualizzatori di cartella clinica in remoto (come da Progetto "tablet" della RER), secondo tempogramma dettato da quest'ultima.
5. rilevazione ed elaborazione report per attività di programmazione in relazione alla attività della UO e le esigenze aziendali e regionali.
6. Completamento cablaggi ambulatori di sezione.
7. Implementazione della strumentazione del sistema di telemedicina per l'area di cardiologia;
8. definizione dei percorsi della attività di refertazione cardiologica a distanza ordinaria ed in emergenza.

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
	H4	Tipologie di diagnosi	Cartella SISP	% corretta acquisizione dati nel SISP	40%	60%		
		N. Diagnosi inserite / terapie correlate	Cartella SISP	% corretta corrispondenza	40%	80%		
		Num ambulatori cablati /num ambulatori	Attività eseguita	Rapporto indicato	3/19	9/19		
		Acquisizione nuovi ECGrafi	Attività eseguita	Si/No		Si		
		Definizione percorsi	Attività eseguita	Si/No		Si		

DIMENSIONE* : PRODUZIONE	AREA* : EFFICIENZA PROCESSI
Obiettivo **5.9.1.4 Potenziamento attività specialistica**	**Rendicontazione**
Potenziamento attività odontoiatrica : 1. consolidamento della attività protesica. 2. Avvio della rilevazione del fabbisogno di cure nella popolazione detenuta e prevenzione 3. intervento di valutazione del bisogno e prevenzione da rivolgere a tutti gli ingressi	

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

negli IIPP in fase di accoglienza.

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
		Num. protesi eseguite	Rilevazione attività	numero	4	12		
		Visita odontoiatrica Nuovi giunti	Cartella SISP	% Num Visite /nuovi Ingressi	30%	50%		
		Visita odontoiatrica Nuovi giunti	Cartella SISP	% Diagnosi /Visite	100%	100%		

DIMENSIONE* : PRODUZIONE		AREA* : EFFICIENZA PROCESSI
Obiettivo	5.9.1.5 Consolidamento Centro Diagnostico Terapeutico (CDT)	Rendicontazione

Consolidamento e potenziamento della operatività del CDT Comuni e CDT 41-bis:
I due CDT, presenti negli IIPP di Parma, sono stati riaperti dal 31 maggio 2013. Si rileva la importanza di potenziarne la capacità diagnostiche ed assistenziali:

- Potenziamento della diagnostica strumentale (acquisizione di strumenti diagnostici Ellettro-encefalografo,...).
- Potenziamento della attività di Fisiokinesiterapia, completando l'attrezzatura presente nelle sale di fisioterapia ed estendendo gli orari di terapia
- Incremento turnover pazienti CDT 41 e CDT Comuni
- Definizione di protocolli di collaborazione con l'Ufficio Matricola degli IIPP, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma ed i Reparti ospedalieri per quanto riguarda: prenotazioni di Visite ed esami e Refertazione conseguente.

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

Determinazione 309/14 Circolare RER n. 15 2013		Acquisizione strumenti							
		Acquisizione attrezzature							
		Indicatore di presenza presso CDT	Cartella SISP	Num Pazienti nell'anno	> 40	>60			
		Riscontro evidenze I_O							

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

Area	6 PROGRAMMI E PROGETTI AZIENDALI
Sub-area	6.1 Il sistema informativo a supporto della programmazione
Settore	6.1.1 Azioni di consolidamento

Finalità ed obiettivi delle azioni 2015	Indicazione sintetica della situazione attuale
Le azioni di sistema informativo da mettere in atto nel corso del 2014 consisteranno da un lato nel consolidamento delle attuali modalità di gestione delle informazioni e dei flussi e dall'altro nello sviluppo di nuove modalità di rilevazione più omogenee per i settori a maggiore criticità.	

DIMENSIONE* : PRODUZIONE		AREA* : EFFICIENZA PROCESSI E PRODOTTI
Obiettivo	6.1.1.1 Adempimenti nei flussi informativi	Rendicontazione
Mantenimento e miglioramento della qualità e tempestività del flusso informativo e rispetto delle scadenze per tutti i flussi informativi regionali dell'area sanitaria e sociosanitaria.		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

L'attività comporta l'eventuale adeguamento dei flussi alle indicazioni regionali e la traduzione delle azioni in attività specifiche in attività del servizio RIT.	

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
Programma di mandato della giunta per la decima legislatura regionale, approvato il 26/01/2015, punto 2.6 Obiettivi di mandato della Direzione generale	MANCA	Completezza dei flussi	Indicatore regionale	%	100%	100%		

200

Settore	6.1.2 Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi

Finalità ed obiettivi delle azioni 2015	Indicazione sintetica della situazione attuale
Le azioni di sviluppo 2015 trovano riscontro nella continuità della progettazione e nel passaggio da questa all'implementazione operativa. In questa direzione si collocano anche le azioni di riorganizzazione legate agli obiettivi 2015 che saranno definite nei documenti di programmazione regionale, di area vasta e provinciale, oltre che negli obiettivi di mandato della Direzione Generale e nella pianificazione triennale delle attività del Dipartimento informatico unico (AOUL PR, AOU PR e AUSL PC). Il ruolo innovativo dell'ICT si inserisce nel contesto organizzativo, quale importante elemento di supporto al percorso di progressiva razionalizzazione/comunicazione all'interno del sistema sanitario regionale.	

DIMENSIONE* : INNOVAZIONE		AREA* : INNOVAZIONE PROCESSO E PRODOTTO
Obiettivo	6.1.2.1 Progetto ARA (Anagrafe regionale Assistiti)	Rendicontazione
Attuazione delle azioni necessarie all'introduzione dell'Anagrafe regionale assistiti: (ARA) 1. Istituzione gruppo di lavoro aziendale per la sostituzione della Medicina di Base (progetto ARA) con al soluzione regionale		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

2. Definizione e formalizzazione di un ufficio anagrafe aziendale
3. collegamento informatico con le anagrafi comunali dei Distretti per l'aggiornamento via rete dei dati anagrafici degli assistiti, attraverso il progetto regionale **ANA-CNER** (o alternative)

Attivazione dell'Anagrafe unica aziendale dei contatti (MPI) ed integrazione con gli applicativi aziendali e con MPI di Azienda Ospedaliera Universitaria di Parma

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
Programma di mandato della giunta per la decima legislatura regionale, approvato il 26/01/2015, punto 2.3 Obiettivi di mandato della Direzione generale (Piano per l'innovazione e sviluppo ICT nel Servizio Sanitario Regionale 2015-2017)		1. Adozione Delibera	Evidenza documentale	SI/NO	SI	SI		
		Adozione Delibera	Evidenza documentale	SI/NO	SI	SI		
		N° di Comuni collegati informaticamente	Evidenza documentale	Numero	20	22		
		Attivazione	Evidenza documentale	%	20%	50%		

DIMENSIONE* : INNOVAZIONE	AREA* : INNOVAZIONE PROCESSO E PRODOTTO
Obiettivo **6.1.2.2 Rete SOLE/FSE**	Rendicontazione

La programmazione 2015 per il progetto SOLE è orientata allo sviluppo e al consolidamento dei servizi funzionali a favorire

1. l'operatività dei medici MMG/PLS, di continuità assistenziale e specialisti nelle Case della Salute,
2. l'accessibilità ai servizi sanitari da parte dei cittadini (FSE, CUPWEB....)
3. la circolarità delle informazioni sanitarie al fine di sostenere il consolidamento dei percorsi di presa in carico e continuità assistenziale

In particolare le azioni pianificate saranno orientate:

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

1. a trasmettere un maggiore volume di documenti sanitari in virtù delle nuove modalità di gestione centralizzata del consenso, attivando dove possibile la consegna on-line della documentazione
2. a supportare la diffusione e l'integrazione del Patient Summary, del Fascicolo Sanitario Elettronico, del CUPWEB , del Pago-on-line ed in generale degli strumenti regionali a supporto dell'accessibilità ai servizi
3. a supportare il collegamento dei centri privati accreditati
4. ad aumentare la tipologia di documentazione fruibile dall'FSE (Dipartimento di Sanità pubblica, Consultori, AVIS, Medicina sportiva.....)
5. a supportare l'introduzione e la diffusione della nuova scheda sanitaria individuale dei MMG

a supportare il processo di dematerializzazione della prescrizione SSN specialistica e farmaceutica

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
Programma di mandato della giunta per la decima legislatura regionale, approvato il 26/01/2015, punto 2.3 Obiettivi di mandato della Direzione generale (Piano per l'innovazione e sviluppo ICT nel Servizio Sanitario Regionale 2015-2017)	H4	Documentazione prodotta nel SAL trimestrali SOLE, firmata dai Direttori dei Serivizi informatici AUSL e AOU PR e protocollata dalle 2 Aziende	Evidenza documentale	%	0%	100%		

DIMENSIONE* : INNOVAZIONE		AREA* : INNOVAZIONE PROCESSO E PRODOTTO
Obiettivo	6.1.2.3 Integrazione socio - sanitaria	Rendicontazione
Progettazione e implementazione applicativo di gestione socio-sanitaria (analisi dei fabbisogni e indagine di mercato) al fine fi garantire l'integrazione con il sistema		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

informativo aziendale (Dimissione protetta, ADI...) e di incrementare la qualità dei flussi informativi: partecipazione al tavolo di analisi con le professioni socio-sanitarie per l'analisi dei bisogni in termini di integrazione tra le professioni ed i fabbisogni funzionali. Redazione del documento di progetto e espletamento procedure amministrative per acquisizione della soluzione. Attivazione secondo quanto indicato nel piano di avviamento che sarà previsto all'interno del progetto	

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
Programma di mandato della giunta per la decima legislatura regionale, approvato il 26/01/2015, punto 2.3 Obiettivi di mandato della Direzione generale (Piano per l'innovazione e sviluppo ICT nel Servizio Sanitario Regionale 2015-2017) e 1.8 dello stesso documento	MANCA	Documentazione di progetto e amministrativa	Evidenza documentale	SI	SI	100%		

DIMENSIONE* : PRODUZIONE	AREA* : PRODUTTIVITA' DELLE RISORSE
Obiettivo **6.1.2.4 Dematerializzazione ciclo passivo degli acquisti**	**Rendicontazione**
Attivazione del Progetto di Fatturazione elettronica passiva: Il progetto prevede la realizzazione e l'attivazione di un hub aziendale per l'acquisizione, in formato elettronico strutturato, dei flussi di fatturazione. L'analisi prevede anche l'informatizzazione degli ordini e dei documenti di trasporto. Attivazione secondo quanto indicato nel piano di avviamento che previsto dal progetto	

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

regionale e nazionale.

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
Programma di mandato della giunta per la decima legislatura regionale, approvato il 26/01/2015, punto 2.3 Obiettivi di mandato della Direzione generale (Piano per l'innovazione e sviluppo ICT nel Servizio Sanitario Regionale 2015-2017)	B5	Documentazione di progetto e amministrativa	Evidenza documentale	SI	70%	100%		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

Sub-area	6.2 Il sistema informatico aziendale
Settore	6.2.1 Azioni di sviluppo

Finalità ed obiettivi delle azioni 2015	Indicazione sintetica della situazione attuale
Le azioni di sviluppo a carico del servizio RIT per l'anno 2014 saranno orientate al raggiungimento di obiettivi atti a garantire continuità operativa in relazione allo svolgimento di servizi di supporto tecnico-informatico alle linee di attività aziendali e in linea con gli obiettivi definiti nei piani programmatici regionali, di area vasta e provinciali ed in particolare con quanto definito nel documento Obiettivi di mandate della Direzione generale e nel documento di pianificazione triennale delle attività definito all'interno del Dipartimento Informatico unico (AUSL di Parma, AUSL di Piacenza, AOU di Parma). In particolare le attività riguarderanno gli ambiti di applicazione di seguito specificati.	

DIMENSIONE* : SOSTENIBILITA'	AREA* : INVESTIMENTI
Obiettivo 6.2.1.1 Ambito tecnologico	Rendicontazione
1. **Backup e disaster recovery**: I siti di Disaster Recovery e di backup verranno realizzati in collaborazione con CUP2000 e Lepida 2. Attuazione del progetto triennale di revisione dell'infrastruttura di rete per quanto di competenza dell'anno 2015, come previsto dal progetto.	

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
Programma di mandato della giunta per la decima legislatura regionale, approvato il 26/01/2015, punto 2.3 degli Obiettivi di	Piano triennale degli investimenti	Attivazione del sito DR per l'ambiente H24	Evidenza documentale	SI/NO	50%	100%		
		SAL del gruppo di lavoro per la parte annuale del progetto triennale di revisione dell'infrastruttura di rete	Evidenza documentale	%	50%	100%		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

mandato della Direzione Generale								

DIMENSIONE* : PRODUZIONE		AREA* : EFFICINEZA DEI PROCESSI
Obiettivo	6.2.1.2 Riordino dell'assistenza ospedaliera	Rendicontazione

1. **Gestionale Dipartimentale Oncoematologia:** Il progetto prevede la gestione informatizzata della terapia antiblastica e verrà realizzato, dopo opportuna valutazione da parte dei farmacisti, attraverso la soluzione già presente presso l'Azienda Ospedaliera di Parma, oltre che maggioritaria in Regione. Il progetto dovrà prevedere per il suo corretto funzionamento le integrazioni con l'Anagrafe Aziendale, con l'applicativo di movimentazione dei pazienti, con l'applicativo di magazzino farmacia per lo scambio dati relativo alla fase di ricevimento materiali per il laboratorio antiblastici e per lo scarico delle informazioni relative al consumato per centro di costo, il collegamento con il laboratorio analisi e la connessione con il CUP.
2. **Revisione delle funzionalità del Pronto Soccorso e del Dipartimento di Emergenza-Urgenza:** revisione applicativa relativa alle funzionalità del Pronto Soccorso; anche prevedendo una maggiore sinergia con l'Azienda Ospedaliera si è scelto di adottare la medesima soluzione applicativa.
3. **Progettazione del percorso chirurgico** finalizzata all'informatizzazione del percorso stesso, permettendo la messa in sicurezza di alcuni passaggi critici, la tracciabilità di tutte le azioni, il monitoraggio preciso dei tempi.
4. **Progettazione e attivazione della Cartella clinica unica aziendale come soluzione fortemente integrata con la soluzione di prescrizione e somministrazione, la diagnostica e la farmacia, anche e soprattutto nella fase di prescrizione in dimissione.**

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
Programma di mandato della giunta per la decima legislatura regionale, approvato il 26/01/2015, punto	A1	1. Attivazione	Evidenza documentale	%	100%	100%		
		Documentazione	Evidenza documentale	SI/NO	NO	SI		
		Attivazione presso almeno 2 reparti	Evidenza documentale	%	50%	100%		
		Attivazione	Evidenza documentale	%	100%	100%		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

1.1 Obiettivi di mandato della Direzione generale								

DIMENSIONE* : PRODUZIONE		AREA* : EFFICINEZA DEI PROCESSI
Obiettivo	**6.2.1.3 Consolidamento delle cure primarie, sviluppo delle case della salute, integrazione ospedale territorio**	**Rendicontazione**

1. Informatizzazione Case della Salute: Nel corso del 2015 si prevede la diffusione del modello di sistema informativo integrato, finalizzato a leggere la complessità della casistica afferente alle Case della Salute. La realizzazione prevede il completamento di un sistema integrato che raccorda le diverse banche dati relative ai flussi sanitari correnti.
2. Introduzione dello strumento informatico di cartella infermieristica territoriale
3. Analisi e progettazione dell'Informatizzazione del percorso di dimissione protetta
4. Progettazione ed evoluzione degli strumenti informatici finalizzati all'individuazione proattiva della popolazione, al monitoraggio della qualità assistenziale e ai criteri di valutazione
5. Aggiornamento, evoluzione ed integrazione degli strumenti informatici a supporto dell'attività di ADI (richiesta, presa in carico, gestione attività, rendicontazione)
6. Predisposizione all'aggiornamento, evoluzione ed integrazione degli strumenti informatici a supporto dell'attività di gestione della protesica (richiesta, approvazione, fornitura, gestione magazzino, gestione amministrativa). L'attivazione dipende dalle scadenze delle gare in corso. Il progetto prevede l'omogenizzazione a livello AVEN della gestione informatica del magazzino del riuso.

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

Programma di mandato della giunta per la decima legislatura regionale, approvato il 26/01/2015, punto 1.2 Obiettivi di mandato della Direzione generale	A6	1. Estensione a tutte le Case della Solute attive	Evidenza documentale	%	70%	100%		
		2. Attivazione su uno specifico percorso e Casa della salute	Evidenza documentale	%	0%	100%		
		3. Attivazione presso 1 Distretto	Evidenza documentale	%	0	100%		
		4. Documenti di progetto	Evidenza documentale	SI/NO	NO	SI		
		5. Attivazione presso 1 Distretto	Evidenza documentale	%	20%	100%		
		6. Documentazione di progetto	Evidenza documentale	SI/NO	SI	SI		

DIMENSIONE* : INNOVAZIONE		AREA* : INNOVAZIONE DI PROCESSO E PRODOTTO
Obiettivo	6.2.1.4 Facilitazione all'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e ricovero	Rendicontazione
Aggiornamento, evoluzione ed integrazione degli strumenti informatici per la gestione del day service e della refertazione ambulatoriale specialistica e diagnostico/strumentale		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
Programma di mandato della giunta per la decima legislatura regionale, approvato il 26/01/2015, punto 1.3 Obiettivi di mandato della Direzione generale	H1	Attivazione di almeno 1 percorso day service	Evidenza documentale	Si/No	NO	SI		
		Numero di nuovi specialisti attivati	Evidenza documentale	%	0%	30%		

DIMENSIONE* : PRODUZIONE		AREA* : PRODUTTIVITA' DELLE RISORSE
Obiettivo	6.2.1.5 Governo della domanda ed appropriatezza degli	Rendicontazione

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

	interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico	
Appropriatezza: Tramite l'utilizzo di un motore semantico è possibile interpretare il contenuto clinico della lettera di dimissione, dei referti specialistici, dei documenti sanitari in genere e delle prescrizioni stesse, catalogandolo secondo regole definite sulla base dei protocolli prescrittivi aziendali. Lo strumento consente di estrarre e analizzare i dati in varie forme, consentendo una analisi approfondita dell'appropriatezza prescrittiva (coerenza della prescrizione richiesta con il quesito diagnostico, con le diagnosi, con il prontuario farmaceutico, etc). **Implementazione nuovi protocolli in collaborazione con AVEN**		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
Programma di mandato della giunta per la decima legislatura regionale, approvato il 26/01/2015, punto 1.6 e 1.3 Obiettivi di mandato della Direzione generale	B1	N° protocolli implementati	Evidenza documentale	numero	2	2/3		

DIMENSIONE* : QUALITA'	AREA* : QUALITA' ORGANIZZATIVA/SICUREZZA
Obiettivo **6.2.1.6 Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico**	**Rendicontazione**
1. **Evoluzione Osservatorio epidemiologico provinciale:** Tale progetto consentirà di arrivare ad un monitoraggio completo delle infezioni sul territorio provinciale e consentirà la raccolta di dati sul territorio stesso per poter effettuare analisi	

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

epidemiologica statistica e preventiva.

2. **Attivazione braccialetto identificativo del paziente.**
   a. Attivazione tracciabilità e corretta associazione del prelievo.
   b. Attivazione tracciabilità e corretta associazione della terapia al paziente.
   c. Progettazione tracciabilità sala operatoria.

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
Programma di mandato della giunta per la decima legislatura regionale, approvato il 26/01/2015, punto 1.7 Obiettivi di mandato della Direzione generale	D3	1. Documento di progetto	Evidenza documentale	SI/NO	NO	SI		
		2. Attivazione su tutto il presidio ospedaliero		%	30%	100%		
		a. Attivazione presso almeno 2 reparti	Evidenza documentale	SI/NO	NO	SI		
		b. Attivazione presso almeno 2 reparti	Evidenza documentale	SI/NO	SI	SI		
		c. Predisposizione progetto	Evidenza documentale	SI/NO	NO	SI		

210

DIMENSIONE* : PRODUZIONE	AREA* : PRODUTTIVITA' DELLE RISORSE
Obiettivo **6.2.1.7 Progetti ICT in ambito amministrativo-contabile**	Rendicontazione

Espletamento delle attività amministrative per l'attivazione del progetto di **scrivania digitale** per la gestione del work flow documentale amministrativo, da realizzarsi a mezzo dell'applicativo Babel, acquisito in riuso dall'Azienda USL di Bologna dopo opportuna selezione.

Il piano delle attività è esplicitato nella documentazione di progetto e sarà oggetto di pianificazione al termine dell'iter amministrativo.

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario;	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

				Si/No)				
Programma di mandato della giunta per la decima legislatura regionale, approvato il 26/01/2015, punto 2.3 Obiettivi di mandato della Direzione Generale	B5	SAL di progetto	Evidenza documentale	%	30%	100%		

Sub-area	**6.3**	**Accreditamento e qualità**
Settore	**6.3.1**	**Obiettivi sul territorio**

Finalità ed obiettivi delle azioni 2015	Indicazione sintetica della situazione attuale
L'azienda ha impostato il proprio sistema di gestione per la qualità secondo i requisiti dell' Accreditamento Istituzionale definiti dalla Regione Emilia Romagna; pertanto, nell'impostazione, nell'attuazione, nel miglioramento del sistema e dell'efficacia dello stesso, ha adottato un "approccio per processi", ritenuto adeguato per garantire un elevato standard qualitativo della propria offerta di servizi. L'impegno è quello di :	

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

1. far sì che siano sempre soddisfatti i requisiti per la qualità, sia espressi che impliciti, allo scopo di accrescere la soddisfazione degli utenti;
2. rispettare i requisiti cogenti, relativi alle leggi ed alle direttive applicabili al proprio prodotto;
3. far si che i processi e le procedure gestionali predisposte per conseguire gli obiettivi aziendali vengano sistematicamente verificati ed migliorati;

migliorare continuamente l'efficacia del proprio sistema di gestione per la qualità.

DIMENSIONE* : QUALITA'		AREA* : QUALITA' ORGANIZZATIVA/SICUREZZA
Obiettivo	**6.3.1.1 Mantenimento e consolidamento delle attività in preparazione delle verifiche esterne.**	**Rendicontazione**
Per il 2015 sono previsti le seguenti attività di verifica: 1. UOC Formazione 2. Residenza Psichiatrica S.Polo		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
Det. Reg. N.ro 53 del 2014 in tema di Accreditamento Istituzionale		N.ro di Audit interni annuali effettuati su strutture accreditate in tema SGQ /N.ro di tot. di Strutture accreditate aziendali	Programma di Audit interno e Verbali di Audit	numero (frequenza assoluta) e percentuale	Programma annuale di Audit Interni e verbali di audit	Verbali di Audit 100% sulle strutture accreditate		
		N.ro di Audit interni annuali effettuati su strutture da accreditare /N.ro di tot. di Strutture da acceditare nel 2015	Programma di Audit interno e Verbali di Audit	Numero (frequenza assoluta) e percentuale	Verbali di Audit interni	Verbali di Audit interni 100% sulle strutture da accreditare		

DIMENSIONE* : INNOVAZIONE		AREA* : INNOVAZIONE PROCESSO/PRODOTTO
Obiettivo	**6.3.1.2 Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio**	**Rendicontazione**
Avvio di una percorso per il monitoraggio della qualità percepita nelle Case della Salute		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

dell'Azienda (CdS) Usl di Parma. Il progetto nella sua globalità intende: 1. Analizzare il vissuto e la percezione dell'utente verso quanto esperito presso le CdS aziendali; 2. Evidenziare punti di forza e criticità nel sistema organizzativo delle neo costituite Case della Salute; 3. Migliorare e facilitare la comunicazione tra i professionisti al fine di uniformare il linguaggio e la cooperazione tra gli stessi.	

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
Linee guida regionali"Programma per l'ascolto e il coinvolgimento del cittadino" Piano Sanitario e Sociale Regionale (parte V, capitolo III "Comunicazione e Partecipazione")	H2	N.ro di domande di monitoraggio sulla qualità percepita evase per singola CdS /N.ro tot. di Cds aziendali	Piano di campionamento con relativo tempogramma	numero (frequenza assoluta) e percentuale	(Elaborazione del progetto e avvio del monitoraggio)	Report finale con dati di sintesi e segmentati per singola CdS. 100% sulle domande di monitoraggio pervenute)		

DIMENSIONE* : INNOVAZIONE		AREA* : INNOVAZIONE PROCESSO/PRODOTTO
Obiettivo	6.3.1.3 Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio	Rendicontazione
Mettere a sistema differenti strumenti per rendere possibile il confronto e il dialogo con i cittadini/utenti, integrando sinergicamente strumenti regionali in essere e che rappresentano una prassi consolidata con nuovi strumenti per l'ascolto del cittadino/utente strutturati *ad hoc*, peri singoli Servizi.		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o	Codice Obiettivo Piano della	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra	Valore atteso intermedio al 30/06/2015	Valore atteso finale al 30/12/2015	Valore intermedio raggiunto al	Valore finale raggiunto al 30/12/2015

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

altro)	Performance *			: numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	(Standard di riferimento)	(Standard di riferimento)	30/06/2015	
Linee guida regionali "Programma per l'ascolto e il coinvolgimento del cittadino"	H2	Progetto aziendale che metta a sistema differenti strumenti per rendere possibile il confronto e il dialogo con i cittadini/utenti	Progetto per l'Ascolto ed il coinvolgimento del cittadino	Si/No	Strutturazione del documento di start up	Sviluppo del Progetto aziendale per l'Ascolto ed il coinvolgimento del cittadino		

DIMENSIONE* : INNOVAZIONE		AREA* : INNOVAZIONE PROCESSO/PRODOTTO
Obiettivo	6.3.1.4 Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio	Rendicontazione
Inserimento dei PDTA Dip/ UU.OO/ Servizi all'interno del sistema di qualità regionale con particolare riguardo al controllo e verifica delle interfacce, nonché controllo e verifica dei risultati.		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
Det. Reg. N.ro 53 del 2014 in tema di Accreditamento Istituzionale	H1	N.ro di Audit interni svolti in un anno per singolo PDTA / N.ro totale di PDTA principali presenti in Azienda	Verbale di Audit interni secondo i criteri del SGQ	numero (frequenza assoluta) e percentuale	Pianificazione di almeno un Audit interno selezionato tra i principali PDTA aziendali	Verbale di Audit interno eseguito su uno dei principali PDTA aziendali 100% sull'Audit pianificato		

214

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

Sub-area	**6.4 Governo Clinico**
Settore	**6.4.1 Quadro generale**

Finalità ed obiettivi delle azioni 2015	Indicazione sintetica della situazione attuale
Completamento, manutenzione e consolidamento della rete del governo clinico. Percorsi di facilitazione e training degli operatori nei confronti delle metodologie di lavoro del Governo Clinico in tema di valorizzazione del modello dipartimentale, di organizzazione delle attività sanitarie, attraverso la diffusione di modalità di riconoscimento dell'autonomia e di strumenti per l'esercizio della relativa responsabilità.	

DIMENSIONE* : QUALITA'		**AREA* : QUALITA' ORGANIZZATIVA/SICUREZZA**
Obiettivo	**6.4.1.1 Allontanamento da strutture di degenza**	**Rendicontazione**

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

Predisposizione e diffusione degli strumenti atti a monitorare e prevenire il fenomeno dell'allontanamento spontaneo e non concordato dei pazienti dalle U.O. di degenza								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	**Codice Obiettivo Piano della Performance ***	**Indicatore**	**Fonte del dato per l'indicatore individuato**	**Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)**	**Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015**	**Valore finale raggiunto al 30/12/2015**
DGR 172/15	D1	Procedura allontanamenti e sua manutenzione. Revisione – completamento procedura	Albo determine DS	Data	Istruzione delle fasi	31/12/2015		
		Diffusione della procedura ai dipartimenti interessati	U.O. Governo Clinico. Registrazione attività	%	50	100		

DIMENSIONE* : QUALITA'			**AREA* : QUALITA' ORGANIZZATIVA/SICUREZZA**			
Obiettivo	**6.4.1.2 Gestione Clinica del Farmaco**		**Rendicontazione**			
Completamento versione 4.0 procedura "gestione clinica del Farmaco".						
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	**Codice Obiettivo Piano della Performance ***	**Indicatore**	**Fonte del dato per l'indicatore individuato**	**Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)**	**Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)**
DGR 172/15	D1	Procedura "Gestione clinica del farmaco". Revisione – completamento procedura	Albo determine DS	Data		31/12/2015

DIMENSIONE* : QUALITA'			**AREA* : QUALITA' ORGANIZZATIVA/SICUREZZA**					
Obiettivo	**6.4.1.3 Gestione delle cadute di pazienti ricoverati**		**Rendicontazione**					
Revisione della procedura								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	**Codice Obiettivo Piano della Performance ***	**Indicatore**	**Fonte del dato per l'indicatore individuato**	**Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data**	**Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015**	**Valore finale raggiunto al 30/12/2015**

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

				calendario; Si/No)				
DGR 172/15	D1	Procedura cadute: miglioramento dell'adesione da parte delle U.O.	Relazione Attività del SIT	Si/no	No	si		

DIMENSIONE* : QUALITA'		AREA* : QUALITA' ORGANIZZATIVA/SICUREZZA						
Obiettivo	6.4.1.4 Reazione trasfusionale ABO			Rendicontazione				
Sicurezza della Trasfusione di sangue								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	**Codice Obiettivo Piano della Performance ***	**Indicatore**	**Fonte del dato per l'indicatore individuato**	**Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)**	**Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015**	**Valore finale raggiunto al 30/12/2015**
Raccomandazione AGENAS DGR 172/15	D2	Reazione Trasfusionale: Segnalazione di evento sentinella	DB SIM	numero	0	0		

DIMENSIONE* : QUALITA'		AREA* : QUALITA' ORGANIZZATIVA/SICUREZZA						
Obiettivo	6.4.1.5 Violenza su operatore			Rendicontazione				
Sicurezza degli operatori								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	**Codice Obiettivo Piano della Performance ***	**Indicatore**	**Fonte del dato per l'indicatore individuato**	**Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)**	**Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015**	**Valore finale raggiunto al 30/12/2015**
Raccomandazione AGENAS DGR 172/15	D2	Violenza su operatore Segnalazione dii evento sentinella	DB SIMES	numero	o	o		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

DIMENSIONE* : QUALITA'		AREA* : QUALITA' ORGANIZZATIVA/SICUREZZA
Obiettivo	6.4.1.6 Adeguamento a linee guida per la gestione del rischio infettivo	Rendicontazione
Attività di controllo e contrasto delle infezioni correlate all'assistenza		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 172/15	D3	Funzionamento CIO: riunioni plenarie	Relazioni attività CIO	Numero	1	3		
		Flusso Dati CRE	Report RER	%	100	100		
		SiCher: flusso dati	Report RER	%	50	75		

DIMENSIONE* : QUALITA'		AREA* : QUALITA' ORGANIZZATIVA/SICUREZZA
Obiettivo	6.4.1.7 Gestione del rischio: politiche assicurative	Rendicontazione
Realizzazione delle condizioni organizzative per la gestione diretta dei sinistri		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 172/15	D4	Riunioni CVS	Relazioni delle riunioni	numero	3	6		
		Completezza Flusso dati verso RER	Report RER	%	50	100		

DIMENSIONE* : QUALITA'	AREA* : QUALITA' ORGANIZZATIVA/SICUREZZA

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

Obiettivo	6.4.1.8 Gestione del rischio: Eventi avversi gravissimi	Rendicontazione
Predisposizione della procedura "gestione della crisi" e sua diffusione ai dipartimenti aziendali .		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 172/15	D5	Predisposizione della procedura di "Gestione della crisi" al verificarsi di eventi avversi gravi	Determina della DS	Si/No	SI	SI		
		Diffusione della procedura nei dipartimenti	Relazione Ufficio Formazione	%	0	100% Dei DIpartimenti		

DIMENSIONE* : INNOVAZIONE	AREA* : INNOVAZIONE DI PROCESSO E PRODOTTO

Obiettivo	6.4.1.9 Costruzione dei PDTA	Rendicontazione
Predisposizione e completamento della rete dipartimentale dei facilitatori della compilazione dei PDTA		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 172/15	H1	Predisposizione dell'elenco ed ingaggio dei componenti della Rete	Comunicazione dei Dipartimenti ed U.O all'U.O Governo CLinico	%	100	100		
		Formazione dei componenti della rete sulla Costruzione dei PDTA	Relazione Ufficio Formazione	%	0	75%		
		Comunicazione illustrativa al collegio di direzione sulla natura del PDTA come strumento del Governo Clinico	Verbale delle riunioni del Collegio di Direzione	Si/no	Si	SI		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

DIMENSIONE* : RICERCA			AREA* : PRODUZIONE SCIENTIFICA					
Obiettivo	6.4.1.10 Riqualificazione del sistema di raccolta della produzione scientifica aziendale		Rendicontazione					
- Definizione, in collaborazione con il servizio comunicazione, di un percorso di raccolta, tassonomizzazione e pubblicazione su intranet della produzione scientifica della azienda								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	**Codice Obiettivo Piano della Performance ***	**Indicatore**	**Fonte del dato per l'indicatore individuato**	**Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)**	**Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015**	**Valore finale raggiunto al 30/12/2015**
	I1	Informazione e comunicazione agli operatori aziendali delle modalità organizzative	Comunicazioni di diffusione nei dipartimenti e nei comitati di dipartimento della informazione	%	50	100		
		Inizio della attività di raccolta e pubblicazione su intranet	Intranet	Si	no	SI		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

Area	**7 IL SISTEMA AZIENDA**
Sub-area	**7.1 Le linee di sviluppo dell'organizzazione**
Settore	**7.1.1 Quadro generale**

Finalità ed obiettivi delle azioni 2015	Indicazione sintetica della situazione attuale

La presente parte denominata Obiettivi Generali costituisce una innovazione, seppure parziale, rispetto ai piani degli anni precedenti poiché si descrivono temi e delineano obiettivi che rappresentano novità nel panorama aziendale delle attività, ovvero nuovi e più accentuati sviluppi di linee di programmazione esistenti.
Si tratta in gran parte di obiettivi ed azioni che nella generale organizzazione aziendale fanno capo alle funzioni amministrative e di supporto, oppure operano e richiedono impegni di natura trasversale, investendo competenze ed attività di tutte le articolazioni, oppure ancora prevedono il coinvolgimento integrato delle aree tecniche, amministrative, sanitarie, unitamente alle competenze gestionali.
Gli obiettivi definiti trovano naturalmente radicamento in percorsi a suo tempo avviati e conferma nelle linee regionali di programmazione 2014, oltre a rappresentare sviluppo di quelle dettate nel 2013 che prevedono attuazione in un arco temporale superiore all'annualità.
Seppure gli obiettivi sono definiti come generali, per ognuno degli argomenti vengono declinati obiettivi specifici che assumono particolare rilevanza, per i quali è previsto un forte impegno da parte delle articolazioni interessate.

I temi considerati sono:
- Integrazioni in area tecnica e amministrativo/gestionale con l'Azienda Ospedaliero Universitaria
- Sviluppo della dematerializzazione dei processi contabili e revisioni organizzative connesse
- Certificabilità del bilancio aziendale
- Adesione alla Tesoreria Unica Regionale
- Integrità e Trasparenza.
-

DIMENSIONE* :		**AREA* :**
Obiettivo	**7.1.1.1 Integrazioni con Azienda Ospedaliero Universitaria**	**Rendicontazione**

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

Gli indirizzi regionali per l'anno 2015 accentuano le linee e le scelte già individuate da alcuni anni in materia di integrazione, sia per aspetti sanitari/produttivi che per i servizi di supporto; da tempo sono avviati percorsi e realizzazioni a livello di Aree Vaste e dallo scorso anno concrete azioni per lo sviluppo di forme di integrazione a livello provinciale.
In tale contesto, infatti, nel corso dell'anno 2014 AUSL e AOU di Parma hanno congiuntamente compiuto una serie di valutazioni soprattutto nell'ambito dei servizi tecnici ed amministrativi, esitate in talune declinazioni operative nelle aree dell'acquisizione di beni e servizi, delle attività professionali afferenti al servizio Tecnico e della gestione delle risorse umane.
Il preciso mandato conferito alle nuove direzioni aziendali impone peraltro un più articolato percorso di confronto, finalizzato a formulare concrete proposte di più compiuta integrazione tra servizi e funzioni omologhi, tali da generare effettive economie di gestione, che dovrà essere perfezionato entro e non oltre il mese di settembre 2015.
Il percorso è già in atto e vede in particolare impegnate le due direzioni amministrative, che sono tenute a presentare un documento che comprenda il complessivo riassetto delle funzioni di supporto e di staff e che tenga naturalmente conto di quanto previsto dai diversi contratti integrativi aziendali, oltre che dei vincoli e degli obblighi imposti dalla vigente normativa in tema di coinvolgimento delle rappresentanze sindacali dei lavoratori.
Tale percorso dovrà inoltre tenere conto dell'attuale realtà organizzativa aziendale, caratterizzata da significative aree di gestione in capo alle direzioni distrettuali e che rappresenta pertanto un'ulteriore opportunità di riflessione.

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 172/2015	G1-G2-G3	Elaborazione di un documento condiviso tra le due direzioni aziendali	Evidenza documentale	Si/NO	SI	SI		

DIMENSIONE* :		AREA* :
Obiettivo	7.1.1.2 Sviluppo della dematerializzazione dei processi contabili e gestionali	Rendicontazione
Nel corso del 2014 sono state intraprese le attività di analisi organizzativa e tecnica, propedeutiche all'avvio del progetto di dematerializzazione del ciclo passivo e completamento delle attività relative al ciclo attivo; a tale proposito si sottolinea che la		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

fatturazione elettronica attiva è stata avviata nel corso del 2014. Il progetto sviluppato nell'ambito della dematerializzazione del ciclo passivo non si limita alla sviluppo informatico necessario per la ricezione e l'emissione di Fatture elettroniche, ma intende estendere la dematerializzazione anche ai cicli a monte e a valle dell'emissione/ricezione dei documenti contabili elettronici. A tal fine è sono state implementate due diverse procedure informative e precisamente:

a) Per ciò che attiene l'ambito della fatturazione elettronica attiva è stato sviluppato un software di integrazione e interfaccia con le procedure esterne, che permette il riversamento dei dati di attività e successiva fatturazione elettronica al sistema contabile
b) Per ciò che attiene al ciclo passivo è stato sviluppato un software finalizzato alla dematerializzazione dell'intero ciclo di liquidazione e di pagamento, contestuale ad una riorganizzazione della procedura di contabilizzazione/liquidazione delle fatture.

Nel corso del 2015 tali procedure verranno implementate ed utilizzate e contestualmente verranno intraprese analisi di fattibilità per la dematerializzazione di ordini, documenti di trasporto e allegati alla fattura.

Per ciò che attiene alla revisione organizzativa, l'Azienda ha ritenuto di modificare l'attuale assetto, che prevedeva il decentramento di tutte le attività inerenti alla contabilizzazione/liquidazione delle fatture, costituendo un nucleo centrale di protocollazione e registrazione fatture, alle dirette dipendenze del servizio centrale "Risorse economico – finanziarie" aziendale, e di demandare alle sedi decentrate le fasi di controllo e liquidazione delle fatture. Ciò comporterà una specializzazione e una standardizzazione sia delle registrazioni contabili, sia dei processi successivi di liquidazione, con identificazione a monte dei soggetti che intervengono nei processi di controllo e liquidazione delle fatture aziendali.

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DMEF n. 55/2003, L.R. 17/2013	B5	Elaborazione di una relazione	Evidenza documentale	Si/NO	SI	SI		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

DIMENSIONE* :		AREA* :
Obiettivo	**7.1.1.3 Certificabilità del bilancio aziendale**	Rendicontazione
Il percorso regionale è in atto e l'Azienda sta lavorando sulla base delle indicazioni regionali fino ad oggi emanate; l'ultimo riferimento è costituito dalla delibera di Giunta n. 150/2015, che nel confermare l'impianto procedurale originario del P.A.C. (Delibera di Giunta n. 865/2013) ridefinisce le tempistiche originariamente stabilite. Le azioni da perseguire risultano pertanto essere quelle già evidenziate per l'anno 2014, vale a dire l'adesione al percorso Regionale attuativo della Certificabilità, attraverso la partecipazione attiva a gruppi di lavoro Regionali e di Area Vasta, per la definizione delle procedure amministrativo - contabili, elaborate per singola area definita dal PAC regionale, la predisposizione e/o revisione di specifiche procedure Aziendali, sulla base delle linee guida Regionali e /o di Area Vasta, attraverso creazione di Gruppi di Lavoro specifici, con il coinvolgimento di personale afferente a strutture periferiche e ai servizi centrali coinvolti, l'organizzazione e /o adesione a eventi formativi (Aziendali, di Area Vasta, Regionali), sui temi specifici del PAC.		•

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 150/2015		Elaborazione dei documenti previsti dalla programmazione regionale	Evidenza documentale	SI/NO	SI	SI		

DIMENSIONE* :		AREA* :
Obiettivo	**7.1.1.4 Adesione alla Tesoreria Unica regionale e alla nuova convenzione regionale per la fornitura di macchine riscuotitrici**	Rendicontazione
- La centrale di acquisto regionale Intercenter nel mese di dicembre 2014 ha attivato la Convenzione **"Servizio di tesoreria per le Aziende sanitarie"**, rivolta alle Aziende		•

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

sanitarie del territorio della regione Emilia-Romagna. L'azienda Usl di Parma si trova nella condizione di aderire da subito a tale convenzione, in quanto il contratto di tesoreria aziendale è scaduto lo scorso 31 dicembre. L'azienda ha disposto una proroga tecnica dell'attuale servizio con Cariparma fino al 30.6.2015, conformemente a quanto concordato a livello regionale; l'azienda è pertanto impegnata a garantire il rispetto della tempistica definita per l'avvio del nuovo servizio di tesoreria, compatibilmente con la risposta tecnica assicurata dai fornitori dei software.

- La diversa natura delle prestazioni ricomprese nel nuovo servizio di tesoreria hanno comportato la necessità da parte di Intercenter di esperire contestualmente una gara per la fornitura delle macchine riscuotitrici, esitata nella convenzione attivata nel mese di novembre 2014 di cui è risultato aggiudicatario un diverso fornitore rispetto a quello attuale. E' pertanto necessario che in tempi coerenti con l'avvio del nuovo servizio di tesoreria l'azienda attivi operativamente anche tale nuova convenzione, al fine di evitare soluzioni di continuità nella riscossione dei proventi aziendali.

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
		Stipula delle convenzioni	Evidenza documentale	SI/NO	SI	SI		

DIMENSIONE* : Collegamento Performance/Integrità e Trasparenza		AREA* :
Obiettivo	7.1.1.5 Integrità e Trasparenza	Rendicontazione

Le recenti normative in materia di Anticorruzione e Trasparenza (legge n. 190/2012 anticorruzione nella pubblica amministrazione, decreto legislativo n. 33/2013 sulla Trasparenza, decreto legislativo n. 39/2013 in materia di incompatibilità e inconferibilità, DPR n. 62/2013 di approvazione del Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici) hanno visto impegnata l'Azienda, mediante il Responsabile unico individuato per entrambe le materie, dal secondo semestre del 2013.

Dal gennaio 2014, con l'approvazione del primo Piano Triennale anticorruzione e col primo Programma Triennale per la Trasparenza, sono stati disegnati i sistemi per l'individuazione e l'avvio di misure per la prevenzione della corruzione e per rispondere agli obblighi di trasparenza.

L'aggiornamento 2015 del Piano e del Programma, con validità per il triennio 2015/2017, è avvenuta con le deliberazioni, rispettivamente, n. 32 e n. 31 del 30 gennaio 2015; l'adozione dei documenti è già stata oggetto di diffusione sul sito web aziendale, agli

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

stakeholder aziendali, agli organismi di verifica e controllo, alle Strutture, Servizi, dipendenti e collaboratori.

I rispettivi documenti di pianificazione e programmazione contengono obiettivi, azioni e misure che coinvolgono trasversalmente tutte le articolazioni aziendali, chiamate, in ragione delle rispettive attribuzioni, alle attività di adempimento e attuazione.
In questa sede non è possibile riportare tutti gli obiettivi, azioni e misure individuate, sia per l'anticorruzione che per la trasparenza, e pertanto si riportano di seguito quelli generali e prioritari:

- Il Responsabile aziendale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza è tenuto a svolgere le attività di coordinamento del sistema e di monitoraggio, secondo le previsioni normative e contenute nel Piano e nel Programma

- lo stesso Responsabile ha cura di provvedere all'aggiornamento del Piano e del Programma, con la collaborazione della rete di referenti da individuarsi, per l'approvazione entro il 31 gennaio 2016

- il Responsabile è chiamato ad elaborare la relazione annuale sulle attività svolte entro il 15 dicembre, da sottoporre al Direttore Generale

- tutti gli obiettivi e le azioni previste nel Piano Anticorruzione e nel Programma Trasparenza costituiscono parte integrante del presente Piano delle Azioni e, più in generale del Piano della Performance 2015/2017, a carico delle rispettive Strutture, Servizi, Uffici, dirigenti ed operatori cui sono riferiti

- tutti i dirigenti ed operatori dell'Azienda sono tenuti a collaborare col Responsabile aziendale Anticorruzione e Trasparenza ogni qual volta se ne profili necessità ed opportunità

- incontri di informazione agli organismi aziendali e incontri formativi e di diffusione dei sistemi Anticorruzione e Trasparenza al personale, secondo le linee dettate nei documenti di Piano e Programma

- tutte le articolazioni aziendali interessate sono tenute ad adempiere agli obblighi di pubblicazione secondo la tabella analitica contenuta nel Programma Trasparenza e le modalità indicate.

RIFERIMENTO NORMATIVO	Codice Obiettivo	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Unità di misura	Valore atteso intermedio al	Valore atteso finale al	Valore intermedio	Valore finale raggiunto al

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

(DGR di Programmazione o altro)	Piano della Performance *		individuato	(scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	30/06/2015 (Standard di riferimento)	30/12/2015 (Standard di riferimento)	raggiunto al 30/06/2015	30/12/2015
Legge n. 190/2012 Decreto Legislativo n. 33/2013	Cap. 5	Documenti di monitoraggio, Relazione responsabile aziendale, relazioni dirigenti strutture	Evidenza documentale	SI/NO	SI	SI		

Sub-area	7.2	Le strategie di integrazione in Area Vasta
Settore	7.2.1	Sviluppo dell'integrazione di servizi e risorse

Finalità ed obiettivi delle azioni 2015	Indicazione sintetica della situazione attuale

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

Il processo di integrazione tra le diverse Azienda Sanitarie in Area Vasta proseguirà anche nel 2015 nel rispetto di quanto indicato dagli indirizzi regionali ed in una logica di continuità con le esperienze già maturate negli anni precedenti. In termini generale, il ricorso al livello di Area Vasta avverrà ogniqualvolta l'ottimizzazione della filiera obiettivi/azioni/risultati/risorse verrà ritenuto il più economico ed efficace, costituendo una opportunità ed una utilità per il sistema, configurandosi come un ampliamento della gamma delle possibili soluzioni organizzative a cui le Aziende possono ricorrere.

DIMENSIONE* :		AREA* :
Obiettivo	**7.2.1.1 Ambiti ed azioni di Area Vasta per l'integrazione di risorse e servizi in funzione del miglioramento della qualità dell'offerta e dell'efficienza di produzione**	**Rendicontazione**

L'attività di gruppi sovra-aziendali è ormai consolidata in Area Vasta e si pone prevalentemente l'obiettivo di favorire il processo decisionale interno delle Aziende, arricchendolo con informazioni e confronti utili, derivanti dalla circolazione di esperienze e conoscenze e volgendolo all'adozione, se ed in quanto possibili, di soluzioni comuni. Attività questa che ogni anno si arricchisce di ulteriori e diverse esperienze.

Salvo diversi indirizzi che verranno indicati dalle nuove direzioni generali, l'attività dei gruppi può essere classificata all'interno di quattro macro categorie:

- Interpretazione ed applicazione omogenea della normativa;
- Elaborazione di progetti;
- Confronto sistematico su temi specifici per l'adozione delle migliori pratiche individuate;
- Sviluppo di attività comuni ed adozione di modelli organizzativi integrati.

Ogni gruppo può essere impegnato su uno o più di questi fronti, gli obiettivi di annata scaturiscono dalla sintesi tra indirizzi elaborati dalle Direzioni Aziendali con le proposte formulate da ciascun gruppo.

Tutti i professionisti aziendali individuati quali componenti dei gruppi sono tenuti a partecipare agli incontri e a rendicontare periodicamente sull'attività svolta, al fine di mantenere sempre allineato il livello informativo aziendale.

Con riferimento più generale al riassetto dei servizi e delle funzioni a livello provinciale, di cui al cap. 8.1.1.1, i modelli di integrazione definiti a livello provinciale dovranno essere coerenti con le determinazioni assunte in sede di Area Vasta.

Inoltre, in base alle prime indicazioni delle nuove direzioni generali, dovranno essere migliorati i processi di gestione dei dispositivi medici, con particolare riferimento ai seguenti aspetti:

- Dovranno essere velocizzati i tempi di svolgimento delle gare, in quanto ancora al presente i medesimi spesso sono abbondantemente superiori rispetto a quelli standard;
- Occorrerà razionalizzare almeno i dispositivi a minor contenuto tecnologico oggi

228

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

presenti nel magazzino centralizzato, in quanto le aziende ancora oggi richiedono e utilizzano un numero eccessivo di referenze;
- Dovrà essere costantemente monitorato il livello di adesione alle gare, per quel che riguarda sia i valori complessivi sia i mix di prodotti impiegati dalle varie aziende;
- In esecuzione del forte mandato regionale teso a ridurre i costi dei beni e dei servizi, le direzioni amministrative e i servizi Acquisti dovranno procedere alla rinegoziazione dei principali contratti di fornitura.

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
		Relazione sull'attività svolta	Evidenza documentale	SI	SI	SI		

Sub-area	7.3 I sistemi di programmazione e controllo
Settore	7.3.1 Obiettivi di sviluppo del Dipartimento Valutazione e Controllo

Finalità ed obiettivi delle azioni 2015	Indicazione sintetica della situazione attuale

Il Dipartimento Valutazione e Controllo è una articolazione aziendale in Staff alla Direzione Generale a cui afferiscono le seguenti Unità Operative:
- Servizio Controllo di Gestione
- Servizio Sviluppo ed Integrazione dei Servizi Sanitari

L'organizzazione aziendale vede, oltre alla funzione di Controllo di Gestione centrale, riferimento per l'intera Azienda, un'attività decentrata radicata presso ogni area

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

distrettuale, a supporto delle strutture di rispettivo riferimento cui appartengono e dipendono, e di interfaccia con il Servizio aziendale.

Obiettivo strategico è lo sviluppo di una funzione strutturata di programmazione e controllo aziendale che armonizzi i documenti di programmazione aziendali e che riesca a coinvolgere non solo professionisti di area amministrativa, da sempre impegnati nel controllo di gestione a livello aziendale e distrettuale, ma anche professionisti di area sanitaria con lo scopo di sviluppare una sinergia di competenze orientata a perseguire il collegamento tra programmazione, gestione economica e valutazione delle performance.

DIMENSIONE* : Innovazione					AREA* : Innovazione di Processo/Prodotto			
Obiettivo	7.3.1.1 Armonizzazione dei Documenti di Programmazione Aziendali				Rendicontazione			
Sviluppo di un sistema di gestione integrata dei documenti di programmazione aziendali (Piano Performance, Piano Azioni, Schede di Budget) attraverso l'utilizzo del software "G-Zoom" già in uso per la gestione delle schede di budget								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
Delibera OIV 1/14		Evidenza documentale	Dip. Val. Cont.	Sì/No	Sì	Sì		

DIMENSIONE* : Produzione					AREA* : Efficienza dei Processi			
Obiettivo	7.3.1.2 Miglioramento Processo di budget				Rendicontazione			
• Consolidamento del processo iniziato nel 2014 attraverso l'utilizzo del software "G-Zoom" con la produzione di schede di budget omogenee in tutti i dipartimenti strutturate secondo una logica multidimensionale (BSC) e collegate al Piano Azioni ed al Piano della Performance; • In coerenza al Piano Attuativo della Certificabilità (PAC), avvio del processo per il recepimento di specifiche Linee Guida Regionali e la redazione del Regolamento di Budget aziendale.								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %;	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

o altro)				Euro; data; Si/No)	riferimento)	riferimento)		
Linee Guida RER		Evidenza Documentale	Dip. Val.Cont.	Sì/No	Sì	Sì		
		Evidenza Documentale	Dip. Val. Cont.	Sì/No	Sì	Sì		

DIMENSIONE* : Produzione			AREA* : Efficienza dei Processi					
Obiettivo	7.3.1.3 Revisione Piano Centri di Costo aziendale		Rendicontazione					
• Consolidamento del processo di modifica del piano dei Centri di Costo Aziendale relativo alle Case della Salute, al DAISM-DP ed al DSP • La riconfigurazione del Presidio Ospedaliero aziendale comporterà la revisione dell'attuale piano dei centri di costo degli ospedali al fine di renderlo coerente con il nuovo assetto organizzativo								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
		Evidenza Documentale	Dip. Val. Cont.	Sì/No	Sì	Sì		
		Evidenza Documentale	Dip. Val. Cont.	Sì/No	Sì	Sì		

DIMENSIONE* : Innovazione			AREA* : Innovazione di Processo/Prodotto					
Obiettivo	7.3.1.4 Rilevazione costo dei percorsi		Rendicontazione					
Partecipazione al progetto di ricerca Regionale relativo alla rilevazione ed analisi dei costi dei percorsi assistenziali territoriali. Ambito di ricerca individuato è il percorso BPCO implementato presso la Casa della Salute di San Secondo								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
		Evidenza Attività	Dip. Val. Cont.	Sì/No	Sì	Sì		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

DIMENSIONE* : Innovazione					AREA* : Innovazione di Processo/Prodotto			
Obiettivo	7.3.1.5 Cruscotto direzionale				Rendicontazione			
Definizione di un modello di controllo strategico mediante l'elaborazione di un cruscotto multidimensionale per la valutazione delle performance funzionali ai processi decisionali del Top Management. Sviluppo del *"Cruscotto Multidimensionale"* delle Case della Salute (Rif. Obiettivo 2.1.1.4)								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	**Codice Obiettivo Piano della Performance ***	**Indicatore**	**Fonte del dato per l'indicatore individuato**	**Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data; Si/No)**	**Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015**	**Valore finale raggiunto al 30/12/2015**
		Evidenza attività	Dip. Val. Cont.	Sì/No	Sì	Sì		

DIMENSIONE* : Ricerca					AREA* : Produzione Scientifica			
Obiettivo	7.3.1.6 Supporto a progetti di ricerca				Rendicontazione			
L'Azienda collabora con importanti Istituti Universitari su progetti di ricerca volti a qualificare complessivamente il sistema azienda. Il Dipartimento Valutazione e Controllo assicura supporto metodologico ed operativo fornendo ai vari attori i dataset richiesti e compiendo elaborazioni *ad hoc* nei diversi ambiti in cui si svolge la ricerca. Nel 2015 sono in corso le seguenti collaborazioni: • ***Cergas Bocconi*** (Academy – PDTA BPCO) • ***Cergas Bocconi*** (PDTA - Sclerosi Multipla) • ***Cerismas Cattolica*** (Misurazione Performance assistenza territoriale e delle performance connesse alla valutazione delle competenze dei ruoli infermieristici)								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	**Codice Obiettivo Piano della Performance ***	**Indicatore**	**Fonte del dato per l'indicatore individuato**	**Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data;**	**Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015**	**Valore finale raggiunto al 30/12/2015**

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

				Si/No)				
		Evidenza Attività	Dip. Val. Cont.	Si/No	Sì	Sì		
		Evidenza Attività	Dip. Val. Cont.	Si/No	Sì	Sì		
		Evidenza Attività	Dip. Val. Cont.	Si/No	Sì	Sì		

DIMENSIONE* : Sviluppo Organizzativo		AREA* : Capitale Intellettuale
Obiettivo	7.3.1.7 Sviluppo competenze e formazione	Rendicontazione
La formazione funzionale allo sviluppo di una funzione strutturata aziendale di Programmazione e Controllo sarà orientata su due ambiti: • **Formazione strategica** "Strategia Aziendale e controllo Direzionale" finalizzata allo sviluppo di competenze distintive orientate al controllo delle strategie e dei processi organizzativi rivolta ad un target di professionisti sia interni al Dipartimento che afferenti ad altre articolazioni aziendali sia di area amministrativa che sanitaria;. • **Formazione operativa** sull'interrogazione e l'analisi delle banche dati sanitarie attraverso l'utilizzo del software SAS EG rivolta ad un target di professionisti sia interni al Dipartimento che afferenti ad altre articolazioni aziendali, con competenze tecniche specifiche		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
	F1	Evidenza Eventi	Atti U.O. Formazione	Si/No	Sì	Sì		

DIMENSIONE* :Produzione		AREA* : Efficienza dei Processi
Obiettivo	7.3.1.8 Sistema Informativo Controllo di Gestione	Rendicontazione
Manutenzione ed aggiornamento del sistema gestionale MUSA/Targit, in dotazione al Servizio: oltre al tempestivo recepimento delle modifiche del sistema informativo aziendale e dei flussi informativi regionali che interverranno in corso d'anno, si prefigura la predisposizione di appositi "cubi multidimensionali" per i flussi regionali relativi alle Cure Intermedie (SIRCO) e alle Vaccinazioni (AVR).		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %;	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

o altro)				Euro; data; Si/No)	riferimento)	riferimento)		
Circolari regionali SIRCO e AVR		Evidenza Attività	Dip. Val. Cont.	%	50	100		

DIMENSIONE* : Produzione		AREA* : Efficienza dei Processi						
Obiettivo	7.3.1.9 Strumenti informatici				Rendicontazione			
Implementazione di automatismi di importazione e elaborazione dei flussi informativi che alimentano le banche dati in uso presso il Dipartimento Valutazione e Controllo tramite la tecnologia Server Integration Services (SSIS). Il processo, avviato nel corso dell'anno 2014, permetterà un maggiore controllo sulle tempistiche di importazione e sulla qualità dei dati oggetto di analisi.								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
		Evidenza Attività	Dip. Val. Cont.	%	50	100		

DIMENSIONE* : Produzione		AREA* : Efficienza dei Processi						
Obiettivo	7.3.1.10 Sistema Informativo – banche dati - adempimenti				Rendicontazione			
Al fine di esercitare la funzione di promozione e coordinamento dell'assolvimento dei debiti informativi che alimentano il sistema informativo regionale e ministeriale (assegnata al Dipartimento Valutazione e Controllo) e di implementare il Cruscotto Direzionale, è necessario completare e perfezionare la ricognizione complessiva delle "banche dati" presenti sui server aziendali e presso le varie strutture dell'Azienda, al fine di disporre di una mappatura delle rilevazioni, dei sistemi con cui si effettuano e delle responsabilità di processo.								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
Obiettivi DG		Evidenza Mappatura	Dip. Val. Cont.	Sì/No	Sì	Sì		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

DIMENSIONE* : Produzione		AREA* : Efficienza dei Processi
Obiettivo	**7.3.1.11 Revisione Reportistica attività Area consultori**	Rendicontazione
La reportistica periodica dell'**Area Consultori** dovrà proseguire il percorso messo in atto già a partire dall'introduzione del nuovo flusso SICO e che presenta ancora disallineamenti tra le informazioni "rese" dal Servizio e quelle recepite dalla Regione in Banca Dati. Si renderanno, quindi, necessari incontri con i referenti del RIT e del Servizio Consultori.		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
Circolare SICO		Reports Aggiornati	Dip. Val. Cont.	Sì/No	Sì	Sì		

DIMENSIONE* : Produzione		AREA* : Efficienza dei Processi
Obiettivo	**7.3.1.12 Revisione Reportistica e miglioramento qualità del Flusso ADI**	Rendicontazione
• Revisione dell'attuale reportistica con l'inserimento di dati di costo dei principali fattori produttivi legati al processo di assistenza domiciliare integrata • Partecipazione a Tavoli di monitoraggio e miglioramento della qualità del flusso informativo ADI (vedi anche obiettivo 2.1.5.3).		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
		Reports Aggiornati	Dip. Val. Cont.	Sì/No	Sì	Sì		
		Evidenza Incontri	Verbali Incontri	%	50%	100%		

DIMENSIONE* : Produzione		AREA* : Efficienza dei Processi
Obiettivo	**7.3.1.13 Implementazione Reportistica Cure Intermedie**	Rendicontazione
Con l'avvio del flusso informativo SIRCO per il sistema delle Cure Intermedie, implementazione di un sistema di reportistica condiviso con i Dipartimenti Cure Primarie		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
Circolare SIRCO	A1	Evidenza Reports	Dip. Val. Cont.	Sì/No	Sì	Sì		

Sub-area	**7.4 La formazione**
Settore	**7.4.1 Obiettivi generali e specifici**

Finalità ed obiettivi delle azioni 2015	Indicazione sintetica della situazione attuale
Gli obiettivi di sistema si fondano in via prioritaria sull'applicazione delle indicazioni delle DGR 1331/2011 e 1332/2011 relative all'accreditamento della Formazione (funzione di governo e provider). In ottica di sviluppo organizzativo invece il focus è collegato alla necessità di accompagnare lo sviluppo dell'organizzazione con azioni formative in grado di incidere sul cambiamento organizzativo. Tutto ciò comporta anche di lavorare in integrazione con gli aspetti della ricerca (prevalentemente organizzativa) e dello sviluppo delle competenze distintive per alcuni ruoli chiave.	

DIMENSIONE* : Dimensione di performance dello sviluppo organizzativo	**AREA* : Area del capitale organizzativo**
Obiettivo **7.4.1.1 Accreditamento della funzione di governo e di provider**	**Rendicontazione**
Dal 22/5/2012 l'Azienda è stata provvisoriamente accreditata per le funzioni di governo della formazione e di provider ECM. Nel primo trimestre 2015 si prevede la visita della commissione regionale per l'accreditamento della funzione di governo e di provider ECM	

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %;	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

o altro)				Euro; data calendario; Si/No)	riferimento)	riferimento)		
DGR 1331/2011 (Accreditamento funzione di governo) e DGR 1332/2011 (Accreditamento provider ECM)		Verbale Commissione Regionale	Protocollo aziendale	SI/NO	SI	SI		

DIMENSIONE* : Dimensione di performance dello sviluppo organizzativo		AREA* : Area del capitale intellettuale
Obiettivo	**7.4.1.2 Piani di sviluppo delle competenze per gli operatori e dell'UO Formazione e per i referenti della formazione**	**Rendicontazione**
La programmazione del Dossier Formativo (obiettivi ed eventi) della Formazione Aziendale deve prevedere specifici piani di sviluppo delle competenze per gli operatori dell'UO Formazione Aziendale e per i referenti della formazione dei Dipartimenti. In particolare ciò riguarderà il processo formativo e la valutazione. Nel corso del 2014 si prevede la programmazione di almeno 3 eventi connessi alla programmazione, gestione dell'evento e dell'aula, sistema informativo e valutazione		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 1331/2011 (Accreditamento funzione di governo) e DGR 1332/2011 (Accreditamento provider ECM DGR OIV 1/14	F1 - Mappatura delle competenze e connessione con il Dossier Formativo	1) Evidenza Dossier Formativo sulle competenze degli operatori della formazione	Sistema Informativo Formazione	SI/NO	SI	SI		
		N. corsi svolti / n. corsi programmati	Sistema Informativo Formazione	%	33%	100%		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

DIMENSIONE* : Dimensione di performance dello sviluppo organizzativo	AREA* : Area del capitale intellettuale
Obiettivo **7.4.1.3 Sviluppo competenze dei ruoli infermieristici strategici**	**Rendicontazione**
Sviluppo competenze trasversali attraverso: - Mappatura e definizione dei piani di sviluppo dei coordinatori infermieristici territoriali (strategia focalizzata) - Definizione delle aree prioritarie di sviluppo formativo per infermieri del territorio (strategia diffusa)	

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR OIV 1/14	F1 - Mappatura delle competenze e connessione con il Dossier Formativo	Evidenza Dossier Formativo specifico	Sistema Informativo Formazione	SI/NO	SI	SI		
		Evento con mappatura competenze coordinatori	Sistema Informativo Formazione	SI/NO	SI	SI		
		Evento definizione aree prioritarie di sviluppo per Infermieri	Sistema Informativo Formazione	SI/NO	SI	SI		

DIMENSIONE* : sviluppo organizzativo	AREA* : capitale organizzativo
Obiettivo **7.4.1.4 Formazione trasversale e manageriale**	**Rendicontazione**
In questo ambito si ritiene di dare continuità alle azioni svolte e sviluppare nuovi interventi: - Concludere il 2° Corso di Formazione Manageriale rivolto ai titolari di incarico di struttura complessa (maggio 2015) - Avvio del percorso Strategie aziendali e controllo direzionale (3 giornate)	

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 318 / 2012 Obiettivi Direttore Generale	F1 - Mappatura delle competenze e connessione con il Dossier	Moduli realizzati / moduli programmati*100	Sistema Informativo Formazione	%	100%	100%		
		Realizzazione project work	Sistema Informativo Formazione Portale Foraven	numero	>=4	>=4		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

	Formativo	N. giornate formazione realizzate Corso strategie aziendali e controllo direzionale / giornate programmate	Sistema Informativo Formazione Portale Foraven	%	33%	100%		

DIMENSIONE* : sviluppo organizzativo	AREA* : capitale organizzativo
Obiettivo **7.4.1.5 Formazione integrata con la ricerca organizzativa e bibliografica**	**Rendicontazione**
Il raccordo fra formazione e sviluppo organizzativo trova la sua evidenza nella realizzazione di un Dossier Formativo trasversale che intende per il 2015 affrontare: - La ricerca bibliografica (2 giornate) - L'etnografia organizzativa (3 giornate) - La gestione dei focus group (3 giornate)	

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
Obiettivi Direttore Generale	F1 - Mappatura delle competenze e connessione con il Dossier Formativo	N. giornate formative realizzate / programmate ricerca bibliografica	Sistema Informativo Formazione	%	33%	100%		
		N. giornate formative realizzate / programmate ricerca bibliografica	Sistema Informativo Formazione	%	66%	100%		
		N. giornate formative realizzate / programmate ricerca bibliografica	Sistema Informativo Formazione	%	66%	100%		

DIMENSIONE* : sviluppo organizzativo	AREA* : capitale organizzativo
Obiettivo **7.4.1.6 Attivazione di un Albo Docenti**	**Rendicontazione**
informatizzato con individuazione delle competenze specifiche validate L'Albo verrà messo a disposizione on-line per tutti i responsabili scientifici degli eventi e sarà accessibile via WEB sulla rete aziendale.	

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
Legge 190 / 2012	G2 Riorganizzazione dei processi di acquisizione dei beni e servizi in ambito aziendale	Sistema di gestione on-line Albo Docenti con gestione competenze e grading	Portale web www.ausl.pr.it	%	60%	100%		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

Sub-area	7.5 La comunicazione e il miglioramento dell'accesso
Settore	7.5.1 Le azioni per favorire e accompagnare l'accesso ai servizi

Finalità ed obiettivi delle azioni 2015	Indicazione sintetica della situazione attuale

Negli ultimi anni si è consolidata l'attività di comunicazione aziendale verso la comunità esterna e verso gli operatori aziendali, realizzando le rispettive finalità istituzionali riassunte a seguire: il miglioramento continuo dell'informazione e della conoscenza dei cittadini di servizi e percorsi di cura per un loro utilizzo più appropriato, la collaborazione alla promozione della salute e all'educazione sanitaria con apposite azioni di comunicazione integrata; il miglioramento della diffusione interna delle informazioni relative all'organizzazione e agli obiettivi aziendali.

Il percorso avviato di integrazione inter-aziendale richiede che anche le consolidate attività di comunicazione aziendale si integrino opportunamente con l'area comunicazione di Azienda Ospedaliero-Universitaria (Aou): tra le azioni previste dunque vi è la costruzione di uno specifico progetto di integrazione gestionale e operativa della funzione comunicazione delle due Aziende. All'interno di questo progetto troveranno spazio alcune azioni di innovazione sia organizzativa che produttiva: progettazione di un sistema sperimentale di monitoraggio e valutazione dell'efficacia degli strumenti della comunicazione delle due Aziende insieme a cittadini, volontariato e CCM; elaborazione di un progetto di fundraising inter-aziendale; progettazione della presenza aziendale sui principali social media.

Parallelamente, verranno estese alcune progettualità aziendali in collaborazione con CCM e volontariato, quali l'applicazione del progetto Capirci-Health Literacy alla segnaletica aziendale della sede centrale e della nuova ala dell'ospedale di Vaio; la realizzazione di una campagna informativa interna-esterna biennale a supporto della realizzazione della nuova ala ospedaliera a Vaio.

DIMENSIONE* :	AREA* :
Obiettivo: 7.5.1.1 Realizzazione di campagne informative	Rendicontazione

Implementazione delle campagne informative regionali, realizzazione di campagne aziendali o inter-aziendali con Aou o di Area Vasta nell'ambito del percorso di integrazione con le altre aziende. In collaborazione con gli uffici aziendali competenti verranno costruiti percorsi ad hoc di monitoraggio e valutazione dell'efficacia comunicativa degli strumenti di comunicazione inter-aziendali a supporto delle campagne, condivise con i CCM e altri organismi di volontariato. Verrà inoltre organizzata una campagna informativa interna-esterna aziendale a supporto della realizzazione della nuova ala ospedaliera di Vaio.

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %;	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

o altro)				Euro; data calendario; Si/No)	riferimento)	riferimento)		
DGR 172/2015 DGR 217/2014 – all.B. Par.2.22.3	A2, A4, A5, A6, A8, A9, B1, B2, C1, C3, G3, H2 H3, H4,	Campagne realizzate	Atti amministrativi e disposizioni di spesa	numero	5	10		
		Relazione tecnica su esiti monitoraggio efficacia comunicativa	Atti ufficio comunicazione	SI/NO	NO	SI		
		Spazi su media locali	Atti amministrativi e disposizioni di spesa	Numero	30	60		
		Campagne regionali implementate	Atti amministrativi	Numero	4	14		

DIMENSIONE* :		AREA* :
Obiettivo	7.5.1.2 Materiale informativo	Rendicontazione
Rinnovo dell'immagine grafica coordinata aziendale, in raccordo con quanto previsto dal percorso di integrazione dell'area comunicazione con Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, degli strumenti cartacei di comunicazione interna ed esterna, applicando tecniche e principi previsti dalla progettualità.		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 172/2015 Circolare DGSPS RER prot.n.0307552/2014	A2, A4, A5, A6, A8, A9, B1, B2, C1, C3, G3, H2 H3, H4	Prodotti realizzati	Atti amministrativi e disposizioni di spesa	Numero	15	50		

DIMENSIONE* :		AREA* :
Obiettivo	7.5.1.3 Eventi comunicativi aziendali	Rendicontazione
Progettazione e realizzazione di piani di comunicazione ad hoc per specifici eventi comunicativi aziendali di particolare rilevanza e impatto sulla comunità di riferimento, in raccordo con il progetto di integrazione dell'area comunicazione con Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, nonché organizzazione diretta di eventi.		

RIFERIMENTO	Codice	Indicatore	Fonte del dato per	Unità di	Valore atteso	Valore atteso	Valore	Valore finale

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Obiettivo Piano della Performance *		l'indicatore individuato	misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	intermedio raggiunto al 30/06/2015	raggiunto al 30/12/2015
DGR 172/2015	A2, A4, A5, A6, A8, A9, B1, B2, C1, C3, G3, H2 H3, H4.	Eventi organizzati in forma diretta	Atti amministrativi e disposizioni di spesa	Numero	0	2		
		Piani di comunicazione	Atti amministrativi e disposizioni di spesa	Numero	6	9		

DIMENSIONE* :	AREA* :
Obiettivo **7.5.1.4 Sito Internet e rete Intranet, servizi online e Saluter.it**	Rendicontazione

Miglioramento continuo del sito Internet aziendale, con riferimento ai contenuti informativi e la loro organizzazione editoriale e presentazione grafica. Attivazione sperimentale di nuovi servizi interattivi per i visitatori quali: strumenti di rilevazione della qualità percepita da parte dei visitatori (sondaggi on line) per valutare l'efficacia comunicativa del sito, sperimentazione di commenti a una selezione di news. Progettazione della presenza aziendale e inter-aziendale, nell'ambito dei percorsi di integrazione con AOU, sui principali social media. Prosecuzione della collaborazione con la redazione regionale del portale ER Salute, in raccordo con il progetto di integrazione con AOU dell'area comunicazione.

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
D.lgs 33/2013 "Amministrazione Trasparente" DGR 172/2015 DGR 217/2014 – all.B. Par.2.22.3	A2, A4, A5, A6, A8, A9, B1, B2, C1, C3, G3, H2 H3, H4	Notizie pubblicate	Software CSM	Numero	120	240		
		Visitatori unici sito	Google analytics	Numero	320.000	340.000		
		Newsletter prodotte	Sito aziendale	Numero	10	21		
		Iscrizioni a newsletter	Software CMS	Numero	5.000	5.000		
		Progetto social media	Atti ufficio	SI/NO	NO	SI		
		Attivazione servizi interattivi	Software CMS	SI/NO	NO	Si		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

DIMENSIONE* :	AREA* :

Obiettivo	7.5.1.5 Relazioni con i cittadini e loro rappresentanti	Rendicontazione

Miglioramento e omogeneizzazione delle modalità informatiche di rilevazione e classificazione delle segnalazioni agli URP e definizione della programmazione annuale delle attività del coordinamento aziendale CCM, tra le quali: collaborazione a progetti di rilevazione della qualità percepita degli strumenti di comunicazione aziendale e di AOU (nell'ambito dei percorsi di integrazione); segnaletica delle sedi aziendali (centrale e ala di Vaio) applicando tecniche e principi dell'health literacy, collaborazione programmatica e operativa al gruppo di lavoro aziendale su ascolto e partecipazione del cittadino realizzato dall'Ufficio qualità su Linee guida regionali dell'Agenzia sanitaria e sociale regionale. Miglioramento della sezione aziendale della banca dati del numero verde regionale, e dunque della sezione aziendale dello strumento regionale "Guida ai servizi on line" accessibile dal sito ER Salute e da quello aziendale. Costruzione di un progetto di fundraising aziendale e inter-aziendale, nell'ambito dell'integrazione dell'area comunicazione con AOU. Miglioramento delle risposte alle richieste. Informative dal servizio on line "scrivici" del sito aziendale.

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 172/2015 DGR 217/2014 – allB. Par.2.22.3 Circolare DGSPS RER prot.n.0307552/2014	A2, A4, A5, A6, A8, A9, B1, B2, C1, C3, E3, G3, H2 H3, H4.	Riunioni coordinamento CCM	Verbali	SI/NO	SI	Si		
		Riunioni coordinamento URP	Verbali	SI/NO	SI	SI		
		Riunioni gruppo di lavoro aziendale ascolto del cittadino	Verbali	SI/NO	SI	SI		
		Anomalie banca dati Numero verde	Software banca dati	Numero	5	o		
		Progetto fundraising	Atti amministrativi e acquisizioni di contributi	SI/NO	NO	SI		
		Risposte a e-mail servizio "scrivici"	Software CSM sito	Numero	95	195		

DIMENSIONE* :	AREA* :

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

Obiettivo	7.5.1.6 Rapporti con i media	Rendicontazione
Coordinamento operativo con l'ufficio stampa di AOU, nell'ambito del progetto di integrazione dell'area comunicazione delle due Aziende, per perseguire il miglioramento continuo della presenza sui media locali e per ottenere una occasionale presenza sui media regionali e nazionali. Completamento della sperimentazione di un sistema aziendale di rilevazione statistica per la valutazione della qualità della presenza sui media locali cartacei e online, in base alla rilevanza (posizione di apertura/media/bassa) e al taglio dell'articolo (critico/neutro/positivo) .		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 172/2015	A2, A4, A5, A6, A8, A9, B1, B2, C1, C3, G3, H2 H3, H4.	Comunicati stampa	Atti ufficio	Numero	70	140		
		Conferenze stampa	Atti ufficio	Numero	7	15		
		Organizzazione interviste	Atti ufficio	Numero	50	110		
		Risposte a rubrica "lettere al direttore"	Atti ufficio	Numero	10	20		
		Sistema di rilevazione statistica qualità presenza	Atti ufficio	SI/NO	Si	SI		
		Rassegne stampa	Atti ufficio e intranet	Numero	185	365		

Settore	7.5.2 Lo sviluppo delle azioni di comunicazione interna

Finalità ed obiettivi delle azioni 2015	Indicazione sintetica della situazione attuale
Miglioramento della diffusione delle informazioni sull'organizzazione e gli obiettivi aziendali, per contribuire alla realizzazione della programmazione aziendale e potenziare il senso di appartenenza del personale. Gli strumenti sono la realizzazione di campagne informative interne, utilizzando prioritariamente servizi di	

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

comunicazione on line basati sulle funzionalità anche multimediali della nuova intranet in via di completamento, e strumenti cartacei.

DIMENSIONE* :		AREA* :
Obiettivo	**7.5.2.1 Campagne interne**	Rendicontazione
Realizzazione di campagne interne di comunicazione di promozione della salute, della tutela dei diritti e della sicurezza dei lavoratori, oltre che di informazione su attività, disposizioni e programmazione aziendali.		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 172/2015	G1, G3	Campagne realizzate	Atti ufficio e disposizioni di spesa	Numero	2	4		

DIMENSIONE* :		AREA* :
Obiettivo	**7.5.2.2 Gli strumenti specifici**	Rendicontazione
Completamento della nuova intranet aziendale, attivando anche una piattaforma multimediale per la visione dei video tutorial e informativi riservati al personale. Supporto alla realizzazione grafico -editoriale di strumenti cartacei (depliant, manifesti, pubblicazioni).		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 172/2015	G1, G3	Nuova intranet	Atti ufficio e disposizioni di spesa	SI/NO	No	Si		
		Notizie pubblicate sulla intranet solo per dipendenti	Atti ufficio	Numero	30	60		
		Numero prodotti cartacei	Atti ufficio	Numero	15	30		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

Sub-area	7.6 Le politiche del personale e sviluppo organizzativo
Settore	7.6.1 Governo della risorsa, strutture, ruoli e funzioni

Finalità ed obiettivi delle azioni 2015	Indicazione sintetica della situazione attuale
Le direttrici sulle quali l'Azienda vuole impostare le azioni relative al personale sono principalmente quelle indicate come prioritarie dalle Linee di programmazione RER, determinate in gran parte dal quadro normativo nazionale, dalla contingenza economica e dall'impatto delle recenti manovre finanziarie. La contrazione delle risorse induce , riguardo al personale, ad una attenta analisi dei fabbisogni, oltre ad una ineludibile redistribuzione e riqualificazione del personale – Pertanto : a) Politiche di governo degli organici coerenti con gli indirizzi regionali di programmazione annuale	

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

b) Contenimento del numero di contratti a tempo determinato per copertura lunghe assenze-
c) Riduzione del precariato
d) Razionalizzazione e riprogettazione dell'organizzazione Aziendale sia in ambito sanitario, sia amministrativo-
e) Politiche di integrazioni tra aziende provinciali ed a livello di Area Vasta.
f) Riduzione del numero delle strutture complesse a seguito di politiche di razionalizzazione delle unità operative a parità di servizi offerti all'utenza.

DIMENSIONE* :		AREA* :
Obiettivo	**7.6.1.1 Governo degli organici.**	Rendicontazione
L'Azienda, valutate le priorità in ambito assistenziale, e tenuto conto dei documenti di riorganizzazione dei dipartimenti aziendali e del PO, predispone un piano previsionale di assunzione da sottoporre all'approvazione della Direzione Generale Assessorato Regionale, coerente con gli indirizzi regionali Verrà pertanto effettuata una programmazione del fabbisogno complessivo, e, nelle sedute di budget coi dipartimenti e con le articolazioni, verranno concertate le singole dotazioni per l'anno in corso. Verrà perseguito inoltre il progressivo superamento del precariato ed il contenimento del numero di personale a tempo determinato.		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
Delibera di programmazione regionale 2015	E5	Copertura dei posti vacanti con personale a tempo indeterminato	Procedura Risorse Umane	%		% coerente con gli indirizzi regionali		
		Contratti a tempo determinato su lunghe assenze	Procedura Risorse Umane	Numero		Mantenimento		
		Contratti a tempo determinato su posti vacanti	Procedura Risorse Umane	Numero		Riduzione		
		Contratti atipici	Procedura Risorse Umane	Numero		Riduzione		

DIMENSIONE* :		AREA* :
Obiettivo	**7.6.1.2 Ridefinizione attività amministrative.**	Rendicontazione
Razionalizzazione attività amministrative Aziendali.		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

Quale conseguenza delle necessità di riduzione della spesa e degli organici, risulta non rinviabile proseguire nei processi di riaggregazione di funzioni sia all'interno dei singoli dipartimenti amministrativi ed anche fra servizi centrali e servizi distrettuali, ciò al fine di ridurre duplicazioni di attività, ridondanza di funzioni o passaggi, consolidamento delle professionalità; maggiori possibilità di sostituzione di operatori per le medesime funzioni.
Tale processo riguarda la gestione del personale e la fatturazione, sfruttando anche il trasferimento di servizi amministrativi del distretto di Parma presso la sede centrale.

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
Delibera di programmazione regionale 2015	G1	processi oggetto di riorganizzazione	Documenti di riorganizzazione approvati	SI/NO	SI	SI		

DIMENSIONE* :		AREA* :
Obiettivo	7.6.1.3 Conclusione progetto work-flow; trasmissione via intranet dei giustificativi presenze.	Rendicontazione

L'analisi dell'attività svolta dagli uffici registrazione presenze, ha portato a verificare la possibilità di snellire le incombenze del personale, facilitare il sistema autorizzatorio da parte dei responsabili di U.O., facilitare il compito degli uffici presenze, diminuire drasticamente la quantità di documenti cartacei circolanti.
E' stato pertanto attivato lo specifico modulo già in uso in altre Aziende che prevede appunto tale gestione informatizzata presso la sede centrale ed alcune U.O. Nel corso dell'anno verranno coinvolti anche tutti gli operatori sanitari dell'azienda .

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
		Dipendenti coinvolti nell'utilizzo del work-flow	Procedura risorse umane	%	100% amministrativi	100% dipendenti		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

					100% tecnici 20% ospedalieri 50% operatori sanitari distretti			

DIMENSIONE* :		AREA* :
Obiettivo	7.6.1.4 **Informatizzazione procedure Settore Medicina Convenzionata.**	**Rendicontazione**
Avvio di una gestione "giuridica" di tutti i medici (possibilità di caricare e stampare tutta la carriera e attività svolta). Collegamento, per gli specialisti ambulatoriali, alla procedura presenze per consentire allo specialista di verificare in dettaglio le informazioni relative alla gestione del mese (stampa del cartellino aggiornato).		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
	G1	STATI DI SERVIZIO	INFORMATIZZATO	%	5 %	30 %		
		STAMPA DEL CARTELLINO	INFORMATIZZATO	%	50%	100%		

Settore	7.6.2 **Revisione organizzazione aziendale**

DIMENSIONE* :		AREA* :
Obiettivo	7.6.2.1 **Consolidamento sistema valutazione ed istituzione OIV.**	**Rendicontazione**
Occorre progressivamente adeguare sotto il profilo metodologico e regolamentatorio i processi valutativi alle linee guida contenute nella delibera dell'OIV n.1 del 2014. I processi valutativi previsti nella delibera sopracitata sono: 1) valutazione annuale dei risultati raggiunti		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

2) valutazione annuale delle competenze possedute
3) valutazione pluriennale delle attività gestionali e/o degli incarichi professionali e/o delle posizioni organizzative
4) valutazione dei nuovi inserimenti.

In particolare nel corso dell'anno si procederà a:
A) Assicurare una stretta correlazione tra gli obiettivi del personale di area dirigenziale oggetto di incentivazione e gli obiettivi individuati nelle schede di budget, al fine di consentire , in sede di valutazione del raggiungimento , l'utilizzo dei risultati di performance organizzativa monitorati ed attestati da l Dipartimento Valutazione e Controllo
B) Predisporre un progetto per l'assegnazione di obiettivi annuali del personale del comparto correlandoli agli obiettivi di budget.

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
Delibera n1/2014 OIV	F1	Presentazione del progetto	Evidenza documentale	SI/NO	NO	SI		

251

Settore	7.6.3 Comitato Unico di Garanzia (C.U.G.) per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavoro e contro le discriminazioni

Finalità ed obiettivi delle azioni 2015	Indicazione sintetica della situazione attuale

Nell'anno 2011, in adempimento alla L. n. 183/2010 e successiva Direttiva del Ministro della Pubblica Amministrazione e del Ministro per le Pari Opportunità le Pubbliche Amministrazioni, è' stato istituito il Comitato Unico di Garanzia con delibera del Direttore Generale del 21.07.2011. Tale organismo sostituisce, unificandone le competenze, il Comitato per le Pari Opportunità ed il Comitato Paritetico sul fenomeno del mobbing.
Il Comitato ha iniziato ad operare nel mese di settembre , ha effettuato una giornata di formazione interna, ha elaborato ed approvato il regolamento che è stato successivamente deliberato dal Direttore Generale.
A partire dal 2012 il Comitato ha sviluppato progettualità relative alla medicina di genere, quale il progetto, iniziato negli anni precedenti, relativo alla prevenzione del rischio cardiovascolare, rivolto alle Dipendenti dell'Azienda, e iniziative formative, in occasione della festa della Donna 2013 e 2014, in collaborazione con il CUG dell'azienda Ospedaliero-Universitaria.
Ha contribuito, collaborando con la Direzione delle Attività Socio Sanitarie, alla progettazione e realizzazione di azioni e interventi per il contrasto alla violenza sulle donne (progetto di

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

modernizzazione regionale, percorsi formativi in due Case della Salute, iniziative di sensibilizzazione dei cittadini in occasione della giornata del 25 novembre, istituzione del Centro LDV per l'accompagnamento degli uomini maltrattanti). Sul versante del benessere organizzativo ha proceduto nel corso del 2014 all'elaborazione di un codice etico, in attuazione della Direttiva sopracitata. Continua l'attività la Consigliera di Fiducia che opera in stretto collegamento con il CUG ed offre ai Dipendenti interventi di orientamento consulenza, mediazione in via informale nelle situazioni di malessere organizzativo, criticità relazionali e discriminazioni. Particolare impegno è stato riservato nel 2014 alla costituzione di un coordinamento con i CUG degli Enti pubblici a livello provinciale, mirato a confrontare buone pratiche e a definire progettualità comuni.

DIMENSIONE* : Innovazione	AREA* : Innovazione di Processo e Prodotto
Obiettivo 7.6.3.1 **Medicina di genere**	**Rendicontazione**
In continuità con le azioni degli anni precedenti, verrà realizzata la terza edizione del convegno, in occasione della Festa della Donna, sul tema della salute delle differenze, con particolare riferimento alla differenza di genere è finalizzato a trasmettere conoscenze e sensibilità sulla tematica, per diffondere un approccio clinico ma anche relazionale rispettoso e valorizzante delle differenze.	

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 213/2013 L. R. 91/2014		Realizzazione convegno	Firme presenza, relazione finale	SI/NO	Sì			

DIMENSIONE* : Innovazione	AREA* : Innovazione di Processo e Prodotto
Obiettivo 7.6.3.2 **Contrasto alla violenza sulle donne**	**Rendicontazione**
In continuità con la collaborazione fornita alla DASS negli anni precedenti, nella realizzazione del percorso formativo sul tema, nell'attuazione del progetto di modernizzazione regionale, nella realizzazione delle iniziative di sensibilizzazione dei cittadini in occasione della giornata del 25 novembre, nel 2014 proseguirà la partecipazione del CUG alla realizzazione del progetto Punto di Ascolto presso una Casa della Salute e al Progetto Nazionale Rosa Bianca	

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

				calendario; Si/No)				
DGR 1677/2013 DGR N.172/2015	H2	Partecipazione incontri	Firme presenza	%	100%	100%		

DIMENSIONE* : Sviluppo organizzativo		AREA* : Sviluppo organizzativo
Obiettivo	7.6.3.3 Codice etico	Rendicontazione
Formalizzazione e diffusione del Codice di Condotta/Codice Etico volto a prevenire tutte le forme di discriminazioni in ambito all'Azienda, ad integrazione/sostituzione del Codice contro le molestie sessuali.		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 213/2013		Deliberazione aziendale	Deliberazione	SI/NO	Sì	Sì		
		Incontri con articolazioni aziendali	Firme presenza	numero		4		

DIMENSIONE* : Sviluppo organizzativo		AREA* : Sviluppo organizzativo
Obiettivo	7.6.3.4 Piano Azioni Positive	Rendicontazione
Formalizzazione, del Piano triennale di Azioni Positive, in attuazione della L. n.125/1991 e D.lgs. 196/2000.		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
L. n.125/1991 e D.lgs. 196/2000.		Deliberazione aziendale	Deliberazione	SI/NO		Si		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

Sub-area	7.7	Il SIT e la valorizzazione delle competenze
Settore	7.7.1	Organizzazione e gestione del personale

Finalità ed obiettivi delle azioni 2015	Indicazione sintetica della situazione attuale

Nel corso dell'anno si consolideranno esperienze e modalità organizzative, già in essere a livello aziendale, che si sono rivelate efficaci nel garantire il continuo miglioramento dei servizi offerti all'utenza ed altre si attiveranno con il contributo dei professionisti coinvolti nei percorsi di cura, in una prospettiva di valorizzazione delle specifiche competenze. I modelli – percorsi assistenziali e di presa in carico proposti, nell'ambito ospedaliero l'attenzione è posta alla complessità assistenziale e in ambito territoriale al livello di rischio, si collocano, complessivamente, in coerenza con i dettati del Chronic Care Model.

Si ritiene di segnalare, in particolare, come, nel corso dell'anno, si intenda operare sulla strutturazione e sullo sviluppo di interventi, su pazienti caratterizzati da problematiche di particolare significatività, nell'ambito di percorsi che vedono la necessità di puntuale integrazione con l'AOU di Parma, a partire dal contributo e dall'operatività congiunta delle professioni assistenziali.

Complessivamente, si evidenzia come le azioni si caratterizzino per una sempre maggiore attenzione a definire e proporre, attraverso opportune strategie organizzative e formative, una operatività basata su pratiche evidence-based e, congiuntamente, volta a definire puntualmente ed uniformare le risorse necessarie.

DIMENSIONE* : Performance della produzione		AREA* : Efficienza dei processi
Obiettivo	7.7.1.1 Riconversione della U.O. di Lungodegenza dell'Ospedale di Borgo Val di Taro in Struttura di Cure	Rendicontazione

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

	Intermedie "Lungo-Assistenza territoriale	
Sulla base di quanto indicato dalle DGR 284/2013 e 217/2014, è attivato il progetto di riconversione di parte degli attuali posti letto di lungodegenza post-acuzie in Struttura di Cure Intermedie, definita di "Lungo-Assistenza". Trattandosi di una struttura ad alta valenza assistenziale, il personale coinvolto è chiamato a perfezionare le proprie competenze rispetto alla pianificazione assistenziale, attraverso l'utilizzo del PAI, e all'integrazione multiprofessionale (fisioterapisti, OSS, infermieri, case manager, MMG, psicologa, assistente sociale) attraverso il lavoro di equipe.		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 284/2013 DGR 217/2014 DGR 172/15	A2	Stesura del progetto e modifiche strutturali dell'area	Evidenze documentali	Sì/no	Approvazione del progetto e presentazione del progetto nei diversi contesti organizzativi ed istituzionali	Ultimazione lavori di ristrutturazione e avvio fase sperimentale del progetto		
		N° posti letto cure intermedie convertiti/N°posti letto cure intermedie da riconvertire	Evidenze documentali	%	=	100%		

DIMENSIONE* : PRODUZIONE		AREA* : EFFICIENZA PROCESSI
Obiettivo	7.7.1.2 Realizzazione della Residenza per l'esecuzione delle misure di sicurezza (REMS)	Rendicontazione
Costituzione di una nuova struttura con caratteristiche di Residenza per l'Esecuzione delle Misure di Sicurezza (REMS) al fine di ottemperare all'applicazione della legge 81/2014. Relativamente all'apertura della REMS si rende indispensabile:progettare e realizzare un piano di formazione del personale mirato ad acquisire e mantenere competenze clinico-assistenziali, medico legali e giuridiche, con particolare attenzione ai rapporti con la Magistratura di sorveglianza, specifiche per la gestione dei soggetti affetti da disturbo mentale autori di reato; definire ed applicare modalità di organizzazione del lavoro basate sui principi della governance clinico-assistenziale, con la produzione di linee guida professionali e percorsi assistenziali.		

RIFERIMENTO	Codice	Indicatore	Fonte del dato per	Unità di	Valore atteso	Valore atteso	Valore	Valore finale

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Obiettivo Piano della Performance *		l'indicatore individuato	misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	intermedio raggiunto al 30/06/2015	raggiunto al 30/12/2015
Accordo Stato-Regioni 9/02/2015 DGR 172/15	A7	Numero percorsi formativi realizzati/programmati	PAF - evidenze documentali	%	80%	100%		
		Numero procedure-I.O. predisposte/procedure-I.O. previste da requisiti accreditamento	Evidenza documentale	%	75%	100%		

DIMENSIONE* : Performance della produzione		AREA* : Efficienza dei processi
Obiettivo	7.7.1.3 Gestione ausili forniti a domicilio	Rendicontazione
Nell'ambito dei percorsi di assistenza protesica, per implementare le modalità organizzative di recupero, sanificazione e ricondizionamento dei dispositivi come previsto dalle linee di indirizzo regionali, si prevede la costruzione e la successiva applicazione di una scheda che individui la dotazione di ausili forniti ed effettivamente utilizzati a domicilio dai pazienti inseriti in progetti di continuità assistenziale (percorso pazienti DGR 2068/04, frattura di femore nell'anziano e percorso del paziente con stroke). Ambito: Distretto Sud-Est.		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 1599/2011 DGR 172/15	A6	Realizzazione della scheda di rilevazione (adozione e valutazione/revisione)	Evidenze documentali in atti alla Direzione Sanitaria	Sì/no	SI (Adozione scheda di rilevazione)	SI (Valutazione ed eventuale revisione scheda di rilevazione)		
		Applicazione della scheda di "verifica dotazione ausili a domicilio" per pazienti inseriti in progetti di continuità assistenziale in cui sia realizzato l'accesso a	Evidenze documentali in atti alla Direzione Sanitaria	%	Applicazione, almeno una volta, della scheda nel 50% dei pazienti inseriti in progetti di	Applicazione, almeno una volta, della scheda al 95%		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

		domicilio dell'infermiere e/o del fisioterapista			continuità assistenziale e valutati a domicilio dall'infermiere e/o dal fisioterapista nel corso del I° semestre	dei pazienti inseriti in progetti di continuità assistenziale e valutati a domicilio dall'infermiere e/o dal fisioterapista nel corso dell'anno		

DIMENSIONE* : Performance della produzione	**AREA* : Efficienza dei processi**
Obiettivo **7.7.1.4 Immunoprofilassi prenatale sistemica**	**Rendicontazione**
Viene definito un percorso per l'effettuazione della Immunoprofilassi Prenatale Sistemica eseguita su tutte le donne Rh (D) negative non sensibilizzate a 28 settimane, afferenti ai Consultori Distrettuali. L'Immunoprofilassi Prenatale Sistemica si inserisce nel "Percorso Nascita", gestito nell'ambito dell'Ambulatorio della Gravidanza Fisiologica organizzato e gestito dall'Ostetrica. Ambiti: Distretto di Parma, Distretto Sud-Est, Distretto Valli Taro e Ceno, Distretto di Fidenza.	

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	**Codice Obiettivo Piano della Performance ***	**Indicatore**	**Fonte del dato per l'indicatore individuato**	**Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)**	**Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015**	**Valore finale raggiunto al 30/12/2015**
DGR 1704/2012	**A9**	Gravide sottoposte ad immunoprofilassi/ gravide incluse nel target afferente ai Consultori	Registri /cartelle	%	70%	90%		

DIMENSIONE* : Performance della qualità	**AREA* : Centralità del paziente**
Obiettivo **7.7.1.5 Presa in carico per la continuità delle cure fisiche nell'intervento chirurgico ortopedico**	**Rendicontazione**
Predisposizione di un percorso di presa in carico di pazienti operati presso l'U.O.C. di Ortopedia/Traumatologia – Ospedale di Vaio che necessitano di trattamento riabilitativo in regime ambulatoriale, conseguendo, così, continuità di cura ed appropriatezza d'intervento nel periodo tra la dimissione e la presa in carico del paziente da parte del servizio di riabilitazione territoriale. Ambito: Ospedale di Vaio e Distretto di Fidenza.	

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 1704/2012	A9	Predisposizione I.O. di presa in carico	Evidenze documentali in atti alla Direzione Sanitaria	Sì/no	Adozione I.O.	=		

DIMENSIONE* : Performance della qualità		AREA* : Centralità del paziente
Obiettivo	7.7.1.6 Formazione caregiver alla tracheoaspirazione	Rendicontazione
La tracheoaspirazione nei pazienti portatori di tracheostomia costituisce una pratica assistenziale indispensabile che richiede specifiche competenze; al fine di conseguire una riduzione sia dei rischi per la persona che vive al domicilio sia dell'eventuale ricorso a ricoveri in urgenza o ad ospedalizzazioni improprie, in un percorso congiunto con l'AOU di Parma, si intende preparare infermieri che fungano da formatori dei caregiver, al fine di far acquisire, a questi ultimi, appropriatezza, perizia e sicurezza nell'utilizzo della tecnica che utilizzeranno a domicilio. Il progetto è rivolto all'intero ambito aziendale.		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR n. 1290/2011		Produzione materiale informativo infermieri/caregiver	Evidenze documentali in atti alla Direzione Sanitaria	Sì/no	Realizzazione e stampa opuscoli informativi per infermieri formatori e caregiver	-		
		Realizzazione iniziative formative per infermieri formatori	Evidenze documentali in atti alla Direzione Sanitaria	Sì/no		Realizzazione di almeno 1 evento formativo		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

DIMENSIONE* : Performance della qualità		AREA* : Centralità del paziente
Obiettivo	7.7.1.7 Percorso impianto e gestione PICC	Rendicontazione
Attivazione di un percorso organizzativo relativo all' impianto di dispositivi PICC negli Stabilimenti Ospedalieri aziendali, congiuntamente alla formazione del personale infermieristico alla gestione dei dispositivi, al fine di uniformarne le competenze specifiche.		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
		Definizione percorso organizzativo Ospedali di Vaio e Borgo Val di Taro	Evidenze documentali	Sì/no	=	Formalizzazione del percorso organizzativo		
		Realizzazione IO impianto PICC	Evidenze documentali	Sì/no	Produzione bozza IO	Adozione IO		
		Realizzazione iniziative formative Ospedali di Vaio e Borgo Val di Taro	Evidenze documentali	Numero eventi realizzati	Realizzazione di almeno 2 eventi formativi	Realizzazione di almeno 5 eventi formativi complessivamente		

DIMENSIONE* : Performance della qualità		AREA* : Qualità organizzativa
Obiettivo	7.7.1.8 Campagna promozione igiene delle mani	Rendicontazione
Sviluppo della Campagna di promozione dell'igiene delle mani, avviata a livello aziendale, con focalizzazione su: monitoraggio delle pratiche di igiene delle mani e sul feedback agli operatori; realizzazione di un progetto formativo rivolto ad operatori individuati al fine di creare una rete di professionisti con core-competence sul tema; realizzazione di strumenti e materiali di comunicazione a sostegno della campagna; identificazione e realizzazione di iniziative da implementare a livello Aziendale, in autonomia e/o con coordinamento regionale nella giornata mondiale sull'igiene delle mani del 5 maggio 2015.		

RIFERIMENTO	Codice	Indicatore	Fonte del dato per	Unità di	Valore atteso	Valore atteso finale	Valore	Valore finale

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Obiettivo Piano della Performance *		l'indicatore individuato	misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	intermedio raggiunto al 30/06/2015	raggiunto al 30/12/2015
DGR 318/2013 DGR 172/15	D3	Realizzazione iniziativa formativa per operatori con core-competence	Evidenze documentali	Sì/no	Progettazione percorso formativo	Realizzazione percorso formativo		
		Realizzazione di strumenti e materiali di comunicazione sul tema igiene mani (poster, video)	Evidenze documentali	Sì/no	Diffusione promemoria tecniche igiene mani	Realizzazione materiale informativo		
		Realizzazione iniziativa/intervento di promozione dell'igiene mani per il 5 maggio 2015	Evidenze documentali	Sì/no	Realizzazione iniziativa con coordinamento regionale	-		

DIMENSIONE* : Performance della qualità		AREA* : Qualità organizzativa
Obiettivo	7.7.1.9 Osservatorio aziendale sulle cadute	Rendicontazione
Sviluppo della funzione di osservatorio aziendale sulle cadute: adeguamento della procedura aziendale alle più recenti evidenze sul tema, revisione ed informatizzazione della documentazione sulla rilevazione e gestione dell'evento.		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
DGR 172/15	D1	Revisione ed adeguamento della procedura aziendale	Evidenze documentali	Sì/no	Produzione bozza procedura revisionata	Adozione procedura		
		Informatizzazione della scheda di rilevazione della caduta.	Evidenze documentali	Sì/no	Produzione bozza scheda informatizzata	Adozione scheda		

DIMENSIONE* : Performance della qualità		AREA* : Centralità del paziente
Obiettivo	7.7.1.10 Percorso terapia del dolore in ambito domiciliare	Rendicontazione

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

Attivazione di un percorso di presa in carico domiciliare, in collaborazione con l'AOU di Parma, di pazienti, non trasportabili con mezzi ordinari, che necessitino di infusione continua di farmaci antalgici per via endovenosa, peridurale o intratecale per la presenza di dolore cronico benigno o maligno, nell'ambito di schemi di trattamento programmato; il progetto è rivolto, in una prima fase di sperimentazione, a pazienti del solo Distretto di Parma.

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
L. 38/2010		Adozione procedura interaziendale	Evidenza documentale	Sì/no	Produzione procedura interaziendale	Adozione procedura interaziendale		
		Definizione modalità organizzative in ambito aziendale	Evidenza documentale	Sì/no	Definizione documento di riferimento	=		

Sub-area	**7.8 Sicurezza del lavoro**
Settore	**7.8.1 Quadro generale**

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

Finalità ed obiettivi delle azioni 2015	Indicazione sintetica della situazione attuale
Continua in Azienda la realizzazione del Sistema di Gestione della Sicurezza, così come previsto dall'art. 30 del D.L.vo 81/08 e s.m.i. Il percorso avviato ha migliorato, a tutti i livelli organizzativi, le conoscenze in materia di sicurezza del lavoro promuovendo la " cultura della sicurezza " come parte integrante dell'organizzazione del lavoro e non solo come mero adempimento normativo. Anche per l'anno 2015 l'obiettivo prioritario è rappresentato dal coinvolgimento attivo di tutte le figure aziendali per la condivisione ed adozione delle medesime Procedure di lavoro / Istruzioni Operative, da applicarsi nei vari Servizi dell'Azienda.	

DIMENSIONE* : QUALITA'	AREA* : QUALITA' ORGANIZZATIVA
Obiettivo **7.8.1.1 Gestione del rischio**	**Rendicontazione**
Miglioramento delle condizioni di lavoro, così come previsto dal D.L.vo 81/08 e s.m.i., attraverso l'elaborazione di documenti di valutazione del rischio mirati, con riferimento ai rischi di carattere generale di tipo trasversale ed ai rischi specifici presenti nell'attività lavorativa. Predisposizione di Piani di bonifica. Predisposizione e/o Aggiornamento Documento di Valutazione del Rischio ed azioni conseguenti. Contenimento del Rischio Biologico: verifica applicazione delle Procedure di sicurezza ed eventuale revisione/aggiornamento; analisi del fenomeno infortunistico e formazione degli operatori; – In collaborazione con i S.I.T. az.li. Collaborazione con il C.I.O. per il contrasto ed il controllo delle infezioni correlate all'assistenza. Prosegue aggiornamento del Documento di Valutazione del rischio da movimentazione pazienti - realizzazione di eventuali interventi di bonifica che si rendono necessari. Organizzazione e verificadel percorso formativo rivolto al personale esposto al rischio.	

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
D.L.vo 81/08 e s.m.i.		Documentazione predisposta e distribuita ai destinatari	SPPA	Si/No	SI	SI		
		EVIDENZA ATTIVITA'		Si/No	SI	SI		

262

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

DIMENSIONE* : QUALITA'	AREA* : QUALITA' ORGANIZZATIVA/SICUREZZA
Obiettivo **7.8.1.2 Gestione Emergenze**	Rendicontazione
Predisposizione e/o Aggiornamento dei Piani di Emergenza per le sedi aziendali. Organizzazione e conduzione di simulazione di emergenza nelle sedi aziendali, in collaborazione con il Servizio Attività Tecniche e le Direzioni Distrettuali e la Direzione Medica di Ospedale. Attività di Formazione delle Squadre addette alla Gestione dell'Emergenza: RGE – Responsabile Gestione Emergenza e AGE – Addetti alla Gestione dell'Emergenza, compresa la formazione rispetto alla gestione degli impianti di allarme antincendio.	

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
D.L.vo 81/08 e s.m.i.		Numero di Piani di Emergenza predisposti/PROGRAMMATI	SPPA	%		100%		
		Numero di simulazioni effettuate/PROGRAMMATI	SPPA	%		100%		

DIMENSIONE* : SVILUPPO ORGANIZZATIVO	AREA* : CAPITALE INTELLETTUALE
Obiettivo **7.8.1.3 Formazione**	Rendicontazione
Attività di formazione di Dirigenti – Preposti – Lavoratori, così come previsto dalD.L.vo 81/08 e s.m.i. e dall'Accordo Stato-Regioni del 21.12.2011: organizzazione in AVEN dell'aggiornamento - 6 ore in modalità e-learning e della Formazione specifica. Formazione dei Dirigenti e dei Preposti, in modalità e-learning. Formazione del neo-assunto Formazione specifica antincendio Formazione specifica sul Rischio Biologico. Formazione specifica sulla corretta movimentazione delle persone.	

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario;	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

				Si/No)				
D.L.vo 81/08 e s.m.i. ed Accordo Stato-Regioni del 21.12.2011		Percentuale di adesione alle iniziative formative proposte	Anagrafica aziendale	%		100% dei destinatari del Piano formativo		

DIMENSIONE* : SVILUPPO ORGANIZZATIVO			AREA* : CAPITALE INTELLETTUALE					
Obiettivo	7.8.1.4 Benessere Organizzativo		Rendicontazione					
Nell'ambito delle iniziative legate all'approfondimento del Documento di valutazione del rischio stress lavoro-correlato: in collaborazione con i Medici Competenti ed uno Psicologo dell'Azienda, viene somministrato un questionario – predisposto ad hoc - nei Dipartimenti Ospedalieri dove l'Indice di rischio è risultato maggiore.								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
D.L.vo 81/08 e s.m.i.		Numero questionaricompilati rispetto al numero distribuito	SPPA	% di adesione				

DIMENSIONE* : PRODUZIONE			AREA* : EFFICIENZA PROCESSO					
Obiettivo	7.8.1.5 Azioni di Area Vasta		Rendicontazione					
In Area Vasta AVEN si ripropone il confronto relativo allo studio del fenomeno infortunistico, per l'individuazione delle cause più frequenti di infortunio.								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

				calendario; Si/No)				
D.L.vo 81/08 e s.m.i.		Evidenza documentale	SPPA	Si/No				

Settore	7.8.2 Igiene del lavoro-sorveglianza sanitaria

Finalità ed obiettivi delle azioni 2015	Indicazione sintetica della situazione attuale
Il Sistema di Gestione della Sicurezza ex-art. 30 del D.L.vo 81/08 e s.m.i. comprende l'attuazione della sorveglianza sanitaria preventiva e periodica dei lavoratori esposti a rischi per la salute, delegata al medico competente aziendale. Anche per il 2015 il medico competente è chiamato ad operare in collaborazione con le figure preposte alla sicurezza sia per i rischi disciplinati dal DLgs 81/2008 che quelli indicati dal DLgs 230/1995 in materia di radioprotezione, per garantire al Datore di Lavoro ed i Dirigenti con delega quel modello organizzativo "esimente" delle responsabilità. Il medico collabora inoltre nei progetti aziendali di igiene ospedaliera per la tutela del rischio degli utenti "terzi".	

DIMENSIONE* : QUALITA'	AREA* : QUALITA' ORGANIZZATIVA
Obiettivo 7.8.2.1 Gestione del rischio	Rendicontazione
Collaborazione all'aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi per la salute dei lavoratori, in particolare "Rischio Stress lavoro-correlato" nei Dipartimenti Ospedalieri, rischio chimico da gas anestetici, cancerogeno da formaldeide, movimentazione persone in Ospedale, Assistenza domiciliare, rischio biologico, in particolare da TBC e nelle postazioni odontoiatriche. Collaborazione con il C.I.O. per il contrasto ed il controllo delle infezioni correlate all'assistenza. Partecipazione al Gruppo di lavoro "lavaggio mani" Partecipazione alla Commissione Radioprotezione Provinciale Partecipazione al Gruppo di Coordinamento RSPP-Medici competenti delle AUSL e AO Regionali	

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
D.L.vo 81/08 e s.m.i.		Documenti di Valutazione dei	Medico competente	Si/No	SI	SI		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

		Rischi firmati dai medici competenti	SPPA,					
		Evidenza di attestati di partecipazione		Si/No	SI	SI		

DIMENSIONE* : QUALITA'	AREA* : QUALITA' ORGANIZZATIVA/SICUREZZA
Obiettivo 7.8.2.2 Gestione del rischio	**Rendicontazione**
Procedura di Primo Soccorso aziendale della Sede Amministrativa di Strada del Quartiere e Formazione degli Addetti al P.Soccorso su BLS-D.. Procedura aziendale di accesso/variazione/cessazione attività con Radiazioni Ionizzanti Aggiornamento della procedura per il contenimento del rischio biologico da agenti trasmissibili per via per cutanea e congiuntivale (PPE)	

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
D.L.vo 81/08 e s.m.i.		Documento su Primo Soccorso aziendale per la Sede Centrale	Medico competente, Direttore Amministrativo	SI		Si		
		Documento su Procedura di accesso/variazione/cessazione radiazioni ionizzanti	Medico competente, Direzioni dei Distretti di Parma, Fidenza, Valli Taro e Ceno	SI		SI		
		Documento di aggiornamento procedura (PPE)	Medico competente, Direzioni dei Distretti	SI		SI		

DIMENSIONE* : SVILUPPO ORGANIZZATIVO	AREA* : CAPITALE INTELLETTUALE
Obiettivo 7.8.2.3 Formazione	**Rendicontazione**
Corsi di formazione del personale P.Soccorso-Emergenza territoriale/Rianimazione di Borgotaro e Vaio su "Virus Ebola e rischio biologico. Corso di formazione per referenti radioprotezione Collaborazione nel corso di formazione interdisciplinare con SPPA e Medicina Riabilitativa su "I la corretta movimentazione delle persone in ambito domiciliare Sud-Est. Collaborazione nei corsi di formazione del neo-assunto.	

RIFERIMENTO	Codice	Indicatore	Fonte del dato per	Unità di	Valore atteso	Valore atteso	Valore	Valore finale

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Obiettivo Piano della Performance *		l'indicatore individuato	misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	intermedio raggiunto al 30/06/2015	raggiunto al 30/12/2015
D.L.vo 81/08 e s.m.i. ed Accordo Stato-Regioni del 21.12.2011		Percentuale di adesione alle iniziative formative proposte	Medico competente Direzione Distretti di Parma, Fidenza, Valli Taro e Ceno	%	100% di destinatari del piano formativo su radioprotezione, convocati	100% di destinatari del Piano formativo convocati		

DIMENSIONE* : QUALITA'	AREA* : QUALITA' ORGANIZZATIVA
Obiettivo 7.8.2.4 Gestione del rischio	Rendicontazione
Effettuazione delle visite preventive previste dal DLgs 81/2008 Effettuazione delle visite su richiesta del lavoratore o dopo assenza dal lavoro per malattia/infortunio superiore a 60 gg Convocazione ed effettuazione delle visite mediche periodiche previste dallo scadenziario del medico competente.	

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
D.L.vo 81/08 e s.m.i.		Numero di visite di assunzione rispetto a quelle richieste da Servizio Risorse Umane	Risorse Umane Ambulatorio Medico competente	%		100%		
		Numero di visite di su richiesta del lavoratore o per assenza >60gg rispetto a quelle richieste	Direzione Distretto/Sede Centrale	%		100%		
		Numero di lavoratori con visita in scadenza, convocati a visita	Ambulatorio del medico competente Direzioni Distretto/ Sede Centrale	%		100%		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

Sub-area	7.9 Politiche degli acquisti e logistica
Settore	7.9.1 Quadro generale

Finalità ed obiettivi delle azioni 2015	Indicazione sintetica della situazione attuale

In coerenza con le indicazioni regionali in materia di acquisto di beni e servizi e di razionalizzazione dell'utilizzo di dotazioni strumentali, nell'anno 2015, oltre a perseguire l'obiettivo di ricondurre un livello centralizzato (Intercent-ER e Area Vasta) il maggior numero possibile di procedure di gara, si dovrà procedere alla standardizzazione delle procedure connesse alle fasi di acquisizione dei beni e servizi (dall'ordine alla liquidazione) nell'ambito della riorganizzazione delle procedure aziendali di acquisizione di beni e servizi, effettuata con la strutturazione di servizi integrati aziendalmente, avvenuta nel corso del 2014, informatizzandole integralmente, nell'ambito del processo della fatturazione elettronica. Nel 2015 si dovrà prestare particolare attenzione all'attività di programmazione e gestione delle procedure, cercando di razionalizzare con l'introduzione di appositi strumenti informatici, in funzione del diverso assetto aziendale costituito (con particolare riferimento al Dipartimento Interaziendale per gli Acquisti di ambito AVEN con i Servizi strutturati aziendalmente per quanto riguarda le funzioni di acquisizione di beni e servizi), nonché con la prevista integrazione funzionale con l'AOU di Parma per quanto riguarda il settore dell'acquisizione dei servizi.

DIMENSIONE* : Produzione	AREA* : Area della Produttività delle Risorse

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

Obiettivo	7.9.1.1 Programmazione aziendale	Rendicontazione

In quest'area di intervento dovrà essere messa a regime la funzione di programmazione in materia di acquisizione di beni e servizi, coordinando i diversi strumenti previsti in ambito Intercent-ER, AVEN (compresa l'integrazione funzionale con l'AOU di Parma) e in ambito aziendale.

Dovranno essere applicati gli strumenti ormai standardizzati di misurazione delle attività connesse alla funzione degli acquisti nelle gare centralizzate di Area vasta, al fine di assicurare il miglioramento dei tempi di esecuzione e adeguando le metodologie di lavoro verso le migliori performance, richiesti dalla complessità e dimensione del livello di Area Vasta.

Si conferma in Area vasta la specifica programmazione nel settore dei servizi, che, per quanto riguarda la nostra Azienda, prevede per il 2015 l'espletamento delle gare di servizi in comune con l'AOU di Parma, secondo le disposizioni impartite da Intercent-ER. Proseguirà, inoltre, l'attività di valutazione ed omogeneizzazione delle prassi, delle procedure e dei documenti utilizzati dalle Aziende nelle attività connesse allo svolgimento delle gare ed alla gestione dei contratti. Particolari azioni dovranno essere attuate in tale campo con l'AOU di Parma nell'ambito della gestione dei contratti, in collaborazione con il personale sanitario.

Il rispetto della programmazione sovra aziendale verrà attuata continuando la collaborazione, nel corso del 2015, con l'Agenzia per la realizzazione della programmazione gare, che sulla base delle indicazioni emerse dal Comitato Operativo di Intercent-ER, dovrà essere approvato in sede regionale, in ambito del Dipartimento Interaziendale per gli Acquisti (DIA), costituito in AVEN. Tale collaborazione si estrinseca con:

- la partecipazione del Direttore Operativo e del Responsabile DIA di AVEN alle attività del Comitato Operativo di Intercent-ER;
- l'attività di coordinamento e raccordo della Direzione Operativa tra Intercent-ER, le Direzioni Aziendali, le strutture (Provveditorati, Servizi di Farmacia, di Ingegneria Clinica) ed i Professionisti coinvolti nelle gare;
- la partecipazione dei professionisti nominati dalle Direzioni Aziendali alle attività delle commissioni e gruppi di lavoro convocati da Intercent-ER;
- partecipazione di dipendenti della nostra Azienda al Gruppo Normativa di AVEN, al fine di adeguare costantemente i documenti e le procedure in funzione del continuo mutamento legislativo.

L'attività dei Servizi Provveditorato, dei Servizi di Farmacia ed Ingegnerie Cliniche per la trasmissione ad Intercent-ER di tutti i dati (fabbisogni, prezzi, tipologia di prodotti, segnalazioni, variazioni, ...), sia per la fase di preparazione delle procedure di gara che per la fase di applicazione delle convenzioni.

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %;	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

o altro)				Euro; data calendario; Si/No)	riferimento)	riferimento)		
Programma di mandato della Giunta per la decima legislatura regionale, approvato il 26/01/2015 e punto 2.1 degli Obiettivi di mandato della Direzione generale	**B4 Centralizzazione programmazione acquisti e realizzazione rete regionale**	Applicazione della Programmazione degli acquisti di Beni e Servizi Intercent-ER ed AVEN	Evidenza documentale	%	30%	70%		
		Partecipazione dei professionisti nominati dalle Direzioni Aziendali alle attività delle commissioni e gruppi di lavoro convocati da Intercent-ER	Evidenza documentale	%	50%	80%		
		partecipazione di dipendenti della nostra Azienda al Gruppo Normativa di AVEN	Evidenza documentale	%	50%	80%		

DIMENSIONE* : Sviluppo Organizzativo	**AREA* : Capitale Organizzativo**
Obiettivo	**7.9.1.2 Riorganizzazione dei processi di acquisizione beni e servizi in ambito aziendale**
Con Delibera n. 113 del 28/02/2014 si è proceduto ad approvare il "Progetto di Integrazione delle funzioni aziendali per l'acquisizione di beni e servizi", che prevede l'integrazione a livello aziendale di tali funzioni, ponendo le relative attività svolte a livello delle articolazioni aziendali in un assetto funzionalmente integrato con i servizi del Dipartimento Tecnico e delle Tecnologie, Servizio Acquisizione Beni e Servizi e Servizio Logistica e Gestione e Monitoraggio dei servizi esternalizzati, preposti a livello aziendale all'acquisizione di beni e servizi. Nel corso del 2015, nell'ambito del processo di avvio della fatturazione elettronica si procederà alla definizione di apposite procedure per la riorganizzazione del processo contabile di fornitura di beni e servizi, prevedendo le opportune integrazioni anche per il Servizio Attività Tecniche, dalla fase di controllo tecnico ed amministrativo delle prestazioni alla fase di liquidazione, con informatizzazione di tutte le fasi.	**Rendicontazione**

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	**Codice Obiettivo Piano della Performance ***	**Indicatore**	**Fonte del dato per l'indicatore individuato**	**Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)**	**Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)**	**Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015**	**Valore finale raggiunto al 30/12/2015**
Programma di mandato della Giunta per la decima legislatura	G2 Riorganizzazione dei processi di acquisizione beni	Approvazione procedure per la riorganizzazione del processo contabile di fornitura di beni e servizi	Evidenze documentali	Si/No	No	Sì		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

270

regionale, approvato il 26/01/2015 e punto 2.2 degli Obiettivi di mandato della Direzione generale	e servizi in ambito aziendale							

DIMENSIONE* : Sviluppo Organizzativo		AREA* : Capitale Organizzativo
Obiettivo	7.9.1.3 Razionalizzazione delle dotazioni strumentali	Rendicontazione
Attuazione degli interventi previsti nell'anno 2015 nell'ambito del Piano Triennale 2014 – 2016 per l'individuazione di misure finalizzate alla razionalizzazione dell'utilizzo delle dotazioni strumentali, anche informatiche, delle autovetture di servizio, e dei beni immobili ad uso abitativo o di servizio, con esclusione dei beni infrastrutturali. Particolare attenzione verrà data nel 2015 alle seguenti attività (segue al punto 7.9.1.4): 1. Prosecuzione della messa a regime del software di gestione complessiva del patrimonio immobiliare, con utilizzo dello stesso per ulteriori attività dei Servizi del Dipartimento Tecnico e delle Tecnologie e del Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale.		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
Programma di mandato della Giunta per la decima legislatura regionale, approvato il 26/01/2015 e punti 2.1 e 2.4 degli Obiettivi di	G2 Riorganizzazione dei processi di acquisizione beni e servizi in ambito aziendale	Implementazione del software di gestione complessiva del patrimonio immobiliare	Evidenza documentale	Numero	1	3		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

mandato della Direzione generale								

DIMENSIONE* : Ricerca		AREA* : Sinergie Azienda Ambiente
Obiettivo	7.9.1.4 Razionalizzazione delle dotazioni strumentali	Rendicontazione
2. Attivazione del Progetto connesso all'introduzione di autovetture ad alimentazione elettrica per garantire la riduzione dell'emissione di sostanze inquinanti nell'atmosfera, in collaborazione con la Regione Emilia Romagna (attività condizionata all'approvazione del Piano in ambito regionale); 3. Impostazione del nuovo appalto per la gestione informatica degli automezzi, prevedendo l'inserimento di idonei miglioramenti, sia di tipo procedurale, che organizzativo;		

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
Programma di mandato della Giunta per la decima legislatura regionale, approvato il 26/01/2015 e punti 2.1 e 2.4 degli Obiettivi di mandato della Direzione generale	L2 Razionalizzazione uso degli automezzi aziendali ai fini di una migliore sostenibilità	Elaborazione del Programma attuativo del Progetto connesso all'introduzione di autovetture ad alimentazione elettrica	Evidenza documentale	Sì/No	No	Sì (condizionato all'attivazione regionale del progetto)		
		Elaborazione nuovo Capitolato Speciale d'Appalto per la gestione informatica degli automezzi	Evidenza documentale	Sì/No	No	Sì		

DIMENSIONE* : QUALITA'		AREA* : QUALITA' ORGANIZZATIVA/SICUREZZA
Obiettivo	7.9.1.5 Revisione e predisposizione procedure per la gestione in sicurezza del "parco freddo"	Rendicontazione
Nel corso del 2015 proseguirà, sempre in collaborazione con l'U.O. Governo Clinico, il progetto della remotizzazione degli allarmi di eccessiva temperatura interna su frigoriferi e congelatori biologici, frigo emoteche, al fine di prevenire il danneggiamento del contenuto in		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

caso di mancanza di alimentazione elettrica o anomalia di funzionamento. Nel 2015 verranno approvate apposite procedure per la gestione degli allarmi e per la successiva salvaguardia del contenuto. Tale attività è condizionata alle esigenze delle attività sanitarie in corso. In parallelo si avvierà nel corso dell'anno 2015 la messa a norma del trasporto emazie, piastrine e plasma dalle diverse sedi dell'Azienda USL di Parma al Centro trasfusionale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria e viceversa.

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
Piano acquisti attrezzature anno 2015	A1	Evidenza documentale	Collaudi impianti	Si/no	no	si		

DIMENSIONE* : QUALITA'		AREA* : QUALITA' ORGANIZZATIVA/SICUREZZA
Obiettivo	7.9.1.6 predisposizione procedura aziendale per la corretta gestione della sterilizzazione tramite grosse e piccole autoclavi	Rendicontazione

Nel corso del 2015 si procederà, in collaborazione con l'U.O. Governo Clinico, all'approvazione delle apposite procedure di gestione della sterilizzazione tramite grosse e piccole autoclavi per uniformare gli standard ed assicurare l'espletamento delle attività chirurgiche e ambulatoriali in sicurezza secondo le normative di settore.

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
Linee Guida emesse dalla Regione Emilia Romagna nell'anno 2010 "Memo 5"	A1	Evidenza documentale	Atto di approvazione	Si/no	no	si		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

Sub-area	7.10 Il piano degli investimenti
Settore	7.10.1 Gli investimenti strutturali e le attrezzature

Finalità ed obiettivi delle azioni 2015	Indicazione sintetica della situazione attuale

Piano Triennale degli Investimenti 2015 – 2017: il Piano comprende sia interventi puntuali (quali la realizzazione del nuovo Polo Pediatrico Territoriale, l'ampliamento dell'Ospedale di Vaio, l'ampliamento del Centro per la promozione della salute, il benessere, la formazione e l'inclusione sociale presso la Fattoria di Vigheffio e la realizzazione della Casa della Salute Lubiana San Lazzaro), sia interventi di adeguamento alle normative in materia di sicurezza antincendio e di vulnerabilità sismica degli edifici soggetti alle normative medesime, che interventi più generali di riqualificazione interna delle strutture territoriali ed ospedaliere, da realizzarsi in relazione alle condizioni delle singole strutture ed in risposta ai bisogni ed alle necessità espresse dalle attività sanitarie che le utilizzano.
Il Polo Pediatrico Territoriale e l'ampliamento dell'Ospedale di Vaio beneficiano di finanziamenti ex art. 20 Legge 67/88, nell'ambito del Programma Straordinario Investimenti in sanità – IV Fase – 1° e 2° stralcio; le Case della Salute Lubiana – San Lazzaro e la nuova struttura di Vigheffio beneficiano invece di finanziamenti nell'ambito del Programma Regionale Investimenti in Sanità.

Piano delle Attrezzature: il Piano delle Attrezzature 2015 è elaborato dalla Direzione Sanitaria col supporto dell'Ingegneria Clinica aziendale, sulla base dei bisogni che sono espressi dalle diverse articolazioni aziendali.
Gli interventi previsti dal Piano Triennale degli Investimenti e dal Piano delle Grandi Tecnologie sono meglio dettagliati nei relativi documenti di programmazione.

DIMENSIONE* : Produzione		AREA* : Efficienza dei Processi
Obiettivo	7.10.1.1 Realizzazione Piano Aziendale Case della Salute	Rendicontazione
Progettazione interventi previsti dal Piano Aziendale per la realizzazione delle Case della Salute, in raccordo con le esigenze e le attività delle strutture aziendali – L'avvio di tali attività è previsto e programmato compatibilmente al raggiungimenti di specifici accordi con le Amministrazioni Comunali di riferimento e con i Medici di Medicina Generale: 1. Borgo Val di Taro - Progettazione 2. Fornovo Taro - Progettazione 3. Noceto – Progettazione 4. Sorbolo – Mezzani - Progettazione		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

5. Lubiana – San Lazzaro (PR) - Progettazione
6. Salsomaggiore Terme - Progettazione

Via Verona (PR) - Progettazione

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
	A5	Progettazioni completate/progettazioni programmate	Elaborati progettuali	NUMERO	3/7	7/7		

DIMENSIONE* : Sostenibilità		AREA* : Investimenti
Obiettivo	7.10.1.2 Progettazione adeguamenti alla normativa antisismica	Rendicontazione

Avvio delle procedure di affidamento degli incarichi di progettazione esecutiva strutturale degli interventi di adeguamento alle norme in materia di vulnerabilità sismica, sulla base degli esiti delle verifiche effettuate nel corso del 2013 per i seguenti edifici:

1. Ospedale di San Secondo - corpo A (degenze)
2. Ospedale di San Secondo - corpo B (Casa della Salute)
3. Res. San Polo di Torrile
4. Dipartimento di Prevenzione Parma
5. Ospedale di Borgotaro – Corpo storico e corpi 1, 2, 3, 4A, 4B, 5, 6
6. Res. Centro Santi
7. Casa Salute di Colorno
8. Centro Disabili via Varese
9. Casa della Salute Pintor
10. Casa della Salute di Langhirano
11. Centro Cure Progressive di Langhirano
12. Polo Sanitario Fornovo corpo 1 e 2
13. Centro Disabili via Oradour
14. Residenza Psichiatrica di Casale di Mezzani

RIFERIMENTO NORMATIVO	Codice Obiettivo	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Unità di misura	Valore atteso intermedio al	Valore atteso finale al	Valore intermedio	Valore finale raggiunto al

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

(DGR di Programmazione o altro)	Piano della Performance *		individuato	(scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	30/06/2015 (Standard di riferimento)	30/12/2015 (Standard di riferimento)	raggiunto al 30/06/2015	30/12/2015
	Piano Investimenti	Evidenza documentale	Atto di indizione della procedura di affidamento	SI/NO	NO	SI		

DIMENSIONE* : Produzione		AREA* :Efficienza dei Processi						
Obiettivo	7.10.1.3 Ampliamento Ospedale di Vaio				Rendicontazione			
Avvio dei lavori di realizzazione dell'ampliamento all'Ospedale di Vaio e degli interventi di ristrutturazione del Pronto Soccorso.								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
	A1	Evidenza documentale	Verbali e Atti contabili ex DPR 207/2010	Euro	€ 0,00	€ 800.000,00		

DIMENSIONE* : Sostenibilità		AREA* : Investimenti						
Obiettivo	7.10.1.4 Adeguamenti antincendio strutture poliambulatoriali				Rendicontazione			
Progettazione interventi di adeguamento alle norme di sicurezza antincendio delle strutture poliambulatoriali soggette all'applicazione del DPR 151/2011: 1. Neuropsichiatria Infantile di Via Bocchi (PR) 2. Polo Sanitario "Vilma Preti" di Via Verona (PR) 3. Casa della Salute "Montanara – Vigatto" di Via Carmignani (PR) 4. Poliambulatori di Noceto								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario;	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

o altro)				Si/No)	riferimento)	riferimento)		
	Piano Investimenti	Evidenza documentale	Elaborati progettuali	Progettazioni completate/progettazioni programmate	1/4	4/4		

DIMENSIONE* : SOSTENIBILITA'	AREA* : INVESTIMENTI
Obiettivo: 7.10.1.5 Piano Investimenti	Rendicontazione

L'elenco annuale degli interventi previsti per l'anno 2015 dal Piano Triennale 2015/2017 (adottato con atto deliberativo n°604 del 15/10/2014 ed al quale si rimanda per i contenuti di dettaglio) comprende investimenti tra loro diversificati per natura e stato di attuazione e riepilogabili in:
- Interventi che prevedono l'acquisizione di immobili
- Interventi in corso di progettazione
- Interventi da realizzare (con progettazione approvata)
- interventi in corso di realizzazione

L'avanzamento previsto per ciascun intervento potrà dipendere da particolari condizioni di realizzazione (lavori da eseguire con attività sanitarie/ospedaliere in corso, disponibilità degli immobili quando non di proprietà aziendale, iter di valutazione da parte di Enti esterni preposti al controllo ed all'autorizzazione, ecc..)

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
	Piano Investimenti	acquisizione previste/acquisizioni programmate	Atto di acquisizione	NUMERO	0/1	1/1		
		Elaborati progettuali/elaborati progettuali previsti	Elaborati progettuali	Numero	4/10	10/10		
		Affidamento lavori: evidenza documentale	Atto di aggiudicazione	Euro	€ 250.000,00	€ 850.000,00		
		Esecuzione lavori: evidenza documentale	Atti contabili ex DPR 207/2010	Euro	€ 2.600.000.00	€ 6.500.000,00		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

Sub-area	7.11 Azioni per il risparmio energetico e il rispetto ambientale
Settore	7.11.1 Quadro generale

Finalità ed obiettivi delle azioni 2015	Indicazione sintetica della situazione attuale

Nel corso del 2015 l'Azienda intende confermare azioni già avviate negli anni precedenti e attivare nuove iniziative.
Ferma restando l'adesione alla convenzione Intercenter per l'acquisizione di energia elettrica, già assicurata negli anni passati e confermata per il 2015, si darà prosecuzione all'organizzazione di iniziative formative rivolte al personale sui comportamenti da tenere per il risparmio energetico. Ad oggi sono attive e funzionanti le nuove centrali a cippato presso l'Ospedale di Borgotaro ed il complesso psichiatrico della Fattoria di Vigheffio, che assicurano sia una riduzione delle emissioni di prodotti clima – alteranti (CO_2), sia una riduzione dei consumi di gas metano e dei costi di esercizio. Si proseguirà nell'estensione ad altri edifici aziendali degli interventi già sperimentati nel corso del biennio 2012/2013 su edifici pilota. L'attività di progettazione degli interventi sia di nuova costruzione, sia di completa ristrutturazione, sarà sempre imperniata su criteri aderenti alle norme del settore (D. lgs. 192/2005 e D. lgs. 311/2006)

DIMENSIONE* :	AREA* :
Obiettivo: 7.11.1.1 Realizzazione interventi Langhirano	Rendicontazione
Realizzazione interventi mirati al contenimento dei consumi energetici ed all'utilizzo di energie da fonti rinnovabili presso la Casa della Salute di Langhirano	

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
	L3	Evidenza documentale	Certificato regolare esecuzione	SI/NO	NO	SI		

DIMENSIONE* : Ricerca	AREA* : Sinergie Azienda Ambiente
Obiettivo: 7.11.1.2 Realizzazione interventi Borgotaro	Rendicontazione
Progettazione interventi mirati al contenimento dei consumi energetici ed all'utilizzo di energie da fonti rinnovabili presso l'Ospedale di Borgo Val di Taro	

RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di	Codice Obiettivo Piano della	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra :	Valore atteso intermedio al 30/06/2015	Valore atteso finale al 30/12/2015	Valore intermedio raggiunto al	Valore finale raggiunto al 30/12/2015

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

Programmazione o altro)	Performance *			numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	(Standard di riferimento)	(Standard di riferimento)	30/06/2015	
	L3	Evidenza documentale	Elaborati progettuali	SI/NO	NO	SI		

DIMENSIONE* : Ricerca		AREA* : Sinergie Azienda Ambiente						
Obiettivo	7.11.1.3 Realizzazione interventi in Gestione Calore				Rendicontazione			
Interventi finalizzati al risparmio energetico e previsti dal vigente Contratto di Gestione Calore - Sostituzione dei serramenti esterni con nuovi elementi con trasmittanza termica conforme a quanto previsto dalle vigenti norme in materia di risparmio energetico presso Il Centro Santi								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario; Si/No)	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015
	L3	Evidenza documentale	Certificato regolare esecuzione	SI/NO	NO	SI		

DIMENSIONE* : Ricerca		AREA* : Sinergie Azienda Ambiente						
Obiettivo	7.11.1.4 Iniziative di formazione				Rendicontazione			
Iniziativa formativa su "Sviluppo sostenibile e cambiamenti climatici" per gli operatori Ausl, su indicazione e promozione della Regione: avvio di una campagna di sensibilizzazione e formazione del personale dipendente a comportamenti virtuosi in materia di risparmio energetico, attraverso diffusione di materiale informativo, applicazione di vetrofanie sulle finestre dei locali climatizzati, corsi di formazione.								
RIFERIMENTO NORMATIVO (DGR di Programmazione o altro)	Codice Obiettivo Piano della Performance *	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore individuato	Unità di misura (scegliere tra : numero; %; Euro; data calendario;	Valore atteso intermedio al 30/06/2015 (Standard di riferimento)	Valore atteso finale al 30/12/2015 (Standard di riferimento)	Valore intermedio raggiunto al 30/06/2015	Valore finale raggiunto al 30/12/2015

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

				Si/No)				
	L4	Evidenza documentale	Avvenuto espletamento della formazione	SI/NO	NO	SI		

* Per la classificazione fare riferimento alla Delibera n.1 dell' O.I.V.

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma

Piano delle Performance

2015 - 2017

Executive Summary

La sostenibilità economica è condizione necessaria per il perseguimento degli obiettivi definiti nella programmazione aziendale. Gli obiettivi di efficienza, di contenimento dei costi e di governo dei consumi sono sostanzialmente trasversali ai servizi aziendali e sono fondamentali per la realizzazione degli altri obiettivi, in una situazione di risorse sempre più limitate. Gli obiettivi aziendali da raggiungere nel triennio 2015-2017 sono individuati tenendo conto dei vincoli economici definiti dalla Regione Emilia-Romagna e pertanto la programmazione aziendale non può prescindere dal loro rispetto. (Riferimento obiettivi **B6**, **E1**, **E2**, **E3**, **E4**).

Di seguito una breve sintesi deitemi strategici su cui fonda la programmazione aziendale, condizionati dai necessari interventi rivolti, da un lato al miglioramento clinico assistenziale ed organizzativo dei servizi offerti e, dall'altro, al contenimento dei costi, seguendo precise linee in coerenza con la programmazione regionale e tenendo conto di situazioni ed esigenze specifiche. Rispetto a ciascun tema sono stati individuati obiettivi specifici declinati nelle rispettive dimensioni ed aree di performance.

Qualificazione e riordino Assistenza Ospedaliera

Il riordino ospedaliero rappresenta un nodo centrale non solo per l'assistenza ospedaliera ma per l'evoluzione complessiva del Servizio Sanitario Regionale, qualificando l'ospedale come centro per la diagnosi e la cura dei pazienti con patologie acute che necessitano di tecnologie, processi produttivi e professionalità eccellenti. Su questi principi si sviluppano le scelte programmatiche aziendali. (Rif. obiettivi **A1**, **A2**, **A3**, **A4**, **H1**)

Qualificazione e riordino Assistenza Territoriale

I mutamenti demografici di questi ultimi anni evidenziano una sempre maggiore crescita delle classi anziane della popolazione. Questo fenomeno, associato all'incremento della prevalenza di patologie cronico-degenerative, e ad un diverso ruolo attribuito all'ospedale rispetto ai livelli assistenziali erogati, ha imposto un radicale mutamento delle politiche sanitarie, con un'attenzione particolare al rilancio ed allo sviluppo dell'assistenza territoriale. Nelle cure primarie si assistite, infatti, al potenziamento della capacità dell'assistenza territoriale di intercettare la domanda di assistenza, soprattutto per quanto riguarda la cronicità, con lo sviluppo di nuovi modelli di presa in carico, che nelle Case della Salute trovano il loro elemento ottimale di sintesi. (Rif. obiettivi**A2**,**A5**, **A6**, **A7**, **H1**, **H2**).

Qualità e sicurezza delle cure

Fornire le migliori e più appropriate cure possibili ed assicurare adeguati standard qualitativi delle prestazioni e dei servizi rappresentano principi inderogabili dell'Azienda che orientano le attività in tutte le articolazioni e le scelte programmatiche. (Rif. obiettivi **D1**, **D2**, **D3**, **D4**, **D5**, **D6**, **D7**).

Accessibilità ai servizi

I problemi collegati all'accessibilità sono complessi e riguardano sia la gestione delle liste di attesa, al fine di garantire, per prestazioni ambulatoriali e di ricovero, tempi di attesa con rispetto degli standard definiti, sia lo sviluppo di azioni di governo clinico da perseguire promuovendo il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva, riorganizzando il modello erogativo, i sistemi informativi e migliorando l'integrazione tra professionisti. (Rif. obiettivi **B1**, **C1**, **C2**,**H3**, **H4**)

Politica del Farmaco e governo della spesa farmaceutica

La politica del farmaco intrapresa negli ultimi anni ha portato a risultati importanti, sia nel conseguimento di una maggiore appropriatezza prescrittiva che nel contenimento della spesa farmaceutica. Le azioni messe in campo e finalizzate al governo clinico del farmaco dovranno proseguire ed essere incrementate. Strumento fondamentale, oltre all'informazione puntuale sui farmaci e la formazione di tutti i professionisti coinvolti, è anche l'integrazione nella continuità assistenziale tra medici ospedalieri ed i professionisti del territorio (MMG, PLS, Medici di CA, Specialisti Territoriali). Gli obiettivi prioritari sono costituiti dal conseguimento di una sempre maggiore appropriatezza e dal controllo della spesa farmaceutica. (Rif. obiettivi **B2**, **B3**, **E5**)

Promozione della salute, uso razionale dell'energia e corretta gestione ambientale

La promozione della salute è una delle strategie fondamentali della sanità pubblica per affrontare i determinanti che sono alla base delle principali cause di morte e di malattia, attraverso interventi non solo di eliminazione o riduzione dell'esposizione ai fattori di rischio ambientali o comportamentali, ma anche di valorizzazione delle risorse dell'individuo e del contesto ambientale che favoriscono la salute. Strategica sarà l'adozione di un approccio intersettoriale ed interdisciplinare, coniugando interventi rivolti ai singoli con interventi sul contesto sociale ed ambientale. Saranno inoltre sviluppate azioni per un uso più razionale dell'energia ed una corretta gestione delle politiche ambientali. (Rif. obiettivi **A8**, **A9**, **C3**, **L1**, **L2**, **L3**, **L4**, **L5**).

Integrazione dei servizi generali ed amministrativi

La dimensione interaziendale di integrazione rappresenta una opportunità davvero favorevole per le logiche di perseguimento di efficienza e riduzione costi, ma anche per una gestione coerente, con omogeneizzazione di metodi e percorsi, continuità nei servizi e nelle prestazioni, al fine di migliorare la qualità dell'offerta e l'efficienza nella produzione di servizi. Obiettivo prioritario è la concentrazione strutturale delle funzioni amministrative, tecnico professionali e sanitarie, a prevalente carattere generale e di supporto tecnico logistico, con possibili economie di scala ed economie di processo. (Riferimento obiettivo **G3**).

Governo dei processi di acquisto di beni e servizi

Negli ultimi anni si sono raggiunti a livello regionale importanti risultati nel processo di razionalizzazione degli acquisti di beni e servizi, con una crescita sostanziale del livello di acquisti centralizzati. Sempre più cruciale è il ruolo dell'Agenzia Intercent-ER con la responsabilità di guidare la pianificazione e il monitoraggio dell'insieme delle iniziative di acquisto in cui è coinvolto il sistema. Obiettivo prioritario è la piena adesione alle azioni di centralizzazione avviate. (Riferimento obiettivi **B4**, **B5**, **G2**).

Governo delle risorse umane

In questo settore da alcuni anni sono attivi meccanismi di contenimento della spesa molto rilevanti, previsti e confermati dalle recenti manovre come strumenti fondamentali per contenere i costi, su cui vengono impostati i principali obiettivi di programmazione. In tale contesto diventa prioritario agire sullo sviluppo delle competenze del personale per ottimizzare i processi produttivi. In particolare è in corso un processo importante, nei setting emergenti di assistenza, rispetto alla qualificazione di alcuni ruoli chiave nello svolgimento delle attività. (Riferimento obiettivi **E6**, **F1**, **G1**).

1. Premessa

Il D.Lgs. n.150/2010 ha introdotto formalmente la logica del performance management nel sistema delle amministrazioni pubbliche, ed il presente documento, Piano delle Performance per gli anni 2015-2017, è il riferimento programmatico triennale dove sono esplicitati gli indirizzi e gli obiettivi aziendali ed i relativi indicatori per la misurazione e la valutazione degli stessi.

Il presente documento è stato elaborato sulla base degli indirizzi definiti dall'Organismo Indipendente di Valutazione degli Enti e le Aziende del Servizio Sanitario Regionale nella Delibera n. 1/2014 "Provvedimento in materia di Trasparenza, Anticorruzione, Valutazione e Ciclo di Gestione della Performance".

Con riferimento all'anno 2015 gli obiettivi strategici che l'Azienda USL di Parma si pone, e su cui si basa la definizione del Piano delle Azioni, sono evidenziati nelle apposite schede e costituiscono il punto di riferimento per la definizione e la contrattazione degli obiettivi specifici con Centri di Responsabilità da riportare nelle schede di budget.

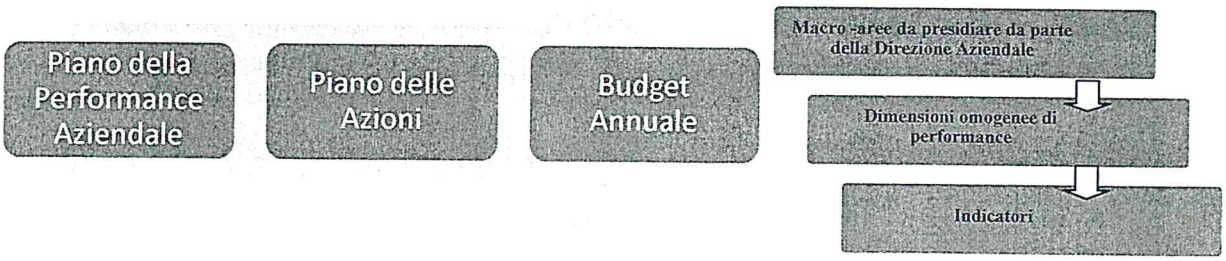
Viene adottato un approccio di valutazione multidimensionale (*BSC – BalancedScorecard*), finalizzato a supportare la traduzione della strategia in azione, partendo dalla visione e dalle scelte strategiche dell'Azienda ed identificando sette differenti dimensioni attraverso cui è possibile valutare in modo integrato i risultati aziendali.

Nella definizione della programmazione triennale si è tenuto conto dello scenario normativo ed economico attuale, caratterizzato dalla necessità di garantire l'erogazione delle cure in condizioni di appropriatezza, efficacia, efficienza, qualità e sicurezza in un contesto di risorse limitate con l'esigenza di perseguire la strategia di ridisegno del sistema di cure, quale tema principale delle politiche di sviluppo dei servizi, in risposta ai profondi cambiamenti epidemiologici, demografici e sociali in atto.

Per uno sviluppo sistematico e coordinato delle attività di programmazione e controllo, utile a supportare gli interventi rivolti al perseguimento degli obiettivi, gli elementi essenziali sono rappresentati da:

- Il ***Piano delle Performance*** con sviluppo su arco triennale dei principali obiettivi strategici;
- Il ***Piano delle Azioni***, con cui si esplicita il focus sugli obiettivi aziendali definiti per l'anno in corso e che rappresenta lo strumento di programmazione annuale;
- Il ***Budget annuale***, quale strumento operativo costituito dalle schede di budget con cui si definisce l'attività di programmazione, monitoraggio e verifica dei costi e delle attività delle Unità Operative;
- Il ***sistema di Reporting*** con indicatori puntuali per la Direzione Strategica e per le Unità Operative

Di seguito la successione logica delle fasi:



La programmazione aziendale è inserita in un preciso quadro normativo e finanziario di cui si riportano i principali riferimenti:

- ✓ Intesa tra il Governo, le Regioni e le Provincie Autonome di Trento e di Bolzano, concernente il **"Nuovo Patto per la Salute per gli anni 2014-2016" (rep. N. 82/CSR del 10 luglio 2014)**;
- ✓ **DGR n. 1735/2014** "Misure per l'attuazione della Delibera di Giunta Regionale 24 febbraio 2014 n. 217, concernente Linee di Programmazione e Finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'Anno 2014", che ridetermina il volume complessivo delle risorse disponibili per il finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2014;
- ✓ **Circolare Regionale n. 21 del 10/11/14** che fornisce le prime indicazioni operative alle Aziende Sanitarie relativamente alle politiche di miglioramento dell'accessibilità alle cure specialistiche di cui alla DGR n. 1735/2014;
- ✓ **DGR n. 284/2013** "Indicazioni attuative del Piano Sociale e Sanitario Regionale per il biennio 2013-2014", che si pone in continuità con il Piano Sociale e Sanitario 2008-2010 individuando i bisogni più impellenti e le aree di intervento da privilegiare con le principali azioni da sviluppare per affrontare al meglio la situazione attuale e rilanciare l'impegno della comunità regionale per un welfare più adeguato;
- ✓ **DGR n. 217/2014** "Linee di Programmazione e Finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'Anno 2014" che, nonostante il quadro di incertezza finanziaria, fornisce alle Direzioni Aziendali le indicazioni ed i riferimenti necessari per assicurare la programmazione ed un governo puntuale delle risorse disponibili;
- ✓ **Decreto Lgs n. 118 del 23/06/2011** e s.m.i. che al titolo II detta disposizioni sui *"principi contabili generali ed applicati per il settore sanitario"* introducendo numerose innovazioni con importanti cambiamenti anche dal punto di vista organizzativi;
- ✓ **D.L. n. 95 del 06/07/2012***("spendingreview")* convertito con modificazioni dalla L. 07/08/2012 n. 135 che, con la **L. 24/12/2012 n. 228** (Legge di stabilità 2013), definisce il quadro di finanza pubblica per il prossimo triennio con una sostanziale riduzione dei costi del sistema;
- ✓ **L. n. 190 del 23/12/14***"Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello stato"* (Legge di stabilità 2015)
- ✓ **Nota protocollo PG/2015/19555** "Programmazione del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2015"
- ✓ **DGR 172/2015** "Accettazione e dimissioni e designazione Direttore Generale Azienda USL di Parma"

Inoltre sono da ricordare per la rilevanza che rivestono:

- ✓ **Linee di indirizzo RER relative alla ridefinizione della rete ospedaliera** (versione del 24/10/14);
- ✓ **Un nuovo approccio allo sviluppo della rete dei servizi di assistenza primaria e la realizzazione degli ospedali di comunità in Regione Emilia-Romagna** (documento programmatico 2013-2015);
- ✓ **DGR 291/2010** *"Casa della Salute: indicazioni regionali per la realizzazione e l'organizzazione funzionale"*
- ✓ **Accordi Collettivi Nazionali di categoria** (AA.CC.NN. 27/05/2009 e s.m.i.) con il personale a rapporto convenzionaledeclinati negli Accordi Integrativi Regionali e negli Accordi Locali;

2. Identità dell'Azienda Sanitaria

2.1.Chi siamo

Per un maggiore approfondimento è necessario fare riferimento all'Atto Aziendale, adottato con Deliberazione n. 107 del 13/03/08 e successive modifiche e integrazioni.

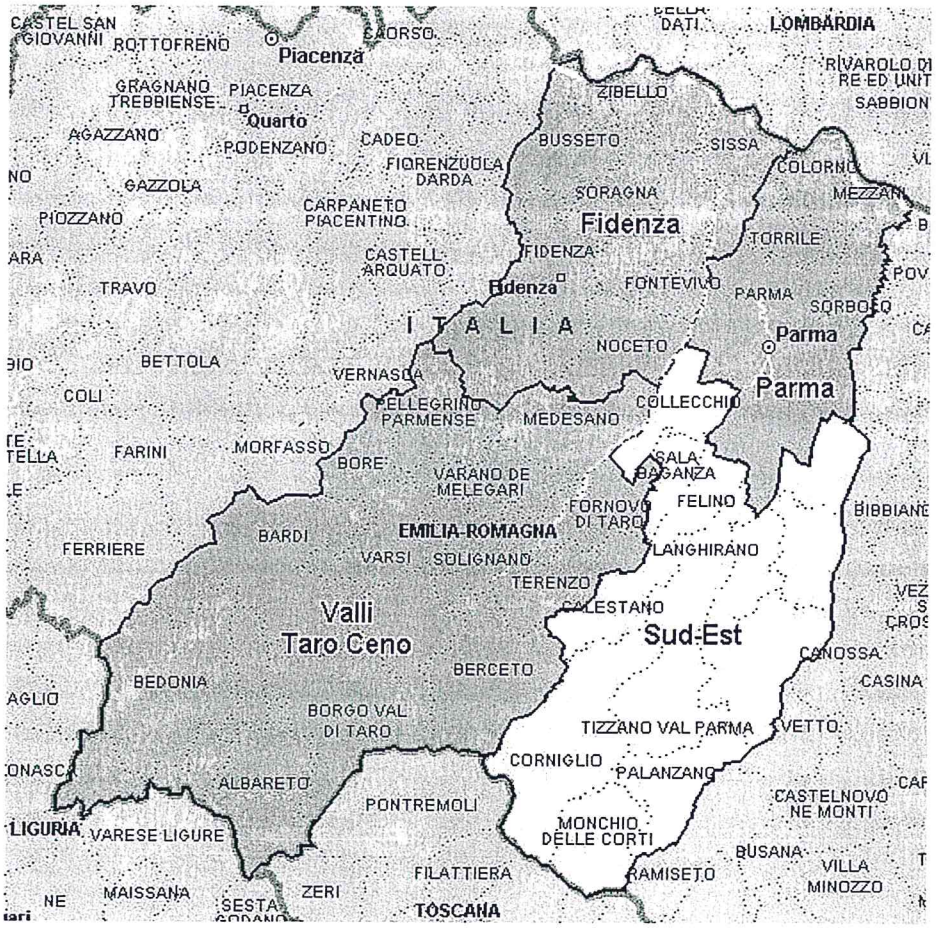
La **missione** dell'Azienda USL di Parma è di contribuire alla promozione, al mantenimento e allo sviluppo dello stato di salute della propria popolazione di riferimento e, comunque, dei soggetti presenti nel territorio di competenza, che si trovino nelle condizioni di bisogno di assistenza, assicurando la disponibilità e l'intera gamma di tipologie di servizi e di prestazioni comprese nei livelli essenziali di assistenza, definiti dai diversi stadi di programmazione -nazionale, regionale e locale -avvalendosi della propria autonomia produttiva e delle attività prodotte dall'insieme dei soggetti accreditati, secondo le caratteristiche qualitative e quantitative specificate dagli accordi e dai contratti di fornitura e informando la propria attività a criteri di efficacia, di efficienza, di appropriatezza dell'uso delle risorse e di economicità

La **Visione** strategica dell'Azienda è rivolta a consolidare un sistema organizzativo improntato sull'adeguatezza e sulla qualità dei servizi offerti ai soggetti (persone) rispetto ai loro bisogni ed attese, orientato al miglioramento continuo della propria offerta e rivolto alla ricerca della soddisfazione della domanda di salute del territorio e del soggetto e della valorizzazione delle risorse rappresentate dal patrimonio professionale, di esperienza e di competenza dei suoi operatori, in un contesto di gestione ottimale delle risorse disponibili. L'Azienda, nell'ottica di sostenere la motivazione e il senso di appartenenza degli operatori, promuove e valorizza lo sviluppo delle relazioni interne con forme strutturate di partecipazione organizzativa, e in questo ambito anche il lavoro in equipe, coinvolgendo le diverse professionalità nei processi di sviluppo e miglioramento dell'organizzazione del lavoro e della qualità dei servizi.

IB

2.2.Il Contesto

Di seguito una breve sintesi del contesto in cui opera l'Azienda, per una descrizione più dettagliata si rimanda agli specifici capitoli del Bilancio di Missione.



L'Azienda USL di Parma opera su un territorio (3.449 Kmq di superficie) che coincide con la provincia di Parma, con una popolazione complessiva di 444.285 abitanti distribuiti in 46 comuni. L'Azienda USL, è organizzata in **4 DISTRETTI SANITARI**:

1. **DISTRETTO DI PARMA**, comuni: **Parma, Colorno, Sorbolo, Torrile, Mezzani;**
2. **DISTRETTO DI FIDENZA**, comuni: **Fidenza,Salsomaggiore Terme, Noceto, Fontanellato, Fontevivo, Soragna, Busseto, Polesine, Zibello, Roccabianca, San Secondo Parmense, Sissa-Trecasali;**
3. **DISTRETTO SUD-EST,** comuni: **Langhirano, Collecchio, Sala Baganza, Felino, Calestano, Tizzano Val Parma, Corniglio, Monchio delle Corti, Lesignano Bagni, Montechiarugolo, Traversetolo, Neviano Arduini, Palanzano;**

4. **DISTRETTO VALLI TARO E CENO**, comprendente i comuni di **Borgo Val di Taro, Medesano, Fornovo, Varano de' Melegari, Varsi, Bore, Bardi, Pellegrino Parmense, Solignano, Terenzo, Berceto, Valmozzola, Bedonia, Albareto, Compiano, Tornolo**.

L'analisi demografica registra,negli ultimi anni, un incremento della popolazione complessiva dovuto principalmente a due fenomeni l'immigrazione e l'invecchiamento della popolazione locale. In particolare, gli aspetti che più hanno inciso sono stati:

- **l'afflusso di popolazione immigrata**, per lo più in età lavorativa, nelle aree di pianura, e collina, poco in montagna;
- **l'aumento della natalità** sia della popolazione autoctona che, in misura più rilevante, della popolazione immigrata, la quale presenta comportamenti riproduttivi diversi da quelli dei residenti;
- La diminuzione della popolazione giovane ed in età lavorativa nella zona montana.;

Questi fenomeni hanno generato, nell'ultimo quadriennio, un **lieve ringiovanimento della popolazione complessiva,** con un indice di vecchiaia che oscilla da 234,1 nel Distretto Valli Taro-Ceno a 162,3 nel Distretto Sud-Est**.** La distribuzione demografica vede prevalere il Distretto di Parma (circa il 49,18% della popolazione totale), seguito da Fidenza (23,40%), Sud-Est (17,11%) e Valli Taro-Ceno (10,31%). Il 52,89% della popolazione risiede nei 3 comuni più grossi Parma, Fidenza e Salsomaggiore Terme, mentre la restante popolazione vive in 43 comuni di cui 5, prevalentemente distribuiti in pianura, superano i 10.000 abitanti, 14superano i 5.000 abitanti e 24, prevalentemente distribuiti in montagna, non superano i 5mila abitanti.

Il territorio, che aggrega **46 Comuni**, di cui 15 situati in Pianura, 16 in Collina e 15 in Montagna, vede la popolazione diversamente distribuita nelle tre "zone altimetriche" omogenee per conformazione del territorio:

- "Pianura": 25% del territorio (863 kmq) con il 61,5%della popolazione con la più elevata densità abitativa di 315 abitanti per kmq.
- "Collina": il 31,5% del territorio (1.086 kmq) conil 31,4% popolazione e 128 ab./kmq.
- "Montagna": il 43,5% del territorio (1.499 kmq) con il 7% popolazione e 21 ab./kmq.

Per quanto riguarda ***l'Assistenza Ospedaliera*** l'Azienda opera mediante 2 (due) ospedali a gestione diretta e 7 (sette) case di cura convenzionate.

La Ausl di Parma governa l'offerta sanitaria attraverso un articolato insieme di strutture sanitarie pubbliche e private complessivamente 2.221 posti letto. La rete degli ospedali pubblici ne gestisce il 69,5% (1.549 pl) tra il Presidio Ospedaliero (composto da 2 stabilimenti ospedalieri: Fidenza San Secondo e Borgotaro),e l'Azienda Ospedaliero-Univeristaria di Parma(1.154pl 51,7% del totale). Il privato gestisce 7 case di cura con 682 pl (30,6%).

Dei 2.221 posti disponibili il 76,5% è dedicato al trattamento degli episodi acuti, l'11,9% è destinato a trattamenti di tipo riabilitativo, mentre il restante 11,6% viene utilizzato per lungodegenza.

Le Case di Cura della Provincia di Parma dispongono del 48,3% dei posti letto di lungodegenza e riabilitazione (per quest'ultima concentrati soprattutto nelle strutture Cardinal Ferrari e Don Carlo Gnocchi).

Sono disponibili **4,97 pl ogni 1.000 abitanti,** ed il **Tasso di Ospedalizzazione** è pari a **163,1**.

L'attività relativa all'assistenza ospedaliera evidenzia, negli ultimi anni, un calo sia nella produzione che nei consumi. Per ciò che riguarda le strutture pubbliche la produzione diminuisce in maniera più significativa (attorno al 2%) rispetto al Privato Accreditato (+0,3%).

Per ciò che attiene i consumi dei residenti dell'Azienda USL di Parma, i dati evidenziano una diminuzione complessiva dell'1,8% dei ricoveri. A livello provinciale i residenti si rivolgono nel 55,7% dei casi all'Azienda Ospedaliero Universitaria seguita dagli Ospedali Aziendali AUSL (20,4%) e dal Privato Accreditato provinciale (17,8%); i consumi al di fuori del territorio provinciale rappresentano circa il 5,9% dei ricoveri.

Nel processo di riordino della assistenza ospedaliera, è' in fase di sviluppo la rete delle ***Cure Intermedie***, che rappresentano un area di servizi integrati, sanitari e sociali, residenziali e domiciliari erogati nel contesto dell'assistenza primaria, con l'obiettivo prioritario di massimizzare il recupero dell'autonomia e di mantenere il paziente più prossimo possibile al suo domicilio; assicurano assistenza a pazienti complessi e non autosufficienti o terminali in alternativa al ricovero ospedaliero o come completamento di un percorso diagnostico-terapeutico-riabilitativo iniziato in ospedale. Sono stati attivati 30 posti letto presso la Casa della Salute di San Secondo (10 p.l. di Ospedale di Comunità, 10 p.l. di Riabilitation Week Hospitale 10 p.l. di Lungoassistenza); altri 6 p.l. sono stati attivati presso l'ASP "San Mauro Abate di Colorno".

Per quanto riguarda l'**Assistenza Territoriale**, l'Azienda opera mediante 94 presidi a gestione diretta e 185 strutture convenzionate (per un totale complessivo di 279 strutture). L'Assistenza Primaria, che garantisce agli assistiti le prestazioni di prevenzione, diagnosi e cura, di primo livello, e l'accesso ai servizi specialistici, è assicurata da 294 MMG, 60 PLS e 121 MCA , che operano in 21 NCP (forma organizzativa caratterizzata da un modello che favorisce l'integrazione interprofessionale attraverso il maggior coinvolgimento, in particolare, dei MMG e degli infermieri nelle attività distrettuali – anche al fine di migliorare i livelli di appropriatezza organizzativa e di appropriatezza clinica e la presa in carico della cronicità).

Sono in fase di realizzazione **26 Case per la salute: il 50% già attive** e le altre in apertura nei prossimi anni.

Nella Casa per la salute si cerca di garantire:

• facilità di accesso alle cure (tempestività della risposta, facilità di comunicazione coni professionisti);

• coinvolgimento del paziente nelle scelte e nella gestione delle cure (supporto all'autocura,counseling,);

• pro-attività degli interventi (utilizzo di registri di patologia, sistemi di programmazionedelle visite e di allerta dei pazienti che facilitano il follow-up, ecc.);

• il coordinamento delle cure (tra i diversi professionisti) e la continuità dell'assistenza(tra differenti livelli organizzativi) anche attraverso lo sviluppo delle reti informaticheorizzontali e verticali.

In ognuna delle Case della Salute operera un teammultiprofessionale e multidisciplinare in grado difornire da una parte prestazioni cliniche di qualità edall'altra una vasta gamma di interventi preventivie di promozione della salute in una prospettiva dimedicina di iniziativa.L'**Assistenza Specialistica** è il sistema di cure principale per numero di prestazioni erogate sul territorio provinciale, dedicato anche a pazienti con

problemi clinici complessi, ai quali viene assicurata una presa in carico integrata secondo il modello organizzativo del day service. l'Azienda USL di Parma assicura oltre 5.500.000 prestazioni ai cittadini residenti nella provincia di Parma attraverso l'erogazione diretta (Ospedali Aziendali e Poliambulatori USL), i contratti di fornitura (Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma e Privato Accreditato), una parte residuale è stata usufruita in mobilità passiva infra ed extra regionale. L'Indice di Consumo per 1.000 abitanti, per le prestazioni di base, è pari a 1.263.**L'Assistenza Psichiatrica** è garantita tramite il Dipartimento Assistenziale Integrato Salute Mentale e Dipendenze Patologicheche comprende le Aree Disciplinari di Neuropsichiatria dell'Infanzia e Adolescenza, Dipendenze Patologiche, Psichiatria Adulti e Psicologia Clinica, è presente nei quattro distretti dell'Azienda USL con una Unità Operativa di NPIA, un CSM e un Ser.T. e diverse sedi ambulatori distaccate.L'Area della Psichiatria Adulti eroga oltre 200.000 prestazioni/anno, la Neuropsichiatria oltre 58.000 prestazioni/anno, il Servizio Dipendenze Patologiche ha in carico circa 1.180 pazienti/anno.**L'Assistenza agli Anziani**viene erogata attraverso strutture residenziali accreditate, destinate all'accoglienza e alla cura degli anziani non autosufficienti, e servizi semiresidenziali, finalizzati ad offrire agli anziani non autosufficienti occasioni di socializzazione, attività di riattivazione delle capacità residue e importante sostegno alle famiglie, hanno registrato negli anni un significativo aumento ed una diffusa distribuzione sul territorio. Grande impulso è derivato dalla istituzione del Fondo Regionale per la Non Autosufficenza (FRNA) finalizzato allo sviluppo ed alla qualificazione di una rete integrata di servizi flessibili, distribuiti in modo omogeneo nei vari territori, centrati sui bisogni delle persone non autosufficienti e di chi a loro vive accanto e se ne prende cura. Il FRNA è programmato e deliberato dalla Giunta regionale in collaborazione con la "cabina di regia" regionale per il Welfare e sottoposto al confronto ed al parere delle parti sociali. E' attuato attraverso il piano annuale delle attività, elaborato dal Comitato di Distretto e dal Direttore del Distretto sulla base delle indicazioni della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria (CTSS) ed il riparto delle risorse è tra i Distretti dell'Azienda USL, luoghi deputati alla programmazione ed al governo dei servizi necessari alla popolazione di riferimento.I **Consultori Familiari**, distribuiti in 30 sedi con oltre 48.000 utenti, si occupano della tutela e della promozione della salute sessuale e riproduttiva della donna, della coppia e della famiglia. Negli ultimi anni sono state sviluppate linee di intervento che hanno visto nuove progettualità e una rimodulazione degli interventi degli operatori dei consultori, con particolare riferimento al percorso nascita, all'età adolescenziale alle tematiche della menopausa.

2.3.Il Personale

Le tabelle seguenti descrivono, attraverso dati numerici, la consistenza dell'organico del personale dipendente dell'Azienda USL di Parma. Nella tabella 1 viene elencato il personale dipendente, suddiviso nelle macro aree per categoria professionale di appartenenza, sia esso personale di ruolo che personale a tempo determinato. Come si può notare il personale dirigente assomma a n. 552 unità ossia il 20,85% del personale complessivo. Nell'area comparto il personale infermieristico rappresenta chiaramente la parte più rilevante, pari al 36,99% del totale. Il personale amministrativo si attesta su una percentuale pari al 13,03%.

Tabella 1 Dipendenti per Area Professionale a Tempo Indeterminato e Tempo Determinato

PERSONALE DIPENDENTE AL 31 DICEMBRE 2014

Personale dipendente	Tempo indeterminato	Tempo determinato	Totale al 31 dicembre 2014	% personale per area professionale di appartenenza
Dirigenti Medici e Veterinari	410	37	447	16,89
Dirigenti Sanitari	68	5	73	2,76
Dirigenti PTA	31	1	32	1,21
Totale Dirigenza	**509**	**43**	**552**	**20,85**
Personale infermieristico	942	37	979	36,99
Personale tecnico sanitario	80	5	85	3,21
Personale prevenzione	114	3	117	4,42
Personale riabilitazione	145	15	160	6,04
Assistenti sociali	24	1	25	0,94
Personale tecnico	183	12	195	7,37
O.S.S.	184	12	196	7,40
Personale amministrativo	324	14	338	12,77
Totale comparto	**1996**	**99**	**2095**	**79,15**
TOTALE GENERALE	**2505**	**142**	**2647**	**100,00**

Il conteggio del personale della Tabella 1 fotografa la situazione al 31.12.2014 e conteggia ogni testa come "intera", non tenendo conto, pertanto, del personale a part – time od occupato per periodi dell'anno.Nella Tabella 2 viene rappresentata la distribuzione del personale tra le diverse articolazioni aziendali: il distretto di Parma (capoluogo) è quello che ha il maggior numero di dipendenti, pari a n. 752.Altra articolazione con un rilevante numero di occupati è l'Ospedale di Fidenza con n. 619 operatori: se a questa articolazione si aggiungono i n. 390 occupati nel Distretto di Fidenza, si raggiunge la considerevole cifra di n. 1.009 unità insistente in quella area territoriale di riferimento.

Tabella 2 Distribuzione del personale fra le Articolazioni Aziendale al 31 dicembre anni 2013/2014

	Personale al 31/12/2013	Personale al 31/12/2014
Sede Centrale	301	294
Distretto di Parma	747	752
Distretto di Fidenza	344	390
Ospedale di Fidenza	667	619
Distretto Valli Taro e Ceno	171	170
Ospedale Borgo Val di Taro	230	227
Distretto Sud-Est	195	195
TOTALE	**2655**	**2647**

Nella successiva Tabella 3 sono riportati i dipendenti suddivisi per sesso ed area contrattuale: dirigenza e comparto.Il personale femminile è pari al 71,82 % del totale e rappresenta il 77,37 % dell'Area Comparto ed il 50,72 % dell'Area Dirigenziale.

Tabella 3 – Distribuzione del personale in servizio al 31.12.2014 per sesso	Femmine		Maschi		Totale
Personale complessivo	**1901**	**71,82**	**746**	**28,18**	**2647**
Dirigenti Medici	199	53,07	176	46,93	375
Dirigenti Veterinari	14	19,44	58	80,56	72
Dirigenti Sanitari	54	73,97	19	26,03	73
Dirigenti PTA	13	40,63	19	59,38	32
Personale comparto	1621	77,37	474	22,63	2095
Incarichi struttura complessa	18	31,03	40	68,97	58
Incarichi struttura semplice	38	45,24	46	54,76	84
Altri incarichi dirigenza	224	54,63	186	45,37	410

Nella tabella 4 sono riportati i dati relativi all'andamento del personale suddiviso per categorie professionali con rapporto di lavoro a tempo parziale dall'anno 2011 all'anno 2014

Tabella 4 Andamento del personale a tempo parziale/impegno ridotto

	Part-Time 31/12/2011	Dipendenti Part-Time 31/12/2012	Dipendenti Part-Time 31/12/2013	Dipendenti Part-Time 31/12/2014
Dirigenti Medici Veterinari	3	5	3	3
Dirigenti Sanitari	3	9	8	2
Dirigenti P.T.A.	0	0	0	0
Personale Infermieristico	98	104	101	100
Personale Tec. Sanitario	9	8	8	7
Personale Prevenzione	8	7	7	7
Personale Riabilitazione	25	24	25	25
Assistenti Sociali	4	3	3	2
Personale Tecnico	15	16	17	17
O.S.S.	9	9	9	9
Personale Amministrativo	59	54	52	46
TOTALI DIP. PART-TIME	**233**	**239**	**233**	**218**

LE INIDONEITA'

MEDICO COMPETENTE: VISITE MEDICHE PREVENTIVE E PERIODICHE D.LGS 81/2008 E DLGS 230/1995

Nel 2014, sulla base del protocollo di sorveglianza sanitaria adottato e degli scadenziari, sono stati visitati, ai sensi del D.Lgs 81/2008, **984** dipendenti dei Distretti e degli Ospedali di Fidenza-S.Secondo e Borgotaro oltre agli allievi del corso laurea infermieristico e tecnico della prevenzione, corso OSS e altre figure mediche con rapporto di convenzione o L.P per le attività radiologiche, di emergenza 118 e di veterinaria, per un **TOTALE DI 1042**. La visita è stata integrata da quelle prestazioni di laboratorio o strumentali, erogate direttamente dal medico competente e dai servizi dell' Azienda USL, necessarie per la redazione del giudizio di idoneità (vaccinazioni, test tubercolinici (Mantoux, Quantiferon), elettrocardiogrammi, audiometrie, esami ematochimici e strumentali, visite specialistiche, etc.....).Le patologie dell'apparato osteoarticolare ed in particolare del rachide/spalla connesse con l'attività di movimentazione di pesi o assistiti, si confermano, in linea con le risultanze della sorveglianza sanitaria degli anni precedenti e con quanto riportato anche in letteratura per il Comparto Sanità e, non ultimo, per effetto dell'anzianità anagrafica in costante aumento, il principale problema di salute della popolazione lavorativa dell' Azienda USL di Parma, con ripercussioni sulla continuità assistenziale dei reparti ospedalieri e dell'assistenza domiciliare integrata e sui giudizi di idoneità alla mansione espressi. Le tabelle successive riportano l'entità numerica della sorveglianza sanitaria attuata e dell'esposizione a rischi professionali, come da comunicazione annuale INAIL, allegato 3B del DLgs 81/2008, in corso di predisposizione.

DATI RELATIVI ALLA SORVEGLIANZA SANITARIA	Maschi	Femmine
Numero totale di lavoratori sottoposti a sorveglianza sanitaria	685	1848
Numero di lavoratori visitati nell'anno di riferimento	293	691
Numero di lavoratori visitati e idonei alla mansione specifica	254	537
Numero di lavoratori visitati e idonei con limitazioni/prescrizioni temporanee	4	28
Numero di lavoratori visitati e idonei con limitazioni/prescrizioni permanenti	32	117
Numero di lavoratori visitati e NON idonei temporaneamente	3	9
Numero di lavoratori visitati NON idonei permanentemente	0	0

ESPOSIZIONE AI RISCHI LAVORATIVI DEI LAVORATORI ∓	
Movimentazione manuale dei carichi	X
Sovraccarico biomeccanico arti superiori	X
Agenti chimici	X
Agenti cancerogeni e mutageni	
Amianto	
Silice libera cristallina	
Agenti biologici	X
Videoterminali	X
Vibrazioni corpo intero	
Vibrazioni mano braccio	
Rumore	X
Radiazioni ottiche artificiali	
Radiazioni ultraviolette naturali	
Microclima severo	

Infrasuoni	
Ultrasuoni	
Atmosfere iperbariche	X
Lavoro notturno (D. lgs. 66 del 2003 2 2113/2004) > 80 gg l'anno	
Lavoro a turni con notte	X
Altri rischi evidenziati nella valutazione dei rischi (CAMPI MAGNETICI, RADIAZIONI IONIZZANTI	X

La prevalenza di giudizi di NON IDONEITA' PERMANENTE O TEMPORANEA e di IDONEITA' CON LIMITAZIONE riguarda dipendenti con qualifica sanitaria (infermieristica e OSS). La prevalenza di non idoneità o idoneità con limitazione riscontrata nel personale sanitario (infermieristico e ausiliario (OSS, OT, ausiliari) di Struttura Ospedaliera, è in linea con quelle riportate in letteratura dalle statistiche condotte nelle strutture sanitarie nazionali. Seppure i dati non siano relativi alla totalità dei dipendenti soggetti a visita, rispetto al prospetto presentato nel 2013 appare in netta diminuzione la percentuale di soggetti "non idonei temporaneamente" mentre la percentuale di "idonei con prescrizioni/limitazioni" rimane costante anche in presenza di un crescente numero di di visite straordinarie richieste dai lavoratori con problematiche di salute o da assenze superiori ai 60 giorni.

2.4.I Dati Economici

Si rimanda alla SEZIONE 2, "Profilo Aziendale" paragrafo "sostenibilità economico-finanziaria e patrimoniale", approvato con Delibera n. 522 del 09/09/14

2.5.Come Operiamo

L'Azienda si caratterizza per partecipazione, decentramento e collegialità nell'assunzione da parte delDirettore Generale delle decisioni strategiche relativamente allo sviluppo dell'Azienda eall'organizzazione dei servizi. La**Direzione Generale si avvale di una funzione collegiale di governo composta dal Direttore Sanitario, dal Direttore Amministrativo, dal Direttore delle attività sociosanitarie, dai Direttori di Distretto.** Si avvale altresì delle competenze tecnico-professionali della Direzione Medica del Presidio Ospedaliero Aziendale, della Direzione Infermieristica e Tecnica Aziendale e del Dipartimento Assistenza Farmaceutica. La Direzione, così intesa, presidia le fasi del governo aziendale avendo riguardo all'azienda intesa come sistema unitario di servizi e prestazioni, quale condizione per assicurare qualità, equità di accesso e coerenza delle azioni rispetto agli obiettivi.

Il **Collegio di Direzione** è organo dell'Azienda, opera attraverso un proprio regolamento adottato dal Direttore Generale. Ha compiti di elaborazione e di proposta al Direttore Generale per:

- l'organizzazione e lo sviluppo dei servizi
- le attività di formazione e di formazione permanente, di ricerca e di innovazione ed il regolamento attuativo del relativo programma aziendale, con particolare riguardo al programma di formazione aziendale nell'ambito delle E.C.M (educazione continua in medicina);

- la libera professione, inclusa l'individuazione di strumenti e modalità per il monitoraggio dell'attività libero-professionale intramuraria e per il monitoraggio dei tempi di attesa;
- il Programma aziendale di gestione del rischio;
- la valorizzazione delle risorse umane e professionali degli operatori.

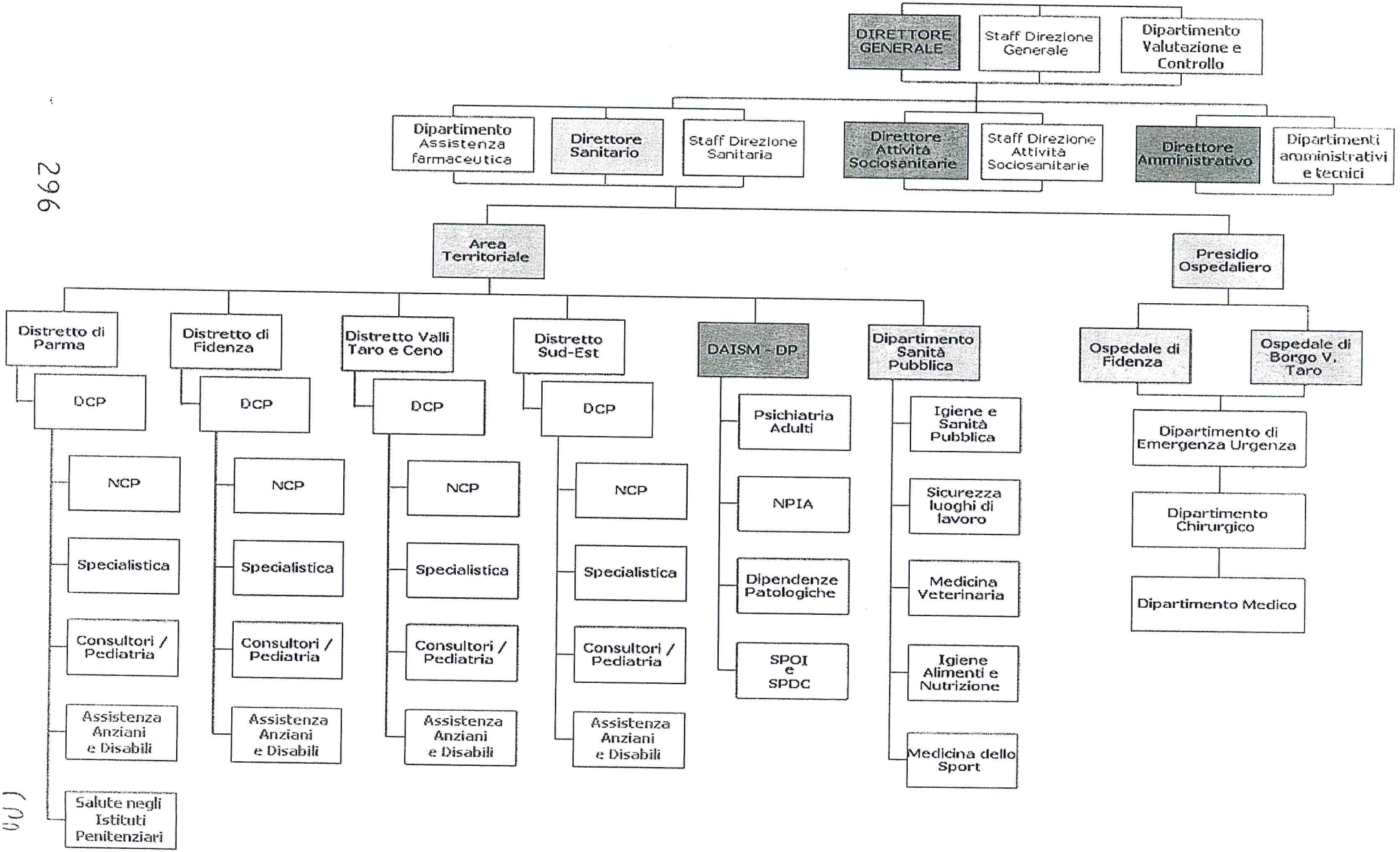
Esprime parere su regolamenti attuativi dell'atto aziendale, su attività aziendali di carattere strategico quali il Piano annuale delle azioni aziendali, il Bilancio di missione, la definizione dei criteri per la verifica dei risultati conseguiti rispetto agli obiettivi clinici ed organizzativi.

"Il Distretto: costituisce l'articolazione territoriale dell'Azienda, dotata di autonomia tecnico gestionale ed economico finanziaria nell'ambito delle risorse assegnate." "Il Distretto contribuisce alla missione aziendale assicurando alla popolazione residente la disponibilità secondo criteri di equità, accessibilità e appropriatezza dei servizi sanitarie e socio-sanitari ad elevata integrazione, attraverso l'esercizio **di funzioni di committenza,** intesa quale analisi e definizione partecipata dei bisogni, allocazione delle risorse, negoziazione della qualità e quantità delle prestazioni e dei servizi con i vari livelli di produzione, monitoraggio e valutazione dei risultati.""**Il Distretto gestisce il Fondo regionale per la non autosufficienza** nei modi e nelle forme previste dalla normativa regionale."**Il budget del Distretto, di cui all'art. 4 della L.R. n. 29 del 2004 è costituito dalla somma dei budget assegnati alle Aree dipartimentali distrettuali, al Dipartimento cure primarie ed alle articolazioni aziendali operanti sul territorio del Distretto.** La programmazione dei Distretti trova il punto di equilibrio e di sintesi nella Direzione Generale dell'Azienda. La gestione del budget rappresenta il tessuto operativo di interazione fra la funzione di committenza propria dei Distretti e la funzione di produzione attribuita ai Dipartimenti sanitari.

I Dipartimenti: l'organizzazione dipartimentale costituisce il modello ordinario di organizzazione e gestione operativa di tutte le attività dell'Azienda. E' una struttura organizzativa complessa dotata di autonomia tecnico-professionale e gestionale, costituita da una pluralità di unità operative e/o moduli organizzativi,raggruppati in base all'affinità del loro sistema tecnico di riferimento o della loro interdipendenza nell'assistenza da erogare a definiti gruppi di utenti, ovvero nello svolgimento di funzioni di supporto. Sono Dipartimenti Aziendali il Dipartimento Assistenziale Integrato di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche, il Dipartimento di Sanità Pubblica; i Dipartimenti delle Cure Primarie sono Distrettuali. Altri Dipartimenti Sanitari sono i Dipartimenti del Presidio Ospedaliero ed i Dipartimenti tecnico-amministrativi sono il Dipartimento Risorse Umane e Risorse Economico Finanziarie, il Dipartimento Tecnico e delle Tecnologie ed il Dipartimento Valutazione e Controllo.

Area Vasta Emilia Nord (AVEN): l'Azienda USL di Parma partecipa alla forma di collaborazione costituita, sulla base degli indirizzi regionali, da sette Aziende Sanitarie (Azienda USL di Piacenza, Azienda USL di Parma, Azienda Ospedaliero/Universitaria di Parma, Azienda USL di Reggio-Emilia, Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia, Azienda USL di Modena, Azienda Ospedaliero/Universitaria di Modena) presenti sul territorio della regione Emilia-Romagna che comprende le province di Piacenza, Parma, Reggio-Emila e Modena. Tale forma di collaborazione ha come principale obiettivo lo sviluppo e l'implementazione di attività finalizzate a favorire processi di aggregazione sia nell'ambito dell'organizzazione e gestione dei servizi sanitari, sia nell'ambito delle funzioni amministrative e di supporto a livello di area vasta. In coerenza con le indicazioni programmatiche e con gli indirizzi regionali in materia, l'obiettivo è quello di favorire sinergie e condivisione di risorse e contribuire alla omogeneizzazione dell'offerta assistenziale sui migliori standard qualitativi, migliorando anche la sostenibilità economica.

L'Azienda USL di Parma adotta il seguente modello organizzativo:



3. Gli Impegni Strategici, gli Obiettivi Aziendali, le Dimensioni della Performance e gli Indicatori di Risultato

3.1.Dimensione della Produzione

Il mantenimento quali-quantitativo delle prestazioni è obiettivo proprio di tutte le UU.OO. afferenti ai diversi Dipartimenti, ampiamente dettagliati nelle schede di budget a i cui contenuti si rimanda. Di seguito gli obiettivi riferiti alla produzione qualificanti in termini di efficienza e produttività

3.1.1. Area dell'Efficienza dei Processi

Obiettivo	2015	2016	2017
A1 Riorganizzazione del P.O. Aziendale	Ridefinizione del modello organizzativo del P.O. Aziendale	Prosecuzione del processo di riorganizzazione	Prosecuzione del processo di riorganizzazione
Indicatore	Evidenza documentale	Evidenza documentale	Evidenza documentale
A2 Riconversione posti letto ospedalieri in posti letto di cure intermedie	Ridefinizione della rete ospedaliera con riclassificazione dei posti letto	Prosecuzione del processo di riclassificazione dei posti letto	Prosecuzione del processo di disattivazione dei posti letto di D.H.
Indicatore	P.L. riconvertiti/P.L. da riconvertire	P.L. riconvertiti/P.L. da riconvertire	P.L. riconvertiti/P.L. da riconvertire
Indicatore	P.L. C.I. attivati/P.L. C.I. programmati	P.L. C.I. attivati/P.L. C.I. programmati	P.L. C.I. attivati/P.L. C.I. programmati
A3Riduzione dei P.L. di D.H.	Prosecuzione del processo di riduzione dei posti letto di D.H.	Prosecuzione del processo di riduzione dei posti letto di D.H.	Prosecuzione del processo di riduzione dei posti letto di D.H.
Indicatore	P.L. disattivati/P.L. da disattivare	P.L. disattivati/P.L. da disattivare	P.L. disattivati/P.L. da disattivare
A4 Revisione dei punti nascita	Completamento del processo iniziato nel 2014	Consolidamento della rete ridefinita dei punti nascita	Consolidamento della rete ridefinita dei punti nascita
Indicatore	Evidenza documentale	Evidenza documentale	Evidenza documentale
A5 Completamento del Piano di Attivazione delle Case della Salute	Attivazione Case della Salute Programmate	Attivazione Case della Salute Programmate	Attivazione Case della Salute Programmate
Indicatore	CdS attivate/CdS programmate	CdS attivate/CdS programmate	CdS attivate/CdS programmate

A6Sviluppo di ambiti e percorsi integrati per la presa in carico della cronicità	Consolidamento delle attività dei percorsi integrati e degli amb. inf. ed ulteriori attivazioni nelle CdS	Consolidamento delle attività dei percorsi integrati e degli amb. inf. ed ulteriori attivazioni nelle CdS	Consolidamento delle attività dei percorsi integrati e degli amb. inf. ed ulteriori attivazioni nelle CdS
Indicatore	Percorsi integrati realizzati/programmati	Percorsi integrati realizzati/programmati	Percorsi integrati realizzati/programmati
Indicatore	Ambulatori inf./CdS	Ambulatori inf./CdS	Ambulatori inf./CdS
A7 Rimodulazione Assistenza Residenziale per il DAISM-DP	Stesura di un piano per la programmazione ed il monitoraggio dell'assistenza sanitaria residenziale per CSM e SERT	Prosecuzione delle attività	Prosecuzione delle attività
Indicatore	Evidenza documentale	Evidenza documentale	Evidenza documentale
A8 Promozione della salute per favorire stili di vita salutari	Realizzazione programmi di intervento nei progetti di comunità e nei contesti scolastici	Realizzazione programmi di intervento nei progetti di comunità e nei contesti scolastici	Realizzazione programmi di intervento nei progetti di comunità e nei contesti scolastici
Indicatore	Evidenza attività	Evidenza attività	Evidenza attività
A9 Promozione della Salute e della prevenzione nelle Case della Salute	Organizzazione di programmi di prevenzione e promozione della salute nelle CdS	Organizzazione di programmi di prevenzione e promozione della salute nelle CdS	Organizzazione di programmi di prevenzione e promozione della salute nelle CdS
Indicatore	Evidenza attività	Evidenza attività	Evidenza attività

3.1.2. Area della Produttività delle Risorse

Obiettivo	2015	2016	2017
B1 Applicazione Linee Guida per l'appropriata prescrizione delle prestazioni	Applicazione raccomandazioni DGR 1779/10 DGR 704/134	Applicazione raccomandazioni DGR 1779/10 DGR 704/134 ed avvio applicazione per altri protocolli	Applicazione raccomandazioni DGR 1779/10 DGR 704/134 ed avvio applicazione per altri protocolli
Indicatore	I.C. prestazioni spec.	I.C. prestazioni spec.	I.C. prestazioni spec.
B2 Promozione ad un maggiore utilizzo di farmaci a brevetto scaduto	Incremento utilizzo farmaci a brevetto scaduto sul totale dei consumi secondo gli indirizzi regionali	Incremento utilizzo farmaci a brevetto scaduto sul totale dei consumi secondo gli indirizzi regionali	Incremento utilizzo farmaci a brevetto scaduto sul totale dei consumi secondo gli indirizzi regionali

Indicatore	DDD brevetto scaduto sul totale dei consumi	DDD brevetto scaduto sul totale dei consumi	DDD brevetto scaduto sul totale dei consumi
B3 Centralizzazione della distribuzione dei beni farmaceutici	Prosecuzione del processo strutturale di integrazione delle attività del magazzino di Area Vasta	Prosecuzione del processo strutturale di integrazione delle attività del magazzino di Area Vasta	Prosecuzione del processo strutturale di integrazione delle attività del magazzino di Area Vasta
Indicatore	Evidenza attività	Evidenza attività	Evidenza attività
B4 Centralizzazione programmazione acquisti e realizzazione rete regionale	Adozione delle azioni previste dalle indicazioni RER	Adozione delle azioni previste dalle indicazioni RER	Adozione delle azioni previste dalle indicazioni RER
Indicatore	Evidenza documentale	Evidenza documentale	Evidenza documentale
B5 Dematerializzazione ordini e fatture beni sanitari e servizi	Adozione delle azioni previste dalle indicazioni RER	Adozione delle azioni previste dalle indicazioni RER	Adozione delle azioni previste dalle indicazioni RER
Indicatore	Evidenza documentale	Evidenza documentale	Evidenza documentale
B6 Rispetto dei tempi di pagamento dei fornitori	Monitoraggio dei tempi nel rispetto degli standard forniti dalla RER	Monitoraggio dei tempi nel rispetto degli standard forniti dalla RER	Monitoraggio dei tempi nel rispetto degli standard forniti dalla RER
Indicatore	Giorni di pagamento	Giorni di pagamento	Giorni di pagamento

3.2.Dimensione della Qualità

2.2.1. Area della Centralità del Paziente

Obiettivo	2015	2016	2017
C1 Governo dei tempi di attesa per visite e diagnostica	Rispetto degli standard previsti per le prestazioni programmabili e le urgenze differibili	Rispetto degli standard previsti per le prestazioni programmabili e le urgenze differibili	Rispetto degli standard previsti per le prestazioni programmabili e le urgenze differibili
Indicatore	Indici di performance	Indici di performance	Indici di performance
C2 Governo dei tempi di attesa per i ricoveri	Rispetto degli standard previsti	Rispetto degli standard previsti	Rispetto degli standard previsti
Indicatore	Indici di performance	Indici di performance	Indici di performance
C3 Promozione e prosecuzione attività nei tre programmi di screening	Rispetto degli standard dei tassi di adesione	Rispetto degli standard dei tassi di adesione	Rispetto degli standard dei tassi di adesione
Indicatore	Tasso di adesione	Tasso di adesione	Tasso di adesione

2.2.2. Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza

Obiettivo	2015	2016	2017
D1 Adozione raccomandazioni per: - allontanamento del paziente dalle strutture sanitarie; - gestione clinica del farmaco; - gestione caduta paziente	Implementazione raccomandazioni	Implementazione raccomandazioni	Implementazione raccomandazioni
Indicatore	Evidenza documentale	Indici di performance	Indici di performance
D2 Adozione raccomandazioni per prevenzione: - reazione trasfusionale da ABO - violenza su operatore sanitario	Consolidamento e monitoraggio	Consolidamento e monitoraggio	Consolidamento e monitoraggio
Indicatore	Evidenza documentale	Evidenza documentale	Evidenza documentale
D3 Adeguamento alle linee di indirizzo regionali per la gestione del rischio infettivo	Assicurare l'integrazione del governo del rischio infettivo in ambito assistenziale con le attività aziendali di gestione del rischio clinico	Prosecuzione del percorso di integrazione	Prosecuzione del percorso di integrazione
Indicatore	Evidenza documentale	Evidenza documentale	Evidenza documentale
D4 Realizzazione delle condizioni organizzative per la gestione diretta dei sinistri	Consolidamento del percorso	Consolidamento del percorso	Consolidamento del percorso
Indicatore	Evidenza documentale	Evidenza documentale	Evidenza documentale
D5 Gestione eventi avversi gravissimi	Implementazione procedura aziendale	Implementazione procedura aziendale	Implementazione procedura aziendale
Indicatore	Evidenza documentale	Evidenza documentale	Evidenza documentale

CB

3.3.Dimensione della Sostenibilità

3.3.1. Area della Autonomia Economico-Finanziaria

Obiettivo	2015	2016	2017
E1 Equilibrio economico-finanziario in sede previsionale	Rispetto dei vincoli economici	Rispetto dei vincoli economici	Rispetto dei vincoli economici
Indicatore	Evidenza documentale	Evidenza documentale	Evidenza documentale
E2 Pareggio in sede di bilancio di esercizio	Rispetto dei vincoli economici	Rispetto dei vincoli economici	Rispetto dei vincoli economici
Indicatore	Evidenza documentale	Evidenza documentale	Evidenza documentale
Eb1 Riduzione costi sopra la media RER	Riallineamento costo pro capite per livello di assistenza	Riallineamento costo pro capite per livello di assistenza	Riallineamento costo pro capite per livello di assistenza
Indicatore	Costo pro-capite per livello di assistenza	Costo pro-capite per livello di assistenza	Costo pro-capite per livello di assistenza
E3 Mantenimento costi sotto la media RER	Riallineamento costo pro capite per livello di assistenza	Riallineamento costo pro capite per livello di assistenza	Riallineamento costo pro capite per livello di assistenza
Indicatore	Costo pro-capite per livello di assistenza	Costo pro-capite per livello di assistenza	Costo pro-capite per livello di assistenza
E4 Contenimento spesa farmaceutica	Rispetto dei vincoli definiti dalla RER	Rispetto dei vincoli definiti dalla RER	Rispetto dei vincoli definiti dalla RER
Indicatore	Spesa netta pro-capite pesata	Spesa netta pro-capite pesata	Spesa netta pro-capite pesata
E5 Controllo e monitoraggio dei costi relativi al personale	Adozione delle azioni previste dalle indicazioni RER	Adozione delle azioni previste dalle indicazioni RER	Adozione delle azioni previste dalle indicazioni RER
Indicatore	Costo pro-capite per ruolo	Costo pro-capite per ruolo	Costo pro-capite per ruolo

3.3.2. Area degli investimenti

Si rimanda ai contenuti del Piano degli Investimenti, approvato con Delibera n. 124 del 04/03/14.

3.4.Dimensione dello Sviluppo Organizzativo

3.4.1. Area del Capitale Intellettuale

Obiettivo	2015	2016	2017
F1 Mappatura delle competenze e connessione con il Dossier Formativo	Avvio del progetto per la mappatura delle competenze a partire da ruoli infermieristici chiave nell'assistenza territoriale	Avvio del progetto per la mappatura delle competenze a partire da ruoli infermieristici chiave nell'assistenza territoriale	Gestione del Dossier attraverso la definizione di piani di sviluppo connessi alle competenze più critiche
Indicatore	Evidenza svolgimento mappatura	Evidenza autovalutazione/valutazione	Evidenza dossier formativo di gruppo

3.4.2. Area del Capitale Organizzativo

Obiettivo	2015	2016	2017
G1 Riorganizzazione dei processi di gestione del personale in ambito aziendale	Prosecuzione del processo di omogeneizzazione ed integrazione	Prosecuzione del processo di omogeneizzazione ed integrazione	Prosecuzione del processo di omogeneizzazione ed integrazione
Indicatore	Evidenza documentale	Evidenza documentale	Evidenza documentale
G2 Riorganizzazione dei processi di acquisizione beni e servizi in ambito aziendale	Prosecuzione del processo di integrazione	Prosecuzione del processo di integrazione	Prosecuzione del processo di integrazione
Indicatore	Evidenza documentale	Evidenza documentale	Evidenza documentale
G3 Integrazione dei Servizi Generali, Amministrativi e Sanitari (per la continuità assistenziale ospedale-territorio) tra AUSL e AOU	Consolidamento del processo di integrazione	Consolidamento del processo di integrazione	Consolidamento del processo di integrazione
Indicatore	Evidenza documentale	Evidenza documentale	Evidenza documentale

3.5.Dimensione della Innovazione

3.5.1. Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto

Obiettivo	2015	2016	2017
H1 Riorganizzazione dei processi di cura in ambito ospedaliero e territoriale attraverso la costruzione dei PDTA	Formalizzazione dei PDTA a livello aziendale	Formalizzazione dei PDTA a livello aziendale	Formalizzazione dei PDTA a livello aziendale
Indicatore	N. PDTA formalizzati (trend incrementale)	N. PDTA formalizzati (trend incrementale)	N. PDTA formalizzati (trend incrementale)
H2 Costruzione sociale e partecipata della Salute nelle Case della Salute	Avvio del percorso attraverso il coinvolgimento dei principali stakeholders nei contesti locali	Consolidamento del percorso attraverso il coinvolgimento dei principali stakeholders nei contesti locali	Consolidamento del percorso attraverso il coinvolgimento dei principali stakeholders nei contesti locali
Indicatore	Evidenza documentale	Evidenza documentale	Evidenza documentale
H3Sviluppo dell'ICT nella de materializzazione dei processi relativi ai servizi resi al cittadino	Avvio del processo di dematerializzazione della ricetta farmaceutica e specialistica	Consolidamento del processo di dematerializzazione della ricetta farmaceutica e specialistica	Consolidamento del processo di dematerializzazione della ricetta farmaceutica e specialistica
Indicatore	N. ricette de materializzate (trend incrementale)	N. ricette de materializzate (trend incrementale	N. ricette de materializzate (trend incrementale
H4Sviluppo dell'ICT per il miglioramento dei servizi resi al cittadino con il consolidamento del FSE	Promozione dell'attivazione e dell'utilizzo del FSE	Promozione dell'attivazione e dell'utilizzo del FSE	Promozione dell'attivazione e dell'utilizzo del FSE
Indicatore	N. FSE attivati (trend incrementale)	N. FSE attivati (trend incrementale)	N. FSE attivati (trend incrementale)

3.6.Dimensione della Ricerca

3.6.1. Area della Produzione Scientifica

Obiettivo	2015	2016	2017
I1 Riqualificazione del sistema di raccolta e pubblicazione della produzione scientifica aziendale	Promozione del processo di raccolta e pubblicazione della produzione scientifica	Consolidamento del processo di raccolta e pubblicazione della produzione scientifica	Consolidamento del processo di raccolta e pubblicazione della produzione scientifica
Indicatore	N. pubblicazioni (trend incrementale)	N. pubblicazioni (trend incrementale)	N. pubblicazioni (trend incrementale)

3.6.2. Area delle Sinergie Azienda Ambiente

Obiettivo	2015	2016	2017
L1 Sviluppo politiche integrate per il miglioramento dell' impatto ambientale della mobilità aziendale	Attivazione politiche a sostegno della mobilità sostenibile negli spostamenti casa-lavoro dei dipendenti.	Sviluppo politiche a sostegno della mobilità sostenibile negli spostamenti casa-lavoro dei dipendenti.	Sviluppo politiche a sostegno della mobilità sostenibile negli spostamenti casa-lavoro dei dipendenti.
Indicatore	Elaborazione PSCL 2015	Evidenza documentale	Evidenza documentale
L2 Razionalizzazione uso degli automezzi aziendali ai fini di una migliore sostenibilità ambientale	Progressivo rinnovo parco auto con mezzi a minor impatto ambientale e ottimizzazione utilizzo condiviso flotta aziendale.	Interventi di formazione su guida sicura e sostenibile per i dipendenti abilitati all'uso dei mezzi aziendali.	Consolidamento politiche di razionalizzazione dell'uso della flotta aziendale in chiave eco-sostenibile.
Indicatore	Evidenza documentale	Evidenza documentale	Evidenza documentale
L3 Consolidamento Politiche per l'efficientamento della gestione energetica aziendale	Incremento produzione energia fotovoltaico e progressiva sostituzione corpi illuminanti fluorescenti con impianti a led .	Ulteriori azioni di efficientamento energetico negli edifici dell'azienda.	Consolidamento politiche per l'efficienza energetica degli edifici dell'azienda.
Indicatore	Evidenza documentale conclusione lavori.	Evidenza documentale	Evidenza documentale
L4 Uso razionale energia e corretta gestione ambientale	Attività di formazione, sensibilizzazione e coinvolgimento degli operatori	Attività di formazione, sensibilizzazione e coinvolgimento degli operatori	Attività di formazione, sensibilizzazione e coinvolgimento degli operatori
Indicatore	Evidenza documentale	Evidenza documentale	Evidenza documentale

4. La Misurazione e Valutazione della Performance

Il Sistema di misurazione e valutazione delle performance definisce i principi, le modalità di svolgimento, la tempistica, gli attori e gli strumenti per l'attuazione del ciclo di gestione della performance; di seguito la descrizione di come, nell'Azienda Usl di Parma , vengono misurate e valutate la Performance Organizzativa e la Performance Individuale.

Misurazione e Valutazione della Performance Organizzativa

La programmazione degli obiettivi tieneconto delle delibere regionali che definiscono il quadro di riferimento per la gestione delServizio Sanitario Regionale. L'individuazione puntuale degli obiettivi aziendali derivanti da indicazioniregionali, unitamente ad altri obiettivi strategici aziendali, avviene attraverso l'adozione del Piano della Performancee si esplicita operativamente attraverso la declinazione degli obiettivi di budget delle strutture aziendali.

Il Sistema si basa sull'oggettività della misurazione e della valutazione, a partire dalla individuazione degliindicatori fino alla misurazione ed all'analisi degli scostamenti e individua le responsabilità dei soggetti coinvolti nelprocesso.

E' responsabilità del Dipartimento Valutazione e Controllo, attraverso l'U.O. Controllo di Gestione, sovraintendere all'intero sviluppo del ciclo di Programmazione e Controllo e alla valutazione delle performance organizzative.

Il sistema si articola in quattro fasi:

1. ***Programmazione***
   È la fase di competenza esclusiva della Direzione Strategica che, attraverso il **Piano Triennale della Performance**,definisce gli indirizzi e gli obiettivi aziendali con i relativi indicatori per la misurazione e valutazione dei risultati organizzativi. Vengono individuati anche i principali progetti di interesse aziendale con particolare riguardo a quelli caratterizzati da forte trasversalità. La contestualizzazione annuale degli obiettivi avviene attraverso il **Piano delle Azioni** in cui trovano declinazione anche obiettivi più specifici legati ai diversi ambiti di attività. La comunicazione degli obiettivi strategici ha una valenza prioritaria ed è sotto la diretta responsabilità delle Direzioni Distrettuali e Dipartimentali e dei Responsabili di Struttura.
2. ***Formulazione del budget***
   Gli esiti della negoziazione tra Direzione Aziendale e Direzioni Dipartimentali vengono sintetizzati nelle Schede di Budget che contengono gli obiettivi da perseguire (direttamente riferiti al Piano delle Azioni e al Piano della Performance) con i relativi indicatori di verifica e lo standard di riferimento.
3. ***Svolgimento e monitoraggio dell'attività***
   Viene fatta una verifica trimestrale (Budget Dipartimenti Cure Primarie) e semestrale per gli altri Dipartimenti. Per gli obiettivi con indicatori numerici desumibili dalle procedure informatizzate aziendali la verifica viene fatta direttamente dal Controllo di Gestione; per quegli obiettivi non numerici connessi o alla presentazione di una relazione o alla verifica di una modifica organizzativa, sono oggetto di specifiche richieste ai Responsabili di Struttura. Il Dipartimento Valutazione e Controllo, attraverso il Controllo di Gestione, organizza incontri periodici con i Direttori di riferimento per una analisi ed una valutazione congiunta dei risultati.
4. ***Reporting e valutazione***
   I reports sono prevalentemente trimestrali, espongono in modo sintetico l'andamento dei principali fenomeni rilevati dal sistema informativo e utili ad una comprensione dell'andamento globale dell'Azienda. Nella forma e nei contenuti sono definiti in relazione ai principali destinatari degli stessi: Direzione Aziendale, Direzione Dipartimentale, Direzione di Articolazione.

Misurazione e Valutazione della Performance Individuale

La gestione del ciclo delle performance, quale strumento per migliorare l'attività di programmazione e di controllo e garantire una maggiore qualità dei servizi si sta consolidando in Azienda quale best practice anche e soprattutto alla luce della situazione generale di riduzione delle risorse disponibili, che impone una più attenta programmazione delle attività, una gestione più efficiente e una verifica sempre più puntuale dell'efficacia delle azioni avviate.Oltre all'ambito della misurazione e valutazione della performance organizzativa, particolare importanza viene attribuita al collegato processo di misurazione e valutazione della performance individuale ed ai connessi aspetti inerenti le competenze dimostrate ed i comportamenti organizzativi attuati per il raggiungimento degli obiettivi individuali/di gruppo e della struttura.Un sistema di valutazione delle prestazioni del personale, agganciato ad un sistema incentivante per i risultati raggiunti, in una logica di direzione per obiettivi, è diventato essenziale nel ciclo di programmazione, misurazione e controllo della performance dell'azienda.L'azienda ha ritenuto strategico definire un proprio modello in linea con il processo di definizione degli obiettivi organizzativi, ricompresi nel ciclo del budget, integrandolo attraverso la correlazione tra obiettivi strategici e obiettivi operativi, con il processo di definizione degli obiettivi individuali/di gruppo, proprio della valutazione del personale. E tutto ciò per tendere al miglioramento della qualità dei servizi e alla crescita delle competenze professionali dei dipendenti.Il sistema prevede contestualmente all'utilizzo dei risultati di budget, quale modalità di misurazione della performance organizzativa, la valutazione della performance individuale (dirigenza e comparto) da rilevarsi tramite scheda di valutazione, con l'obiettivo di sviluppare il ciclo della performance, di evidenziare gli apporti individuali al raggiungimento degli obiettivi complessivi e di introdurre un sistema per la crescita e lo sviluppo del personale, strumenti indispensabili in un contesto organizzativo complesso come quello in cui si trova ad operare l'Azienda sanitaria. Per approfondimenti si rimanda alla visione degli strumenti attualmente in uso all'azienda e che costituiscono il sistema aziendale di valutazione integrata del personale .Nell'allegato 2 vengono riportati i dati relativi agli incarichi previsti e assegnati al personale appartenente alle aree dirigenziali e di comparto

5. Collegamento con Trasparenza e Integrità

Il presente documento si integra con gli obiettivi e le azioni contenute nel "Piano triennale per la prevenzione della corruzione 2015-2017" e nel "Programma Aziendale Trasparenza – Aggiornamento 2015"(approvati con Deliberazioni n. 31 e n. 32 del 30/01/15) e potrà essere oggetto di revisione qualora intervengano provvedimenti normativi successivi alla stabilizzazione dell'assetto governativo regionale.

6. Allegati

Allegato 1

Criteri di valutazione degli obiettivi di Budget

La valutazione degli obiettivi di Budget avviene attraverso la misurazione dei risultati ottenuti negli indicatori che li compongono e nella loro traduzione in punteggi. Come detto in precedenza, alcuni indicatori sono desumibili dall'analisi che si compie nelle diverse banche dati aziendali (principalmente sanitarie ed economiche) mentre altri vengono misurati a partire dalla realizzazione di fatti o atti organizzativamente rilevanti (produzione documentale, stati di avanzamento progetti, etc.); in entrambi i casi si tratta di misurazioni oggettive, in differenti unità di misura, traducibili in punteggi. Tipicamente una scheda di Budget è organizzata su 3 livelli gerarchici: in Ambiti, Aree e Obiettivi.Fatto 100 il peso complessivo di una Scheda di Budget, ogni Ambito ha assegnato un proprio peso che viene poi suddiviso nelle diverse Aree di cui è composto, fino a scendere a livello di Obiettivo che può essere composto da uno o più Indicatori, gli oggetti su cui si compie la misurazione delle performance. Per esempio, nei Dipartimenti di Cure Primarie un Ambito è costituito dal'Assistenza Specialistica Ambulatoriale, che si divide in Aree tra cui la Prospettiva BSC Economico Finanziaria, che a sua volta è declinata nell'Obiettivo di Contenimento di Spesa per Alcune prestazioni specifiche, che è oggettivato negli Indicatori che misurano il Contenimento della Spesa attraverso la valorizzazione economica degli Indici di Consumo Standardizzati per specifiche prestazioni diagnostiche. La maggior parte degli Indicatori utilizzati per il monitoraggio viene misurata attraverso un confronto tra il Target assegnato e il Consuntivo realizzato per un dato periodo di riferimento. Le grandezze misurate possono essere di tipo economico (per esempio, costi), volumetrico (per esempio, prestazioni) e percentuale (per esempio, rapporti tra classi di farmaci); il criterio di calcolo utilizzato è il confronto, in percentuale, tra Target e Consuntivo. Altri indicatori, invece, misurano la realizzazione di un progetto in termini di completamento o stato di avanzamento dello stesso.

Alcuni esempi di calcolo del punteggio assegnato agli Obiettivi, attraverso la misurazione degli indicatori ad essi associati, rendono più chiaro il meccanismo. Concentrandosi sulla prima classe di Indicatori, quelli in cui si confronta aritmeticamente il Target e il Consuntivo, si evidenziano alcune tipologie che hanno una propria caratterizzazione a seconda delle grandezze in oggetto, del segno di miglioramento e della declinazione in punteggio dei risultati del calcolo.

1. **Indicatore generico percentuale/economico/volume in crescita**: per questa tipologia di indicatori il calcolo viene fatto confrontando il valore Consuntivo con il valore obiettivo (Target) attraverso la formula: Consuntivo/Target*100. L'Indicatore esprime, percentualmente, il grado di raggiungimento dell'obiettivo; si noti che nel caso in cui si superi il l'obiettivo assegnato il valore dell'Indicatore trova il suo limite nel 100%. Il punteggio che si attribuisce è uguale al peso assegnatoall'Indicatore moltiplicato per la percentuale di raggiungimento dell'obiettivo. *Esempio 1*: Indicatore Tempi di attesa Indice di performance di bacino;Target>=90%, Consuntivo 94%; Valore Indicatore = 100% (e non 94/90 = 104,4%!). Essendo il peso assegnato a questo specifico indicatore uguale a 2, il punteggio è uguale al 100% di 2, cioè 2 punti. *Esempio 2*: Indicatore Refertazione SOLE di esami di Radiologia. Target = 13.000, Consuntivo = 12.000, Valore Indicatore =12.000/13.000*100=92,3%. Il peso assegnato a questo Indicatore è = 1, quindi il punteggio è uguale al 92,3% di 1, ossia a 0,923.

2. **Indicatore generico percentuale/economico/volume in diminuzione**: questa tipologia di indicatori è assai simile a quella precedente. Anche in questo caso vengono confrontati Target e Consuntivo in percentuale; il Consuntivo deve essere uguale o inferiore al Target per ottenere il 100%. Nel caso in cui la diminuzione non sia stata raggiunta, ovvero nel caso in cui Consuntivo-Target >0, la formula di calcolo è diversa rispetto a quanto visto per l'Indicatore al punto 1 e diventa: Valore indicatore in percentuale:
   - se Consuntivo>2*Target =0
   - se Consuntivo<=2*Target = (1-(Consuntivo-Target)/Target))*100.

   Il punteggio attribuito è, anche in questo caso, uguale al peso dell'Indicatore moltiplicato per la percentuale di raggiungimento dell'obiettivo. *Esempio 1*: Indicatore Valore Antitrombotici erogati in CRA; Target=21,48, Consuntivo 34,12. Valore Indicatore = (1-(34,12-21,48)/21,48))*100=41%. Essendo il peso dell'Indicatore = 1, il punteggio generato è uguale al 41% del peso, cioè 0,41. *Esempio 2*: Indicatore Spesa Ossigenoterapia domiciliare: Target = 176.139,50, Consuntivo =170.851,59, Valore Indicatore=100%. Il peso di questo specifico indicatore è uguale a 3 quindi il punteggio ottenuto è il 100% di 3.

3. **Indicatore generico economico in base a fascia**: In questo caso, a differenza dei due precedenti, il coefficiente con cui moltiplicare il peso assegnato all'Indicatore è legato ad una fascia dipendente dalla percentuale "aritmetica" di raggiungimento dell'obiettivo. I criteri per il calcolo "aritmetico" Consuntivo -Target in termini percentuali sono identici a quelli espressi ai punti 1) e 2) ma il risultato ottenuto è tradotto in una percentuale "effettiva" di raggiungimento dell'obiettivo attraverso una declinazione in base a fasce di valori. Se la percentuale "aritmetica" di raggiungimento dell'obiettivo che, si ripete, è calcolata con le formule viste ai due punti precedenti, è compresa tra lo 0% e il 69,99% il coefficiente di ponderazione è pari a 0, se è compresa tra 70% e 89,99% il coefficiente è pari a 0,5, se è compresa tra 90% e 97,99% il coefficiente è pari a 0,75, se è >=98% il coefficiente è pari a 1. *Esempio*: Indicatore Spesa Assistenza Protesica. Target = 535.155,00, Consuntivo = 613.417,00, percentuale aritmetica di raggiungimento = 85,37%, risultato che si colloca nella fascia che ha associato il coefficiente 0,5. Essendo il peso dell'indicatore = 3, il punteggio generato è pari a 1,5.
4. **Per percentuali in crescita con fasce:**del tutto simile all'indicatore di cui al punto 3, confronta percentuali e non valori economici, l'indicatore è tarato in base a fasce atte a rappresentare con maggiore sensibilità scostamenti troppo evidenti dall'obiettivo. Se risultato raggiunto è "aritmeticamente" tra lo 0% e il 74,99% il coefficiente di ponderazione è pari a 0, se è compreso tra 75% e 89,99% il coefficiente è pari a 0,5, se è compreso tra 90% e 97,99% il coefficiente è pari a 0,75, se è >=98% il coefficiente è pari a 1. *Esempio*: Indicatore principi a brevetto scaduto prescritti sul totale. Target=80%, Consuntivo = 77,8%, percentuale aritmetica di raggiungimento = 97,5% che si traduce, in termini di fasce di valori, nel 75% di raggiungimento "effettivo" dell'obiettivo. Il peso dell'obiettivo è pari a 5, il punteggio raggiunto è il 75% di 5, vale a dire 3,75.
5. **Indicatore generico volumi da contenere, con fascia** anche in questo caso, si tratta di volumi attesi in diminuzione, vengono in considerazione fasce di valori che traducono il valore "aritmetico" del confronto percentualeConsuntivo - Target in coefficienti effettivi di ponderazione del punteggio massimo teorico associato all'Indicatore. I valori di fascia sono identici a quelli di cui al punto 4. *Esempio*: Indicatore Diminuzione delle DDD per 1000 assistiti per farmaci Antidepressivi. Target = 33,00, Consuntivo =37,93, Rapporto aritmeticoConsuntivo -Target =85%, che si traduce, in base alla

fascia in cui ricade, nel coefficiente 0,5. Il punteggio ottenuto è uguale a 2,5 (peso indicatore)*0,5 (coefficiente di raggiungimento)=1,25.

6. **Fascia specifica per valutazione indicatore percentuale errori ASA:** in questo specifico caso, l'errore ASA espresso in percentuale è già un indicatore in sé e si tramuta in un coefficiente a seconda delle fasce in cui si colloca. Quando l'errore ASA è compreso tra 0% a 1% il coefficiente è pari a 1, da >1% a <=3% è pari a 0,5, da >3% a <=4,5 è pari a 0,25, quando è >4,5 è pari a 0. *Esempio:* Indicatore Contenimento degli errori scartanti. Target = 1%, Consuntivo = 3,5%, che ricade nella fascia >3% e <=4,5. Il punteggio ottenuto è pari a 3 (peso dell'indicatore in oggetto)*0,25 (coefficiente della fascia di riferimento)= 0,75.

Per quanto riguarda gli Indicatori che misurano la realizzazione o lo stato di avanzamento di un progetto il discorso è più semplice, per esempio:

7. **Indicatore annuale Stato Avanzamento Progetto:** l'indicatore dà semplicemente conto del grado di raggiungimento del progetto rispetto a quanto previsto, la traduzione in punteggio avviene in base a fasce predefinite. *Esempio:* l'Obiettivodel consolidamento di forme di erogazione alternative al cd. *Service* di fornitura di prodotti specifici ai pazienti della Nutrizione Artificiale, viene misurato attraverso l'indicatore "Nuove modalità di fornitura attivate"; se l'implementazione di tali forme di erogazione alternative al NAD si è dispiegata solo in maniera parziale, allora lo stato del progetto è "parzialmente completato" che mostra un coefficiente di raggiungimento pari al 70%. Essendo il punteggio associato all'Obiettivo pari a 2, il punteggio realizzato è 2 *0,70=1,4.

La somma dei punteggi dei singoli Obiettivi fornisce la performance complessiva della Scheda di Budget in un determinato periodo; come si è detto il peso complessivo associato a ciascuna scheda è pari a 100, che è quindi il punteggio limite massimo teorico raggiungibile. La scelta di misurare la performance in centesimi è stata compiuta per coniugare le ragioni di intelligibilità di lettura con quelle di una soddisfacente granularità della rappresentazione del punteggio complessivo.

Allegato 2

Incarichi previsti ed assegnati aree dirigenziali e comparto

INCARICHI PERSONALE AREE DIRIGENZIALI AL 31/12/2014

TIPOLOGIA INCARICO	AREA CONTRATTUALE	Previsti	Assegnati
DIPARTIMENTI	DIPARTIMENTI SANITARI	20	15
	DIPARTIMENTI AMMINISTRATIVI	3	2
	TOTALE INC. DIPARTIMENTO	**23**	**17**
STRUTTURE COMPLESSE	Area Medica e Veterinaria	49	29
	Area Dirigenza Sanitaria	5	3
	Area Dirigenza P.T.A.	14	9
	TOTALE INC. STR. COMPLESSA	**68**	**41**
STRUTTURE SEMPLICI	Aree Medico-Veterinaria e S.P.T.A	118	84
INC. PROFESSIONALI ALTA SPEC.	Aree Medico-Veterinaria e S.P.T.A	87	60
ALTRI INCARICHI	Aree Medico-Veterinaria e S.P.T.A	350	350

INCARICHI PERSONALE AREA COMPARTO AL 31/12/2014					
Personale Dipendente Area Comparto		Posizioni Organizzative Previste	Posizioni Organizzative assegnate	Funzioni di Coordinamento Previste	Funzioni di Coordinamento Assegnate
Pers. Area Socio - Sanitaria	1366	50	44	128	114
Pers. Area Tecnico Amministrativa	729	52	42	0	0
Totale	2095	102	86	128	114

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma

Piano degli investimenti

Triennale 2015 - 2017

311

La programmazione degli investimenti sugli immobili aziendali, prevista per il triennio 2015–2017, comprende interventi di diversa entità e tipologia, che possono essere riepilogati come segue:

a) interventi avviati nel triennio precedente ed in corso di realizzazione/ultimazione

Sono compresi in questa tipologia:

- il completamento dei lavori di ristrutturazione della Residenza Psichiatrica "1° Maggio" di Colorno, con l'ultimazione degli interventi previsti dal 4° lotto (rifacimento delle coperture, degli intonaci esterni, tinteggio delle facciate e sistemazione delle aree esterne);
- la realizzazione degli interventi mirati al contenimento dei consumi energetici previsti nell'ambito del contratto Gestione Calore, con particolare riferimento al completamento della sostituzione degli infissi esterni presso la Sede Centrale Aziendale ed all'avvio dei lavori di sostituzione degli infissi presso la Residenza Psichiatrica F.Santi e presso l'Ospedale di San Secondo P.se;
- la realizzazione del nuovo Polo Pediatrico Territoriale di Parma nell'area denominata "Ex Scalo Merci" e posta in fregio a Viale Fratti in prossimità del DUC, che ospiterà attività specialistiche integrate rivolte all'infanzia ed alla famiglia. La costruzione dell'edificio è in parte finanziata con fondi statali ex art.20 Legge 67/88 nell'ambito della IV fase del Programma Ministeriale Investimenti in Sanità; i lavori sono iniziati il 29 luglio 2013 e la loro ultimazione è prevista per l'estate 2015. L'investimento comprende gli oneri per la realizzazione delle opere di urbanizzazione primaria a servizio dell'edificio e per la caratterizzazione della relativa area di sedime;
- la realizzazione dei lavori di ristrutturazione del Pronto Soccorso e di costruzione della nuova ala in ampliamento all'Ospedale di Vaio, finalizzati al potenziamento delle attività erogate dalla struttura ed all'ampliamento ed alla razionalizzazione del Pronto Soccorso. La procedura aperta per l'affidamento delle opere è stata aggiudicata con atto deliberativo n°655 del 04/11/2014 ed il relativo contratto d'appalto è stato sottoscritto il 22/12/2014. E' in corso di redazione da parte del soggetto aggiudicatario la progettazione esecutiva dell'opera e l'inizio dei lavori è previsto per il prossimo mese di giugno. L'opera è in parte finanziata con i fondi ex art.20 Legge 67/88 e comprende la realizzazione degli interventi propedeutici al collegamento di percorsi ed impianti tra il complesso ospedaliero esistente e la nuova ala in ampliamento;
- il completamento dei lavori di ristrutturazione complessiva, consolidamento ed adeguamento alle norme di sicurezza antincendio della Sede Centrale – Ex Ospedale Ugolino da Neviano. I lavori, iniziati il 08/04/2014, comprendono tra l'altro la realizzazione di una sala convegni con funzioni di aula didattica e verranno ultimati entro l'estate 2015;
- il completamento degli interventi per la realizzazione della Casa della Salute di Collecchio preso i locali acquisiti dal Comune di Collecchio presso il Polo Socio Sanitario di Collecchio. Tale intervento beneficia di un finanziamento regionale dedicato alle Cure Primarie;
- la realizzazione dei lavori di adeguamento della struttura di Via Pintor ai requisiti previsti dalla DGR 291/2010 per le Case della Salute. Si tratta del secondo ed ultimo stralcio degli interventi di adeguamento, che, con l'adeguamento degli ambienti posti in adiacenza al CUP completa i lavori già eseguiti di realizzazione dei nuovi ambulatori per la Medicina di Rete "Galeno", già ultimati ed operativi;
- gli interventi di straordinaria manutenzione alle Residenze Psichiatriche, agli Ospedali di Fidenza, San Secondo e Borgotaro (per quest'ultimo con interventi dedicati alla riqualificazione impiantistica) ed alle strutture territoriali attive sul territorio aziendale, compresi gli interventi finalizzati al contenimento dei consumi energetici;

- l'adeguamento di parte degli impianti elevatori installati presso le strutture aziendali alle prescrizioni formulate dal Dipartimento di Sanità Pubblica dell'Azienda, finalizzate all'eliminazione degli elementi di rischio medio e basso;

b) interventi il cui avvio è previsto nel corso del triennio 2015 – 2017

Sono compresi in questa tipologia:

- la realizzazione della nuova sede della Casa della Salute "Lubiana – San Lazzaro" e del Centro Dialisi Territoriale, la cui collocazione è prevista all'interno del medesimo complesso, di nuova realizzazione, che ospiterà inoltre i Servizi Sociali del Comune di Parma. I costi per la realizzazione degli spazi a destinazione sanitaria saranno quasi interamente finanziati con contributi regionali;
- la realizzazione dei primi interventi di miglioramento strutturale a seguito delle indicazioni emerse in esito alle verifiche di vulnerabilità sismica, con particolare riferimento agli interventi per i quali la vigente normativa assegna un tempo di adeguamento pari a zero;
- la realizzazione di interventi di consolidamento strutturale presso la Sede Centrale Aziendale, dedicati alla porzione originaria dell'edificio, edificata nel 1400 in diretta adiacenza alla Chiesa del Quartiere, oltre al rifacimento delle coperture e degli intonaci esterni presso il medesimo edificio;
- la realizzazione degli interventi necessari ad attivare la nuova Casa della Salute di Borgotaro con la riqualificazione degli spazi ospedalieri destinati ad ospitare i servizi sanitari attualmente collocati nel Corpo Storico;
- la realizzazione di interventi mirati al contenimento dei consumi energetici ed all'utilizzo di fonti rinnovabili di energia presso la Casa della Salute di Langhirano, l'Ospedale di Comunità di San Secondo e l'Ospedale di Borgotaro. Contestualmente a tali interventi, ove necessario verranno realizzate opere di rifacimento delle impermeabilizzazioni e dei manti di copertura;
- la realizzazione, nell'ambito del programma regionale per il superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari, della nuova struttura denominata "Casa della Formazione di Vigheffio", destinata ad offrire opportunità di reinserimento sociale e lavorativo ai pazienti provenienti dagli ex OPG, e della REMS temporanea di Casale di Mezzani, destinata ad ospitare temporaneamente i pazienti medesimi in attesa del completamento della nuova REMS in costruzione a Reggio Emilia;
- il completamento degli interventi di adeguamento di alcune strutture poliambulatoriali ai requisiti previsti dalla DGR 291/2010 e la loro successiva riqualificazione in Case della Salute, in ossequio a quanto previsto dall'omonimo Piano Aziendale;
- la realizzazione degli interventi di adeguamento di parte delle strutture poliambulatoriali attive sul territorio alle nuove disposizioni in materia di sicurezza antincendio;
- la revisione dell'infrastruttura di rete aziendale, con particolare riferimento alla quota di lavori elettrici, cablaggio e lavori in carico al Provider (Telecom e Lepida) per consentire la realizzazione del progetto aziendale di ampliamento di banda

c) acquisizione di edifici

Sono comprese in questa tipologia:

- l'acquisizione dal Comune di Parma dell'edificio denominato "Polo Sanitario Parma Sud di Via Carmignani", che già ospita le attività sanitarie trasferite dalla vecchia sede di Via Raimondi. La stipula dell'atto notarile di compravendita rappresenta la definitiva regolarizzazione degli

impegni assunti dall'Azienda nei confronti del Comune di Parma rispetto alla nuova sede del Polo Sanitario Parma Sud;

- l'acquisizione da Comune di Parma dell'area di sedime destinata alla costruzione della nuova Casa della Salute "Lubiana – San Lazzaro" (quota millesimale dell'area corrispondente ai millesimi di proprietà del futuro edificio), i cui oneri sono compresi nell'intervento già elencato nella tipologia "Interventi in avvio nel triennio 2015 – 2017".

d) l'acquisizione di apparecchiature elettromedicali, di arredi, autoveicoli e delle dotazioni hardware e software previste dai relativi piani di dettaglio

La programmazione triennale comprende inoltre la realizzazione di interventi di riqualificazione interna ed adeguamento sia delle strutture territoriali, sia delle strutture ospedaliere attive sul territorio provinciale alle esigenze ed alle necessità che vengono manifestate dalle attività sanitarie erogate nelle strutture medesime, oltre alla realizzazione, presso le medesime strutture, di opere finalizzate al contenimento dei consumi energetici. In particolare, fanno parte delle attività aziendali in materia di risparmio energetico e rispetto ambientale:

- la prosecuzione delle attività di formazione sia del personale in servizio, sia dei neoassunti per l'analisi, la comprensione e l'assimilazione dei comportamenti virtuosi da tenere sul luogo di lavoro, al fine di contenere il più possibile il consumo di energia elettrica e di gas combustibile;
- l'analisi e l'elaborazione dei consumi energetici (diagnosi energetica) dei maggiori edifici aziendali al fine di realizzare interventi finalizzati al contenimento dei consumi medesimi;
- la prosecuzione delle attività di raccolta e successiva elaborazione dei dati di consumo dell'energia elettrica nelle strutture aziendali individuate nell'ambito del programma di analisi dei consumi e l'adozione degli interventi correttivi utili alla riduzione dei consumi medesimi in relazione alle particolari caratteristiche di ogni singola struttura;
- la prosecuzione, nell'ambito della convenzione sottoscritta da Intercent – ER per la fornitura di energia elettrica, del rapporto contrattuale con il soggetto aggiudicatario della convenzione medesima;
- la progettazione e la realizzazione degli interventi di nuova costruzione e di completa ristrutturazione nel rispetto di criteri aderenti alle specifiche norme in materia di contenimento dei consumi e di utilizzo di fonti rinnovabili di energia.

AZIENDA USL DI PARMA

SCHEDA 1 rev.12/11/12

Scheda di rilevazione degli Investimenti in corso di realizzazione oppure con progettazione approvata/piano fornitura approvato posta a base di gara

Gli investimenti di importo superiore a **500.000 euro,** ad eccezione degli interventi di manutenzione straordinaria che possono essere rappresentati in modo aggregato, devono essere esposti dettagliatamente, uno per ogni riga)

(1)	(2)	descrizione intervento (3)	tipologia (4)	valore complessivo dell'investimento (5)	data inizio lavori (mese anno)	investimento da realizzare nell'anno 2015	investimento da realizzare nell'anno 2016	investimento da realizzare nell'anno 2017	investimento da realizzare negli anni successivi	totale Investimento da realizzare	contributo conto/capitale	mutui (6)	alienazioni (7)	contributi in conto esercizio (8)	altre forme di finanziamento (9)	donazioni e contributi da altri soggetti	totale finanziamenti dedicati	note
lavori	2013/1	Realizzazione nuovo Polo Sanitario Parma Sud "Raimondi" di Parma presso Via Carmignani	OP	1.300	attivato	1.300	-	-	-	1.300	-	1.300	-	-	-	-	1.300	
	2013/5	Ristrutturazione Residenza Psichiatrica "1° Maggio" di Colorno - 4° lotto	OP	1.175	giugno 2008	390	-	-	-	390	-	390	-	-	-	-	390	
	2013/6	Interventi finalizzati al risparmio energetico e previsti dal vigente Contratto di Gestione Calore	OP	616	maggio 2014	509	127	-	-	636	-	636	-	-	-	-	636	
	2013/27	Realizzazione Polo Territoriale Pediatrico del Distretto di Parma	OP	8.202	Luglio 2013	6.210	-	-	-	6.210	843	706	4.661	-	-	-	6.210	Contributi in conto capitale: art.20 Legge 67/88 - 4° fase - 1° stralcio - Intervento H.08; Piano Alienazioni: Immobile n°1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11 (per Euro 1.916.000). 12
	2013/28	Realizzazione opere di urbanizzazione primaria finalizzate alla costruzione del Polo Pediatrico Territoriale ed oneri derivanti dalle prescrizioni della Conferenza dei Servizi	OP	631	Luglio 2013	631	-	-	-	631	-	631	-	-	-	-	631	
	2013/29	Oneri derivanti dal Piano di Caratterizzazione presso l'area di costruzione del Polo Pediatrico Territoriale	OP	100	Luglio 2013	100	-	-	-	100	-	100	-	-	-	-	100	
	2013/34	Realizzazione ampliamento Ospedale di Vaio (Fidenza)	OP	15.617	Luglio 2015	5.300	7.154	3.163	-	15.617	6.137	7.958	1.522	-	-	-	15.617	art.20 Legge 67/88 - 4° fase - 2° stralcio - Intervento AP.11 - Piano Alienazioni: Immobile n.5 (per Euro 839.000) e immobile n.11 (per Euro 767.000)
	2013/31	Ristrutturazione locali utilizzati dalla Clinica Psichiatrica presso la Sede Centrale - Ex Ospedale Ugolino da Neviano e nuova sala Server	OP	1.100	aprile 2014	545	-	-	-	545	-	545	-	-	-	-	545	
	2013/33	Lavori propedeutici alla realizzazione dell'ampliamento all'Ospedale di Vaio	IMP	450	settembre2014	400	-	-	-	400	-	400	-	-	-	-	400	
	2013/7	Realizzazione Casa della Salute di Collecchio - Completamento	OP	71	settembre 2012	71	-	-	-	71	71	-	-	-	-	-	71	Intervento L.6 - Casa della Salute di Collecchio
	2014/1	Ristrutturazione locali destinati alla Casa della Salute di Via Pintor - 2° stralcio	OP	400	novembre 2013	400	-	-	-	400	-	400	-	-	-	-	400	
Manutenzioni straordinarie	2013/12	Lavori di ristrutturazione ed adeguamento delle Residenze Psichiatriche attive sul territorio	OP	300	dicembre 2014	200	100	-	-	300	-	300	-	-	-	-	300	
	2013/13	Interventi di straordinaria manutenzione nel triennio sulle sedi aziendali attive sul territorio	OP	2.080	gennaio 2015	690	690	700	-	2.080	-	2.080	-	-	-	-	2.080	
	2013/14	Lavori di riqualificazione e riorganizzazione funzionale interna dell'Ospedale di Borgotaro	OP	400	gennaio 2015	200	150	50	-	400	-	400	-	-	-	-	400	
	2014/2	Lavori di riqualificazione impiantistica dell'Ospedale di Borgotaro (impianto idrico - sanitario, impianto trattamento aria, distribuzione impianto riscaldamento)	IMP	350	ottobre 2014	350	-	-	-	350	-	350	-	-	-	-	350	
	2013/15	Lavori di riqualificazione e riorganizzazione funzionale interna delle strutture ospedaliere di Fidenza e San Secondo	OP	605	gennaio 2015	245	180	180	-	605	-	605	-	-	-	-	605	
	2013/16	Programma lavori di straordinaria manutenzione finalizzati al contenimento dei consumi energetici ed alla riqualificazione interna ed esterna delle strutture territoriali ed ospedaliere in adeguamento alle necessità delle attività sanitarie	OP	337	gennaio 2015	170	70	97	-	337	-	337	-	-	-	-	337	
	2013/17	Lavori di riqualificazione agli impianti elevatori aziendali - Eliminazione Rischio Medio e Basso - Primo stralcio	IMP	50	gennaio 2015	50	-	-	-	50	-	50	-	-	-	-	50	
	2013/18	Lavori di rifacimento dei tinteggi esterni alle facciate dell'Ospedale di Borgo Val di Taro	OP	197	settembre 2017	-	-	197	-	197	-	197	-	-	-	-	197	
tecnolog biomed	2013/19	Piano acquisizione attrezzature elettromedicali		5.592	gennaio 2013	1.864	1.864	1.864	-	5.592	-	2.379	3.213	-	-	-	5.592	Piano Alienazioni: immobile n.5 (per Euro 3.189.000)
tecnologie informatiche	2013/20	Acquisizione tecnologie informatiche - Software (1)		2.080	gennaio 2013	730	650	700	-	2.080	-	2.080	-	-	-	-	2.080	
	2013/21	Acquisizione tecnologie informatiche - Hardware (2)		1.785	gennaio 2013	595	595	595	-	1.785	-	1.785	-	-	-	-	1.785	
Beni economali altro	2013/23	Progetto mobilità sostenubile - Installazione colonnine di ricarica ed acquisto autoveicoli ad alimentazione elettrica e/o ibrida		70	gennaio 2014	70	-	-	-	70	70	-	-	-	-	-	70	
	2013/24	Piano acquisizione mobili, arredi, attrezzature non sanitarie		850	gennaio 2013	350	250	250	-	850	-	850	-	-	-	-	850	
	2013/25	Piano acquisizione autoveicoli		300	gennaio 2013	100	100	100	-	300	-	300	-	-	-	-	300	
		totale interventi		**44.658**		**-**	**21.470**	**11.930**	**7.896**	**-**	**41.296**	**7.121**	**24.779**	**9.396**	**-**		**-**	**41.296**	
		rimborso rate mutui accesi (parte capitale)								**-**								
		TOTALE		**44.658**		**-**	**21.470**	**11.930**	**7.896**	**-**	**41.296**	**7.121**	**24.779**	**9.396**	**-**		**-**	**41.296**	

NOTA (1)

Manutenzione evolutiva applicativi sanitari ospedalieri, territoriali e sanità pubblica e applicativi amministrativi (personale, controllo di gestione, formazione, numero verde, protocollo, anagrafe immobiliare, mobilità) per l'evoluzione delle funzionalità e le revisioni applicative di legge quali ad esempio l'implementazione delle linee guida del Garante per la corretta gestione degli accessi (linee Guida AVEN), l'attivazione dei progetti di firma digitale, l'attivazione delle integrazioni PaRer e SOLE, l'adeguamento applicativo per adempimenti flussi regionali (screening, vaccinazioni, SDO).

Si segnalano in particolare le attività propedeutiche all'implementazione e alla manutenzione evolutiva delle nuove applicazioni introdotte a livello trasversale con altre aziende sanitarie regionali di seguito riportate:

Pronto soccorso: soluzione applicativa comune
Vaccinazioni: soluzione in riuso da Regione Veneto comune con altre aziende sanitarie regionali
Prescrizione ricetta dematerializzata: modulo applicativo comune
Terapia oncologica: soluzione applicativa comune
MPI: soluzione applicativa comune
Progetto screening HPV: implementazioni applicativo screening per progetto AVEN
Appropriatezza prescrittiva: implementazione protocolli di appropriatezza, progetto AVEN
Implementazione percorsi DSA2 - gravidanza fisiologica: progetto AVEN
Cartella clinica - percorso chirurgico - Case della salute - PDTA

NOTA (2)

Sostituzione postazioni di lavoro e infrastruttura server. Acquisizione di nuove attrezzature per l'attivazione di nuove sedi, l'implementazione di nuovi progetti applicativi e del sito di disaster recovery, la definizione di un ambiente infrstrutturale H24 per gli applicativi in continuità operativa.

LEGENDA

1	Gli interventi vanno elencanti per macrounità di appartenenza (lavori, interventi di manutenzione straordinaria, tecnologie biomediche,...)
2	Ogni intervento è identificato da un codice numerico composto dall' Anno in cui per la prima volta l'intervento appare nel Piano Investimenti, e da un numero progressivo. Tale codice rimarrà inalterato fino al complemento dell'intervento e non potrà essere più utilizzato per altro intervento. La numerazione progressiva degli interventi comincia dalla SCHEDA 1. Quindi a partire dal Piano Investimenti triennale 2013-2015 tutti gli interventi avranno come primo elemento 2013 (Anno inserimento) e il numero progressivo. ES. 2013/21. Questa tipologia di intervento deve conservare la sua unicità. Esempio: se l'intervento è comprensivo di opere edili/impianti/tecnologie prevale, in linea generale, per la sua definizione (titolo) la parte economica maggiore
3	Gli interventi di importo superiore 500.000 euro vanno indicati uno per riga con una descrizione idonea ad identificare l'intervento. Se l'intervento è oggetto di contributo statale o regionale, va tassitavamente individuato con il titolo previsto dalla relativa delibera regionale ed esplictamente riportato anche se di importo inferiore a 500.000 euro. Vanno inoltre indicati nella nota il Programma di finanziamento e il n° dell' intervento. Se l'intervento è di importo inferiore a 500.000 e non oggetto di finanziamenti stato/regione può essere riepilogato cumulativamente.
4	Solamente per gli interventi relativi alle macrounità lavori e manutezione straordinaria va indicata la tipologia prevalente opere edili (OP), impianti (IMP)
5	il valore complessivo dell'investimento: per le immobilizzazioni in corso di realizzazione deve essere indicato il valore totale dell'investimento, comprensivo sia dei lavori già realizzati (anno 2013 e precedenti) che dei lavori ancora da realizzare (anno 2013 e seguenti); per le immobilizzazioni in corso di progettazione questo valore coinciderà con il valore degli investimenti ancora da realizzare (anno 2013 e seguenti);
6	Indicare nella nota la Delibera regionale di autorizzazione al mutuo
7	Nella nota va riportato il numero progressivo che qualifica l'alienazione immobiliare posta a finanziamento dell'intervento (SCHEDA 4). Va altresì citata, qualora l'alienazione sia già autorizzata, la relativa DGR di autorizzazione all'alienazione del bene immobiliare.
8	Tra le fonti che assicurano la copertura finanziaria possono essere previsti i contributi in conto esercizio secondo modalità ed importi concordati con i competenti Servizi regionali. Non sono previsti, fino a diversa disposizione, tra le fonti che assicurano la copertura finanziaria gli ammortamenti non sterilizzati.
9	qualora tra le fonti vengano indicate **Altre modalità di finanziamento,** le stesse devono essere preventivamente concordate con i competenti Servizi regionali, che devono disporre delle informazioni necessarie per una valutazione di sostenibilità economico-finanziaria e di analisi costi/benefici.

AZIENDA USL DI PARMA

SCHEDA 2 rev.12/11/12

Scheda di rilevazione degli Investimenti in corso di progettazione

Gli investimenti di importo superiore a **500.000 euro** devono essere esposti dettagliatamente, uno per ogni riga.

(1)	identificazione intervento (2)	descrizione intervento (3)	tipologia (4)	valore complessivo dell'investimento	investimento da realizzare nell'anno 2015	investimento da realizzare nell'anno 2016	investimento da realizzare nell'anno 2017	investimento da realizzare negli anni successivi	totale investimento da realizzare	contributo conto/capitale	mutui (5)	alienazioni (6)	contributi in conto esercizio (7)	altre forme di finanziamento (8)	donazioni e contributi da altri soggetti	totale finanziamenti dedicati	note
lavori	2013/26	Realizzazione Casa della Salute XXIV Maggio e Centro Dialisi Territoriale	OP	2.607	300	1.264	1.043	-	**2.607**	2.607	-	-	-	-	-	**2.607**	Int. M.02 - Delibera Assemblea Legislativa n°115 del 21/05/2013
	2013/30	Primi interventi di miglioramento strutturale a seguito delle indicazioni emerse in esito alle verifiche di vulnerabilità sismica	OP	3.873	2.000	1.200	673	-	**3.873**	-	3.873	-	-	-	-	**3.873**	Ospedali di San Secondo e Borgotaro, Residenze Psichiatriche "1° Maggio", "F.Santi" e "Torrile", Casa della Salute di Colorno, Dipartimento Sanità Pubblica, Centro Disabili Gravi "Varese"
	2014/3	Lavori di consolidamento strutturale dell'Ex Ospedale Ugolino da Neviano - Sede Centrale	OP	150	150	-	-	-	**150**	-	150	-	-	-	-	**150**	
	2015/2	Lavori di ristrutturazione alle coperture ed ai paramenti esterni della Sede Centrale - Ex Ospedale Ugolino da Neviano	OP	450	450	-	-	-	**450**	-	450	-	-	-	-	**450**	
	2013/32	Opere connesse alla realizzazione del Piano Particolareggiato ad Iniziativa Pubblica "Ex Ospedale Psichiatrico di Colorno"	OP	40	40	-	-	-	**40**	-	40	-	-	-	-	**40**	
	2014/5	Realizzazione nuova Casa della Salute di Borgotaro e riqualificazione degli spazi ospedalieri destinati ad ospitare i servizi sanitari attualmente collocati nel Corpo Storico	OP	180	180	-	-	-	**180**	-	4	-	-	-	176	**180**	Lascito testamentario John Belli
	2015/3	Realizzazione Casa della Maternità presso l'Ospedale di Borgo Val di taro	OP	30	30	-	-	-	**30**	-	-	-	-	-	30	**30**	Donazione Associazione di Volontariato
	2014/6	Realizzazione interventi mirati al contenimento dei consumi energetici ed all'utilizzo di energie da fonti rinnovabili presso la Casa della Salute di Langhirano e presso l'Ospedale di Comunità di San Secondo	OP	348	148	200	-	-	**348**	-	348	-	-	-	-	**348**	
	2014/7	Realizzazione interventi mirati al contenimento dei consumi energetici ed all'utilizzo di energie da fonti rinnovabili presso l'Ospedale di Borgo Val di Taro	OP	488	288	200	-	-	**488**	-	488	-	-	-	-	**488**	
	2014/8	Programma strutture territoriali a superamento degli OPG - Ampliamento Centro per la promozione della salute, il benessere, la formazione e l'inclusione sociale presso la Fattoria di Vigheffio	OP	980	300	450	230	-	**980**	603	-	-	-	377	-	**980**	Programma regionale superamento OPG
	2015/4	Ristrutturazione Residenza Psichiatrica di Casale di Mezzani per l'accoglienza temporanea dei pazienti ex OPG di Reggio Emilia (REMS temporanea)	OP	500	500	-	-	-	**500**	-	500	-	-	-	-	**500**	
	2013/37	Adeguamento delle strutture aziendali sul territorio provinciale ai requisiti delle Case della Salute	OP	1.400	500	500	400	-	**1.400**	-	1.223	177	-	-	-	**1.400**	Piano Alienazioni: immobile n.11 (per Euro 117.000)
	2015/1	Progetto revisione dell'infrastruttura di rete: lavori elettrici, cablaggio e lavori Provider (Telecom e Lepida) per ampliamento di banda	IMP	563	563	-	-	-	**563**	-	563	-	-	-	-	**563**	
	2013/38	Interventi di adeguamento alle nuove norme in materia di sicurezza antincendio presso le stutture aziendali	IMP	1.976	1.050	926	-	-	**1.976**	-	1.976	-	-	-	-	**1.976**	Case della Salute di Langhirano, Colorno, Traversetolo, Carmignani, Parma Ovest, Dipartimento di Sanità Pubblica, Poliambulatori di Via Verona (PR), Noceto, Fornovo Taro, Bedonia
tecnologie biomediche									-		-					-	
									-		-					-	
									-		-					-	
									-		-					-	
									-		-					-	
tecnologie informatiche	2015/2	Progetto revisione dell'infrastruttura di rete:							-		-					-	
		Hardware per networking		700	700	-	-	-	**700**		700					**700**	
		Servizi di configurazione e gestione		332	136	109	87	-	**332**		332					**332**	
	2015/2	Progetto configurazione e isntallazione del sistema GRU e impianto HW e SW di base		74		74			**74**		74					**74**	
									-		-					-	
beni economali, altro									-		-					-	
									-		-					-	
									-		-					-	
									-		-					-	
									-		-					-	
									-		-					-	
		totale		14.691	7.335	4.923	2.433	-	14.691	3.210	10.721	177		377	206	14.691	

LEGENDA

1	Gli interventi vanno elencanti per macrounità di appartenenza (lavori, interventi di manutenzione straordinaria, tecnologie biomediche,...)
2	Ogni intervento è identificato da un codice numerico composto dall' **Anno** in cui per la prima volta l'intervento appare nel Piano Investimenti, e da un **numero progressivo. Il primo numero progressivo utile per la SCHEDA 2 sarà quello successivo al numero che identifica l'ultimo intervento della SChEDA 1**. Tale codice rimarrà inalterato fino al compleamento dell'intervento e non potrà essere più utilizzato per altro intervento.
3	Gli interventi di importo superiore 500.000 euro vanno indicati uno per riga con una descrizione idonea ad identificare l'intervento. Se l'intervento è oggetto di contributo statale o regionale, va tassitavamente individuato con il titolo previsto dalla relativa delibera regionale ed esplictamente riportato anche se di importo inferiore a 500.000 euro. Vanno inoltre indicati nella nota il Programma di finanziamento e il n° dell' intervento. Se l'intervento è di importo inferiore a 500.000 e non oggetto fi inanziamenti stato/regione può essere riepilogato cumulativamente.
4	Solamente per gli interventi relativi alle macrounità lavori e manutezione straordinaria va indicata la tipologia prevalente opere edili (OP), impianti (IMP)
5	Indicare nella nota la Delibera regionale di autorizzazione al mutuo
6	Nella nota va riportato il numero progressivo che qualifica l'alienazione immobiliare posta a finanziamento dell'intervento (SCHEDA 4). Va altresì citata, qualora l'alienazione sia già autorizzata, la relativa DGR di autorizzazione all'alienazione del bene immobiliare.
7	indicando le fonti che assicurano la copertura finanziaria. Tra le fonti che assicurano la copertura finanziaria possono essere previsti i contributi in conto esercizio secondo modalità ed importi concordati con i competenti Servizi regionali. Non sono previsti, fino a diversa disposizione, tra le fonti che assicurano la copertura finanziaria gli ammortamenti non sterilizzati.
8	qualora tra le fonti vengano indicate **Altre modalità di finanziamento,** le stesse devono essere preventivamente concordate con i competenti Servizi regionali, che devono disporre delle informazioni necessarie per una valutazione di sostenibilità economico-finanziaria e di analisi costi/benefici.

RIEPILOGO SCHEDE	IMPORTO INVESTIMENTI NEL TRIENNIO
Scheda Interventi in corso di realizzazione	41.296
Scheda Interventi in corso di progettazione	14.691
TOTALE	55.987

FONTI DI FINANZIAMENTO NEL TRIENNIO					
CONTRIB. C/C	MUTUO	ALIENAZ.	DONAZIONI	Altro	TOTALI
7.121	24.779	9.396	-	-	41.296
3.210	10.721	177	206	377	14.691
10.331	35.500	9.573	206	377	55.987

RIEPILOGO PER TIPOLOGIA DI INTERVENTO	IMPORTO INVESTIMENTI NEL TRIENNIO
Investimenti per lavori a strutture e impianti	45.310
Progetto mobilità sostenibile	70
Piano Attrezzature Elettromedicali	5.592
Piano acquisizione software e hardware	3.865
Piano Arredi, Autoveicoli, Attrezz. non Sanitarie	1.150
TOTALE	55.987

FONTI DI FINANZIAMENTO NEL TRIENNIO					
CONTRIB. C/C	MUTUO	ALIENAZ.	DONAZIONI	Altro	TOTALI
10.261	27.000	6.360	206	377	44.204
70	-	-	-	-	70
-	2.379	3.213	-	-	5.592
-	4.971	-	-	-	4.971
-	1.150	-	-	-	1.150
10.331	35.500	9.573	206	377	55.987

AZIENDA USL DI PARMA

Scheda rilevazione programmazione interventi

SCHEDA 3 rev.12/11/12

(1)	identificazione intervento (2)	descrizione intervento (3)	tipologia (4)	valore complessivo dell'investimento	eventuale parziale copertura finanziaria intervento: contributo conto/capitale	mutui (5)	alienazioni (6)	contributi in conto esercizio (7)	altre forme di finanziamento (8)	donazioni e contributi da altri soggetti	Previsione inizio - fine lavori (mese-anno)	identificanzione dei bisogni e definizione degli obiettivi che si intendono raggiungere con la realizzazione dell'intervento (breve descrizione)	note
lavori	2013/41	Ulteriori interventi di miglioramento antisismico sulle strutture aziendali	OP	**7.500**								miglioramento delle condizioni di vulnerabilità sismica a seguito delle verifiche programmate nel corso del 2010	
	2013/42	Realizzazione ampliamento ai Poliambulatori di Fornovo per la realizzazione dell'omonima Casa della Salute	OP	**500**									
	2013/43	Ulteriori interventi finalizzati al contenimento dei consumi energetici presso gli edifici aziendali	IMP	**1.000**								riduzione dei consumi energetici presso le strutture aziendali	
Manutenzioni straordinarie	2013/44	Riqualificazione Case della Salute	OP	**2.800**									
	2013/45	Riqualificazione impiantistica e tecnologica di strutture sanitarie territoriali ed ospedaliere	OP	**1.500**								miglioramento del comfort per l'utenza e miglioramento attività sanitarie, ospedaliere e chirurgiche	
tecnologie biomediche	2013/46	Riqualificazione dotazioni tecnologiche servizi sanitari		**2.500**								rinnovo ed aggiornamento tecnologico attrezzature diagnostiche di radiologia	
tecnologie informatiche	2013/47	Riqualificazione attrezzature informatiche		**200**								rinnovo ed aggiornamento tecnologico attrezzature informatiche	
beni economali, altro													
	totale			16.000	-	-	-		-	-		-	

LEGENDA

1	Gli interventi vanno elencanti per macrounità di appartenenza (lavori, interventi di manutenzione straordinaria, tecnologie biomediche,…)
2	Ogni intervento è identificato da un codice numerico composto dall' **Anno** in cui per la prima volta l'intervento appare nel Piano Investimenti, e da un **numero progressivo**. **Il primo numero progressivo utile per la SCHEDA 3 sarà quello successivo al numero che identifica l'ultimo intervento della SChEDA 3**. Tale codice rimarrà inalterato fino al compleamento dell'intervento e non potrà essere più utilizzato per altro intervento.
3	Gli interventi di importo superiore 500.000 euro vanno indicati uno per riga con una descrizione idonea ad identificare l'intervento. Se l'intervento è oggetto di contributo statale o regionale, va tassitavamente individuato con il titolo previsto dalla relativa delibera regionale ed esplictamente riportato anche se di importo inferiore a 500.000 euro. Vanno inoltre indicati nella nota il Programma di finanziamento e il n° dell intervento. Se l'intervento è di importo inferiore a 500.000 e non oggetto fi inanziamenti stato/regione può essere riepilogato cumulativamente.
4	Solamente per gli interventi relativi alle macrounità lavori e manutezione straordinaria va indicata la tipologia prevalente opere edili (OP), impianti (IMP)
5	Indicare nella nota la Delibera regionale di autorizzazione al mutuo
6	Nella nota va riportato il numero progressivo che qualifica l'alienazione immobiliare posta a finanziamento dell'intervento (SCHEDA 4). Va altresì citata, qualora l'alienazione sia già autorizzata, la relativa DGR d autorizzazione all'alienazione del bene immobiliare.
7	Indicare le fonti che assicurano l'eventale copertura finanziaria. Tra le fonti che assicurano la copertura finanziaria possono essere previsti i contributi in conto esercizio secondo modalità ed importi concordat con i competenti Servizi regionali. Non sono previsti, fino a diversa disposizione, tra le fonti che assicurano la copertura finanziaria gli ammortamenti non sterilizzati.
8	qualora tra le fonti vengano indicate **Altre modalità di finanziamento,** le stesse devono essere preventivamente concordate con i competenti Servizi regionali, che devono disporre delle informazioni necessarie per una valutazione di sostenibilità economico-finanziaria e di analisi costi/benefici.

AZIENDA USL DI PARMA

SCHEDA 4

Scheda di rilevazione delle alienazioni patrimoniali

ALIENAZIONI POSTE A FINANZIAMENTO DEL PIANO INVESTIMENTI

N.progressivo	descrizione immobilizzazione	2015		2016		2017		2018		anni successivi		**Note** (DGR autorizzazione alienazione)
		valore bilancio	presunto realizzo	valore bilancio	presunto realizzo	valore bilancio	presunto realizzo	valore bilancio	presunto realizzo	valore bilancio	presunto realizzo	
1	Porzione di negozio in Fornovo	2	5	-	-	-	-					DGR 661 in data 01 marzo 2000
2	Immobile Via Roma - Fornovo	107	227	-	-	-	-					DGR 661 in data 01 marzo 2000
3	Terreno in Fontanellato	2	5	-	-	-	-					DGR 661 in data 01 marzo 2000
4	Immobile Ex INAM - San Secondo	551	1.077	-	-	-	-					DGR 870 in data 11 giugno 2008
5	Immobile Viale Basetti n°8 - Parma	-	-	705	1.626	1.042	2.402					DGR 661 in data 01 marzo 2000
6	Fondi rustici San Pietro e Spesse di Borgotaro	361	189	-	-	-	-					DGR 661 in data 01 marzo 2000 variata da DGR 1993 in data 14 dicembre 2009
7	Podere Campo Zuccone - Colorno	14	168	-		-	-					DGR 661 in data 01 marzo 2000, DGR 870 in data 11 giugno 2008
8	Appartamento Via Venezia (PR)	95	251	-	-	-	-					DGR 870 in data 11 giugno 2008
9	Appartamento Via Enza (PR)	85	125	-	-	-	-					comunicazione n. 3562/2006 poiché valore inferioe a euro 206.582,76 come da DGR 1007/2001
10	Edificio di Via Turchi n°5 - PARMA	326	568		-	-	-					DGR 382 in data 28 marzo 2011
11	Ex Ospedale Psichiatrico di Colorno (1)	3.461	1.916	1.597	884	-	-					
12	Edificio "Palazzina" di Colorno	103	130	-	-	-	-					
		5.107	**4.661**	**2.302**	**2.510**	**1.042**	**2.402**	**-**	**-**	**-**	**-**	

ALIENAZIONI VINCOLATE A RIPIANO PERDITE

descrizione immobilizzazione	2015		2016		2017		2018		anni successivi	
	valore bilancio	presunto realizzo	valore bilancio	presunto realizzo	valore bilancio	presunto realizzo	valore bilancio	presunto realizzo	valore bilancio	presunto realizzo
-										
-										
-										
-										
-										
totale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

(importi in migliaia di euro)

Letto, confermato, firmato:

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dott. Marco Chiari

IL DIRETTORE SANITARIO
Dr. Ettore Brianti

IL DIRETTORE GENERALE
Dott.ssa Elena Saccenti

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Il sottoscritto certifica che la deliberazione è stata **affissa all'albo** di questa Azienda Unità Sanitaria Locale **IL GIORNO** **14/07/2015** e vi rimarrà in pubblicazione per 15 giorni consecutivi ai sensi e per gli effetti del 5° comma dell'art.37 della L.R.20/12/94 n.50 così come modificato dall'art.12 della L.R.23/12/04 n.29.

L'esecutività della presente deliberazione è sospesa in attesa del controllo preventivo assicurato dalla Regione Emilia Romagna ai sensi dell'art. 4, comma 8 della Legge 30.12.1991 n°412.

Lì 14/07/2015 IL FUNZIONARIO
DOTT.SSA MARIA CRISTINA POMI

Per copia conforme all'originale ad uso amministrativo.

Lì IL FUNZIONARIO
DOTT.SSA MARIA CRISTINA POMI

La presente deliberazione, pubblicata in forma integrale il 14.07.2015, è soggetta al controllo della Giunta Regionale (Legge 30/12/1991 n. 412 art. 4, c 8).
E' stata inoltrata alla Regione Emilia Romagna in data ..... con prot. n° .... del ..... ed è stata approvata con provvedimento della Giunta Regionale n° .... del ..... E' divenuta esecutiva dal .....

La presente deliberazione viene trasmessa:
· al Collegio Sindacale, ai sensi dell'art. 40, comma 3), della Legge Regionale 20 dicembre 1994, n. 50 il con prot. n°..... del .....;
· alla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria in data ..... con prot. n°....;
· ai seguenti uffici/servizi: